



# **Sin Tiempo para Dudar:** Enfrentando el Riesgo Urbano

Una Mirada a las Intervenciones Urbanas Llevadas a Cabo por las Sociedades de la Cruz Roja en Latinoamérica y el Caribe

**© Federación Internacional de Sociedades de la Cruz Roja y de la Media Luna Roja, Ginebra, 2012.**

Se autoriza citar total o parcialmente el contenido de este estudio con fines no comerciales, siempre y cuando se mencione la fuente. La Federación Internacional apreciaría recibir detalles acerca de su utilización. Las solicitudes para la reproducción comercial deben dirigirse a la Federación Internacional a la dirección [secretariat@ifrc.org](mailto:secretariat@ifrc.org).

Las opiniones y recomendaciones expresadas en este estudio no representan necesariamente la política oficial de la Federación Internacional ni de las Sociedades Nacionales de la Cruz Roja y de la Media Luna Roja. Las designaciones y mapas utilizados no suponen la expresión de ninguna opinión por parte de la Federación Internacional ni de las Sociedades Nacionales con respecto a la condición jurídica de algún territorio o de sus autoridades. Todas las fotografías utilizadas en este estudio son propiedad de la Federación Internacional salvo indicación en contrario. Foto de portada: Helkin Réne Díaz/IFRC.

Fotos de paginaciones interiores: Helkin René Díaz (Colombia), Nigel Dickinson (Nicaragua y Jamaica), Lisa Monique Söderlindh (Panamá), and Helém Peña (Paraguay).

Apartado postal 372  
CH-1211 Ginebra 19  
Suiza  
Teléfono: +41 22 730 4222  
Telefax: +41 22 733 0395  
Correo electrónico: [secretariat@ifrc.org](mailto:secretariat@ifrc.org)  
Sitio web: [www.ifrc.org](http://www.ifrc.org)

***Sin Tiempo para dudar: Enfrentando el riesgo urbano  
1212300 S 02/2012***



# Sin Tiempo para Dudar: Enfrentando el Riesgo Urbano

## Una Mirada a las Intervenciones Urbanas Llevadas a Cabo por las Sociedades de la Cruz Roja en Latinoamérica y el Caribe

La **Estrategia 2020** expresa la determinación colectiva de la Federación Internacional de Sociedades de la Cruz Roja y de la Media Luna Roja (la Federación Internacional) de avanzar en la solución de los grandes retos que la humanidad enfrentará en la próxima década. Orientada hacia las necesidades y vulnerabilidades particulares de las diversas comunidades en las que trabajamos y guiada por los derechos y las libertades inherentes a todas las personas, tiene por objeto beneficiar, en última instancia, a todas las personas que confían en la Cruz Roja y la Media Luna Roja, y ayudarlas a construir un mundo más humano, digno y pacífico.

Durante los próximos diez años, la Federación Internacional se centrará colectivamente en la consecución de los siguientes objetivos estratégicos:

- 1. Salvar vidas, proteger los medios de sustento y apoyar la recuperación de desastres y crisis**
- 2. Posibilitar una vida sana y segura**
- 3. Promover la inclusión social y una cultura de no violencia y la paz**

# Agradecimientos

## Sin Tiempo para Dudar: Enfrentando el Riesgo Urbano

Esta publicación es el resultado de una iniciativa lanzada por la Unidad de Comunicaciones de la Oficina de Zona de las Américas de la Federación Internacional de las Sociedades de la Cruz Roja y la Media Luna Roja (FICR).

Expresamos nuestros agradecimientos a las Sociedades Nacionales de la Cruz Roja en Colombia, Jamaica y Nicaragua, quienes generosamente ofrecieron su tiempo, apoyo logístico y coordinación en el terreno para el desarrollo de casos de estudios sobre historias de beneficiarios.

Nuestros agradecimientos también se extienden al Programa de Reducción de Riesgo de Desastres de la FICR en las Américas y al Departamento de Desarrollo Internacional (DFID, por sus siglas en inglés) por sus contribuciones financieras. Gracias a la Cruz Roja Noruega y el Ministerio de Relaciones Exteriores de Noruega y también a la Cruz Roja Finlandesa y el Ministerio de Relaciones Exteriores de Finlandia, por su apoyo financiero.

Agradecemos además al personal de la FICR que brindó su tiempo, comentarios y consejos técnicos a través del proceso de publicación. Especiales agradecimientos van también para las personas que nos contaron sus historias para esta publicación. Un agradecimiento final debemos a la Cruz Roja Sueca, por el préstamo de su delegada a la FICR, lo cual hizo posible la iniciativa de comunicaciones sobre riesgo urbano y este documento.

**Nota:** Los análisis, conclusiones y recomendaciones incluidos en esta publicación no necesariamente reflejan los puntos de vista de la Federación Internacional o de las Sociedades de la Cruz Roja. Los señalamientos hechos no implican una expresión de opinión por parte de la Federación Internacional o de las Sociedades Nacionales sobre la situación legal de un territorio o de sus autoridades.

### Con el apoyo de:



# Contenidos

<b>Agradecimientos</b>	<b>2</b>
<b>Prefacio</b>	<b>6</b>
<b>Introducción</b>	<b>10</b>
<b>1.1 Antecedentes</b>	<b>12</b>
<b>PARTE I</b>	<b>16</b>
<b>2. Estudios de Caso: Un vistazo a tres operaciones urbanas por la Sociedad Nacional de la Cruz Roja</b>	<b>17</b>
<b>2.1 Descripción general de los estudios de caso</b>	<b>17</b>
Cuadro 2.1 – Objetivos de la Estrategia 2020	17
<b>2.2 Marco conceptual para los Estudios de Caso – Entendiendo el ‘Riesgo Urbano’</b>	<b>17</b>
Cuadro 2.2 – Terminología urbana	18
<b>2.3 ¿Cómo se puede abordar y gestionar el riesgo urbano?</b>	<b>20</b>
2.3.1 Selección de un enfoque metodológico para la reducción del riesgo urbano	21
2.3.2 Preguntas Guía para las operaciones de riesgo urbano	21
<b>3. Estudio de Caso I: Cali, Colombia</b>	<b>23</b>
<b>3.1 El contexto urbano</b>	<b>23</b>
<b>3.2 El programa PANICA – Cobertura territorial y social</b>	<b>25</b>
<b>3.3 Objetivos y beneficiarios del programa</b>	<b>25</b>
Cuadro 3.1 – Terminología sobre violencia	25
<b>3.4 Proceso y metodología del proyecto</b>	<b>26</b>
Cuadro 3.2 – Estrategia de la Federación Internacional para la Prevención de la Violencia	26
<b>3.5 Reflexión sobre riesgo urbano</b>	<b>27</b>
<b>3.6 Puntos de aprendizaje</b>	<b>30</b>
<b>4. Colombia: Historias desde el terreno</b>	<b>31</b>
<b>4.1 Rompiendo los grilletes de la pobreza</b>	<b>31</b>
4.1.2 Desde la desesperación hacia la dignidad	31
4.1.3 Prisioneros del trauma del pasado	34
4.1.4 Rebuscándose en los márgenes mientras pelea por entrar	36
4.1.5 Evitando que el comportamiento anti-social eche raíces	39
<b>5. Estudio de Caso II: Kingston, Jamaica</b>	<b>40</b>
<b>5.1 Contexto urbanot</b>	<b>40</b>
Cuadro 5.1 – Alianza Global sobre el VIH en América	41
<b>5.2 El proyecto Juventud Sexualmente Consciente, Sensibilizada y Bien Entendida: Cobertura Territorial y Social</b>	<b>41</b>
<b>5.3 Objetivo y población beneficiaria del proyecto</b>	<b>42</b>
<b>5.4 Metodología y Procesos del Proyecto</b>	<b>42</b>
<b>5.5 Reflexión y puntos de aprendizaje sobre el riesgo urbano</b>	<b>42</b>
Cuadro 5.2 – Diez pasos para la creación de entornos seguros para niños y jóvenes	43

<b>5.6 El Proyecto de Iniciativas Microeconómicas (IME) - Cobertura territorial y social del proyecto</b>	<b>44</b>
<b>5.7 Objetivo y población beneficiaria del programa</b>	<b>44</b>
<b>5.8 Proceso y Metodología del Proyecto</b>	<b>44</b>
<b>5.9 Reflexión y puntos de aprendizaje sobre el riesgo urbano</b>	<b>45</b>
<hr/>	
<b>6. Jamaica: historias desde el terreno</b>	<b>47</b>
<b>6.1 Sensibilización sobre comportamientos de alto riesgo y la lucha contra la discriminación y el estigma en torno al VIH y el SIDA</b>	<b>47</b>
6.1.1 Reconciliándose con la enfermedad: adquiriendo una nueva perspectiva de la vida y previniendo que otros vayan por el mismo camino	47
6.1.2 Construyendo fuerza de carácter para luchar contra el estigma y la discriminación	49
6.1.3 Informándose: cambiando comportamientos peligrosos y poniendo un fin a las prácticas discriminatorias	52
<b>Cuadro 6.1 – VIH y SIDA en Jamaica</b>	<b>52</b>
<b>6.2 Restauración de los medios de sustento y reducción de la vulnerabilidad al riesgo socioeconómico urbano</b>	<b>54</b>
6.2.1 Un micro-emprendimiento: asegurando la educación y aumentando la autoestima	54
6.2.2 Reanudando las actividades generadoras de ingresos: yendo más allá del trauma	56
<hr/>	
<b>7. Estudio de Caso III: Managua, Nicaragua</b>	<b>57</b>
<b>7.1 El contexto urbano</b>	<b>57</b>
<b>7.2 El proyecto de Preparación Sísmica de la DIPECHO: cobertura territorial y social</b>	<b>58</b>
<b>7.3 Objetivo y población beneficiaria del proyecto</b>	<b>58</b>
<b>7.4 Procesos y metodología</b>	<b>58</b>
<b>7.5 Reflexión sobre el riesgo urbano</b>	<b>59</b>
<b>7.6 Puntos de aprendizaje</b>	<b>60</b>
<hr/>	
<b>8. Nicaragua: Historias desde el terreno</b>	<b>61</b>
<b>8.1 Concientización sobre el riesgo sísmico: cambiando mentalidades para la transformación personal y social</b>	<b>61</b>
8.1.1 Convirtiéndose en un miembro de la brigada de mitigación y dirigiéndose hacia el futuro	61
<b>Cuadro 8.1 – Viviendo con discapacidad en Nicaragua</b>	<b>62</b>
8.1.2 Invirtiendo en los jóvenes para promover el comportamiento saludable	64
<b>Cuadro 8.2 – Nicaragua: la brecha entre lo urbano y lo rural</b>	<b>66</b>
8.1.3 Aplicando habilidades de búsqueda y salvamento urbano – liberándose de la marginalización social y el abuso físico	66
8.1.4 Practicando la gestión del riesgo y tomando el control de la salud personal	68
8.1.5 Encarando los riesgos de cada día a través de capacidades mejoradas de preparación	69
<hr/>	
<b>9. Análisis y conclusiones</b>	<b>72</b>
<b>9.1 Desafíos en la gestión del riesgo urbano: un enfoque temático</b>	<b>73</b>
<b>9.2 Conclusiones</b>	<b>73</b>
<hr/>	
<b>10. Recomendaciones</b>	<b>78</b>
<b>10.1 La Cruz Roja y el Riesgo Urbano: Temas y metodología para el futuro</b>	<b>79</b>

---

<b>PARTE II</b>	<b>82</b>
<b>11. Riesgo urbano: ¿Esperar o tomar acción en Lima?</b>	<b>83</b>
<b>12. Paraguay: la urbanización alimentando la propagación del Dengue</b>	<b>84</b>
Cuadro 12.1 – Respuesta de la Federación Internacional ante el dengue en América	87
<b>13. Bajo un Barniz de Resiliencia: el creciente riesgo de desastre en la Ciudad de Panamá</b>	<b>87</b>
Cuadro 13.1 – Ciudad de Panamá: Desastres en la Historia	89
Cuadro 13.2 – Fuertes Lluvias en Diciembre de 2010	92
Cuadro 13.3 – La Situación del Dengue en Panamá	93
Figura 13.1 – Ocurrencia de desastres por tipo de amenaza	98
Figura 13.2 – Impactos por distritos	99
Figura 13.3 – Personas afectas por tipo de amenaza	100
Tabla 13.1 – Cambio en el Crecimiento Poblacional Número de Viviendas entre 2000 y 2010.	101
Figura 13.4 – Evolución Histórica de la Expansión Urbana, área metropolitana de Panamá	101
<b>14. Anexo</b>	<b>102</b>
<b>14.1 Metodología</b>	<b>102</b>
<b>14.2 Consideraciones y limitaciones metodológicas</b>	<b>102</b>

---



# Prefacio



En el año 2002, los participantes del primer Foro Urbano Mundial<sup>1</sup>, celebrado en Nairobi, llegaron a la conclusión de que “el futuro radica en las ciudades.” Una década después, el futuro indiscutiblemente ha llegado. Más de la mitad de la población mundial vive en ciudades, y la urbanización está incrementándose alrededor del mundo, convirtiendo a la vulnerabilidad ante el riesgo urbano en una característica fundamental de la realidad del Siglo XXI. Esta tendencia demográfica ha motivado un cambio en la identificación de los lugares vulnerables que requieren de ayuda humanitaria, desde un entorno rural hacia uno urbano, al ver que el sufrimiento humano y la pobreza se incrementan y se concentran en las ciudades.

El patrón cambiante de vulnerabilidad y riesgo es hoy día una preocupación de especial importancia en América, la región más urbanizada del mundo, con alrededor de un 80% de sus 556 millones de habitantes viviendo en ciudades y pueblos. Se espera que en tan solo 15 años esta cifra ascienda al 85%, y según el Fondo de Población de las Naciones Unidas, entre el 90 y el 95% de la población estará viviendo en ciudades para el año 2050. Además, cerca del 31% de los residentes en ciudades hoy día en América viven en asentamientos irregulares.

Aunque se está convirtiendo cada vez más en una preocupación prioritaria de la comunidad humanitaria y de desarrollo, los esfuerzos para manejar la creciente vulnerabilidad ante el riesgo urbano no han co-evolucionado al mismo ritmo que los desafíos exacerbados por la rápida urbanización y el crecimiento poblacional no planificado.

En 2010, la Federación Internacional de la Cruz Roja y de la Media Luna Roja dedicó su publicación insignia anual—*el Informe Mundial sobre Desastres—al tema del riesgo urbano, e hizo un llamado a la acción concertada: antes que la marea de la urbanización nos haga perder pie, la comunidad humanitaria debe dar un giro de timón en su modo de proceder con esos grupos vulnerables [los mil millones que se calcula viven en barrios marginales alrededor del mundo] y los gobiernos, que no escatiman esfuerzos para entender lo que está ocurriendo en sus ciudades y a los que les resulta difícil otorgar los recursos necesarios para emprender la acción que conviene.*

La necesidad de ponerse al día en el abordaje de la vulnerabilidad ante las amenazas urbanas es crucial. Es en este contexto que la Federación Internacional está asumiendo el desafío urbano en la Zona de América, lanzando cuatro áreas temáticas de enfoque—riesgo urbano, migración, cambio climático y violencia—en la programación integrada de la zona para el próximo período de planificación de cuatro años (2012 a 2015). Estos fenómenos no sólo están agravando la exposición de comunidades pobres a las amenazas y los riesgos asociados por desastres y pandemias,

1. Desde su conferencia inaugural en 2002, el Foro Mundial Urbano es lanzado dos veces al año por ONU-HABITAT.

sino también interactuando entre sí para generar nuevas formas de vulnerabilidad y crisis, que aumentan la marginalización, el empobrecimiento y la inseguridad. La naturaleza compleja y el impacto potencialmente devastador de estas tendencias deben ser atendidos por medio de acciones concertadas y enfocadas, que involucren a las 35 Sociedades Nacionales miembro, así como a los socios del Movimiento, colaboradores externos y gobiernos nacionales en todo el continente.

Esta publicación, desarrollada como parte de un esfuerzo para complementar e informar el proceso interno de definición de estrategias de acción urbana en la gestión del riesgo urbano en América, permite vislumbrar cómo tres Sociedades Nacionales de la Cruz Roja—entre muchos otros actores a lo largo del continente—están llevando adelante acciones dentro de entornos urbanos volátiles. Los estudios de caso y las historias sobre beneficiarios de Colombia, Nicaragua y Jamaica, junto con reflexiones y lecciones provenientes de otros entornos urbanos que incluyen Paraguay, Panamá y Perú, estimulan la re-evaluación del lente a través del cual concebimos y promovemos el desarrollo humano.

Está claro que abordar el riesgo urbano, así como las otras tendencias que actualmente dan forma al mundo, requiere no solo de un cambio de mentalidad en el Movimiento, sino de una adaptación fundamental de nuestro trabajo. Mientras la pobreza y la vulnerabilidad en el mundo se perciben históricamente como fenómenos rurales, el entorno urbano está rápidamente ganando terreno, con la más rápida urbanización de la pobreza ocurriendo hoy día en América Latina. Según el Banco Interamericano de Desarrollo, el 66% de los pobres de América Latina ahora reside en áreas urbanas.<sup>2</sup> Esta tendencia de urbanización y su impacto en el continente exigen una extensión del enfoque orientado a lo rural que se ha convertido en el epítome del trabajo de la comunidad humanitaria.

Ahora es necesario ampliar y adaptar nuestros servicios para poder manejar mejor las consecuencias de procesos como la migración, el cambio climático y la violencia en áreas urbanas, sin reducir o de ninguna manera restar importancia a nuestro trabajo continuo en áreas rurales.

El cambiante mundo de las necesidades, vulnerabilidades y oportunidades también impulsa un desplazamiento desde la perspectiva de la “ciudad fracturada,” que ha dominado la concepción urbana de América en el Siglo XXI, hacia una perspectiva de sistemas más holística. Las ciudades son unidades políticas, administrativas y sociológicas que conjugan procesos diferentes y a menudo contradictorios, brindando prosperidad a algunos habitantes mientras confina a otros a los márgenes de la vulnerabilidad y del riesgo. Como ilustran las palabras e historias de

2. Banco Interamericano de Desarrollo (BID). 2010 *Sustainability Report*. IDB Environmental and Social Safeguards Unit (VPS/ESG), New York, EEUU 2010.

vida de los beneficiarios de la Cruz Roja y la Media Luna Roja que se presentan en esta publicación, las dificultades y desafíos de vivir como ciudadanos de segunda en el límite de lo urbano son una realidad precaria, arraigada a complejas dinámicas urbanas. Solo enfocando la atención sobre la interrelación de las diferentes dinámicas y procesos dentro de las ciudades podrán la Cruz Roja y la Media Luna Roja contribuir de manera efectiva al desarrollo humano, identificando maneras de reducir los riesgos que frenan el progreso humano y confinan a grandes segmentos de la humanidad a vidas de pobreza, exclusión e inseguridad.

Nuestro trabajo en el entorno urbano debe apoyarse sobre las bases del rol de desarrollo de la Cruz Roja y de la Media Luna Roja, específicamente sobre el servicio integrado y nuestros tres pilares centrales: proporcionar servicios locales y nacionales que prevengan y reduzcan la vulnerabilidad; construir capacidades comunitarias y de la sociedad civil resilientes; y mentalidades cambiantes que promuevan la transformación personal y de la sociedad. Empleando las tres áreas de trabajo para abordar los contextos urbanos como espacios multifacéticos, que integran tendencias tanto positivas como negativas por medio de procesos simultáneos, incrementa las oportunidades de atacar las causas subyacentes de la vulnerabilidad urbana. Tal como se demuestra en los estudios de caso, el enfoque integrado y colaborativo frente a riesgo urbano, que incluya el diálogo interdisciplinario y multi-sectorial, es más productivo. El enfoque integrado para la prestación de servicios también contribuye mejor en los esfuerzos en materia de desarrollo nacional sostenible, a través de la reducción de las pérdidas por desastres, la mejora en la salud de la población, y el incremento en la inclusión y el bienestar social.

El riesgo urbano concierne a toda la humanidad y hacer frente a la vulnerabilidad ante las amenazas urbanas en América es una necesidad urgente. El desafío consiste en lograr que la creciente población urbana sea parte de la solución antes que del problema. Como la red humanitaria más grande del mundo, la Federación Internacional se encuentra en una posición clave para dar respuesta al crecimiento urbano no planificado y a las resultantes dificultades urbanas, creando las condiciones básicas que estas comunidades requieren para asumir colectivamente los desafíos en cuestión.

Xavier Castellanos,  
Jefe de Zona para América





# 01

Introducción

La Federación Internacional de la Cruz Roja y la Media Luna Roja está dando respuesta a las dificultades urbanas en la Zona de América por medio del lanzamiento, por parte de la Secretaría, de cuatro áreas temáticas de enfoque—riesgo urbano, migración, cambio climático y violencia—en la programación integrada de la zona para el próximo período de planificación de cuatro años, de 2012 a 2015.

Esta publicación aspira a complementar e informar el proceso continuo de identificación y definición de estrategias comunes para lograr que la acción urbana opere y gestione el riesgo urbano en América. También busca captar y reflejar mejor las experiencias y prácticas de la Sociedad Nacional de la Cruz Roja en la programación urbana en Latinoamérica y el Caribe.

La primera parte presenta estudios de caso en Colombia, Nicaragua y Jamaica, brindando pantallazos acerca de cómo tres de las Sociedades de la Cruz Roja en la región están llevando adelante acciones en entornos urbanos volátiles. Los estudios de caso se acompañan de historias sobre beneficiarios de proyectos desde el terreno, dando voz a algunos de los residentes urbanos más vulnerables en las ciudades de Cali, Managua y Kingston.

Estos estudios de caso e historias sobre beneficiarios van seguidos de un análisis global desde una perspectiva de riesgo urbano y de una serie de conclusiones y recomendaciones que buscan servir de apoyo a la Federación Internacional y a sus Sociedades Nacionales miembro en la definición de puntos de entrada y proyectos sobre riesgo urbano.

La segunda parte de la publicación presenta reflexiones sobre el riesgo urbano enfocadas en Panamá y Perú, así como experiencias operativas y lecciones desde Paraguay.

Este documento está dirigido a un público interno, que incluye pero no se restringe a administradores, coordinadores, implementadores y asesores de programas a nivel local, nacional, regional y de zona, para brindar apoyo a las acciones y diálogos estratégicos de la Cruz Roja y la Media Luna Roja con tomadores de decisiones y gestores de políticas, así como con donantes, formadores de opiniones y líderes. A pesar de que existe cierta conciencia sobre los problemas urbanos, así como un debate continuo sobre el enfoque requerido a nivel de Sociedad Nacional, es necesario adoptar un enfoque sistemático en los procesos y acciones, además de lineamientos claros sobre sinergias, programación y diseño y desarrollo de proyectos.

Los estudios de caso representan una muestra limitada del trabajo urbano inspirado por la Cruz Roja en la región de Latinoamérica y el Caribe. Existen otros ejemplos de proyectos y procesos que se están desarrollando en centros urbanos más grandes y que tienen que ver con diversos asuntos de riesgo en muchas áreas urbanas. Aún cuando los estudios de caso cubren asuntos de gran importancia desde una perspectiva de riesgo urbano, no se pretende que ellos representen a toda la gama de esfuerzos actuales en ciudades y pueblos de la región. Este documento debe apreciarse en conjunto con otros documentos existentes y venideros derivados del proceso actual de riesgo urbano iniciado por la Federación Internacional en la Zona de América, y con la gama de actividades y esfuerzos que a través de los años han contribuido a incrementar el aprendizaje en relación al riesgo urbano.

El proyecto de riesgo urbano de América Central se está implementado dentro del programa de Reducción del Riesgo de Desastres (RRD) para América y es financiado por el Programa de Preparación ante desastres de la Comisión Europea y Protección Civil (DIPECHO). El mismo busca desarrollar un marco conceptual y metodológico para abordar el riesgo de desastres urbanos, y se complementa con un estudio que sistematiza el marco de conocimiento existente sobre riesgo de desastres urbanos en el continente americano. Se han realizado una serie de consultas por el programa RRD a miembros del mundo

académico, ONGs, agencias de la ONU y corporaciones internacionales. Estas consultas, junto con el enfoque de barrios integradas de la operación de respuesta post-Haití y la estrategia de recuperación de la Cruz Roja y de la Media Luna Roja, juegan un papel importante en el proceso continuo de forjar un enfoque ante el riesgo urbano.

Un desarrollo adicional consiste en el diálogo que la Federación Internacional y la Cruz Roja colombiana mantienen con el gobierno de Colombia y la Asociación de Estados del Caribe (AEC) sobre un proyecto de riesgo urbano que tiene el fin de desarrollar lineamientos sobre normas, reglamentos y derechos de propietarios de viviendas, y sobre derechos a la tierra en áreas urbanas luego de desastres. Además, el proyecto promueve la incorporación de la gestión del riesgo en los planes de desarrollo, y la toma de conciencia sobre el riesgo urbano entre tomadores de decisiones y el público en general.

A través de los años, varias iniciativas se han implementado en el continente americano con fondos provenientes del Departamento para el Desarrollo Internacional del Reino Unido (DFID), la Agencia Noruega para Cooperación al Desarrollo (NORAD) y la Oficina de Ayuda Humanitaria de la Comisión Europea (ECHO). Ya en 2005, la Federación Internacional y las Sociedades de la Cruz Roja en América colaboraron con el Consorcio ProVention y la Organización de Estados Americanos (OEA) en el desarrollo de herramientas comunitarias para el análisis de la vulnerabilidad y la capacidad (AVC) en comunidades semi-urbanas.

## 1.1 Antecedentes

La Cruz Roja y la Media Luna Roja han puesto cada vez más atención en el riesgo urbano, reconociendo los complejos desafíos que emergen de la rápida urbanización en conjunto con el crecimiento poblacional no planificado. Este enfoque cambiante abarca contextos de riesgo crónico asociados a salud y saneamiento; seguridad alimentaria y nutrición; seguridad vial; violencia social, económica y política; inseguridad humana; y riesgo de desastre asociado con la probable ocurrencia de diversos tipos de eventos, tanto de evolución rápida como lenta, tales como huracanes, terremotos, inundaciones, incendios y sequías, así como brotes de enfermedades e infecciones, que incluyen cólera, dengue, leptospirosis y VIH.

Este enfoque cambiante en relación al riesgo urbano es parcialmente un reflejo de la creciente preponderancia de la población y economía urbanas, y de las rápidamente crecientes tasas de urbanización no regulada en espacios frágiles carentes de gobierno. El Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA) informa que más del 50% de la población mundial hoy día vive en pueblos y ciudades, y la Organización Mundial de la Salud (OMS) pronostica que seis de cada diez personas estarán viviendo en áreas urbanas para el año 2030, aumentando a siete de cada diez para 2050. Se estima que mil millones de personas viven hoy en asentamientos urbanos precaristas, según el Informe de la Evaluación Mundial 2009 sobre la Reducción del Riesgo de Desastres de UNISDR. Además, según el *Informe Mundial sobre Desastres 2010* de la Federación Internacional, 2.570 millones de personas pertenecen a entornos urbanos en países de ingreso bajo y medio, y son vulnerables a niveles de riesgo inaceptables.

La predominancia de la población urbana es más marcada en el continente americano que en ningún otro lugar del mundo. La OMS informa que la población urbana en América ha crecido en un 187% desde 1970, llegando a representar casi el 80% de sus 556 millones de habitantes. Seis de las ciudades más grandes del mundo también se encuentran en este hemisferio: Buenos Aires, Río de Janeiro, São Paulo, Los Ángeles, Ciudad de México y la Ciudad de Nueva York.

### 1.1.1 Patrones históricos de riesgo urbano

A pesar de la ahora predominante naturaleza de la población y economía urbana, y la nueva presión que ejerce en términos de importancia para la seguridad urbana, el riesgo siempre ha contado con un marcado componente urbano, y la historia está llena de ejemplos dramáticos de “desastres urbanos.” Estos incluyen desastres asociados a eventos naturales, tales como los desastres volcánicos de Pompeya, en la historia antigua, hasta el de Colombia en 1985, los desastres sísmicos de Lisboa en el Siglo XVIII, hasta el de Puerto Príncipe a inicios del Siglo XXI, el huracán de Honduras en la década de 1960, hasta los de Nueva Orleans y Myanmar en la década del 2000, y los tsunamis de El Callao, Perú, en el Siglo XVIII, hasta el de Indonesia en 2004 y Japón en 2011; desastres asociados con eventos tecnológicos o antropocéntricos, tales como el Gran Incendio de Londres, la explosión de municiones en Halifax, Canadá, a principios del Siglo XX, y las explosiones subterráneas de petróleo de Guadalajara, en 1991; y finalmente, desastres asociados a brotes de enfermedades, como la Peste Negra en la Europa medieval, las epidemias de cólera en distintas áreas urbanas del mundo en la década de 1990, las pandemias de influenza, incluyendo el virus de la influenza H1N1 en 2009, y la mucho mayor incidencia urbana de VIH y SIDA, en contraste con las áreas rurales, desde 1980.

### 1.1.2 Estímulos contemporáneos del riesgo urbano

La creciente atención hacia el tema del riesgo urbano refleja factores causales que van más allá de la realidad empírica de que el riesgo es cada vez más “urbano.” Esta realidad empírica se ve reforzada tanto por el drástico impacto de eventos mayores, como el desastre urbano de Puerto Príncipe en 2010, como por la preocupación sobre desastres urbanos potencialmente severos en el futuro, especialmente en mega ciudades como Caracas, Bogotá, Lima o México, en la región de Latinoamérica y el Caribe. Estos estímulos se complementan con el creciente llamado, por parte de organizaciones internacionales, como la Estrategia Internacional para la Reducción de Desastres, y de mecanismos financieros internacionales, como DIPECHO o el Banco Mundial, para mayor atención al desarrollo de estrategias de resiliencia urbana y reducción del riesgo urbano.

### 1.1.3 Definiendo el discurso sobre el riesgo urbano

Los intentos de conceptualizar, comprender y guiar las acciones y el control del riesgo urbano no son nuevos, aunque sí han sido mucho más prevalentes desde los años noventa en casos de riesgo de desastre urbano, inseguridad alimentaria y violencia. Los problemas de salud y las epidemias urbanas han sido motivo de investigación y reflexión desde el Siglo XIX, con el descubrimiento de las causas del cólera gracias al mapeo de la incidencia y su relación con las fuentes de agua potable en el espacio urbano; esta relación entre la densidad y concentración de la población y el potencial u ocurrencia real de epidemias es más o menos obvio hoy día. Aunque la vida urbana presenta muchas ventajas, las poblaciones cada vez más densas y los recursos inadecuados conllevan desafíos de enormes proporciones. Las desigualdades en materia de salud son determinadas tanto sistemática como social y culturalmente, con los pobres sufriendo desproporcionadamente de una amplia gama de enfermedades y problemas de salud.

### 1.1.4 Introduciendo un enfoque Cruz Roja y Media Luna Roja para el riesgo urbano

En su afán por entender mejor el riesgo urbano, la Cruz Roja y la Media Luna Roja han tomado una serie de medidas globales y regionales para promover la discusión y comprender e identificar los desafíos que las Sociedades Nacionales enfrentan.

La edición 2010 del *Informe Mundial sobre Desastres* de la Federación Internacional apunta hacia una creciente preocupación a nivel global sobre el riesgo urbano, y constituye la primera acción concertada de la organización en dirigir la creciente atención que el tema está recibiendo. Esta publicación, escrita por académicos y especialistas en el tema, examina una amplia gama de interpretaciones y recomendaciones, discutidas tanto como innovadoras, sobre el riesgo urbano. Más que un resumen de los puntos de vista, actitudes y acciones de la Cruz Roja, este informe sirve como punto de referencia para las ponderaciones de la Cruz Roja y la Media Luna Roja.

La publicación en 2009 del estudio “Urbanización en América y sus Consecuencias para las Sociedades Nacionales de la Cruz Roja,” presenta argumentos para un mayor involucramiento de la Cruz Roja y la Media Luna Roja en temas de riesgo urbano a nivel de Latinoamérica y el Caribe.<sup>3</sup> Este estudio llegó a la conclusión de que “es posible que pronto alcancemos un punto donde la vulnerabilidad urbana exceda la vulnerabilidad rural en cuanto a severidad, magnitud y número de personas bajo riesgo de desastre,” y recomienda que la Cruz Roja realice una “transición de sus programas y servicios hacia la relevancia del riesgo urbano.” De hecho, el riesgo urbano probablemente ya ha sobrepasado al riesgo rural, en términos de pérdidas e impactos económicos y humanos, en la mayor parte del mundo. La predominancia rural del riesgo se debe posiblemente a sesgos sobre pobreza y vulnerabilidad rural, y a la frecuente preocupación de muchas ONGs por las poblaciones y áreas rurales, más que a un hecho claramente establecido.

Desde entonces, el debate en torno al riesgo urbano ha sido alimentado por la implementación del proyecto de la Cruz Roja sobre riesgo de desastres en áreas urbanas de América Central, financiado por el DIPECHO. Este proyecto, que tiene aplicaciones en diversos contextos urbanos de la región, ha lanzado una serie de foros de discusión y talleres sub-regionales en Costa Rica y Haití.<sup>4</sup> Asimismo, un taller de dos días celebrado en Colombia para representantes de las Sociedades Nacionales de la Cruz Roja de Cuba, Belice, Colombia y Guatemala, el cual se centró en temas riesgo urbano y necesidades de programas al nivel nacional, fue organizado por la Cruz Roja Noruega en septiembre de 2011.

---

3. Havenar-Daughton, B. *Urbanization in the Americas and Consequences for National Red Cross Societies*. Estudio llevado a cabo por la Federación Internacional en la Zona de América, Panamá, 2009.

4. Delgado, C. *Construcción de un marco metodológico y conceptual relativo a la reducción del riesgo de desastre*. IFRC-DIPECHO, 2011.





Parte uno

Estudios  
de Caso



## 2. Estudios de Caso: Un vistazo a tres operaciones urbanas por la Sociedad Nacional de la Cruz Roja

Los siguientes estudios de caso, provenientes de Colombia, Jamaica y Nicaragua, presentan el trabajo de tres Sociedades Nacionales de la Cruz Roja en centros urbanos de América Latina y el Caribe. Cualquier proyecto que trate con la reducción del riesgo urbano tendrá impacto sobre los objetivos estratégicos de la Federación Internacional para 2020, dada la estrecha relación que existe entre dichos objetivos y el trabajo en la reducción del riesgo. Los estudios de caso y las historias sobre beneficiarios que los complementan demuestran cómo las Sociedades Nacionales en cuestión, por medio de acciones y esfuerzos en la reducción del riesgo urbano, están contribuyendo a alcanzar los objetivos estratégicos y guiando las acciones de la Federación Internacional para *hacer más, hacerlo mejor, y llegar más lejos* en esta década.

### Cuadro 2.1 – Objetivos de la Estrategia 2020

**Objetivo estratégico 1:** Salvar vidas, proteger los medios de sustento, y apoyar la recuperación después de desastres y crisis;

**Objetivo estratégico 2:** Posibilitar una vida sana y segura;

**Objetivo estratégico 3:** Promover la inclusión social y una cultura de no violencia y paz.

### 2.1 Descripción general de los estudios de caso

Los proyectos considerados en el siguiente capítulo tocan cuatro de los problemas más serios relacionados al riesgo en las ciudades. Estos proyectos, que se especifican a continuación, ilustran la continuidad que existe entre el riesgo crónico y el riesgo de desastres, y abarcan temas de salud, medios de sustento, bienestar, violencia urbana y riesgo de desastre sísmico.

- **Colombia** – Un proyecto en la ciudad de Cali dentro del marco del Programa para la Prevención y Apoyo a Niños, Niñas y Jóvenes en Situación de Calle (PANICA), el cual es apoyado por la Cruz Roja Noruega e implementado también en otras ciudades de Colombia
- **Nicaragua** – Un proyecto sobre preparación y mitigación del riesgo sísmico en Managua, apoyado por las Sociedades de la Cruz Roja de España, Italia y Holanda, y financiado a través de (ECHO)
- **Jamaica** – Dos proyectos implementados en Kingston; el primero de ellos busca estimular Iniciativas Microeconómicas (IME) para lograr la recuperación económica de familias urbanas seleccionadas tras el período de violencia urbana que en 2010 afectó a comunidades en el centro de Kingston, y el segundo promueve una Juventud Sexualmente Consciente, Sensibilizada y Bien Entendida (SASSY, por sus siglas en inglés), con el fin de prevenir el VIH y SIDA en comunidades urbanas volátiles del distrito de St. Catherine en el Área Metropolitana

### 2.2 Marco conceptual para los Estudios de Caso – Entendiendo el ‘Riesgo Urbano’

El siguiente resumen proporciona un marco conceptual sobre procesos de riesgo urbano y gestión del riesgo urbano, sobre los cuales los objetivos, características y metodologías de estudios de caso presentes y futuros se pueden examinar. El marco conceptual define y aclara temas pertinentes al riesgo urbano y a la

## Cuadro 2.2 – Terminología urbana

### Área urbana / ciudad

Diferentes gobiernos, científicos y organizaciones emplean diferentes criterios y métodos para definir las áreas “urbanas” y las “ciudades.”

Los criterios empleados más a menudo para definir lo urbano incluyen: jurisdicción administrativa (donde lo **urbano** se limita a las fronteras de capitales estatales o provinciales, de municipalidades u otras jurisdicciones locales) y tamaño de la población, donde la concentración mínima abarca, por lo general, entre 5.000 y 20 millones de habitantes (y aún más – como se puede apreciar hoy día en China, algunas ciudades cuentan con más de 30 millones de habitantes).

Otros criterios empleados para definir lo **urbano** incluyen la base económica (como la proporción de la fuerza laboral empleada en labores no agrícolas) y la presencia de infraestructura urbana.

La **urbanización** se mide como el cambio porcentual anual en la población de una ciudad (crecimiento urbano anual).

reducción del mismo, con el fin de aumentar el entendimiento de los procesos y métodos que se necesitan para la reducción del riesgo en pueblos y ciudades.

### 2.2.1 ¿Qué es ‘riesgo’?

El *riesgo* se define aquí como la probabilidad de que ocurran efectos adversos, pérdidas o daños a las personas, sus medios de sustento, infraestructuras y sistemas de servicios de apoyo. Para que el riesgo exista debe darse un evento o circunstancia de amenaza, elementos expuestos (personas, bienes o infraestructuras) y las condiciones que predispongan a los elementos expuestos a los efectos adversos. Esta última condición se conoce como vulnerabilidad, mientras que se define como resiliencia la característica que permite la absorción y recuperación de los efectos adversos o impactos externos.

### 2.2.2 ¿Qué es ‘urbano’?

Lo *urbano* se refiere a los muy diferentes tamaños y complejidades que se pueden encontrar en ciudades y pueblos, desde los 5.000 a los 20 millones de habitantes, desde unidades unifuncionales a conglomerados industria-servicio-comercio de alta complejidad. Mientras las megaciudades y las grandes áreas metropolitanas son focos de gran atención debido a la magnitud de los riesgos que ya presentan, los centros urbanos pequeños y medianos todavía constituyen la mayoría de la población urbana en el mundo, y donde evidencias recientes indican que, por lo general, el riesgo en términos absolutos es mayor, y está en rápido aumento.

### 2.2.3 ¿Qué es ‘riesgo urbano’?

El *riesgo urbano* comprende un sub-grupo de condiciones de riesgo que se pueden encontrar en pueblos y ciudades de diferente tamaño, complejidad y ubicación. Los pueblos y ciudades—su tamaño, formas internas, estructuras, funciones y organización—son la expresión evidente de los procesos de urbanización, así como la expresión material de la condición urbana. Estos procesos incluyen el crecimiento poblacional y la migración desde entornos rurales hacia urbanos; la transformación y degradación ambiental; la concentración y densificación de la población y de la actividad económica; y la especialización espacial o discriminación basada en la ubicación de la población, la industria, los servicios y el comercio. Los costos de alquiler y el valor de la tierra son factores significativos

en los procesos de ubicación espacial y especialización. Los procesos de urbanización sirven de base para la generación y construcción de condiciones particulares del tipo de riesgo que se define como *urbano*. Estas condiciones pueden manifestarse como riesgos crónicos o de todos los días en torno a problemas de salud, accidentes, adicción, inseguridad humana y falta de niveles adecuados de ingreso y de empleo.

## 2.2.4 ¿Cuáles son las principales dimensiones y características del riesgo urbano?

### I. La concentración urbana, un proceso de centralización y densificación

Un componente significativo del riesgo radica en el proceso de concentración, centralización y densificación urbana, el cual puede referirse a medios de sustento, infraestructuras, viviendas y servicios. Los altos niveles de sinergia y de interrelación entre los componentes de la estructura urbana incrementan el riesgo de desastre. Este creciente riesgo se puede apreciar en lugares donde falta redundancia en los sistemas urbanos, por ejemplo, donde la conectividad entre dos sectores de la ciudad, o de un sector con un área aledaña, depende de una sola carretera o puente; o donde la concentración de las amenazas en un entorno urbano que se ve afectado por un terremoto puede resultar en incendios o en el escape de sustancias tóxicas.

La concentración y la densidad presentan mecanismos y circunstancias para que el riesgo y el eventual desastre o crisis se magnifiquen, lo que incluye el potencial para la propagación rápida de epidemias relacionadas a la salud o a lo social, como enfermedades o violencia. La centralización aumenta el impacto relativo o los efectos adversos que se dan en áreas con concentraciones significativas de activos o de riqueza social, económica, cultural y política para un país, región o localidad.

### II. El proceso de empobrecimiento

Un segundo componente importante en la construcción del riesgo urbano es el proceso de empobrecimiento que afecta a muchos pueblos y ciudades, especialmente en países en vías de desarrollo, debido a la falta de oportunidades económicas, la distribución desigual de la riqueza y los procesos de exclusión económica, social y política. Estos procesos se ven exacerbados por la migración rural-urbana de personas pobres y/o desplazadas. La pobreza y la exclusión se territorializan, llevando a la formación de asentamientos que presentan condiciones sub-humanas o de precarismo, los cuales a menudo se ubican en tierras inseguras, carentes de servicios básicos y sujetos a varios tipos de amenazas sociales y físicas.

### III. La falta de autoridad urbana

El riesgo asociado a la concentración, densidad, sinergia, pobreza y exclusión espacial y social a menudo se ve exacerbado por la falta de autoridad a nivel urbano, la inadecuada participación y potenciación de la autosuficiencia de grupos sociales que están bajo riesgo, así como la discriminación social y territorial en la asignación de servicios e infraestructura urbana. Gobernar el riesgo urbano se dificulta debido a la complejidad de los sistemas urbanos y a la presencia de múltiples representaciones e intereses sociales en un espacio reducido. Esta situación requiere de la negociación y democratización del acceso a mecanismos de planificación urbana y acción social que estén al servicio de la seguridad humana. La distribución de los servicios urbanos, políticamente motivada o no, hacia ciertas áreas inseguras y peligrosas en pueblos y ciudades lleva a la “institucionalización” del riesgo urbano. Finalmente, la falta de integración de los sistemas de gobierno urbano, así como el control disperso sobre los territorios urbanos, constituye un factor adicional que favorece el riesgo y agrava la falta de capacidad para operar de manera holística.

#### **IV. Factores externos**

Aunque los cambios en los niveles de vulnerabilidad y exposición ante diferentes elementos sociales y físicos pueden explicar mejor el incremento del riesgo urbano, existen factores externos, tales como los impactos del cambio climático sobre los ecosistemas urbanos y los patrones climáticos locales, sobre el suministro de agua proveniente de acuíferos urbanos o ribereños, o sobre la capacidad de desagüe durante inundaciones, que incrementan las presiones sobre la ciudad y la incidencia de desastres urbanos y del riesgo a la salud.

#### **2.2.5 ¿Cuáles son las principales manifestaciones del riesgo urbano?**

El riesgo urbano se manifiesta principalmente de tres maneras:

I. La primera manifestación es el riesgo crónico, de todos los días, asociado al estilo de vida urbano y a la falta de acceso a condiciones de vida y ambientales adecuadas. Esto afecta de forma más severa a los pobres, y conlleva desempleo crónico y bajo ingreso, mala salud, desnutrición, adicción a las drogas, alcoholismo y violencia urbana social e interpersonal.

II. La segunda manifestación es el riesgo de desastre, el cual se expresa materialmente a través de efectos adversos que ocurren periódicamente y resultan en pérdidas y daños a las personas, sus bienes y sus sistemas de apoyo.

III. La tercera manifestación es el riesgo urbano asociado a procesos rurales o extra-urbanos. Esta incluye, por ejemplo, cambios en los patrones de uso de suelo que incrementen las inundaciones urbanas, o la apertura de compuertas de desagüe en instalaciones hidroeléctricas aguas arriba que puedan ocasionar inundaciones aguas abajo.

Muchas áreas, especialmente las zonas más pobres y excluidas de pueblos y ciudades, se ven expuestas de manera simultánea a diversos tipos de riesgo a lo largo de todo el rango de desastre crónico. Esto quiere decir que muchas comunidades urbanas sufren riesgos de salud, desastre y violencia al mismo tiempo, lo que puede explicar por qué el riesgo de desastre urbano a menudo se pone en segundo plano, detrás de otros contextos de riesgo crónico, en la mente y bolsillo de residentes y tomadores de decisiones.

A pesar de haber una distinción clara entre riesgo crónico y riesgo de desastre, al considerarse las causas subyacentes de distintos tipos de desastre, se puede ver que estas a menudo son las mismas. Por ejemplo, la exclusión social y la pobreza, generadas por procesos macro-sociales y económicos, pueden manifestarse de manera concreta en términos de riesgo de desastre, de salud, o como violencia urbana. Asimismo, la degradación de los ecosistemas urbanos puede llevar a incrementos en los deslizamientos de tierra y a pérdidas de medios de sustento, lo que a su vez conlleva incrementos en la pobreza y la vulnerabilidad, o en la incidencia de ciertas enfermedades.

### **2.3 ¿Cómo se puede abordar y gestionar el riesgo urbano?**

Sin importar cuál sea el tipo de riesgo y su contexto urbano, el riesgo puede abordarse desde dos perspectivas diferentes pero complementarias, lo que hace que se puedan considerar dos diferentes formas de gestionarlo.

#### **I. Riesgo existente**

La primera perspectiva se refiere al riesgo existente. Ejemplos de esto incluyen comunidades ubicadas en áreas no seguras empleando técnicas de construcción no seguras, con hospitales mal construidos y escuelas vulnerables a terremotos

o huracanes, comunidades expuestas a riesgos de salud a causa de pobres condiciones higiénicas, o comunidades con factores de riesgo persistentes que ayudan a explicar la violencia urbana y el surgimiento de pandillas.

En casos de riesgo existente, se requiere de una altamente costosa “gestión correctiva del riesgo,” para cambiar las situaciones de riesgo en comunidades urbanas ya consolidadas, tal como la reubicación de comunidades, la modernización de edificios, la rehabilitación socio-psicológica de personas y familias, o la implementación de infraestructuras de higiene.

## **II. Riesgo futuro**

La segunda perspectiva de refiere al riesgo que puede presentarse en el futuro por nuevos proyectos de desarrollo y acciones sociales que no consideran los factores de riesgo que pueden generar. Tales factores pueden relacionarse a exposiciones, amenazas o vulnerabilidades.

En caso de suscitarse un riesgo nuevo se puede aplicar la “gestión prospectiva,” en la cual los factores de riesgo se anticipan y se cortan de raíz en el proceso de inversión y desarrollo de un proyecto, reduciendo considerablemente los costos globales. Las causas subyacentes del riesgo se atenúan y se abordan desde el principio, al establecerse vínculos entre la gestión del riesgo y la planificación sectorial y territorial y los programas de reducción de la pobreza.

### **2.3.1 Selección de un enfoque metodológico para la reducción del riesgo urbano**

Las operaciones en contextos de riesgo urbano, sea crónico o relacionado a un desastre, son generalmente más complejas que aquellas en áreas rurales. La naturaleza compleja de los pueblos y ciudades, la cantidad de actores sociales involucrados en la construcción del riesgo, la co-existencia de diferentes contextos de riesgo en la misma área, y la densidad de las distintas organizaciones y actores sociales que representan a la población o buscan intervenir en el desarrollo urbano desde diferentes posiciones jerárquicas dentro de los gobiernos urbanos apuntan a la necesidad de adoptar enfoques metodológicos particulares para la reducción del riesgo urbano. Estos incluyen la necesidad de:

**I. consultas y participación a gran escala de distintos actores sociales en el proceso de comprensión del riesgo y en el desarrollo de los enfoques para solucionarlo,** lo que incluye autoridades no formales, tales como líderes comunitarios y de pandillas;

**II. y la co-consideración de diferentes contextos de riesgo en un área específica, y de las oportunidades para reducir el riesgo simultáneamente por medio de los mismos proyectos, procesos y arreglos administrativos.**

### **2.3.2 Preguntas Guía para las operaciones de riesgo urbano**

Los procesos causales y los enfoques de reducción del riesgo urbano, así como las posibles opciones de acción, deben abordarse sin perder de vista las diferentes dimensiones, características y perspectivas descritas en secciones anteriores. La revisión de los esquemas y proyectos actuales de la Cruz Roja en gestión de riesgo en pueblos y ciudades puede apoyarse sobre las preguntas guía que se presentan a continuación. Ellas son una serie de consideraciones para la definición de acciones necesarias, el diseño de futuras operaciones en contextos urbanos, y los intentos por comprender mejor las fortalezas, debilidades, sostenibilidad o fragilidad de proyectos urbanos en curso.

## Preguntas Guía:

---

- 1** La naturaleza correctiva o prospectiva de la acción: ¿El objetivo principal es afrontar factores de riesgo existentes o controlar el desarrollo de factores de riesgo futuros?
- 2** En la búsqueda de soluciones comunes, ¿la integración de diferentes tipos de problemas de riesgo urbano busca reducir o eliminar procesos causales o atender soluciones propuestas para problemas existentes?
- 3** ¿Hasta qué medida se reconoce la correlación entre ciertos procesos urbanos y la generación de riesgos, tanto crónicos como de desastre, dentro las mismas jurisdicciones territoriales?
- 4** ¿Cuál es la co-relación entre diferentes tipos y manifestaciones del riesgo urbano y las opciones para reducirlo por medio de acciones del mismo tipo?
- 5** ¿Hasta qué medida se reconoce el proceso de gobierno, la complejidad de los sistemas y relaciones organizacionales en áreas urbanas en contraste con áreas rurales, y la necesidad de colaborar entre organizaciones para reducir el riesgo urbano?
- 6** ¿Hasta qué medida se reconoce el papel de la sensibilización y de la estructuración de acuerdos colaborativos que tomen en cuenta la complejidad del riesgo urbano y sus posibles soluciones?
- 7** ¿Hasta qué medida los proyectos potencian a las comunidades urbanas a operar de manera autónoma y a participar activamente en los mecanismos de gobierno en el futuro, a diferencia de ofrecer simplemente soluciones correctivas apoyadas e implementadas por agencias externas?
- 8** ¿Hasta qué medida se promueve el trabajo en grupo empleando a miembros de las comunidades como motivadores de cambio, con las ventajas que esto conlleva para la sostenibilidad y replicabilidad?
- 9** ¿Hasta qué medida los proyectos modifican sus métodos, calendarios y enfoques existentes (análisis AVC, conteos transectoriales, esquemas de capacitación, etc.) para ajustarse a condiciones urbanas más que rurales, o para promover el diseño de nuevos métodos con la misma finalidad?



### 3. Estudio de Caso

## Cali, Colombia



#### 3.1 El contexto urbano

Cali, ubicada en el suroeste de Colombia, tiene cerca de 2,5 millones de habitantes. La ciudad, atractiva para una población migrante étnica y racialmente diversa, ha mostrado un rápido crecimiento en los últimos 20 años, recibiendo un flujo de inmigrantes proveniente de la costa del Pacífico y de áreas rurales, quienes buscan escapar de la pobreza, la violencia y los conflictos armados, y encontrar empleo y mejores condiciones de vida. Los sectores industrial, de servicios y comercial de la ciudad se basan en la producción agrícola aledaña, particularmente la de caña de azúcar.

Ubicada en las riberas de los ríos Cauca y Cali, dentro de una zona de actividad sísmica que cruza varias fallas geológicas, la ciudad es propensa a desastres ocasionados por inundaciones, deslizamientos de tierra y terremotos. Los altos niveles de pobreza y de vulnerabilidad social y estructural, junto con la expansión de la ciudad hacia áreas propensas a desastres, han incrementado considerablemente el riesgo de desastres durante las últimas décadas.

Cali es un estudio de contrastes. Por un lado, la ciudad es reconocida por la hospitalidad y alegría de su población, la cual está compuesta en un 35% por migrantes afro-colombianos provenientes principalmente de la costa del Pacífico. Conocida como “Cali Pachanguera”, la ciudad atrae muchos turistas gracias a sus festividades y su atractivo entorno físico, rodeado de montañas. Pero por el otro lado, es una de las ciudades más violentas de Colombia y de América Latina, donde el crimen en forma de robos y homicidios es abundante. En el período comprendido entre 2005 y 2009, el Observatorio Social de la Alcaldía de Cali reportó cerca de 8.000 asesinatos. Esta cifra muestra una continuación en la tendencia de los cinco años anteriores, plagados de violencia urbana endémica y estructural. En 2010, la tasa de homicidios de la ciudad fue de 82 por cada 100.000 habitantes—ocho veces el nivel que se considera como epidemia bajo las normas internacionales, y más de cuatro veces la tasa



### Cuadro 3.1 – Terminología sobre violencia

**Violencia:** La Federación Internacional ha definido violencia como: “el uso de fuerza o poder, en cualquier contexto, como amenaza, percibida o real, contra uno mismo, contra otra persona, grupo o comunidad, que resulte, o que tenga una alta probabilidad de resultar, en muerte, lesión física, daño psicológico o emocional, pobre desarrollo o privación”

*(Federación Internacional, Diciembre 2008. Encuentro de alto nivel sobre violencia, Ginebra, Suiza.)*

**La violencia urbana** es un tipo de violencia comunitaria: su definición se basa en el entorno urbano, donde ocurre todo tipo de violencia. La violencia que ocurre en hogares a puertas cerradas afecta directamente a la violencia que ocurre en las calles; ellas están interrelacionadas. La violencia es una preocupación en muchas comunidades en el mundo, pero el riesgo se incrementa en lugares donde la pobreza, la disponibilidad de armas de pequeño calibre y el alcohol/drogas alimentan el comportamiento violento. La violencia urbana puede incluir violencia relacionada a pandillas, crimen organizado y violencia interpersonal.

*(Estrategia Global de la Federación sobre Prevención, Mitigación y Respuesta a la Violencia 2010- 2020.)*

correspondiente a la capital colombiana de Bogotá. Una porción considerable de los homicidios se concentró en el segmento de la población entre los 15 y los 24 años de edad, estimado en 390.000 habitantes, y más del 95% de estos pertenecientes al sexo masculino.

## 3.2 El programa PANICA – Cobertura territorial y social

El Programa para la Prevención y Apoyo a Niños, Niñas y Jóvenes en Situación de Calle (PANICA), apoyado por la Cruz Roja Noruega, e implementado en varias ciudades colombianas, tuvo su inicio en 2004 en el área del basurero de Navarro, ubicado en las afueras de Cali, y se amplió en 2009 hacia la barriada de El Calvario, en el centro de la ciudad. En el área existen altos niveles de vulnerabilidad infantil y juvenil, la cual es dominada por el comercio y tráfico de todo tipo: asesinatos a sueldo, drogas, basura reciclada y prostitución. Recientemente, el proyecto se ha expandido hacia tres áreas adicionales: la Comuna 21 y las municipalidades suburbanas de Zarzal y Yumbo.

## 3.3 Objetivos y beneficiarios del programa

El PANICA tiene el objetivo general de mejorar la calidad de vida de niñas, niños y jóvenes vulnerables, así como de sus familias. Los objetivos específicos incluyen la reducción de la vulnerabilidad de personas que se han visto desplazadas internamente hacia áreas de cobertura del proyecto, los cuales viven o pasan gran parte de su tiempo en las calles, o son víctimas de la violencia urbana escolar y juvenil.

Las actividades del programa buscan mejorar la autoestima y la identidad personal de los niños y sus madres. Otros objetivos clave incluyen promover procesos de socialización; mejorar la salud y la higiene; fomentar un mejor uso del tiempo libre; re-insertar a jóvenes en el proceso educativo; incrementar los niveles generales de participación escolar; mejorar las condiciones de vida; y proporcionar estímulos para actividades generadoras de ingreso y oportunidades de empleo.

A junio de 2011, 842 niñas, niños, jóvenes y sus madres, dentro de un rango entre los 5 y los 80 años de edad, han sido registrados en el Proyecto PANICA en Cali, incluyéndose en una base de datos de beneficiarios potenciales. De ellos, 692 son de Cali, con 240 niños de alto riesgo y 129 madres, jefas de familia, provenientes de la infame área marginal de El Calvario. Hasta la fecha, cerca del 82% (686 personas) de aquellos registrados en la base de datos está activamente incorporado en el proyecto. La proyección inicial para el año en curso fue de 430, lo que indica que el proyecto está adelantado en un 59% sobre lo esperado para 2011.

### 3.4 Proceso y metodología del proyecto

El proyecto PANICA ha sido construido como un proceso que comprende las siete etapas listadas a continuación. Actualmente, el Proyecto se encuentra en su cuarta etapa, aunque estas varían de acuerdo al beneficiario.

- i) Explorar las relaciones entre los profesionales y voluntarios de la Cruz Roja y la población local;
- ii) Buscar el entendimiento mutuo entre la Cruz Roja y los niños, jóvenes y sus padres;
- iii) Entender las realidades urbanas y personales, clasificando problemas y causas, y abordando factores de riesgo y de protección;

#### Cuadro 3.2 – Estrategia de la Federación Internacional para la Prevención de la Violencia

“En la promoción de los Principios Fundamentales y valores humanitarios de la Cruz Roja y la Media Luna Roja nos comprometemos a trabajar con personas vulnerables a la violencia, con un enfoque particular en niños y jóvenes; para prevenir, mitigar y dar respuesta a la violencia (interpersonal y dirigida contra uno mismo) local y globalmente por medio de la sensibilización y promoción de cambios en el conocimiento, mentalidades, actitudes y comportamientos, con el fin de fomentar ambientes que respeten la dignidad y la diversidad humana, y sean solidarios, seguros y pacíficos.” *Visión de la Federación Internacional para Enfrentar la Violencia.*

La Estrategia Global 2010- 2020 de la Federación Internacional para la Prevención, Mitigación y Respuesta a la Violencia se enfoca en tres categorías de violencia:

**1. Violencia dirigida contra uno mismo** se refiere a la violencia que un individuo inflige sobre sí mismo. La misma se subdivide en comportamiento suicida y auto-abuso. El comportamiento suicida incluye pensamientos suicidas, intentos de suicidio y suicidio realizado. El auto-abuso incluye la auto-mutilación y el abuso o uso indebido de sustancias.

**2. Violencia interpersonal** es violencia que ocurre entre individuos que se conocen de alguna forma. Ocurre en hogares, escuelas, lugares de trabajo y organizaciones. Ejemplos de ella incluyen el abuso de menores, la intimidación y el acoso, la violencia familiar y el abuso de los ancianos.

**3. Violencia comunitaria** es un tipo de violencia interpersonal que ocurre a nivel comunitario (por ejemplo, en entornos urbanos) entre personas que pueden o no conocerse. Manifestaciones comunes de violencia comunitaria incluyen violencia entre pandillas, violencia entre seguidores de equipos deportivos, ataques en multitud y crímenes esporádicos.

- iv) Abordar principios para el incremento del bienestar humano y buscar alternativas;
- v) Definir qué puede y qué no puede cambiarse con base en la auto-evaluación y la consideración de alternativas realistas;
- vi) Buscar modos de vida alternativos; y
- vii) Definir estilos de vida alternativos.

Tres profesionales de tiempo completo, un sociólogo, un psicólogo y un administrador, trabajan con alrededor de 40 voluntarios de la Cruz Roja, administrando y operando el proyecto. La metodología aplicada involucra el desarrollo de “factores de protección” a nivel individual, familiar y comunitario, así como la provisión de apoyo y asesoría psicosocial. Se busca un incremento en la resiliencia y la mejora de condiciones de vida por medio de la eliminación o reducción de los “factores de riesgo” existentes, y del abordaje de las condiciones que someten a niños y jóvenes a efectos adversos y carencias y, en este caso, los predisponen a participar en la violencia urbana, el crimen y la prostitución. La reducción de factores de riesgo existentes incluye distanciar a niños y jóvenes de las calles y pandillas, su reinserción en el proceso educativo, y la mejora de la situación socio-económica de sus familias.

Las actividades del proyecto incluyen partidos y torneos de fútbol con jóvenes entre los 12 y 18 años de edad, provenientes de dos comunidades rivales, bajo el lema “Bien conmigo, bien con todos.” Actividades adicionales incluyen presentaciones de teatro, campamentos, excursiones, discusiones y grupos focales para la promoción de la salud, visitas a hogares para atender contextos y necesidades sociales y psicológicas particulares, y educación sobre Infecciones de Transmisión Sexual, incluyendo VIH y SIDA. Los objetivos centrales del proyecto se refuerzan al integrar estas con otras acciones de la Cruz Roja en materia de desarrollo comunitario.



### 3.5 Reflexión sobre riesgo urbano

A continuación se presenta una reflexión sobre el proyecto PANICA desde una perspectiva del riesgo urbano y de la gestión del mismo:

.....

## 1) Población beneficiaria

A pesar de que el grupo beneficiario y la violencia que lo rodea son fenómenos urbanos, el contexto urbano y sus experiencias dentro del mismo son diversos. Aunque el PANICA fue originalmente diseñado para trabajar únicamente con niños de la calle (aquellos definidos como habitando y ocupando las calles), en la práctica la población beneficiaria y los objetivos de la acción se definen en términos más amplios, enfocándose no solamente en niños de la calle, sino en poblaciones desplazadas y en niños y jóvenes vulnerables a la violencia urbana escolar, al igual que en sus familias. Esto revela la necesidad de adoptar enfoques de programación integrada basados en la identificación de condiciones/contextos interrelacionados y en definiciones más amplias. También refleja el hecho que los jóvenes y niños urbanos no pueden atenderse por separado de sus unidades familiares.

## 2) Diseño y objetivo del proyecto

El diseño del proyecto PANICA arroja luces sobre la importancia del abordaje del riesgo futuro a través de la gestión prospectiva del riesgo. Por ejemplo, la programación del PANICA se centra en esfuerzos orientados a reducir la probabilidad de que en un futuro la juventud llegue a participar en violencia y pandillas (gestión prospectiva del riesgo), mientras reconoce que los factores de riesgo existentes deben abordarse de manera simultánea (gestión correctiva del riesgo). Los procesos que llevan a la anomia y exclusión social son de tal magnitud que atacar el problema de la violencia urbana por medio de esfuerzos orientados a reducir factores de riesgo existentes puede ser algo abrumador. Aun así, atender las causas subyacentes fundamentales es esencial para lograr una reducción significativa y sostenible de la violencia urbana y de la población afectada por ella. Al emplear un enfoque centrado en la gestión del riesgo futuro se abre la posibilidad de reducir el riesgo consolidado existente. La transición desde una acción correctiva, basada en síntomas, hacia una acción continua, prospectiva, basada en causas, es clave, y depende en alto grado de la participación complementaria y comprometida del Estado.

Ciertos factores causales (riesgos futuros) pueden abordarse por medio de esquemas de apoyo a medios de sustento, que incrementen el bienestar familiar a nivel comunitario. El PANICA ha introducido un componente relacionado a la capacitación para el desarrollo de empresas urbanas. Aunque no fue considerada originalmente, esta actividad es el resultado de sugerencias hechas por la población beneficiaria una vez iniciado el proyecto, y demuestra la importancia de los procesos participativos en el diseño de los mismos, así como del abordaje de las causas fundamentales del malestar urbano. Por ejemplo, promover opciones de actividades generadoras de ingresos para mujeres solteras jefas de familia puede incrementar la asistencia de sus hijos a la escuela y tener impactos positivos sobre la salud física y mental de tanto hijos como madres.

## 3) Proceso de diagnóstico del proyecto

El contexto del proyecto PANICA es indiscutiblemente urbano, y sus herramientas de diagnóstico deben responder a los retos de dicho entorno. El mismo se caracteriza por una alta concentración y densidad de la población, exclusión social y territorial, pobreza urbana y discriminación, escenarios de riesgos múltiples, complejidad de actores y relaciones sociales, y ausencia de control gubernamental. Esto tiene repercusiones importantes sobre los procesos de diagnóstico temprano requeridos y empleados para dar credibilidad a enfoques particulares de acción en proyectos como el PANICA. El contexto urbano complejo sin duda requiere de técnicas sofisticadas de diagnóstico participativo, tales como Análisis de la Vulnerabilidad y la Capacidad (AVC), para trabajar con las múltiples variables sociales y económicas, circunstancias de multi-riesgo, y

los múltiples actores sociales, todos quienes ejercen influencia sobre el contexto y las decisiones.

#### 4) Limitaciones externas

Un tipo de limitación externa tiene que ver con las medidas y protocolos especiales para asegurar la seguridad del personal del proyecto y de sus beneficiarios. Las actividades grupales se organizan en fines de semana, y las visitas a los hogares se llevan a cabo cuando son necesarias. A raíz del entorno, ambas involucran cierto nivel de riesgo personal para los trabajadores de la Cruz Roja. Después de un incidente ocurrido en El Calvario, en el cual la seguridad personal del grupo de trabajo se vio seriamente comprometida, todas las actividades grupales se desarrollan ahora fuera de la barriada, en iglesias y escuelas.

Otro tipo de limitación externa involucra la naturaleza dinámica de los procesos de desarrollo y re-desarrollo interno de la ciudad, los cuales pueden afectar las acciones de un programa diseñado para una localidad específica. En el caso de Cali, la barriada de El Calvario forma parte del “Programa de Embellecimiento” llevado adelante por la Alcaldía. Este contempla un plan para reubicar hasta 2.500 familias hacia las comunidades periféricas de Rancho Grande, lo que alteraría muchos de los aspectos fundamentales del proyecto PANICA en el área céntrica de la ciudad. La realidad es que la respuesta estatal ante comunidades de personas viviendo en condiciones sub-humanas suele ser la reubicación y el posterior redesarrollo de las áreas. Esto está ocurriendo hoy día en el centro de Cali, con la construcción de la moderna Ciudad Paraíso sobre las ruinas de varios barrios desalojados. La reubicación puede redefinir el problema y presentar retos adicionales en cuanto a la acción, al establecer nuevos parámetros y contextos. Estos incluyen nuevos retos en torno al acceso a oportunidades de empleo, la combinación de grupos sociales potencialmente antagónicos en el mismo territorio, y el incremento de grupos vulnerables, tales como niños de la calle, desplazados y aquellos expuestos a la violencia urbana.



## 5) Replicabilidad del proyecto

Los problemas que enfrentan El Calvario y las demás comunas beneficiarias, como Zarzal y Yumbo, también prevalecen en otras áreas urbanas degradadas de Colombia, y el asunto de la replicabilidad de los esquemas es un desafío válido, dada la magnitud de los problemas. Se calcula que el número de niños de la calle en Cali ronda los 4.000. Sin intervenciones y apoyo estatal local o nacional, el reto de atender a la población de beneficiarios potenciales queda fuera de alcance. La sensibilización en torno a la acción estatal sostenida, junto con los efectos demostrados de las buenas prácticas, es esencial. La Cruz Roja se encuentra en una posición ideal para jugar un papel fundamental en esta sensibilización, generando apoyo para lograr una más amplia preocupación e involucramiento de los sectores estatales y privados, y demostrando buenas prácticas.

## 6) Colaboración y cooperación

La sostenibilidad y la extensión de iniciativas tales como el PANICA dependen fundamentalmente de una labor de sensibilización, con el fin de involucrar al sector público y privado en la reducción del estigma de los pobres, especialmente en los entornos urbanos, donde la inequidad es flagrantemente evidente y las condiciones de extremo, que van desde la opulencia hasta la indigencia, se ven separadas por cortas distancias o están entremezcladas. Más aún, la tendencia que prevalece en el modelo de desarrollo urbano va en contra de la integración y favorece la reubicación de los pobres urbanos del centro de la ciudad, así como la privatización del espacio urbano (por ejemplo, clubes y áreas de compras privadas, parques privados y comunidades cerradas).

### 3.6 Puntos de aprendizaje

Las lecciones aprendidas de proyectos como el PANICA incluyen el reconocimiento de las ventajas de los esquemas más integrados, y la necesidad de incorporar elementos prospectivos, reductores de causas subyacentes, dentro de los esquemas correctivos. Al hacer esto, el logro de objetivos básicos singulares puede verse acompañado de beneficios indirectos dentro de otros contextos de riesgo urbano asociados a la salud, la falta de higiene y el riesgo ante desastres.





## 4. Historias desde el terreno

### Colombia



### 4.1 Rompiendo los grilletes de la pobreza

A una corta distancia del próspero centro urbano de Cali existe otra realidad que pocos colombianos conocen. En el inframundo urbano de El Calvario, donde el ingreso sin escolta policial o sin bandera humanitaria corre bajo su propio riesgo, una comunidad marginal de aproximadamente 2.500 familias sobrevive gracias al trabajo informal, el cual incluye el reciclaje de desechos, el comercio ambulante y el tráfico de drogas. Más de la mitad de las 842 personas que constituyen la población meta del programa PANICA de la Cruz Roja colombiana, identificada como de más alto riesgo, reside en esta área. Cuatro de estos beneficiarios comparten historias sobre cómo es su vida en la confluencia del abuso de drogas, la violencia, el desempleo y la pobreza.

#### 4.1.2 Desde la desesperación hacia la dignidad

**Jackeline Erazo, 37 años, viuda, madre de cuatro hijos y beneficiaria del programa PANICA; El Calvario, Cali, Colombia**

Jackeline Erazo vive detrás de paredes destantaladas junto con siete familiares en una de las calles más violentas de El Calvario. No ha salido de su casa en cuatro años. Un sensor electrónico sujetado a su tobillo derecho la confina, las veinticuatro horas del día, a los aproximadamente 20 metros cuadrados que componen el espacio donde habita su familia. Luchando por mantener su hogar y alimentar a su familia, Jackeline espera algún día ser perdonada por el delito menor que cometió.

“Una madre haría cualquier cosa por sus hijos,” afirma Erazo, quien fue puesta bajo arresto domiciliario por haber recurrido al crimen tras la muerte de su esposo en un tiroteo desde un automóvil fuera de su casa hace once años. “Quedé traumatizada después de la muerte de mi esposo porque yo dependía mucho de él. Durante un período crítico en 2005 estuve muy deprimida. Lloraba mucho y había perdido todo deseo de hacer cosas.”





Pasó el tiempo y Erazo ya no podía alimentar a su familia. Sin comida, acechada por deudas y presionada por cobradores, se vio al borde de la desesperación. Su estado de vulnerabilidad la llevó a tomar malos consejos. “Algunas chicas me decían que tenía que dejar de ser tan tonta. Una de ellas me pidió que la ayude introducir drogas a la cárcel. Yo estaba tan confundida que no podía pensar claramente,” recuerda Jackeline, sentada en un colchón que sirve como cama para ella y para sus mellizos de 13 años. Con sus manos apretadas sobre su regazo y rayos de sol atravesando las aberturas en el techo de lata, Erazo revela que intentó contrabandear cocaína hacia el interior de una prisión, pero sus nervios la delataron. La atraparon incluso antes de cruzar el portón, dentro del cual terminaría pasando los siguientes meses.

Estando en prisión, Erazo se vio llena de remordimiento por lo que había intentado hacer. “Fue por necesidad, y cuando uno está desesperado no piensa claramente,” dice mientras se mece hacia delante y hacia atrás, casi imperceptiblemente. “No maté ni hice daño a nadie, pero fue un gran error. Me disculpo ante la sociedad, ante Dios y ante mis hijos, y rezo por que se me brinde una segunda oportunidad.”

Con lágrimas cayendo por sus mejillas, Erazo revela que esta es la primera vez que ha hablado tan directamente sobre su mal actuar. “Es como si un nudo dentro de mí ha sido desatado,” dice con una tenue sonrisa. Mientras, detrás de ella, un ratón se escabulle bajo el colchón.

### Manteniendo la vida familiar bajo arresto domiciliario

Tras pasar unos cuantos meses en prisión, Erazo recibió permiso para someterse a una cirugía para removerle un quiste que le fue encontrado en uno de sus senos. Los resultados de la biopsia debían ser enviados a la prisión. Sin embargo, como Jackeline no estaba en capacidad de pagar la fianza, ni de costearse un abogado para que la represente, fue excarcelada y puesta bajo arresto domiciliario. Al día de hoy—cinco años después de su intento de contrabando—todavía no ha sido informada sobre los resultados de la biopsia, ni sobre cuándo será llamada a juicio.

Erazo ha puesto sus esperanzas en los esfuerzos de la Cruz Roja colombiana para que esta la ayude a obtener un permiso para poder visitar a un médico



y re-examinarse; de todas formas, tiene pocas opciones, salvo aferrarse a sus medios para sobrellevar cada día: la ínfima posibilidad de ganarse la lotería; la creencia de que “la fe puede mover montañas;” un préstamo mensual de 50.000 pesos colombianos (COP) que recibe de un prestamista, quien le cobra una tasa de interés del 15% ; y el ingreso obtenido por la venta callejera de pinchos de carne. Este negocio, hecho posible por sus hijos, quienes compran los ingredientes, genera diariamente un promedio de 5.000 a 10.000 COP. Este ingreso permite a Erazo pagarle al prestamista, quien hace cobros parciales cada dos días, y con los pocos pesos que le quedan, alimentar a su familia.

### Arriesgándose para sobrevivir

Tanto su hijo mayor (21) como su hija de 19 años, quien es madre de dos hijos, se encuentran desempleados. Sus mellizos de 13 años y su madre de 62 tampoco reciben ingreso alguno. Como resultado, el hogar de Erazo depende casi totalmente del ingreso generado por su negocio. Ella se aventura hacia la calle y se sienta detrás de un carrito azul de ventas ambulantes, en una silla junto a la entrada de su casa, que es lo más lejos que su tobillera electrónica le permite llegar, a tan solo unos pasos del lugar donde su esposo fue muerto a tiros. En El Calvario, el solo hecho de estar en la calle implica tomarse un riesgo; esta es una realidad que Erazo comprende de cerca. Ella es muy consciente de que si su familia llegase a perderla, lo más probable es que sus hijos terminen incurriendo en el crimen para sobrevivir. Aun así, hasta el día en que le remuevan la tobillera, Erazo tiene pocas opciones, más allá de continuar con su negocio de ventas, a pesar del riesgo de violencia.

### Cultivando sueños del futuro

Afortunadamente, la situación, que solía limitar los pensamientos de Erazo a cómo sobrellevar cada día, se está transformando por la esperanza de un futuro mejor. “Hace cuatro años mi preocupación se centraba en obtener comida para mis hijos. Nunca pensaba sobre cómo mejorar mi condición, y no tenía sueños,” reflexiona Erazo, quien atribuye su cambio de mentalidad al programa PANICA, al cual fue admitida en 2007. Desde entonces, su familia se ha beneficiado del apoyo psicosocial, de la terapia recreativa, de actividades educativas

diseñadas para evitar que sus hijos se involucren en actividades criminales, y de ayuda alimentaria.

“Los psicólogos y voluntarios de la Cruz Roja colombiana me han impulsado hacia adelante, al tiempo que me ayudan a mejorar mi autoestima. He llegado a valorarme más como mujer, a aceptar mis errores y a aprender de los mismos para no repetirlos,” afirma Erazo tranquilamente. Además, su participación en las actividades recreativas del programa, tales como clases para aprender a crear joyería y artesanías, ha alimentado su incipiente sueño de algún día poder costearse una máquina de coser y comenzar a trabajar con textiles y diseños.

“Más que nada, quiero demostrarle al personal del programa PANICA que yo puedo hacer las cosas correctamente, portarme bien y ayudar a mis hijos a mejorar,” afirma Erazo, poniendo énfasis en que el programa ha reforzado su determinación de sacar a sus hijos de la barriada, “para que no se conviertan en criminales o que algo malo les ocurra.”

A pesar de que quiere salir de El Calvario, Erazo sostiene que el Estado debe comenzar a tomar acción para detener la violencia en la comunidad. “Me gustaría que esta barriada sea como otras, donde se dan treguas entre las pandillas. La gente puede cambiar y hacer cosas productivas en vez de cometer crímenes.”

“Mi historia es muy dura y triste,” concluye Erazo, “pero es mi realidad, y yo siempre he sido una luchadora.”

### 4.1.3 Prisioneros del trauma del pasado



**Flor Yamileth Caicedo, 34, madre de ocho y beneficiaria del programa PANICA; El Calvario, Cali, Colombia**

Como víctima de abusos en su niñez, y habiendo vivido a la deriva antes de casarse con su actual marido, Flor Yamileth Caicedo, mujer de 34 años y madre de ocho, está familiarizada con los matices de la privación y la degradación. “Perdí mi virginidad cuando tenía cinco años; me drogaron y me violaron,” afirma Caicedo con los ojos aguados. “Me acuerdo como si fuera ayer.”

Seis años después de verse expuesta por primera vez al abuso sexual, terminó sin hogar, empujada hacia una vida de prostitución en las calles. “Siempre encontraré la manera de mantenerme, aún si eso significa tener relaciones sexuales con hombres”, asegura Caicedo, quien empezó a prostituirse desde que tenía 11 años de edad.

“He visto tantos problemas que estoy constantemente estresada y tensionada,” continua Caicedo, haciendo énfasis en que no se ha prostituido desde que tenía 15 años, cuando conoció a su actual esposo. Tampoco ha trabajado fuera de su casa desde que se convirtió en madre, sin contar algunos trabajos esporádicos, tales como el reciclaje de desechos, que representa una escasa contribución a la economía del hogar. Cada kilo de material recolectado genera unos 1.000 pesos colombianos, aproximadamente 50 centavos de dólar.

#### Pobre pero con un techo

“No tenemos dinero, pero al menos tenemos dónde vivir,” afirma Caicedo, refiriéndose a su casa en la barriada de El Molino, en Cali, un núcleo local de tráfico de drogas y prostitución. Caicedo vive con su esposo y seis de sus ocho hijos en un apartamento ubicado a 30 pasos de una calle con saneamiento deficiente. Su hijo mayor está en las calles desde hace unos años, y su segundo hijo es adicto a las drogas y está en la cárcel por robo y agresión física.

Desde el pequeño porche, el cual se ha convertido en un espacio para almacenar ropa y zapatos, se puede atisbar el tráfico de drogas al otro lado de la



calle, a través de una puerta entreabierta. Al lado de un quiosco un niño juega con una pistola de plástico, apuntándoles a las personas que pasan caminando. Más adelante, llegando a la esquina, se encuentra un hombre cuya tarea es gritar “verde” cuando se puede efectuar la venta de drogas y “rojo” cuando se aproxima la policía. “Quiero sacar a mis hijos de aquí,” exclama Caicedo. “Si tuviéramos la oportunidad de mudarnos lo haríamos, pero eso está en manos de Dios. Hemos llegado a un punto muerto, a una calle sin salida.” A sus dolorosas palabras de resignación le siguen sus manos, lanzadas ferozmente hacia arriba mientras lanza un suspiro. “No puedo compartir mis problemas con los vecinos ni con nadie, y no quiero,” continúa diciendo Caicedo. “Aquí nadie ayuda a nadie. Yo solo confío en mi esposo.”

### Atrapada por el miedo

Marcada por sus experiencia durante la niñez, y anticipando los peligros que asechar a sus hijos al momento que salen de la casa, Caicedo es una madre sobreprotectora, especialmente en lo que respecta a sus hijas. A ellas les tiene prohibido salir solas de casa. Como resultado, el apartamento se ha convertido en su único patio de recreo, y su madre prácticamente en su única amiga.

“Un amigo es alguien que te defiende; que está ahí para apoyarte y no te traiciona. Es por eso que mi mamá es mi madre y mi amiga. Ella nos protege al no dejarnos salir a la calle o no dejarnos jugar con otros chicos que nos podrían meter en problemas,” sostiene Jessica Ríos, la hija mayor de Jackeline, de 11 años. Como su madre, Jessica no tiene amigos porque no confía en los otros chicos de la barriada; más específicamente, quiere evitar terminar como sus dos hermanos.

Jessica y su hermana solían participar en los eventos y talleres de fin de semana organizados en el programa PANICA, pero ya no pueden. Ahora, los fines de semana su madre visita a su hijo en la cárcel, y Jessica y su hermana tienen prohibido caminar solas a las actividades del programa.

## Afinando la acción

Según los coordinadores del programa PANICA, el caso de la familia de Caicedo es uno de los más difíciles. Los esfuerzos por brindar apoyo educativo y recreativo han tenido pobres resultados. Tal como indica la socióloga del programa, Fernanda Cardozo, las ansias que tienen los padres por recibir ayuda material, como comida, artículos de higiene y útiles escolares, los mantiene involucrados, pero el programa no ha tenido la clase de impacto que se esperaba. Esta falta de resultados ha llevado al programa a desarrollar una nueva estrategia de operación, basada en la situación particular de esta familia, testimonio de que a veces es necesario ajustar programas caso por caso.

### 4.1.4 Rebuscándose en los márgenes mientras pelea por entrar



**Pamela Montana, 46, beneficiaria del programa PANICA y del programa de VIH y SIDA de la Cruz Roja Colombiana; Cali, Colombia**

Ya estando en su niñez temprana, Pamela Montana, activista social y fundadora de la ONG Transmujer, comprendía que había nacido dentro del género y cuerpo equivocado. Aun así, enfrentar el mundo como una mujer transgénero ha sido una eterna lucha por sobrevivir, y la ha arrojado a los márgenes de la vida citadina. Al igual que docenas de personas transgénero, Pamela vende su cuerpo en la Calle del Pecado, en el centro de Cali.

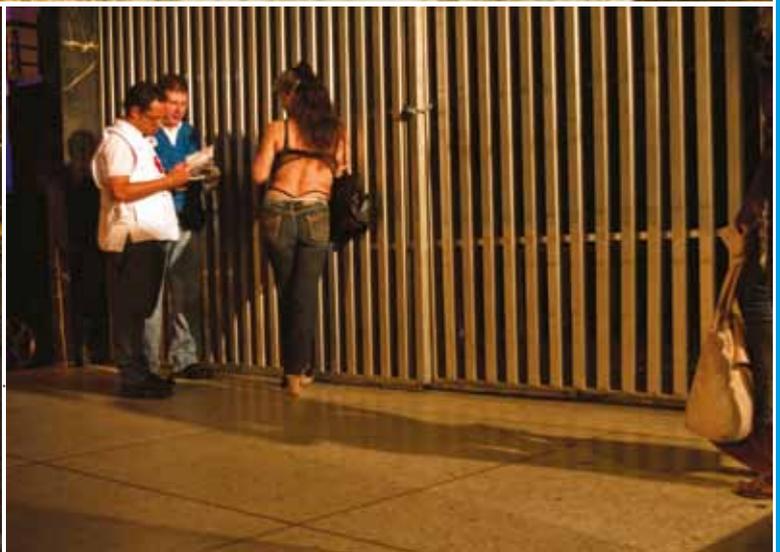
“La discriminación comenzó al nacer, cuando me pusieron un nombre masculino,” dice Montana, quien inició un proceso legal para cambiar su nombre después de que Colombia adoptara una nueva Constitución en 1991. Tras una larga batalla que terminó en la Corte Suprema, Montana ganó el caso. “Como la primera mujer transgénero en Colombia, a la edad de 22 logré cambiar el nombre que aparece en mi tarjeta de identificación de uno masculino a uno femenino.”

Poder identificarse con un nombre de mujer en un documento legal es algo que la llena de orgullo, explica Montana, quien ha sido víctima de la exclusión, discriminación y rechazo desde que tiene memoria. Cuando salió a la luz como una mujer transgénero a los once años, su familia la rechazó y la echó de la casa. Al día de hoy, su hermana es la única de los nueve miembros de la familia que habla con ella. “Nunca he sido aceptada por mi familia,” afirma Montana, mientras se coloca el cabello detrás de los hombros y se acomoda en la silla.

### Del rechazo familiar a las puertas cerradas de la sociedad

Después de estudiar cosmetología, Montana comenzó a trabajar como peluquera y estilista en un salón de belleza, pero se vio obligada a renunciar después de lesionarse el brazo severamente en un accidente automovilístico a los 19 años. Desde entonces hasta los 35 años, tuvo noviazgos con hombres que la mantenían económicamente. Al terminar con su última pareja, Montana comenzó a vender sus posesiones, y cuando no le quedaba nada, optó por el último recurso. “Nunca imaginé que tendría que pararme en las esquinas y vender mi cuerpo por dinero. No pensaba que eso podría pasarme a mí. Fue ahí que comencé a darme cuenta de la magnitud de las injusticias que afectan a las mujeres transgénero.”

Encontrar vivienda se convertiría en una misión casi imposible; prácticamente no hay gente dispuesta a alquilarle un apartamento a una persona transgénero, explica Montana. Como resultado, durante los últimos diez años ha dormido en la calle o, cuando sus ingresos lo permiten, en un hotel. Actualmente hace cinco meses que se ha visto forzada a dormir en el pavimento, lo que ha ocasionado que ahora padezca de bronquitis.



La vida en las calles conlleva un aumento en la exposición a la delincuencia, la discriminación y la estigmatización. Habiendo soportado diversas formas de acoso, tales como abuso sexual, apedreamientos y robos, Montana explica que vive bajo constante peligro. En 2010, doce mujeres transgénero fueron asesinadas en Cali, y en los últimos cuatro años, 49 han muerto en las calles, lo que hace que la tasa de homicidios de personas transgénero en la ciudad sea como una de las más altas de Latinoamérica. Estas estadísticas hacen que Montana se sienta “impotente, como que no puedo hacer nada.” Por el otro lado, “el miedo se ha transformado en más fuerza para seguir luchando por los derechos de la comunidad de mujeres transgénero.”

Según Colombia Diversa, un grupo que lucha por los derechos de Lesbianas, Gays, Bisexuales y Transexuales (LGBT), en Cali viven y trabajan más de 3.500 personas transgénero. Históricamente, la población de LGBT ha estado expuesta a campañas de limpieza social, estigmatización y abuso policial. En Cali hay más de 3.900 personas sin techo, de las cuales un 86% son hombres, 14% mujeres, y un total de 11% son niños, según un estudio de la Cruz Roja Colombiana.

### Dejadas en el olvido

Como fundadora y líder de Transmujer, con una membresía de aproximadamente 300 mujeres transgénero en Cali, Montana ha presentado diferentes proyectos ante el gobierno, pero constantemente la han recibido con frialdad. “Siempre hay dinero para los indígenas y para grupos minoritarios, pero nunca para las mujeres transgénero,” se lamenta Montana, haciendo énfasis en que el gobierno nunca las ha aceptado. “No se nos reconoce como grupo minoritario, ni se nos ve como seres humanos; se nos ve como basura.”

“El gobierno solo nos da acceso a capacitación y oportunidades de negocio en las áreas de peluquería o prostitución,” añade Montana, y afirma que las organizaciones que trabajan con trabajadoras sexuales no reconocen o no quieren tener nada que ver con mujeres transgénero. “Quedamos abandonadas, con escasas oportunidades en todo, desde empleo hasta acceso a servicios de salud.”

### Rompiendo el estigma

Desde 2009, la Cruz Roja Colombiana ha estado colaborando con la organización de Montana, Transmujer, para promover el sexo seguro y prevenir las enfermedades de transmisión sexual entre trabajadoras sexuales transgénero. Esta colaboración forma parte del trabajo de la Sociedad Nacional dentro del marco de la Alianza Global de VIH de la Federación Internacional, que busca la expansión de programas de VIH en Latinoamérica y el Caribe, y ha organizado el lanzamiento de eventos conjuntos de salud y de sesiones de sensibilización que incluyen la distribución de preservativos, asesoramiento psicológico y el llevar a cabo pruebas. No obstante, el desafío de lograr que las personas se reúnan es enorme. Se esperaban aproximadamente 120 participantes en el último evento organizado por la organización de Montana y la Cruz Roja Colombiana, pero solo 22 se presentaron. “Las mujeres transgénero le temen a este tipo de evento porque las expone al riesgo. Si se hacen una prueba de VIH y sale positiva van a tener problemas, porque saben que será muy difícil lograr acceso a tratamiento y cuidado de salud, y el estigma con el que ya están lidiando se intensificará.” Al final, es a veces visto como menos dañino mantenerse desinformada,” explica Montana, quien hace énfasis en su determinación de no aflojar la lucha por los derechos de las personas transgénero, y así asegurar que tengan “otras oportunidades más que pararse en una esquina.”

### 4.1.5 Evitando que el comportamiento anti-social eche raíces

**Jeffrey Arley Murcia, 9 años, beneficiario del programa PANICA; El Calvario, Cali, Colombia**

Al terminar la jornada escolar, Jeffrey Arley Murcia, de 9 años de edad, regresa a su casa en El Calvario, donde vive con su hermana, madre y abuela. Después de hacer su tarea, mira televisión, juega en su computadora o se ocupa con otras actividades dentro de la casa, para distraerse de la conmoción que arrasa afuera. Aunque su casa proporciona algo de seguridad, existe una delgada línea entre este refugio y la violencia de las calles, tal como su familia aprendió en agosto pasado, cuando un tío fue muerto por error a las puertas de la casa. Unos pandilleros habían venido a matar a otra persona. “Ellos pensaron que mi tío era esta persona y lo mataron,” explica Jeffrey, con una voz apenas perceptible y sus ojos fijos sobre el piso.

“Mal” es la única palabra que Jeffrey usa para describir cómo la violencia y el crimen lo afectan. Pero se relaja un poco al hablar sobre su experiencia como miembro del programa PANICA desde 2009, y dice que ahí “puedo estar con mis amigos y pasar tiempo fuera de la casa.”

Su participación en partidos de fútbol y talleres de artesanías, así como las visitas a casa y el asesoramiento psicológico que el programa le brinda, han cambiado el comportamiento de Jeffrey. “Ahora ya no molesto a mis compañeros o menosprecio a mi maestra,” explica.

A las palabras de Jeffrey acompañan las observaciones del psicólogo Diego Fernando Valencia: “Él solía ser un niño muy problemático que no escuchaba a sus padres. Hoy es mucho más obediente y menos explosivo,” comenta Diego.





## 5. Case study Kingston, Jamaica



### 5.1 Contexto urbano

La capital y ciudad más grande de Jamaica, Kingston, está localizada en la parte sureste de la isla, en uno de los puertos naturales más grandes en el mundo. Fue fundada y establecida como la capital del país en 1962, después del terremoto devastador que el mismo año destruyó el Puerto Royal. Los distritos de St. Andrew, en Kingston, y de St. Catherine conforman el área metropolitana de Kingston. El censo de población más reciente, en 2001, registró una población de 650.000 en Kingston, la cual se prevé que aumente a casi 800.000 en 2011.

Ubicada en el cinturón de huracanes del Caribe, con actividad sísmica, atravesada por barrancos y con laderas de montañas cubiertas por viviendas de baja calidad, la ciudad es vulnerable a diversos riesgos de desastre, y se proyectan pérdidas económicas de hasta US\$ mil millones en caso que un huracán de categoría cinco o un terremoto de gran energía afecte directamente la zona. El último gran terremoto que afectó a la ciudad ocurrió en 1907. Un problema potencial y de gran preocupación para la ciudad es también la marea que ocasionan las tormentas, especialmente dado el aumento del nivel del mar proyectado en el Caribe.

El esfuerzo actual para impulsar el desarrollo económico del centro ubicado en el antiguo puerto de la ciudad fue precedido por el desarrollo de un nuevo centro moderno, conocido como Nueva Kingston, en el distrito de St. Andrew, donde se encuentra la mayoría de los hoteles modernos, agencias gubernamentales y comercios modernos. El casco antiguo es una mezcla de negocios y de viviendas de baja calidad o abandonadas, y se encuentra cerca de la barriada Tivoli Gardens, que aunque pobre, cuenta con espacios abiertos y servicios completos, tanto educativos como sanitarios.

Kingston, al igual que muchas ciudades importantes en la región de Latinoamérica y el Caribe, ha crecido por medio de la migración rural-urbana, y tiene muchos barrios pobres en los distritos de St. Andrew y St. Catherine. La pobreza se calcula en más del 60% de la población de la ciudad. Muchos barrios

## Cuadro 5.2

## Alianza Global sobre el VIH en América

La Alianza Roja Mundial sobre el VIH fue lanzada en América en 2008 para ampliar los esfuerzos continentales en la reducción de la vulnerabilidad al VIH y su impacto. La pandemia del VIH en Latinoamérica y el Caribe es alimentada por una serie de desigualdades sociales y económicas, y agravada por los altos niveles de estigma, discriminación, homofobia y desigualdad de género. Las operaciones deben ser ampliadas para hacer frente a la vulnerabilidad y a los factores de riesgo directos e indirectos, incluyendo la cultura de la violencia social, las actitudes machistas, y la migración.

Trece Sociedades de la Cruz Roja, que actualmente son miembros de la Alianza Global de VIH en América, están comprometidas en la prevención de nuevas infecciones y en reducir el estigma y la discriminación de las personas que viven con el VIH, así como de otras poblaciones en riesgo. Se llegó a más de 675.000 personas en todo el continente con mensajes de prevención y lucha contra el estigma, así como con servicios de atención, tratamiento y apoyo en los primeros seis meses de 2011. Se alcanzaron a más de 2,6 millones de personas en el 2010.

La Alianza Global del VIH en América es mantenida por la Cruz Roja Noruega, y cuenta con el apoyo de las Sociedades de la Cruz Roja Estadounidense, Finlandesa, Italiana, Holandesa, y Española, a través de alianzas bilaterales.

son el resultado de maniobras y de la afiliación a partidos políticos, pero en la actualidad son descuidadas por parte del Estado. Con altos niveles de desempleo, la falta de oportunidades para la juventud urbana, y una alta dependencia de las remisiones externas, muchas de estos barrios son objeto de violencia intrafamiliar, de conflictos dentro y fuera de la barriada y de una alta tasa de homicidios.

## 5.2 El proyecto Juventud Sexualmente Consciente, Sensibilizada y Bien Entendida: Cobertura Territorial y Social

El proyecto Juventud Sexualmente Consciente, Sensibilizada y Bien Entendida (SASSY, por sus siglas en inglés) se está llevando a cabo en 14 comunidades urbanas de Kingston.<sup>5</sup> Los distritos más urbanizados tienen el mayor número total de casos de SIDA, incluyendo los de Kingston y St. Andrew, con 665 casos por cada 100.000 personas, y St. James, con 930 casos por cada 100.000 personas.<sup>6</sup> Según ONUSIDA, alrededor de 32.000 personas viven con el VIH en Jamaica, la mayoría de los cuales son habitantes urbanos.<sup>7</sup> La tasa de prevalencia de 1,7% entre los adultos de 15 a 49 años constituye una de las tasas más altas de América. El riesgo del VIH, el SIDA y las infecciones de transmisión sexual en general es alto entre la juventud urbana de Jamaica, donde las costumbres culturales y las prácticas sexuales se unen para crear una triste realidad. Las relaciones con múltiples parejas, el sexo entre personas del mismo género, relaciones sexuales trans-generacionales, prostitución de hombres y mujeres, relaciones sexuales precoces y la renuencia a utilizar protección aumentan el riesgo en las zonas urbanas. A ello se suma el analfabetismo, que muchas veces limita el acceso a los mensajes de prevención. Además, es posible que exista una correlación entre las diversas prácticas sexuales, sus consecuencias y la incidencia de violencia intra-personal y social.

5. Estas comunidades son Gordon Pen, Windsor Heights, Marverly, New Haven, Sea View, Waterhouse, Red Pond, Gregory Park, Frazers Content, Caymanas River, Braeton, Manning's Hill Road (Big Yaard), Jarret Lane y Nannyville.

6. Ministerio de Salud de Jamaica, Programa de Control Nacional VIH/ETS. *Jamaica HIV/AIDS Epidemic Update Jan-June 2006*. Tomado de: [www.jamaica-nap.org/aids\\_d.html](http://www.jamaica-nap.org/aids_d.html)

7. UNAIDS. *Perfil de país – Jamaica*.

### 5.3 Objetivo y población beneficiaria del proyecto

El proyecto SASSY, implementado en el marco de la Alianza Global de VIH de la Federación Internacional en América, reconoce la necesidad fundamental de desarrollar estrategias de participación para ayudar a mejorar la salud sexual y reproductiva de los adolescentes jamaicanos que viven en comunidades inestables. Su objetivo es mejorar la salud sexual y reproductiva, y reducir las tasas de transmisión sexual e infección por el VIH en el país. El proyecto trata de mejorar las prácticas y el comportamiento sexual de la juventud entre las edades de 15 y 24, trabajando con una población que se ha quedado al margen de los mecanismos nacionales de educación formal, al mismo tiempo que intenta llegar a los jóvenes que asisten a la escuela. Asimismo, busca reducir la violencia urbana intra-familiar e intra-comunitaria.

No existe una cifra fija para el número de beneficiarios directos, pero para el término del segundo año de ejecución del proyecto, que termina en 2011, se prevé que el mismo habrá llegado a 3.000 jóvenes.

### 5.4 Metodología y Procesos del Proyecto

La Cruz Roja Jamaicana ha adquirido vasta experiencia trabajando con la educación y práctica sexual a través de su iniciativa de educación de jóvenes por medio de sus pares en el Proyecto VIH “Juntos Sí Podemos”. Este proyecto, en funcionamiento desde 1992, se basa en métodos de aprendizaje participativo y vivencial en el tema de educación sexual.

El presente proyecto SASSY es liderado por jóvenes, con un enfoque basado en actividades divertidas e interesantes que conducen a la auto-evaluación y a la determinación de contribuir en la lucha contra el VIH y otras infecciones de transmisión sexual. El proyecto utiliza sesiones interactivas de enseñanza en un ambiente informal, organizado y espontáneo para abordar y educar a la juventud urbana. Clubes juveniles (incluidos los clubes juveniles de policía), iglesias, y lugares de la comunidad se utilizan para las animadas sesiones de juegos de rol, teatro de calle y debates simulados. Se utilizan juegos para estimular las habilidades y la percepción del riesgo, interpretación de roles, música, trabajo en grupo y presentaciones. Además, se utiliza un drama de radio llamado “Safe.” Los temas tratados en las sesiones interactivas incluyen la toma de decisiones mediante un modelo de cultura específica; la evaluación del riesgo personal; la prevención del VIH y las infecciones de transmisión sexual; y la sexualidad, que incluye subtemas como prácticas sobre sexo seguro, valores, gestión de situaciones de riesgo, técnicas de negociación y asertividad, comunicación, el uso del preservativo y la facilitación de grupos.

Se han capacitado un total de 24 educadores comunitarios, quienes son responsables por reclutar y capacitar en las comunidades. Estos son jóvenes entre las edades de 20 y 30 años, de ambos sexos, comprometidos con la causa, quienes han sido seleccionados a través de entrevistas con el personal de la Cruz Roja. Estos jóvenes cuentan con fuertes habilidades de comunicación interpersonal, y la capacidad de utilizar entretenimiento, como el teatro, el canto y la danza, como medio de transmisión de mensajes.

### 5.5 Reflexión y puntos de aprendizaje sobre el riesgo urbano

El proyecto se enfoca en lo que es principalmente un contexto de problema basado en lo urbano. Desde una perspectiva de riesgo urbano, el proceso y la metodología empleados proporcionan una serie de ideas sobre aspectos urbanos específicos.

El proyecto, que consiste en vincular las enfermedades de transmisión sexual con el problema de la violencia urbana, trasciende la perspectiva uni-temática. Este ha permitido que jóvenes expuestos a capacitación y a prácticas educativas sobre el tema sean presentados con los principios de las relaciones armoniosas y de la existencia pacífica y sin violencia. El proyecto SASSY ha incluido lecciones tomadas de los “10 pasos para una vida más segura” de la Cruz Roja Canadiense. Los educadores han introducido las lecciones de este proyecto en comunidades donde la violencia es rampante o latente de forma permanente.

Más allá de los beneficios para los beneficiarios directos y de la conveniencia de utilizar métodos educativos basados en grupos de educadores de la misma edad, el proyecto ha permitido a estos educadores participar en actividades sociales de forma fructífera y productiva, lo que ha sido importante para su propia autoestima y sentido de bienestar. Al ser entrevistados, manifestaron que la participación de la Cruz Roja fue la razón que los llevó a cooperar con el proyecto, y que si se tratase de otra organización, es posible que no se hayan comprometido con tanta rapidez y voluntad. Esto respalda la idea de que la Cruz Roja tiene un papel importante que desempeñar en la organización y gobiernos comunitarios.

La densidad de la población urbana juvenil facilita el uso de métodos basados en dinámicas grupales, para los cuales los clubes juveniles y otros lugares de reunión comunal se pueden emplear fácilmente en estas actividades educativas. Además, la posibilidad de replicar y transmitir estas prácticas es mayor en zonas que están más densamente pobladas.

Por último, el proyecto y las actividades de formación en grupo resaltan las ventajas de la organización social en la superación de los problemas existentes. Las reuniones educativas como aquellas utilizadas en el proyecto SASSY ofrecen un punto de entrada a la discusión sobre la violencia intra-personal, además de que fomentan las relaciones dentro de la comunidad y la organización con miras al futuro, y crean oportunidades y actividades mejor organizadas para la juventud urbana.

### Cuadro 5.1 – Diez pasos para la creación de entornos seguros para niños y jóvenes

Partiendo de sus 28 años de experiencia en la prevención de la violencia, el programa de la Cruz Roja Canadiense, “RespectED: Prevención de la Violencia y el Abuso,” ha desarrollado un recurso / metodología llamado “Diez pasos para la creación de entornos seguros para niños y jóvenes” para ayudar a las instituciones y las comunidades a desarrollar, implementar y mantener sistemas de protección.

La metodología de los “Diez Pasos” está estructurada para proporcionar una dirección concreta, mientras que brinda a las comunidades y a las instituciones el espacio necesario para identificar sus propias necesidades, carencias y fortalezas, y diseñar acciones que sean culturalmente apropiadas y contextuales.

Los diez pasos son los siguientes:

1. Entender el problema
2. Reconocer la vulnerabilidad y la resiliencia de las personas
3. Definir los instrumentos de protección
4. Crear un equipo de prevención
5. Completar una evaluación de riesgos
6. Desarrollar políticas y procedimientos
7. Educar a los adultos, jóvenes y niños
8. Responder a divulgaciones de violencia
9. Enfrentar los desafíos
10. Mantener entornos seguros

## 5.6 El Proyecto de Iniciativas Microeconómicas (IME) – Cobertura territorial y social del proyecto

### Antecedentes

En el año 2010, varias comunidades del oeste de Kingston se vieron involucradas en graves episodios de violencia urbana relacionados con la solicitud de extradición de un supuesto narcotraficante. El uso de la fuerza por el ejército y la policía suscitó 80 muertes antes de la captura y extradición de este supuesto capo de la droga. Muchos miembros de la comunidad local, al igual que de otras partes de la ciudad, trataron de proteger al presunto narcotraficante, de quien recibían apoyo social y económico, sustituyendo la falta de presencia por parte del gobierno en sus comunidades. Esto constituye lo que se conoce como un “gobierno informal.” Estos mecanismos informales de gobernabilidad son cada vez más frecuentes en ciudades de la región, y han conducido a la aparición de pandillas urbanas, las cuales controlan los territorios y las poblaciones urbanas excluidas y marginadas.

Debido a la violencia prolongada, muchas familias urbanas perdieron bienes económicos y/o miembros de familia, con su supervivencia viéndose seriamente obstaculizada en muchos casos. Tras la captura del supuesto narcotraficante y el cese del fuego en la ciudad, múltiples ONGs y organizaciones gubernamentales pusieron proyectos en marcha. Es en este contexto que el Comité Internacional de la Cruz Roja (CICR) se ofreció a apoyar a la Cruz Roja Jamaicana con una iniciativa de la Unidad de Seguridad Económica (Eco Sec) para desarrollar una Iniciativa Microeconómica (IME) en Kingston, adoptando un enfoque basado en medios de sustento para la recuperación urbana.

### 5.7 Objetivo y población beneficiaria del programa

El proyecto pretende ofrecer medios de sustento y opciones de ingresos a familias afectadas por la violencia urbana, proporcionando apoyo en especie para el establecimiento de empresas urbanas. Los efectos indirectos se buscan en términos de apoyo para las familias y en la reinserción en procesos educativos. Por otra parte, para fomentar actitudes empresariales y prácticas financieras formales, el proyecto trata de instigar nuevas oportunidades de crecimiento y desarrollo individual, así como de la organización social y desarrollo local.

El Proyecto de IME está destinado a familias en las comunidades al oeste de Kingston. Las comunidades son: Tivoli Gardens, Denham Town, Hannah Town, Fletchers Land, y Central Down Town, todas comunidades centrales de la ciudad, caracterizadas por altas tasas de desempleo, tasas elevadas de deserción escolar, comercio de drogas y violencia urbana. Un total de 50 beneficiarios fueron seleccionados para recibir apoyo en especie que incentive negocios urbanos.

### 5.8 Proceso y Metodología del Proyecto

Se les pidió a los líderes comunitarios movilizar hasta 25 candidatos potenciales para el proyecto de IME. Esto se logró con la participación de los Comités Comunitarios de Desarrollo Social establecidos por el Gobierno. Un procedimiento de selección, en el cual se incluyeron diferentes métodos de evaluación, se llevó a cabo con el fin de seleccionar los 50 beneficiarios finales. Este incluyó criterios tales como la pérdida del principal proveedor de ingresos durante el conflicto, daño o pérdida de los activos y recursos económicos, y la existencia de familias mono parentales con más de tres hijos. Las familias en busca de apoyo llenaron cuestionarios, aportaron pruebas documentales de sus necesidades y pérdidas, y compartieron ideas para un plan de negocio para su propuesta empresarial.

El proyecto, llevado a cabo entre abril y noviembre de 2011, ha completado su fase de preparación previa; se ha brindado apoyo en especie a la mayoría de las empresas seleccionadas, y se ha brindado capacitación profesional sobre prácticas de la pequeña empresa a los beneficiarios de la IME por parte de la Cooperativa de Crédito de las Iglesias. Esta capacitación abarcó prácticas y planes de negocio, opciones de ahorro y apertura de cuentas de ahorro, cómo abordar las diferentes opciones para acceder a fondos para expandir los negocios, planes de pensiones y gestión financiera (mantener registros). Las empresas que se han promovido son sastrerías, tiendas de comestibles, minorista de ropa, fabricación de calzado y venta de productos.

## 5.9 Reflexión y puntos de aprendizaje sobre el riesgo urbano

El apoyo y la promoción de microempresas estimulados por medio de sistemas de microcréditos no es un concepto urbano como tal, sino que también se practica actualmente en muchas zonas rurales. El esquema desarrollado en Kingston es una respuesta directa a una circunstancia muy particular de violencia urbana, que se podría comparar a una zona de guerra, pero la contribución del proyecto a la reducción del riesgo urbano implica potenciales efectos derivados sobre varios contextos de riesgo, particularmente en aquellos de riesgo crónico.

La promoción de la empresa urbana en grupos vulnerables puede tener importantes repercusiones en el bienestar y el crecimiento humano. Por ejemplo, el proyecto puede permitir que hogares urbanos encabezados por una mujer se aseguren un ingreso estable, lo que a su vez permite que los niños asistan a la escuela, y conlleva otros beneficios colaterales humanitarios que impactan positivamente en las causas principales del malestar y la violencia urbana. De esta manera, el proyecto puede crear tanto oportunidades económicas como impulsar avances sociales en los barrios, incluyendo opciones para una mejor organización local. Por otra parte, si se aplican satisfactoriamente, estos planes podrían ser auto-replicables. Los beneficiarios podrían ser la base para el ahorro y la reinversión de otros individuos de manera rotativa, fomentando la solidaridad urbana y un sentido de comunidad.







## 6. historias desde el terreno

### Jamaica



### 6.1 Sensibilización sobre comportamientos de alto riesgo y la lucha contra la discriminación y el estigma en torno al VIH y el SIDA

El programa de VIH de la Cruz Roja Jamaicana, trabajando en apoyo de la estrategia nacional para reducir la vulnerabilidad al VIH y su impacto en Jamaica, se extiende a los servicios de prevención, tratamiento, atención y apoyo para casi 7.000 personas, incluyendo aquellas en mayor riesgo y las que viven con el VIH. El programa, implementado en el marco de la Alianza Global sobre el VIH de la Federación Internacional, también tiene como objetivo reducir el estigma y la discriminación en los distritos más urbanizados, Kingston, St. Andrew y St. Catherine, los cuales tienen el mayor número de casos de SIDA y muestran una creciente epidemia de VIH pediátrico urbana.

Tres beneficiarios comparten sus historias de resiliencia y liderazgo comunitario activo tras vivir en un contexto peligroso de pobreza, desigualdad, y comportamientos y prácticas sexuales de riesgo y alta inseguridad que están culturalmente arraigados.

#### 6.1.1 Reconciliándose con la enfermedad: adquiriendo una nueva perspectiva de la vida y previniendo que otros vayan por el mismo camino

**Sylvia McNeil<sup>8</sup>, 39 años de edad, madre de dos y capacitadora de la Cruz Roja Jamaicana sobre el VIH; Kitson Town, St. Catherine, Jamaica**

Seis años después de haber sido diagnosticada con tuberculosis y SIDA, y de haber luchado por escapar de las garras de la muerte, Sylvia McNeil se despierta cada mañana con un sentido de superación y gratitud por el camino de crecimiento personal que la ha llevado a convertirse en la persona que es hoy.



8. Pseudónimo.

Haber sido afectada por el virus del VIH es, en parte, consecuencia de la desesperación de McNeil por alimentar a sus hijos. “Me separé del padre de mis hijos a los 18 años, después de haber dado a luz a mi segundo hijo, pero continué viéndome con él hasta que me involucré en otra relación,” explica McNeil. “No vivíamos juntos y yo sabía que él se acostaba con otras mujeres, pero esto es muy común en nuestra cultura; si tienes un hijo y no tienes relaciones sexuales con el padre del niño, no recibes apoyo financiero de él”.

Pasaron alrededor de trece años entre el momento en que McNeil cree que se infectó y el momento en que recibió su diagnóstico. “La mayoría de las personas mueren antes de llegar a la fase que yo alcancé. Cuando estaba en el hospital, tomando 33 pastillas por día, me pregunté a mi misma: ‘¿Moriré?’ Mi respuesta fue ‘No. Tengo dos niños por los que luchar. Debo pelear y seguir adelante,’ “ recuerda Wynter, con una voz llena de confianza y sabiduría. “Acepté lo que me había sucedido y después lentamente me di cuenta que vivir con VIH y SIDA no es el fin del mundo. Vida es vida.”

### Iniciando un viaje de crecimiento personal

Cerca de cuatro meses después de su hospitalización y tratamiento, McNeil se unió a un grupo de apoyo para personas infectadas con VIH y SIDA organizado por la Cruz Roja Jamaicana, y se capacitó en asesoramiento y pruebas voluntarias del VIH (APV). Más tarde se convirtió en educadora de la Cruz Roja, y actualmente ha perdido la cuenta del alto número de grupos de sensibilización que ha dirigido en el distrito de St. Catherine, el cual ha pasado de ser un área eminentemente rural a una urbana, de las de mayor crecimiento y más densamente pobladas en Jamaica.

“La mayoría de la gente en mi ciudad no tiene la información y el conocimiento que yo he adquirido hasta ahora. Me siento privilegiada por tener algo que compartir con ellos y ser capaz de prevenir que los demás vayan por el mismo camino que yo,” comenta McNeil.

Ella es un reflejo de lo que es vivir con VIH y SIDA, ser capacitada por la Cruz Roja Jamaicana, interactuar con el personal de la Sociedad Nacional y los miembros del grupo de apoyo, y convertirse en capacitadora; todo esto “la convierte en un árbol muy alto.” McNeil pasa a explicar que dejó la escuela secundaria cuando quedó embarazada a los 16 años. Actualmente está tomando clases nocturnas en su comunidad, para reanudar los estudios que interrumpió hace 23 años.

“La educación te mueve de un lugar a otro, y yo tomaré todas las medidas necesarias si veo que mis hijos no siguen adelante,” dice McNeil, agregando que “los jóvenes aquí no se esfuerzan por salir. Recogen ahí y lo venden en el mercado. Me di cuenta de que tenemos que cambiar la forma de criar a nuestros hijos, y que tenía que evitar que mis hijos repitieran mis propios errores.” Con esta idea se enfocó en capacitar a su hija sobre el VIH, y en alentarla a regresar a la escuela después de tener un hijo.

### Desarrollando la autosuficiencia

Recordando los cambios que ha hecho, McNeil afirma que hasta hace tres años dependía de su pareja como sostén de la familia. Hoy, sin embargo, ella es autosuficiente. “Recibir un ingreso y salir de una mala relación es uno de mis mayores logros. Dar a la mujer los medios para poner sus habilidades en uso, y así permitiéndole manejar su propia vida, es uno de los aspectos fundamentales para que las mujeres puedan tomar mejores decisiones.”

Hace siete años, ella habría tolerado en silencio comentarios discriminatorios, mientras que hoy en día no se asusta ante los enfrentamientos. “Recuerdo que una de las enfermeras durante mi estancia en el centro de salud se cansó de

verme y dijo: ¿por qué no vas pensando en morirte para que podamos usar tu cama? Hoy en día nunca permitiría que me hablaran de esa manera.”

Al verse expuesta a la discriminación, McNeil tomó consciencia de sus propios juicios de valor, y reconoce que ella solía juzgar a las personas por lo que hacían en lugar de por lo que eran. Desde que fue diagnosticada con el VIH ha experimentado un cambio en su mentalidad y un nuevo nivel de aceptación y compasión. Ha sentido la necesidad de reflexionar sobre su propio papel en una cultura nacional que se manifiesta como homofóbica. Hoy en día, varios de sus buenos amigos son hombres que tienen sexo con hombres (HSH), una situación que no habría sido concebible antes de su propia experiencia con la enfermedad.

## Encontrando la fuerza para seguir adelante

Mirándose a sí misma en una cama de hospital hace siete años, McNeil da gracias a Dios por el lugar donde está hoy en día. “Estoy mucho más agradecida por la vida que tengo hoy. Por supuesto, a veces siento las ganas de darme por vencida. Me quejo, pero luego me levanto y sigo adelante, y recupero fuerzas gracias al grupo de apoyo en las reuniones para personas con VIH y SIDA.” El grupo, facilitado por voluntarios de la Cruz Roja Jamaicana, está compuesto por 15 miembros entre las edades de 20 y 60 años. Estas reuniones, las cuales se llevan a cabo dos veces al mes, le dan a McNeil las fuerzas para seguir adelante. Además, McNeil encuentra apoyo en su hija de 21 años, quien sigue siendo su más fiel defensora y una de las pocas personas en su familia que conocen sobre el estado de McNeil.

“Todavía no le he contado mi historia a mis hermanos y a mis padres. Mi madre no guarda nada para sí misma, ella iría directamente a la iglesia y pediría a todos que oren por mí. Doy gracias a Dios por estar viva y que la medicación antirretroviral me funciona, pero no quiero ser definida por mi estado,” dice McNeil. “Sólo soy una persona que vive su vida, tratando de hacer lo mejor con lo que tengo.”

### 6.1.2 Construyendo fuerza de carácter para luchar contra el estigma y la discriminación

**Akeilla Watson<sup>9</sup>, 25 años, dos hijos beneficiaria de los programas Jóvenes Fuera de la Escuela (OSY) de la Cruz Roja Jamaicana y Juventud Sexualmente Consciente, Sensibilizada y Bien Entendida (SASSY) West Prospect, St. Catherine, Jamaica**

En cada esquina la esperan señalándola e insultándola, recordándole que vive con el VIH. “Tan pronto salgo de mi casa, la gente me señala y dice ‘esta chica tiene SIDA’”, afirma Watson.

Todo comenzó con la enfermera en el centro de salud que comunicó el resultado oficial de la prueba de Watson, seguido por su madre, quien le comunicó a su esposo, quien a su vez a difundió la noticia a todos los vecinos.

Ser conocida como “VIH positivo” implica que Watson se debe enfrentar a la discriminación y el estigma en una gran variedad de contextos: los taxistas se niegan a llevarla, perdió su trabajo como carnicera en el mercado local, está obligada a mostrar una prueba de sangre al solicitar trabajo como niñera, y se le han acercado agentes de policía con el fin de preguntarle acerca de su enfermedad. La lista es interminable, y Watson no está a salvo incluso en casa. Junto con el acoso de su hermana viene el rechazo de su madre, y la repetida sugerencia de mudarse.



9. Pseudónimo.



“Si eres VIH positivo o tienes SIDA, la gente de mi zona ni siquiera quiere estar en la misma habitación que tú. La falta de apoyo de mi familia no ha facilitado las cosas,” comenta Watson, que fue diagnosticada como VIH positivo cuando quedó embarazada de su primer hijo a los 19 años. Después de más de cinco años de separación, Watson se ha reunido con el padre de su primer hijo. Sin embargo, Watson sigue legalmente casada con un hombre de 81 años de edad, quien comenzó a abusar sexualmente de ella a la edad de 14, cuando trabajaba como su ama de llaves.

## Enfrentando la vida con el VIH

Después de años de soportar en silencio la afección de su enfermedad y los malos tratos de su familia y extraños, Watson está ahora concentrada en recuperar su sentido de autoestima. “Conocer a otras personas en mi situación me ha permitido volver a querer luchar. Antes, me sentaba en casa y nunca hablaba con nadie acerca de ser VIH positivo. Cada vez que pensaba acerca de mi enfermedad, me ponía a llorar,” recuerda Watson, quien ahora participa en un grupo de apoyo sobre VIH y SIDA facilitado cada dos semanas por la Cruz Roja Jamaicana desde enero de 2011.

El apoyo recibido en forma de artículos para el hogar y alimentos para su hijo menor de dos años, que sufre de una discapacidad intelectual, ha ayudado algo en tiempos de crisis, mientras que convertirse en capacitadora en el proyecto SASSY y liderar sesiones de sensibilización le ha permitido salir de su caparazón.

“Después de mis sesiones, durante las cuales comparto mi propia historia, algunas personas se me han aproximado y me han abrazado. Nunca hubiera esperado que esto sucediera. Haberme encontrado con tanta compasión ha ayudado a mi proceso de superación,” refleja Watson. “Ahora estoy aprendiendo a lidiar con mi situación y hablar con la gente al respecto. Me he dicho a mí misma: ‘no más guardármelo para mí misma.’”

## Luchando en contra de la discriminación

El aumento en la fuerza de Watson para hacer frente a su situación se traduce en una menor tolerancia a las brechas y estructuras que permiten que el estigma y la discriminación continúen, al igual que evita que las personas infectadas busquen tratamiento y cuidado. “El Gobierno debe intensificar sus acciones,” afirma Watson. “Todos los casos de discriminación, así como aquellos funcionarios públicos que incumplen sus obligaciones, deben ser llevados ante los tribunales.”

“El trabajo de sensibilización, concienciación y fomento del conocimiento es esencial, porque la gente aquí no sabe la diferencia entre el virus del VIH y el SIDA, o cómo ocurre la transmisión,” añade Watson. También expresa la necesidad de abordar asuntos que están profundamente arraigados en la estructura social y cultural, como por ejemplo la desigualdad de género. La promoción de la autosuficiencia de las mujeres debe ser complementado con medidas para hacer frente a las prácticas que las someten a los “riesgos ocultos,” comunes en zonas urbanas, dice Watson, y brinda el ejemplo de aquellos hombres que drogan y cometen abusos sexuales contra mujeres. “Cinco de las mujeres que actualmente estoy tratando de reclutar para el proyecto SASSY fueron víctimas de este tipo de abuso,” explica Watson. “Hoy en día, estas mujeres están infectadas con el VIH y se odian a sí mismas. ¿Por qué piensan que ellas son las que han hecho algo malo?” se pregunta Watson.

### 6.1.3 Informándose: cambiando comportamientos peligrosos y poniendo un fin a las prácticas discriminatorias



**Jermaine Murray, 23 años, capacitador del proyecto SASSY; Windsor Heights, Central Village, St. Catherine, Jamaica**

Convertirse en capacitador para el proyecto SASSY de la Cruz Roja Jamaicana implicó una revelación en el comportamiento y percepciones de Jermaine Murray. “Ya no tengo relaciones sexuales sin protección, y he reducido mi número de parejas. También he dejado de decirle a las personas que viven con VIH y SIDA que salgan de nuestra barriada,” explica Murray, señalando que el miedo y la falta de conocimiento sobre la transmisión del VIH son las principales causas de este comportamiento. “Desde que he aprendido que el VIH no se propaga por mirar, tocar o besar a alguien, dejé de discriminar a los demás.”

La experiencia de ser un capacitador ha sacado a relucir sus habilidades de liderazgo y lo ha motivado a crear un club de jóvenes con miembros de su barriada, dice Jermaine, con un entusiasmo no disimulado. Desde agosto de 2011, cerca de 30 jóvenes de Windsor Heights se reúnen cada viernes por la noche para hablar sobre el VIH y temas relacionados, tales como la discriminación y la prevención de la violencia. “El liderar esta actividad me da algo útil que hacer,” comenta Murray, quien se quedó sin trabajo hace seis meses cuando la tienda de juegos en la que solía trabajar fue saqueada.

#### Resistiendo las prácticas de costumbre (“business as usual”)

La prevención del VIH, y la reducción de la discriminación y el estigma que traen dicha enfermedad, requieren de acciones para manejar el alto nivel de desempleo de los jóvenes en las zonas urbanas de Kingston, y encontrar actividades alternativas para su tiempo libre, dice Murray. La prevención también requiere una mirada crítica al rol y el comportamiento, tanto del hombre como de la mujer. Como señala Murray, la práctica del sexo a cambio de apoyo financiero va más allá de las mujeres que luchan para mantener a sus familias. Las mujeres también realizan actos sexuales a cambio de artículos de consumo, tales como bolsos o zapatos.

#### Cuadro 6.1 VIH y SIDA en Jamaica

10. Cruz Roja Jamaicana. *Propuesta de proyecto SASSY*. Kingston, 2010.
11. Figueroa, J.P., Duncan, J., Byfield, L., Harvey, K., Gebre, Y., Hylton-Kong, T., Hamer, F., Williams, E., Carrington, D., y Brathwaite, A.R. “A comprehensive response to the HIV/AIDS epidemic in Jamaica: A review of the past 20 years” in *West Indian Medical Journal*. Vol.57, (6) Dic. 2008.
12. Centro para el control y prevención de enfermedades (CDC). *Highlights from the Jamaica Reproductive Health Survey, 2002-03*. Tomado de: [www.cdc.gov/reproductivehealth/Surveys/Jamaica.htm](http://www.cdc.gov/reproductivehealth/Surveys/Jamaica.htm)

- Desde 1996, las encuestas nacionales del Ministerio de Salud de Jamaica han mostrado que al menos el 36% de los adolescentes son sexualmente activos, con la edad media de iniciación sexual siendo de 13 años para las mujeres y 11 años para los hombres, reporta la Cruz Roja Jamaicana.<sup>10</sup>
- Un estudio realizado en 2007 por la Universidad de las Antillas en Kingston mostró que tener múltiples parejas fue la norma entre varones de 15 a 24 años. El estudio indicó que el 76,2% de los varones y el 21,4% de las mujeres tenía más de una pareja. Los varones reportaron un promedio de 5,68 parejas mientras que las mujeres, unas 2,91 parejas. De los incluidos en el estudio, el 15,2% nunca usa preservativos, mientras que un 28,1% los utiliza de vez en cuando.<sup>11</sup>
- De acuerdo con la Encuesta de Salud Reproductiva de Jamaica, aproximadamente el 20,4% de las mujeres jóvenes en edades comprendidas entre los 15 y 19 años reportaron haber sido forzadas a tener relaciones sexuales en algún momento de su vida. En general, una quinta parte de las mujeres de Jamaica ha experimentado relaciones sexuales forzadas.<sup>12</sup>



Cambiar esto requiere de hombres y mujeres que piensen y actúen de manera diferente, y uno de los mayores desafíos sigue siendo el de cambiar la percepción y el comportamiento de los varones entre las edades de 16 y 25, afirma Murray, entre los cuales la actitud de ‘chico rudo’ es omnipresente. “Esto está profundamente arraigado en la cultura Jamaicana, y constantemente promovido por cantantes locales, programas de televisión y películas,” explica Jermaine. “Me gustaría ver al típico chico rudo cambiar el mensaje degradante en su música.”

En su esfuerzo por contrarrestar los efectos de la música popular, Murray ha producido una canción de rap titulada “Proper, Safer Sex” (Sexo más seguro y apropiado). La canción, escrita para un concurso de jóvenes fuera de la escuela organizado por la Cruz Roja Jamaicana, pronto será difundida en la radio nacional.

“Espero algún día poder vivir de mi música,” dice Murray, y empieza a cantar el jingle mientras repiquea los dedos en el aire.

## 6.2 Restauración de los medios de sustento y reducción de la vulnerabilidad al riesgo socioeconómico urbano

Un año y medio después de que la policía y las fuerzas militares lanzaran una operación a gran escala destinada a atrapar a un presunto capo de la droga, lo que resulta en una serie de enfrentamientos violentos, poniendo a la ciudad de Kingston bajo un estado de emergencia, 50 beneficiarios afectados por la violencia urbana han iniciado pequeños negocios a través del apoyo en especie proporcionado por la Cruz Roja Jamaicana. Dos beneficiarios cuentan cómo sus actividades generadoras de ingresos les han permitido recuperar la seguridad de sustento, aumentar las oportunidades de crecimiento personal y reducir la vulnerabilidad a futuros riesgos socioeconómicos.

### 6.2.1 Un micro-emprendimiento: asegurando la educación y aumentando la autoestima



**Georgia Phillips, de 35 años, madre soltera de seis y beneficiaria del Proyecto de Iniciativa Microeconómica (IME) de la Cruz Roja Jamaicana; Downtown Kingston, Jamaica**

Después de haber aprendido a hacer de oídos sordos a aquellas personas que vienen con sermones o insultos, Georgia Phillips también aprendió a abstenerse de pedir o recibir una mano, convencida de que eso sólo daría lugar a chismes dentro de su barriada. “Yo no vivo para ellos; yo vivo mi vida,” dice Georgia, gruñendo mientras se sienta en la terraza en frente de su casa color turquesa, en una de las áreas de crecimiento más activo en cuanto a inversiones públicas y privadas en la zona metropolitana de Kingston: Downtown Kingston.

Sin embargo, como madre soltera de seis hijos, llegar a fin de mes no es tarea fácil. “He intentado criar a mis hijos lo mejor posible, y siempre he sido una persona trabajadora, tratando de ganarme la vida,” señala Phillips, quien se encontraba en una situación precaria tras los disturbios de Kingston en 2010. Durante el estado de emergencia, que tuvo una duración de dos meses, impuesto el 24 de mayo de 2010, a Phillips y a sus hijos les fue prohibido salir de la casa. Como consecuencia de esto, Phillips tuvo que suspender sus actividades generadoras de ingresos, las cuales en ese momento consistían en la venta de ropa. Esta pérdida de ingresos hizo imposible que Phillips pudiera cubrir los costos de la matrícula de dos de sus hijos. “Tuve la suerte de recibir



el apoyo de la Cruz Roja Jamaicana, que me ayudó a resolver la situación y permitió que mis hijos volvieran a la escuela,” dice Phillips, lanzando un profundo suspiro.

Además de cubrir la matrícula y los libros de la escuela, ella recibió una beca de 23.000 dólares Jamaicanos (US\$ 270), que utilizó para abrir un quiosco de venta de bebidas y patatas en una parada de autobús. Hace hincapié en que la proximidad del negocio a su casa le permite estar pendiente de sus hijos durante el día, con edades entre los 3 y los 14 años para su hija mayor.

El quiosco, que Phillips mantiene abierto seis días a la semana desde las siete de la mañana hasta las siete de la tarde, y hasta más tarde los fines de semana, genera entre 1.500 y 2.500 dólares Jamaicanos por día. Este ingreso le permite a Phillips ahorrar unos 200 dólares Jamaicanos por día, en una cuenta de ahorros para emergencias.

### Crecimiento personal a través de la gestión empresarial

Al igual que los 50 beneficiarios admitidos en el proyecto de IME, Phillips participó en la formación de habilidades para pequeñas empresas antes de iniciar su negocio. “La capacitación me dio los conocimientos necesarios para administrar el aspecto financiero de mi empresa. También me hizo ponerme de pie y decir que estoy dispuesta a asumir las responsabilidades y requerimientos de trabajar para mí misma,” recuerda Phillips.

Ella continúa hablando sobre el crecimiento personal gracias a la capacitación recibida y a su propio negocio. “He aprendido a asociarme con la gente, y todavía mantengo contacto con algunos de los demás beneficiarios del proyecto.” Estar a cargo de su negocio también le ayudó a empezar a manejar su peso, y con orgullo señala que ya ha perdido casi 23 kilos. “Me siento rejuvenecida y en paz conmigo misma,” dice, asintiendo con la cabeza mientras habla. “Me siento bien, muy bien.”



## 6.2.2 Reanudando las actividades generadoras de ingresos: yendo más allá del trauma

**Danville Palmer, 22 años, beneficiario del Proyecto de Iniciativa Microeconómica (IME) de la Cruz Roja Jamaicana; Hannatown, Kingston, Jamaica**

Cuando Danville Palmer se encontró en casa de su abuela con policías que lo metieron en una habitación con los otros miembros masculinos de su familia, recordó las historias de lo que le había sucedido a otras personas en los barrios afectados por los disturbios de 2010 en Kingston. Pensó que su probabilidad de salir de la habitación con vida era del 50%.

Sobrevivió, pero traumatizado por el asesinato que presenció, Palmer permaneció a puertas cerradas en la casa de su abuela. Tres meses después de que el estado de emergencia fue levantado, recuperó sus fuerzas para reanudar su vida cotidiana y volver a trabajar, pero se encontró con un callejón sin salida. El restaurante de comida rápida que él había estado administrando desde el año 2009 fue destruido, y los suministros de alimentos habían desaparecido. “Limpié el desorden y decidí comenzar de nuevo, pero al final, mi situación económica no me permitió seguir adelante,” explica Danville.

Después de haber escuchado a otras personas hablar del apoyo por parte de la Cruz Roja Jamaicana a personas cuyos medios de sustento se habían visto afectados por los disturbios, Palmer consultó con un líder comunitario para obtener más información. Cuando se enteró sobre el proyecto Iniciativa Microeconómica, llenó una solicitud. Como parte de los cincuenta candidatos seleccionados, se le aprobó una subvención en especie por un valor de 26.000 dólares Jamaicanos (US\$ 300) lo que le permitió iniciar un negocio de jugos y bebidas.

### Retomando la auto-suficiencia

El puesto de venta, que Palmer mantiene abierto los siete días de la semana, recibe un promedio de 30 clientes por día. El ingreso que recibe le permite mantenerse a sí mismo y a su madre, que no trabaja. Parte de las ganancias la utiliza para el pago de la deuda por la sustitución de algunos de los equipos que fueron destruidos en su restaurante, y se guarda otra parte para cubrir costos inesperados.

“Si yo no hubiera recibido apoyo financiero de la Cruz Roja Jamaicana, lo que me permitió reiniciar mi propio negocio, habría tenido que dejar mi casa y vivir con mi abuela,” dice Palmer, reconociendo lo cerca que llegó a darse por vencido. “Ahora, en vez de eso puedo pensar sobre cómo crecer mi negocio y perseguir mi sueño, que es el de un día poder comprar una casa para mi familia.”



## 7. Estudio de Caso

### Managua, Nicaragua



#### 7.1 El contexto urbano

Managua, la capital de Nicaragua, fue destruida por un terremoto en diciembre de 1972. Con una población de 1,4 millones en la actualidad, su estructura y contorno urbano actuales son resultado directo del terremoto, de su proceso de reconstrucción y de los subsiguientes problemas de desarrollo que el país ha enfrentado. Sin un verdadero centro urbano, Managua se extiende como una serie de centros sub-urbanos y barrios, ceñidas a un patrón de construcción de baja densidad y altura.

Gran parte de las viviendas en la ciudad son de baja calidad. De acuerdo con estimaciones recientes registradas en el *Informe Mundial sobre Desastres* de 2010, más del 79% de las casas en Managua son de mala calidad o mediocres, y el 18% necesita una renovación completa. Cada año se estima que 3.000 viviendas están siendo construidas sin autorización y sin supervisión en cuanto a la calidad de la construcción. La pobreza llega a más del 60 por ciento de la población.

El triunfo de la Revolución Sandinista de 1979, junto con el derrocamiento de Anastasio Somoza, trajo la esperanza de una mejora para el pueblo, pero el ciclo de los gobiernos, de Sandinistas a no Sandinistas y sucesivamente, han tenido poco éxito en el alivio de la situación. En la actualidad, Nicaragua es el segundo país más pobre de América, después de Haití.

Managua, que todavía es un polo de atracción para las migraciones rurales y urbanas, refleja el malestar ciudadano. Grandes áreas de la ciudad presentan condiciones sociales y ambientales muy deficientes, mala prestación de servicios, alta densidad, problemas de salud e higiene, altos niveles de desempleo y una creciente expresión de violencia urbana entre la juventud. Cerca de 45.000 familias, o 220.000 personas, viven en 274 asentamientos informales que carecen de acceso a la electricidad, agua y saneamiento. Managua, junto con La Habana, ha sido tradicionalmente un lugar de tranquilidad relativa en una región de creciente violencia urbana y de pandillas juveniles o maras, pero en la actualidad esta situación está cambiando.

A pesar de tener mucha experiencia con la organización local y comunitaria a nivel municipal y rural, el gobierno urbano es débil en Managua. Áreas, distritos o barrios enteros se encuentran inmersos en problemas arraigados a los riesgos crónicos que provienen del día a día, y muchos también están sujetos a altos niveles de riesgo de desastres asociados a los terremotos, las inundaciones y deslizamientos de tierra en particular. La ciudad se asienta sobre un complejo sistema de fallas locales, donde han sido identificadas 18 fallas activas, y se encuentra a lo largo de una cadena de volcanes en el borde del lago Xolotan, con ríos que con frecuencia se inundan.

## 7.2 El proyecto de Preparación Sísmica de la DIPECHO: cobertura territorial y social

La Cruz Roja Nacional nicaragüense implementa un proyecto de 15 meses de duración financiado por la DIPECHO en preparación ante el riesgo sísmico y mitigación de desastres, con el apoyo de las Sociedades de la Cruz Roja Española, Italiana y Holandesa. El proyecto ha estado funcionando desde finales de 2010 en 12 barrios vulnerables en el distrito cuarto de Managua. Esta zona, situada cerca de la salida norte de la ciudad, y en las orillas del lago de Managua, es un ejemplo clásico de los riesgos urbanos y las dificultades de la gestión del riesgo urbano en general.

Es una zona de pobreza generalizada y de riesgo crónico, que a su vez sufre de altos niveles de riesgo de desastres por huracanes y de la violencia urbana. Los barrios de Las Torres e Hilario Sánchez, ubicadas dentro de este distrito, son conocidas por sus altos niveles de pobreza, la creciente inseguridad y la violencia urbana. La ocupación de alta densidad, la falta de prestación de servicios, el desempleo, la inseguridad en la tenencia de la tierra, el hacinamiento, las condiciones difíciles para el tráfico y la circulación humana, las normas de construcción deficiente y los bajos niveles de higiene y salud se combinan para producir un escenario de diversos riesgos urbanos.

## 7.3 Objetivo y población beneficiaria del proyecto

El proyecto apunta a fortalecer la preparación y la capacidad de respuesta ante terremotos en las zonas afectadas, para ayudar a reducir la vulnerabilidad y aumentar la capacidad de resiliencia de la población urbana. Los beneficiarios directos del proyecto son los residentes de los barrios afectadas, los miembros del Comité Municipal para la Prevención, Mitigación y Atención de Desastres (COMUPRED) de Managua, el personal técnico del Ministerio de Educación (MINED), el personal de unidades de salud y la comunidad educativa de 24 escuelas en el distrito dirigido, además del personal voluntario de la Cruz Roja Nicaragüense. La población beneficiaria alcanza unas 40.451 personas en total; casi el 62% se encuentra por debajo de los 30 años de edad, y de éste, el 36% es adulto, y alrededor del 3% pertenece a la tercera edad. Con un énfasis en la preparación de desastres sísmicos y en los trabajos de pequeña escala que atenúen el riesgo de desastre sísmico, el proyecto directamente prioriza el género y la inclusión de discapacitados o grupos sociales y personas estigmatizadas.

## 7.4 Procesos y metodología

La selección del área de proyecto fue basada en un análisis circunstancial que destacó los niveles altos de vulnerabilidad genérica en el área, dentro del contexto altos niveles de pobreza y densidad demográfica urbana. El proyecto fue convenido consensualmente por la Cruz Roja, la Secretaría Ejecutiva del Sistema Nacional para la Prevención, Mitigación y Atención de Desastres

(SE-SINAPRED), la Defensa Civil, el gobierno local, y las autoridades y los líderes de la comunidad, reflejando la complejidad de las necesidades organizacionales y de arreglos en las grandes ciudades.

Los componentes del proyecto se ocupan de la capacitación y coordinación en aumento entre los varios agentes locales y de la comunidad, al igual que entre las autoridades académicas y del gobierno nacional; de la supervisión y análisis del riesgo; planes del estado de preparación y de la respuesta ante desastres; trabajo con las autoridades de la salud y educativas y con la población en asuntos de preparación; y la disposición de fondos para trabajos urbanos a pequeña escala que contribuyan a la reducción del riesgo de desastre y al aumento de la protección y de la cohesión de la comunidad. El trabajo se basa en la creación y capacitación de los comités y brigadas del distrito. Los principios de participación y búsqueda del balance de género son fundamentales en este enfoque.

Como se ha mencionado anteriormente, el proyecto moviliza y coordina con una amplia gama de agentes sociales de la sociedad civil, gobierno nacional y local, agencias internacionales y académicas. Esto incluye líderes y organizaciones comunitarias a niveles formales y no-formales, así como a niveles de distrito, tales como organizaciones para la prevención de desastres ligadas a SE-SINAPRED, la Universidad Nacional de Ingeniería, el Ministerio de Educación (MINED), el Ministerio de Salud (MINSa), el instituto Nicaragüense de Estudios Territoriales (INETER), OFDA-AID, OPS y alcaldes y delegados de distrito.

## 7.5 Reflexión sobre el riesgo urbano

La Cruz Roja Nicaragüense tiene vasta experiencia en la gestión del riesgo de desastres, y constituye un componente importante del sistema nacional para la prevención de desastres, SE-SINAPRED. Junto con la defensa civil, es el motor principal de ayuda y asistencia durante épocas de desastre en áreas urbanas y rurales. También ha estado implicada cada vez más en empujar el estado de preparación ante desastre y los objetivos de la reducción de riesgo de desastre. Al mismo tiempo, la Cruz Roja Nicaragüense tiene experiencia substancial en otros problemas urbanos y rurales relacionados al riesgo, tales como salud e higiene, seguridad alimentaria y violencia urbana.

A pesar de esta experiencia, el proyecto de la DIPECHO representa una primera incursión dentro de los proyectos urbanos metropolitanos en riesgo de desastres. Previamente, la Cruz Roja Nicaragüense había trabajado solamente en contextos de desastres rurales y de la periferia urbana. En términos de diseño del proyecto, poca consideración se le había dado a los retos potenciales de trabajar en contextos urbanos de riesgo, en vez de rurales. Dada esta situación, y con la falta de experiencia previa trabajando en áreas de alta densidad, socialmente conflictivas y que sufren de riesgo crónico, el proceso de implementación de proyecto ha revelado una serie de contextos que necesitan ser superados de forma organizacional y metodológica para lograr una implementación exitosa en el contexto urbano. Como respuesta parcial, el proyecto ofrece un marco para considerar específicamente los desafíos de la preparación y mitigación de riesgo sísmico urbano.

### Enfoque transversal

El proyecto ha reconocido la necesidad de considerar realidades sociales y urbanas prevalecientes, al igual que demandas competitivas, para la asistencia en el desarrollo de comunidades con múltiples problemas y necesidades sociales y económicas. Contextos como estos se concentran en enfoques que unen preocupaciones en la reducción de desastre con la resolución de otros problemas urbanos.

## **Coordinación y cooperación**

La coordinación y la cooperación entre un grupo diverso de actores sociales con presencia y, algunas veces, con intereses competitivos en las áreas intervenidas, es uno de los retos y preocupaciones principales del proyecto. El escenario complejo organizacional es una faceta urbana única del proceso de implementación. En agosto de 2011 se organizó un foro al cual asistieron 120 personas para examinar las necesidades de coordinación entre los niveles territoriales organizacionales de la comunidad que gestiona asuntos relacionados a desastres, incluyendo COMUPRED, CODIPRED y COBAPRED, el municipio, el distrito, y las organizaciones de desastre a nivel comunitario. Estos esfuerzos de coordinación son críticos y poco se ha hecho anteriormente respecto a este tema. Los esfuerzos en Managua son reminiscentes de la colaboración exitosa entre la universidad, la municipalidad y la comunidad en Manizales, Colombia, un modelo de buenas prácticas de gestión del riesgo urbano en América Latina.

## **Seguridad**

La existencia de pandillas urbanas, la violencia social y el conflicto entre diferentes barrios, son el escenario donde se negocian las garantías de la seguridad de los implementadores y beneficiarios que asisten a los cursos de capacitación, o que trabajan en las distintas brigadas. Jóvenes en riesgo asociados con la violencia urbana fueron alentados a participar en las brigadas.

## **Aspectos sobre el tiempo**

El calendario de las reuniones o sesiones de formación a menudo requiere una atención especial en el entorno urbano. Reuniones con los comités de vecinos o maestros de escuela exigieron un ajuste de horarios de acuerdo con los ritmos de trabajo urbano.

## **Enfoque inclusivo**

Se le ha dado importancia al enfoque inclusivo y a la incorporación de personas en situación de riesgo social o con discapacidad, al igual que a aquellas personas involucradas en las pandillas urbanas, y a los que practican estilos de vida alternativos. A través de la incorporación de esta población, la discriminación y el estigma se han reducido.

## **7.6 Puntos de aprendizaje**

En resumen, el carácter urbano del contexto de riesgo sísmico y los intentos de gestionarlo son evidentes en la naturaleza compleja de los acuerdos sociales y organizacionales. Las ciudades a menudo tienen requerimientos que compiten por la atención social en los barrios pobres, con numerosas organizaciones compitiendo por la prominencia en un determinado espacio de la ciudad. Coordinación, colaboración, apoyo y sinergia, junto con la participación social a gran escala en la toma de decisiones y sus aplicaciones, son las facetas necesarias para la reducción del riesgo urbano, como se ha demostrado en el caso de Managua.

El trabajo urbano de reducción de riesgos claramente exige la colaboración entre diferentes barrios, y el rompimiento de los antagonismos entre comunidades es un aspecto importante del trabajo urbano. Preocupaciones sobre temas transversales, tales como la vinculación de la prevención del riesgo de desastres y de la salud, y la prevención de la violencia urbana, son aspectos adicionales de gran importancia.



## 8. Historias desde el terreno

### Nicaragua



### 8.1 Concientización sobre el riesgo sísmico: cambiando mentalidades para a transformación personal y social

La capacidad de resiliencia y la gestión de desastres de las veinticuatro escuelas en el área urbana de Managua que son especialmente vulnerables a los riesgos sísmicos se han fortalecido a través de la formación de brigadas escolares de mitigación. Un total de 345 estudiantes, capacitados por la Cruz Roja Nicaragüense, participan en actividades clave, como el desarrollo de Planes de Seguridad Escolar Sísmica y ejercicios de simulación, todo con un enfoque de género inclusivo. La formación y capacitación de la Brigada de Rescate de Estructuras Colapsadas de Nivel Liviano (BRECL), junto con las Brigadas Locales Integradas (BRILOR), involucran a más de 130 miembros de la comunidad y a jóvenes en situaciones de riesgo en barrios con altos niveles de inseguridad.

Fortalecer la resiliencia y la capacidad de gestión de desastres va más allá de su contribución directa a la reducción de la exposición y la vulnerabilidad a los riesgos sísmicos; con el riesgo y la capacidad de mitigación de desastres vienen cambios de pensamiento y de comportamiento, el fomento de la transformación personal y el desarrollo individual. Seis beneficiarios del proyecto DIPECHO sobre preparación y mitigación del riesgo sísmico, implementado por la Cruz Roja Nicaragüense, y con el apoyo de las Sociedades de la Cruz Roja Española, además de la Italiana y la Holandesa, compartieron su experiencia de convertirse en miembros de la brigada de mitigación, y de cómo la capacitación en la preparación para desastres ha afectado sus vidas.

#### 8.1.1 Convirtiéndose en un miembro de la brigada de mitigación y dirigiéndose hacia el futuro

**Marvin José Ocón Martínez, 21 años, miembro de la Brigada de Evacuación del Instituto Maestro Gabriel; Barrio San Luis, Managua, Nicaragua**

En febrero de 2010, a Marvin José Ocón Martínez se le preguntó si le gustaría convertirse en un miembro de la brigada de evacuación de su escuela y ayudar a organizar un simulacro de respuesta en preparación a un posible evento sísmico. “¿Cómo voy a ser parte de una brigada de evacuación si estoy en silla de



ruedas?” fue su respuesta inmediata, seguida por el pensamiento perturbador: ¿Qué haría yo si hubiera un terremoto? ¿A dónde podría ir?

“Vivimos con el recuerdo del terremoto de 1972, y en nuestra sociedad hay un alto nivel de temor debido a los eventos sísmicos, pero nunca antes me había hecho a mí mismo este tipo de pregunta,” dice Ocón Martínez, quien agrega que no creía que su escuela podía mostrar preocupación por un tema como la planificación de una evacuación. “Vivimos en el momento. No pensamos en las consecuencias de los terremotos o en la preparación para el mañana.”

Ocón Martínez jamás esperó enfrentar lo que él define como el segundo riesgo más prevalente en su vida, así como en la vida de muchos de sus amigos y miembros de su familia: la violencia callejera y la delincuencia. Mirando fijamente al vacío, Ocón Martínez recuerda el incidente que hace cinco años lo dejó discapacitado. “Yo iba en la parte trasera de la moto de un amigo. Cuando nos detuvimos en un semáforo, un grupo de jóvenes se nos acercó y trató de robarnos. Mi amigo aceleró en un intento de escapar, pero al alejarnos los ladrones comenzaron a dispararnos. Me dieron tres balazos en la espalda.”

### Readmisión escolar denegada

A los 16 años de edad, Ocón Martínez tuvo que enfrentar la dificultad y el reto de recuperar su lugar en una sociedad que con frecuencia le cerró las puertas en la cara, dejando al descubierto las actitudes discriminatorias y la ignorancia acerca de las necesidades especiales derivadas de la vida en una silla de ruedas.

“Tras un año de hospitalización y rehabilitación, yo quería continuar mi educación, pero se me negó el derecho a inscribirme en la escuela,” recuerda. “Intenté varias escuelas, pero me dieron una tras otra excusa fabricada para que yo no pueda estudiar ahí.”

En 2007, bajo el nuevo gobierno de Ortega, una legislación sobre mejoras en los derechos de los discapacitados fue aprobada, la cual ofrece una nueva

#### Cuadro 8.1 Viviendo con discapacidad en Nicaragua

- Aunque en Nicaragua está prohibida por la legislación nacional, la discriminación contra las personas con discapacidad física y mental sigue proliferada en la búsqueda de empleos, la educación, acceso a atención de la salud y la prestación de servicios estatales. La protección y promoción de los derechos de las personas con discapacidad es poca, y la mayoría de los edificios siguen siendo inaccesibles, lo que afecta principalmente a los usuarios de sillas de ruedas en las zonas urbanas.
- En noviembre de 2010, representantes de varias organizaciones de ciudadanos con discapacidad se manifestaron frente a la Alcaldía de Managua y llamaron a la ejecución del presupuesto para proyectos de obras públicas accesibles. Los manifestantes lamentaron la falta de atención del gobierno para crear o mejorar la accesibilidad de personas con discapacidad.
- El elevado número de personas que vive con discapacidad es en parte consecuencia de la guerra civil y los disturbios violentos en las regiones del interior de Nicaragua entre 1960 y 1990. Minas terrestres fueron colocadas por diferentes facciones militares; por la Guardia Nacional de Nicaragua en 1970 y 1978, y luego por el Ejército nicaragüense y las fuerzas de la oposición desde 1981 a 1989. Las minas fueron más tarde llevadas a otras partes por las inundaciones del huracán Mitch en 1998. El crecimiento continuo de la población con discapacidad es causado por la pobreza, los accidentes de tráfico, disturbios civiles y desastres. Un estudio en materia de discapacidad realizado en Nicaragua en 2003, encontró que los accidentes representan el 12,2% de las causas de discapacidad.<sup>13</sup>

13. Instituto Nacional de Estadísticas y Censos, Cuesta Nicaragüense de Discapacidad. Managua, 2003.

oportunidad para que Ocón Martínez exija sus derechos y, finalmente, retome sus estudios secundarios.

## Luchando por el derecho a la accesibilidad y reduciendo el tiempo de evacuación

La preparación ante desastres de Ocón Martínez no sólo fue un momento emocionante por lo que aprendió, sino también porque fue incluido en un proyecto de su escuela para el desarrollo de un plan de seguridad sísmica, y recibió atención sobre sus necesidades especiales y su vulnerabilidad. “Trazando mi propia ruta de evacuación, y mediante mi participación en simulacro, me di cuenta de mi capacidad para poder transportarme a mí mismo desde el aula hasta el lugar de encuentro post-evacuación,” dice Martínez Ocón. “También me enseñó que, mientras mis compañeros son evacuados al patio de la escuela en menos de un minuto después de sonar la alarma, yo necesitaría de un minuto y 58 segundos adicionales para llegar. Se podría reducir a casi un minuto si una rampa conectara el edificio de la escuela con el patio,” explica.

Dentro del contexto de desastres de Managua, cada segundo cuenta. Incluso con una alerta temprana, los ciudadanos tendrían un máximo de sólo 10 a 15 segundos para encontrar un lugar antes de que se dé un terremoto, por el hecho de que los epicentros están situados a tan solo decenas de kilómetros del centro de la ciudad. “Los segundos que podría ganar si mi escuela tuviera acceso para sillas de ruedas podrían significar la diferencia entre la vida y la muerte”, comenta Martínez Ocón, “y llegando al punto de post-evacuación 58 segundos más rápido, significaría casi un minuto menos de miedo.”

Ocón Martínez se presentó con una recomendación en la oficina de la administración de su escuela. En la recomendación explica sobre los cambios necesarios que se deben llevar a cabo en la escuela para ofrecer igualdad de oportunidades a los usuarios de sillas de ruedas en el manejo de su propia seguridad durante una emergencia. La recomendación, que detalla la necesidad de adaptar el entorno físico para permitir la accesibilidad de sillas de ruedas, se tuvo en cuenta en una propuesta de micro-proyecto elaborada por su escuela, y se presentó a la Cruz Roja Nicaragüense para su posible financiación.

## Llegando a la comunidad de personas con discapacidad

“La preparación para desastres y las actividades de sensibilización deben ser puestas en práctica en todo el país, y llegar a todos los profesores y estudiantes”, dice Ocón Martínez, haciendo hincapié en la importancia de capacitar a la gran cantidad de personas que, como él, viven con algún tipo de discapacidad.

Según el Instituto Nacional Tecnológico (INATEC) de Nicaragua, la población con discapacidad representa aproximadamente un 15% de la población nicaragüense, 5,8 millones en el año 2010, según las Naciones Unidas.

“Me reúno regularmente con miembros de la organización nacional de personas con discapacidad y, al compartir con ellos mis conocimientos sobre preparación para desastres, queda claro que no son conscientes de su gran vulnerabilidad en caso de una emergencia,” afirma Ocón Martínez, que también confiesa que él se hubiera quedado con la misma mentalidad si no fuera por las actividades de sensibilización y capacitación de la Cruz Roja Nicaragüense. “Los conocimientos que he adquirido en la evacuación y preparación ante desastres no sólo me han sido útiles en la escuela, sino también en casa y en otros lugares. Es cierto que no puedo cambiar mi pasado, pero no tengo que mirar atrás. Más importante aún, soy capaz de influir en mi futuro.”

Un total de 60 estudiantes en la escuela de Martínez Ocón, el Instituto Maestro Gabriel, han participado en las actividades de preparación y mitigación de riesgo sísmico del proyecto DIPECHO.

## 8.1.2 Invirtiendo en los jóvenes para promover el comportamiento saludable



**Jordi Daniel Almendares Espinoza, 13 años, miembro de la Brigada de Primeros Auxilios de la Escuela Josefa Toledo de Aguerrí; Ciudad Jardín, Managua, Nicaragua**

Siempre sonriente y con frecuencia estallando de la risa, Jordi Daniel Almendares Espinoza, de 13 años, revela poca de la agresión que hervía dentro de él. Pero resistirse a la conducta aprendida en el hogar, y ampliamente reforzada en su medio, sigue siendo un verdadero desafío.

“Antes de involucrarme en el trabajo de preparación y respuesta ante desastres iniciado por la Cruz Roja Nicaragüense a principios de este año, no podía ser parte de un equipo o escuchar a mis compañeros de clase. Solía ser agresivo y trataba de golpearlos,” recuerda Jordi, quien ha estado matriculado durante seis años en la Escuela Josefa Toledo de Aguerrí, escuela primaria que trabaja con cerca de 600 estudiantes de edades entre los cinco y los quince años. “Unirme a una brigada de primeros auxilios y recibir capacitación sobre cómo organizarnos durante un desastre me ha hecho comprender la importancia de aprender a colaborar.”

Desde casos de algunos policías acusados por mala conducta, hasta niños que prácticamente no reciben ninguna orientación en sus vidas, hay un descuido y una desesperanza general en la sociedad, refleja Jordi, y se pone a sí mismo como ejemplo: “Yo solía pensar: ‘Si hay un terremoto, espero poder agarrar mis cosas y salir corriendo.’ Pero hoy me siento preparado para un desastre, con conocimientos para salvar vidas y tratar a los afectados.” Este conocimiento, según explica, le ha llevado a ver la vida de manera diferente, y a reconocer el significado de servir a una comunidad, en lugar de destruirla.

“Todavía no he superado mi deseo de dominar en una situación de grupo, pero mi forma de pensar, al igual que mi comportamiento, ha cambiado radicalmente en los últimos seis meses. Me he vuelto menos agresivo, y la expresión ‘las palabras no matan’ ha cobrado un nuevo significado.”

### Aprendiendo desde casa

El camino hacia utilizar las palabras en lugar de recurrir a los puños le trae a Jordi recuerdos sobre la violencia que vivió en casa cuando era más pequeño. Recuerda haber sido obligado a trabajar para contribuir a las necesidades domésticas cuando tenía siete años. Después de levantarse temprano en la mañana, seguía a su madre, que en ese entonces tenía 23 años, al Mercado Israel Lewites, un importante mercado local en el suroeste de Managua, para ayudarla con la venta de zapatos y ropa. Después pasaba la otra mitad del día en la escuela Josefa Toledo de Aguerrí, y al llegar a casa por la tarde, a menudo encontraba a su padrastro borracho.

“Le dije a mi madre que no me gustaba trabajar en el mercado o estar en casa, por la forma en que mi padrastro me trataba,” dice Jordi, recordando cómo cerraba los ojos al ser maltratado. A pesar de que está agradecido con su madre por haberle dado la vida, Jordi se mudó a casa de su abuelo “porque él no me pega y sólo usa las palabras.”

“Mi madre era incapaz de cuidar de mí o darme algún consejo, y botó a mi hermano de la casa cuando él comenzó a usar drogas. Pero yo no la culpo. Ella ha sufrido mucho en su vida,” dice Jordi, con una voz protectora, explicando que cuando él nació, su madre sólo tenía 15 años. “Ella tenía que alimentar y criar a mi hermano y a mí por su propia cuenta, y supongo que no podía hacer por nosotros lo que nadie había hecho por ella.”



## Atendiendo la falta de influencia de los padres

En la escuela Josefa Toledo de Aguerri, que atiende a las necesidades especiales de los estudiantes, combinando la escuela con los compromisos laborales o familiares, se hace hincapié en ofrecer a los estudiantes un ambiente de apoyo, orientación y una mano amiga. Como en el caso de Jordi, una influencia positiva por parte de los padres es a menudo un componente que falta en la vida de estos niños.

“Siento que aquí en la escuela me tratan bien y puedo hablar con mi maestro, con quien tengo una relación muy buena,” comenta Jordi, quien a la edad de siete vino a experimentar lo que era ser escuchado y comprendido en la escuela Josefa Toledo de Aguerri.

La común historia sobre la disfunción familiar se refleja de diversas formas entre los niños y adolescentes matriculados en el Josefa Toledo de Aguerri. La posibilidad de que este ciclo de disfunción se perpetúe es real, dada la frecuente exposición de estos jóvenes a altos niveles de inseguridad social y económica, a la violencia urbana, la delincuencia y el abuso de drogas.

## Más allá del contexto de desastres

“Los estudiantes tienen dificultades para colaborar y organizarse sin terminar peleando. Recurren a lo que han aprendido en sus casas o en la calle,” dice Jorge Danilo Pavón Calderón, quien ha sido profesor en el Josefa Toledo de Aguerri desde hace 17 años. “He observado notables cambios en las mentalidades y los comportamientos de los estudiantes que participan en las brigadas de mitigación.”

Enseñarle a los niños a pensar sobre la preparación y la prevención va más allá del contexto de los desastres, afirma Calderón, que ha desarrollado un plan de seguridad escolar, junto con 30 estudiantes que forman parte de las cinco brigadas de mitigación de la escuela: primeros auxilios, evacuación, prevención de incendios, apoyo psicosocial y seguridad. Él hace hincapié en que la participación en las brigadas de mitigación tiene un efecto inmediato en términos de ayudar a mantener a los estudiantes enfocados en algo productivo, y reduciendo la posibilidad de participar en comportamientos poco saludables. Pavón Calderón cree que la preparación y la formación ante desastres ayudan a los

## Cuadro 8.2

### Nicaragua: la brecha entre lo urbano y lo rural

- A pesar de contar con una legislación laboral completa que protege a los niños hasta la edad de 18 años, en Nicaragua las normas sobre trabajo infantil rara vez se aplican fuera del pequeño sector formal de la economía.
- El trabajo infantil ocurre más comúnmente en las zonas rurales del país. Sin embargo, más de 6.000 niños trabajan en algún tipo de comercio en las calles o en los mercados de Managua.<sup>14</sup>
- El abuso infantil y la violación a los derechos humanos se han incrementado drásticamente en las zonas rurales y pobres de Nicaragua.<sup>15</sup>
- El trabajo infantil en zonas rurales de Nicaragua se da principalmente en el sector agrícola, en las plantaciones de café y agricultura de subsistencia, y en las industrias de silvicultura y pesca.
- Un estudio realizado por la ONG española Interverda, en 2011, muestra que los niños que trabajan en las zonas rurales son más dados a considerar su trabajo como una oportunidad de contribuir al ingreso familiar, y expresan una mayor apreciación de su participación en el trabajo como parte de su educación que sus contrapartes en las ciudades.<sup>16</sup>

estudiantes a ser “más conscientes de la gama total de riesgos a la que están expuestos, y más proactivos con respecto a estos riesgos.” Identificar los riesgos en sus propias vidas puede crear un deseo entre los jóvenes de prevenir que sus futuros hijos pasen por lo que ellos han pasado, explica Pavón Calderón.

Además de Pavón Calderón, otros dos maestros en el Josefa Toledo de Aguerrí han sido capacitados en seguridad escolar, como parte del proyecto DIPECHO sobre preparación y mitigación del riesgo sísmico. Un total de 24 profesores de 12 escuelas públicas en el área urbana de Managua han sido capacitados y formados para ser incluidos en una Red de Seguridad Escolar para fortalecer la preparación y la capacidad de respuesta de la escuela.



### 8.1.3 Aplicando habilidades de búsqueda y salvamento urbano – liberándose de la marginalización social y el abuso físico

**Rosa Tamara Fernández, 19 años, miembro del programa Brigada de Rescate de Estructuras Colapsadas de Nivel Liviano (BRECL); La Tenderí, Managua, Nicaragua**

Después de casarse a la edad de 14, Rosa Tamara Fernández quedó embarazada y abandonó la escuela secundaria. Sólo unos meses más tarde se mudó de la casa de su marido y regresó a casa de sus padres. Durante los próximos años, Fernández siguió una rutina diaria de levantarse temprano, cuidar de su hijo, lavar, y mantenerse ocupada con los quehaceres de la casa. Casi nunca salía de casa de sus padres, a causa del miedo a su ex esposo. “Él me hizo mucho daño físicamente, y también manipuló psicológicamente a nuestro hijo. A principios de este año, él vino aquí y nos amenazó con un cuchillo,” dice Fernández, quien presentó una denuncia tras el incidente.

Aunque bajo una orden de restricción, el ex esposo de Fernández todavía encuentra la manera de inmiscuirse en su vida. “Él me llama y me dice que se va a matar si no lo veo o si me encuentro con otros hombres. He estado tan estresada que hasta se me ha estado cayendo el pelo.”

14. Departamento de Estado de los EEUU. *Country Reports on Human Rights Practices: Nicaragua*. Washington, D.C. 2003. Tomado de: [www.state.gov/g/drl/rls/hrrpt/2003/27906.htm](http://www.state.gov/g/drl/rls/hrrpt/2003/27906.htm)

15. Ibid.

16. Interverda. *Child Labour and Abuse: Two Evils to Eradicate*, 2011. Tomado de: [www.interverda.org/en/publications/library/child-labor-and-abuse-in-nicaragua](http://www.interverda.org/en/publications/library/child-labor-and-abuse-in-nicaragua)



## Tomando control de su propia vida aprendiendo a salvar a otros

Al ser abordada por la Cruz Roja Nicaragüense e informada sobre el curso de capacitación de la Brigada de Rescate de Estructuras Colapsadas de Nivel Liviano (BRECL), Fernández aceptó participar, con el fin de experimentar algo nuevo. La formación la hizo salir de su casa por cinco días para aprender sobre cuidados pre-hospitalarios, sobre cómo utilizar el equipo, entre ellos un cabrestante, y sobre la forma de localizar y rescatar a personas atrapadas en edificios derrumbados. “La experiencia de luchar por salir de un túnel, por salvar a otra vida, al igual que la mía, me ha hecho superar mi miedo,” describe Fernández. “Esta capacitación me ha permitido ser más valiente y decisiva: seguir mi vida sin mi ex-esposo, liberarme de sus amenazas y luchar por el futuro de mi hijo.”

Participar en el curso también le permitió a Fernández conocer gente nueva y empezar a construir relaciones con otros participantes. “El curso me abrió los ojos a la interacción con el mundo que me rodea,” dice ella. “También me motivó directamente a inscribirme en un curso técnico de un año en servicio de caja e informática.” El curso, además de obligarla a salir de la casa cada viernes, también aumentará sus posibilidades de encontrar un empleo.

“Me veo débil, soy joven, y soy mujer, pero el curso de formación me ha ayudado a reconocer que soy capaz de luchar por mi comunidad y salvar vidas,” afirma Fernández, sentada erguida con un ojo puesto en su hijo, quien se encuentra sentado en el suelo delante de un televisor que emite un suave zumbido. “Yo siempre me he visto como una luchadora, pero el curso me ha hecho confiar en mi capacidad de ayudar a otras personas en situaciones de riesgo, y seguir adelante por mi cuenta, para darme a mí y a mi hijo una vida digna.”

### 8.1.4 Practicando la gestión del riesgo y tomando el control de la salud personal



**Antonio López, 45 años, Vice Coordinador del Comité de Barrios de Prevención, Mitigación y Atención de Desastres (COBAPRED); La Tenderí, Managua, Nicaragua**

“Vamos a hacerlo porque podemos hacerlo” es el lema de Antonio López, el cual refleja su pasión por el trabajo voluntario como líder comunitario para prevenir la pérdida de vidas y reducir la vulnerabilidad ante los desastres. Pasa 25 horas cada semana trabajando como técnico, lo cual lo impulsa a “evitar lo que se puede evitar.” Participar en las capacitaciones del proyecto DIPECHO y en actividades facilitadas por la Cruz Roja Nicaragüense ha comprometido a López a la tarea de enseñar sobre la gestión de riesgo.

“Recuerdo cuando ocurrió el terremoto en 1972. Como la mayoría de la gente, yo nunca había pensado en el riesgo de terremotos hasta ese momento,” recuerda López. “Hoy en día, el nivel de conciencia sobre el riesgo es más alto, pero no lo suficiente. Hablando sobre mí mismo, siento que ahora sé 500% más sobre riesgos naturales que en ese entonces.”

Los terremotos afectaron a Nicaragua en dos ocasiones en el siglo pasado, con un intervalo de aproximadamente 40 años entre cada uno. El final de 2011 marca 39 años desde el último terremoto. “Yo trato de difundir esta información a todo el mundo en mi barriada, con el fin de tomar las medidas necesarias cuando todavía hay tiempo para hacerlo,” dice López, consciente de la importancia de la sensibilización y el conocimiento.

### Gestionando el riesgo y mejorando la salud

La participación de López en DIPECHO incluye proyectos comunitarios a pequeña escala para mitigar los riesgos de desastre sísmico, específicamente

la construcción e instalación de un sistema de drenaje para recolectar y drenar el exceso de agua de lluvia. La ausencia de un sistema de drenaje significa que muchas partes de la barriada se inundan cada vez que cae una lluvia fuerte. “Si hubiera un sistema de drenaje, se reduciría el problema común de la diarrea y otras enfermedades transmitidas por el agua. El medio ambiente también mejoraría,” afirma López.

López procede a enfatizar cómo aprender sobre gestión del riesgo le ayudó a tomar las riendas de su propia enfermedad. Al igual que un creciente número de nicaragüenses, López vive con diabetes, una enfermedad que en la actualidad es una sobrecarga para el sistema nacional de salud. Antes de marzo de 2011, cuando López recibió por primera vez la formación de la Cruz Roja Nicaragüense, sus niveles de azúcar en la sangre llegaban a 300 MG/ Dl. La práctica de la gestión del riesgo, en el caso de su enfermedad, le ha permitido bajar sus niveles de azúcar a un nivel entre los 120 y los 130 MG/ Dl. “He evitado las situaciones adversas haciéndome cargo de todas las decisiones en mi vida, incluyendo el tomar mis medicamentos rigurosamente,” dice López, quien ya no se marea y siente que tiene una mejor calidad de vida.

### 8.1.5 Encarando los riesgos de cada día a través de capacidades mejoradas de preparación



**María Lidia Tórrez Martínez, 21 años, miembro del programa Brigada de Rescate de Estructuras Colapsadas de Nivel Liviano (BRECL); Las Torres, Managua, Nicaragua**

María Lidia Tórrez Martínez vive con su familia de nueve en una vivienda con tejado de zinc lleno de huecos, a 80 metros del Lago de Managua, en las afueras de la ciudad. En direcciones locales se traduce en “una cuadra hacia arriba desde el Edificio de Armando Guido y siete cuadras hacia el lago, después una cuadra hacia arriba, seguido de una cuadra y media hacia el lago.”



María Lidia Martínez Tórrez se aferra a la esperanza de que algún día será capaz de salir de su barriada, y que las palabras de libertad y las oportunidades se hagan realidad. Hoy, sin embargo, Las Torres actualmente es célebre por las pandillas, la violencia y el empobrecimiento, siendo la única vida que María conoce:

*“Un ruido terrible me despertó ayer por la noche. Vino de todos los rincones y yo tenía miedo de que toda la casa se cayera. Pronto comprendí que se trataba de la lluvia de nuevo. Siempre me pongo nerviosa cuando llueve porque el agua entra por el techo, pero ayer no fue tan malo, era sólo una lluvia ligera. Pero entonces, esta mañana, mi corazón casi se detuvo; había una serpiente de coral arrastrándose por el piso de la cocina. Me quedé helada y pensé en mi hermana pequeña. ¿Y si se hubiese acercado a mi hermanita? No hace mucho había una mujer en nuestra barriada que murió al ser mordida por una serpiente. Mis hermanos mataron a la serpiente y no hubo daño, pero siempre hay que recordar que debemos mantener la puerta cerrada para mantener alejados a invitados no deseados. En el lago hay un cocodrilo que sale cuando llueve, llamado “Cola corta,” y a las tortugas que tenemos aquí en nuestra barriada las llamamos “tritadoras de pecho” porque son venenosas y pueden matar.*

*Esta mañana estaba cansada, pero salí de casa como de costumbre a las seis y media y caminé hasta el Mercado Oriental, donde queda el taller de reparación donde trabajo. Mi padrastro y dos hermanos también trabajan ahí. Es un trabajo duro, siete días a la semana. A veces estoy muy cansada y no quiero ir a trabajar, ¡pero tengo que hacerlo! Son diez personas las que viven en esta casa: mi madre, mi padrastro, mis hermanas y mis hermanos. Todos tenemos que contribuir a las necesidades del hogar. Por esta razón dejé la escuela cuando tenía 13 años. Aparte del taller, también he tenido otros trabajos en los últimos años. Durante dos años trabajé como ama de casa, ganando 2.000 Córdobas (US\$ 90) por mes, pero luego de repente me querían reducir el salario, así que renuncié y volví a trabajar en el taller, donde gano 600 Córdobas (US\$ 25) por semana. Este no es un salario real, ya que no suelen permitir que las mujeres trabajen ahí, pero como todavía soy joven y el dueño conoce a mi padrastro, hicieron una excepción. Y me pagan menos.*

*Por lo general salgo del mercado alrededor de las 6:30 de la tarde. Siempre salgo de prisa a casa porque los caminos por donde paso son peligrosos. Una vez fui atacada por una banda de seis muchachos, me pusieron un cuchillo en la garganta y me robaron todas mis pertenencias, para luego golpearme. En otra ocasión me robaron a punta de pistola. Hay una violencia y disparos constantes entre las pandillas de mi barriada. Normalmente no te asaltan sexualmente, pero siempre existe el riesgo de meterse en problemas o ser alcanzado por una bala perdida. Tenemos unos cuantos agujeros en la pared y en el techo de la casa, y recuerdo los tiempos en que había que acostarse en el piso para protegernos de las balas que volaban sobre nosotros.*

*No solía ser así cuando nos mudamos aquí, pero todo ha cambiado desde hace cinco años, y las cosas se han puesto muy feas. ¿Por qué ha empeorado? Realmente no puedo explicarlo. Sé que comenzó con robos, lo cual creó una situación de venganza. Los niños aquí crecen con sentimientos de odio, pero, ‘¿por qué?’ yo les preguntaba, ‘¿Por qué pelean?’ Ellos respondían diciendo: ‘Porque estamos locos.’ Yo les dije que sólo hay una persona que puede quitarnos la vida, y ese es Dios.*

*Le digo a mi familia que debemos vender nuestra casa y salir de esta barriada.*

*A principios de este año, alguien de la Cruz Roja Nicaragüense vino a hablar conmigo acerca de la sesión de capacitación en búsqueda y salvamento en estructuras colapsadas que estaban organizando. Me interesó mucho no solo porque vi la oportunidad de contribuir para el bien de mi barriada, sino también porque me dijeron que el entrenamiento era muy exigente y “para algunas personas, incluso difícil.” Descubrí que era un reto interesante, porque soy una persona muy fuerte y no tengo miedo de nada. La formación resultó ser muy difícil, ¡tal como me lo habían advertido!*

*Después del primer día, mis piernas y brazos estaban completamente adormecidas, pero me dije, ‘Quiero terminar este curso para volver a mi barriada y estar preparada para cualquier desastre.’ Después de haber completado la formación doy gracias a Dios por*

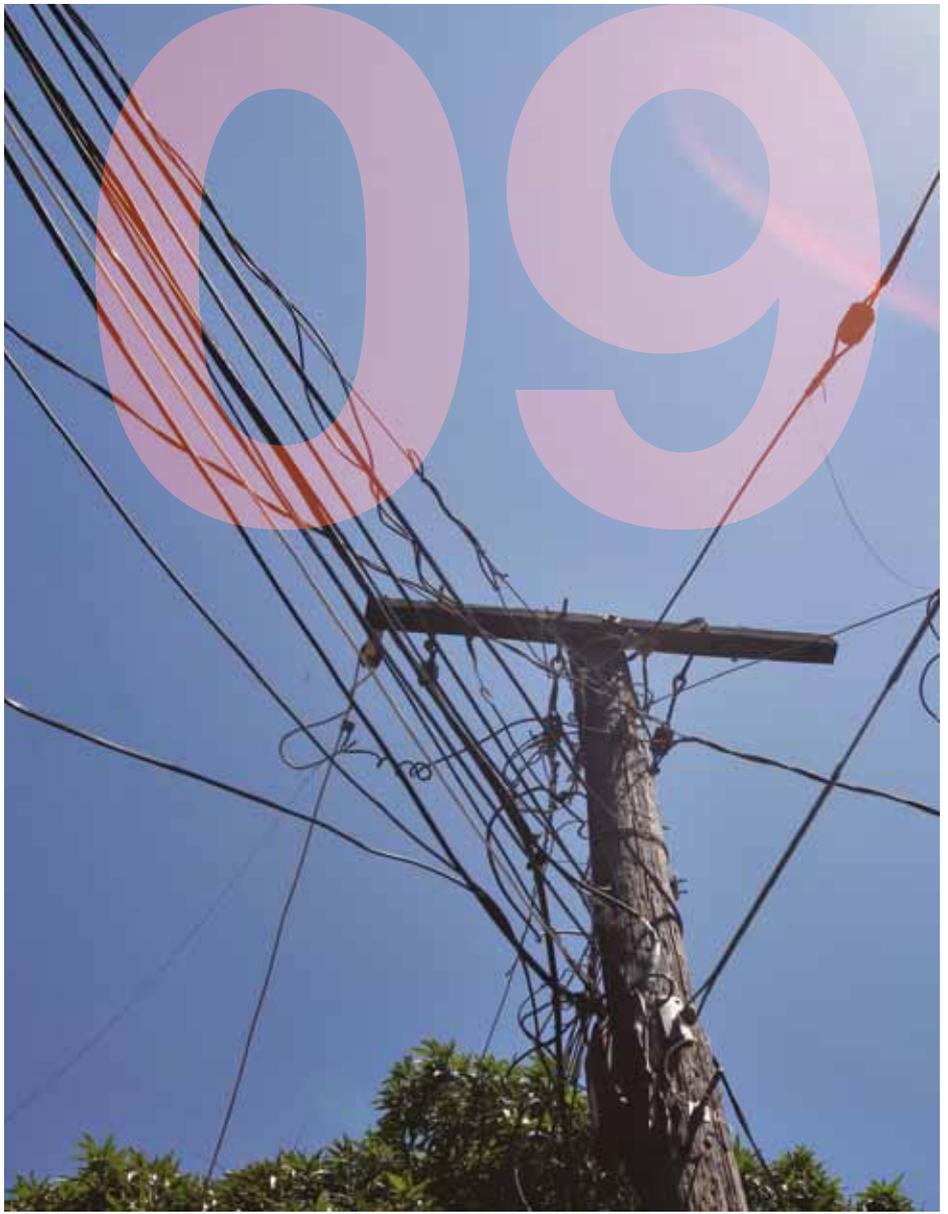
todo lo que he aprendido, incluso pude enseñarle a mis hermanos lo que había aprendido. Me siento preparada para enfrentar cualquier cosa. Como miembro de la brigada, en caso tal de que ocurriera un desastre, iría a la escena de dicho desastre sin ningún sentimiento de miedo, con el orgullo y la voluntad de ayudar a mi pueblo y a la nación. También por ser parte de la brigada conozco lo que es el riesgo. Y sí—el riesgo está a mi alrededor todos los días. En el trabajo manejo equipo pesado y uso cuchillas afiladas. También a menudo tengo que correr a través de calles muy transitadas para recoger materiales de otra tienda cercana.

Vivir en esta parte de Managua significa que no tengo la libertad de caminar a ningún lado sin el riesgo de ser blanco de la violencia, o de encontrarme con otros problemas. Y con el lago cercano a nuestra casa siempre corremos el riesgo de sufrir una inundación. Durante la última temporada de lluvias, las casas cercanas quedaron inundadas y los bomberos nos informaron que teníamos que ser evacuados. Recuerdo que estaba tan triste, llorando y preguntándome, ¿qué vamos a hacer ahora? ¿Dónde nos van a colocar?

Al final, nunca fuimos evacuados, pero aún así temo que pronto será nuestro turno. Deberían reubicarnos a otro lugar que no esté tan cerca del lago. El gobierno sandinista dijo que las casas cerca del lago deben ser reubicadas para que el lago se pueda utilizar para el turismo. Nuestro presidente dijo esto en un discurso hace tres o cuatro años, pero algunos dicen que lo han estado escuchando por más de ocho años, y aún no pasa nada. Todavía estamos esperando.

Mis años de adolescencia no son muy agradables de recordar, y hoy en día mi padrastro impone mucha presión sobre mí. Él dice: 'Yo te di mucho cuando eras una niña. Ahora ha llegado el momento para que me pagues de vuelta.' A veces, cuando regresa borracho en la noche me dice que debo empezar a pensar en salir de casa. Sí, ¡me gustaría poder 'pagarle de vuelta'! ¡Y también me gustaría poder irme! Pero no es tan fácil. Tengo que dar todo lo que gano a mi madre. A veces puedo ahorrar 200 córdobas (US\$ 8) por semana. Pero no tengo ningún ahorro porque lo que se puede ahorrar va para las necesidades básicas de la casa; recientemente tuve que comprar una cama nueva.

Me gustaría que alguien nos saque de aquí. Sería un sueño ir a un lugar donde haya paz y donde nos podamos sentir bien. Sé que todavía soy joven y tengo oportunidades por delante. Me encantaría tener la oportunidad de estudiar. Y sí, sé que hay muchas oportunidades aquí en la ciudad y en mi país. Ojalá que algún día estas oportunidades se me presenten.”



**Análisis y conclusiones**

Mediante el análisis de cada uno de los cuatro casos, las experiencias y las evidencias del trabajo urbano en la reducción de riesgos pueden ser recolectadas y consideradas desde una perspectiva temática comparativa. Este análisis es acompañado de conclusiones, seguido de recomendaciones para futuros proyectos sobre riesgo urbano.

## 9.1 Desafíos en la gestión del riesgo urbano: un enfoque temático

Los riesgos urbanos pueden clasificarse de acuerdo con el factor central que los define (salud e higiene, violencia, carencias en medios de sustento, o riesgos de desastre), pero los diferentes tipos de riesgo urbano en muchas ocasiones tienen similares causas subyacentes.

Los intentos por resolver uno de ellos también pueden representar oportunidades para el avance de los otros en la misma zona de la ciudad. Los proyectos resumidos en este documento muestran cómo los problemas de violencia urbana, anomia social, carencias en medios de sustento, problemas de ingresos y empleo, problemas de salud y el riesgo de desastres a menudo son co-determinados y coincidentes en los espacios urbanos.

Existen distintos vínculos causales en los contextos de riesgo urbano:

En Cali, cualquier intento de reducir la violencia urbana o sus factores de riesgo requiere la consideración de los medios de sustento existentes y de las opciones alternativas de sustento. También se requiere la consideración de los factores de gobernabilidad urbana, como la falta de presencia del Estado y la preocupación por ciertas áreas.

En Kingston, lidiar con problemas de salud urbana asociados con prácticas sexuales de riesgo requiere de un entendimiento básico y un tratamiento de los problemas de los medios de sustento urbanos, así como de la violencia. Programas como el Proyecto IME son relevantes en casi cualquier ambiente urbano, con o sin la existencia previa de la violencia social. Estímulos para impulsar medios de sustento pueden ser vistos como una base para avanzar en la reducción del riesgo, a través de tipos específicos de riesgo urbano, los cuales incluyen el riesgo ante violencia, amenazas de salud y desastres.

En Managua, la opción de trabajar con la reducción de riesgo sísmico urbano en 12 barrios específicas ha requerido que se consideren demandas sociales que compiten entre sí por operaciones en salud, educación, empleo y seguridad urbana.

Reconocer la complejidad de las relaciones que se dan en los centros urbanos y la naturaleza de los procesos y efectos causales precipita la necesidad de diseñar proyectos de integración con objetivos múltiples que abarquen diferentes temas específicos del riesgo urbano. Esta integración se puede lograr a nivel de proyectos que tratan de influir e intervenir en las causas básicas subyacentes del riesgo (potencial), o a nivel de los intentos de revertir problemas existentes (correctivo). Se debe prestar mayor atención a los procesos prospectivos que intervienen en las causas básicas subyacentes, y así evitar los factores de riesgo en el futuro y sentar las bases para la sostenibilidad del avance social hacia los objetivos humanitarios.

## 9.2 Conclusiones

La Federación Internacional considera el riesgo urbano como un área de interés prioritario en la programación integrada de la zona de América. Este compromiso requiere que la Federación Internacional y las Sociedades Nacionales tengan acceso a una declaración formulada pragmáticamente sobre cómo

entienden la naturaleza específica, características, tipos, procesos causales y pautas de los métodos óptimos para intervenir en los riesgos urbanos. En segundo lugar, los proyectos actuales y futuros en el medio urbano deben explícitamente identificar la naturaleza del riesgo urbano en los problemas que enfrentan o que se esperan, y los desafíos metodológicos que plantea la resolución de estos. Esto requiere, como se detalla a continuación, la consideración de los atributos causales, relaciones complejas inter-temáticas, una complejidad organizativa, y una necesidad de innovación o modificación metodológica.

## **I. Relaciones y negociaciones organizacionales en contextos urbanos**

La ejecución de proyectos en entornos complejos urbanos requiere de la colaboración entre los diferentes sectores y organizaciones con base territorial. Los centros urbanos tienden a mostrar una configuración organizacional mucho más compleja y diversa que las zonas rurales, y un espacio urbano probablemente sea objeto de diversas demandas y presiones, al igual que de la presencia de una amplia gama de actores tanto sociales como institucionales. La sociedad civil, organismos gubernamentales nacionales y locales, ONGs y agencias internacionales se acercan cada vez más, con un mayor contacto, al entorno urbano. La cooperación y la sinergia son necesarias para lograr resultados óptimos en estos casos. La definición de necesidades y formas de comprender los problemas puede ser diferente, y las demandas que compiten entre sí podrían informar sobre actitudes hacia la acción.

En general, el contexto y el marco del gobierno en los centros urbanos es mucho más complejo que en zonas rurales, y se le debe de brindar atención, a fin de promover las acciones exitosas. Esto implica una mayor necesidad de tiempo y de aportación a nivel de organización, y un énfasis en la concientización. Por otra parte, tanto la complejidad de las causas subyacentes de los riesgos urbanos y la co-relación entre las mismas, así como la complejidad de la presencia y demandas de los actores organizacionales y sociales, indican que las técnicas tradicionales de diagnóstico que se utilizan como base para el diseño de acciones específicas y para estimular la participación de base deben ser afinadas, para así tener en cuenta la necesidad de una base analítica más amplia y una mayor atención a los diferentes actores de la organización social actual, al igual que a sus demandas e intereses.

Los análisis de la situación contextual y de la línea de base deben considerar factores que normalmente no son tenidos en cuenta en las operaciones en zonas rurales. El medio social en las cuales las se realizan las acciones debe ser detallado y se debe tener en consideración a actores sociales y líderes de opinión, a las demandas sociales que compiten por diversos tipos y prioridades de acción, y el papel de la violencia y la discriminación social en asuntos comunitarios. Esto es aún más importante cuando se trata de los barrios urbanos, donde el control del territorio recae muchas veces sobre las pandillas urbanas. Este es un punto de consideración obvio en muchas ciudades de América Latina hoy en día, y no se puede esperar que algunos proyectos tengan éxito sin la cooptación, consideración o incorporación de dichos intereses.

En Cali, como en cualquier ciudad, la resolución de problemas de violencia urbana y los factores de riesgo que llevan a ella requieren de la presencia y consideración de una amplia gama de actores y visiones sociales. El Proyecto PANICA ha tratado de involucrar a estos en el logro de sus objetivos, incluyendo en su plan al sector privado, organizaciones de la iglesia, líderes locales e instituciones locales e incluso nacionales del gobierno. La falta de interés demostrada por las autoridades educativas locales hacia los objetivos de la reinserción educativa es un ejemplo de un tipo de contradicción entre los objetivos del proyecto y el ambiente propicio para la organización. Es obvia la necesidad de modificar

las actitudes negativas de la población hacia zonas como El Calvario, pero esto requiere de la colaboración de la prensa, del gobierno local y del sector privado.

Claramente, las metas para la barriada de El Calvario en el centro de Cali no pueden considerarse aparte de los planes y proyectos del gobierno para las zonas degradadas de la ciudad central. Los planes para reubicar a 2.500 familias de El Calvario a la zona de Rancho Grande en las afueras de Cali influirán claramente en el proyecto PANICA. La existencia de un plan de ese tipo seguro significa que el gobierno local tiene un bajo interés en los objetivos y en el proceso de un proyecto como PANICA, en su intento de avanzar en el desarrollo y la reubicación urbana. Visiones tecnocráticas de la manipulación del espacio urbano, con el fin de resolver los problemas sociales y aumentar la racionalidad y eficiencia económica, a menudo terminan reemplazando visiones más integradas que cuentan con el apoyo de organizaciones sociales.

En Kingston, los intentos de ofrecer opciones para mejorar la salud, para reducir la violencia o para proporcionar oportunidades económicas implican la movilización de numerosas y distintas organizaciones sociales, desde el gobierno hasta la sociedad civil, de manera gratuita. Los objetivos particulares deben estar respaldados por un entorno propicio, con el apoyo del sector privado y de mecanismos de gestión por parte del gobierno. La creación de oportunidades económicas a través del estímulo de negocios urbanos requiere de la colaboración y el acuerdo entre líderes locales y comunitarios, además de las organizaciones, los organismos gubernamentales de desarrollo social y económico, agencias de crédito, financieras y el sector privado.

En Managua se ha hecho hincapié en la riqueza y diversidad del Estado, la sociedad civil, organizaciones privadas y las ONG involucradas, además de la necesidad de participación, colaboración y coordinación activa entre estos. Uno de los aspectos principales del proyecto de riesgo sísmico urbano es la articulación y la educación mixta de esta diversidad de organizaciones e intereses. Es claro que las diferentes percepciones de la comunidad local y de las organizaciones nacionales se enfrentan a diversos problemas y necesidades. La gama de organizaciones o actores sociales incluye no sólo a actores del sector formal, sino también a un liderazgo informal e influencias a nivel de barriada, los cuales probablemente no fueron identificados al comienzo del proyecto y ahora requieren una atención especial. La presencia de actores sociales informales y de tomadores de decisiones, además de la influencia de la violencia y los conflictos sociales entre las comunidades, tienen importantes repercusiones en términos de organización y ejecución de proyectos. En este caso, también ha habido una necesidad de recrear la noción de “comunidad” en contextos en los que la comunidad, caracterizada como una colaboración e identidad mutua, ha sido erosionada o perdida, y sustituida en gran medida por la competitividad o el conflicto.

La lección general en relación con las facetas y la colaboración organizacional es que **los proyectos de reducción de riesgo urbano requieren de una planificación cuidadosa en términos de participación de los grupos sociales y organizacionales**. Múltiples intereses –algunos que compiten, otros que se complementan– tipificarán cualquier tipo de ambiente urbano y deben recibir una atenta consideración en el diseño y desarrollo de acciones. No sólo es la promulgación de medidas concretas para resolver problemas importante para las iniciativas de reducción de riesgos en zonas urbanas, sino también **la capacidad de promover y poner en práctica nuevas formas de comprender los problemas y sus soluciones, seguida del establecimiento de un marco organizacional adecuado y colaborativo para la implementación de diversas acciones**. Esto requiere de **habilidades de sensibilización y de la posibilidad de mejorar la estructura institucional a nivel urbano y en diferentes espacios urbanos**.

## **II. Expandiéndose desde la comunidad hasta el municipio: la necesidad de coordinación inter-territorial**

Las ciudades son organismos complejos en aspectos de política y administración. Los barrios se agrupan en distritos, municipios o comunidades, y se reúnen bajo el concepto de un gobierno urbano o metropolitano. La estructura institucional urbana implica el acercamiento y la colaboración de varios grupos de la sociedad civil, del sector privado y del gobierno. Las causas del riesgo urbano, ya sea relacionado a la salud, a la violencia, a la higiene o a desastres, muchas veces se extienden más allá de las áreas inmediatas donde los impactos se hacen sentir, por lo tanto, la reducción de los factores causales subyacentes, en lugar de simplemente tratar el problema una vez que existe, **requiere de actores inter-sociales y de la colaboración y coordinación inter-jurisdiccional**. Es decir, se requiere la colaboración y coordinación entre comunidad, distrito, ciudad y los actores nacionales administrativos o políticos.

La reducción de factores de riesgo en la zona de El Calvario del centro de Cali requiere la ampliación de las organizaciones y actores de la barriada a través de los gobiernos locales y el sector privado.

La reducción en la preocupación hacia la salud en los barrios urbanas del distrito de St. Catherine en la zona de Kingston requiere la colaboración de los ministerios del gobierno, la policía local y otros sectores, mientras que el estímulo económico y empresarial en el centro de Kingston requiere de una buena relación entre los barrios y sus organizaciones, al igual que con instituciones del gobierno nacional y local.

La reducción del riesgo sísmico en las 12 barrios beneficiarios seleccionados en Managua requiere de una articulación de las necesidades y los objetivos del distrito en general, además de la articulación con las instituciones gubernamentales, tanto locales como nacionales, así como del sector privado y de actores universitarios.

Por lo tanto, **la necesidad de colaboración y coordinación entre las organizaciones y actores sociales que operan en un área se complementa con la necesidad de colaboración vertical entre las organizaciones y agencias que trabajan en las diferentes escalas territoriales: comunidad, distrito, ciudad y país.**

## **III. La incorporación de grupos sociales estigmatizados y marginados**

Las áreas urbanas, especialmente las grandes, están habitadas por diversos grupos sociales de diferentes grupos étnicos y raciales: aquellos que practican opciones alternativas sexuales y de estilo de vida; aquellas personas con discapacidad, entre otros. La estigmatización, el prejuicio, la discriminación y la exclusión social son factores que tienden a caracterizar muchas relaciones y actitudes inter-grupales en las áreas urbanas. La heterogeneidad, a diferencia de la homogeneidad, tipifica los entornos urbanos, con las ventajas de la diversidad y el anonimato muchas veces combinadas con las desventajas de la discriminación y la exclusión.

Los proyectos y procesos para la reducción de riesgo urbano pueden **construir metas para reducir la estigmatización, la discriminación y la exclusión**. Varios de los proyectos examinados tratan sobre este tema:

El Proyecto de Cali tiene un tema recurrente y subyacente en torno a la estigmatización social y la discriminación. Más allá de tratar de aumentar la conciencia sobre sí mismos y la autoestima de sus beneficiarios, también intenta reducir las actitudes negativas hacia los grupos excluidos o estigmatizados, y trabajar para mejorar la manera en que los medios de comunicación social y grupos

privados reaccionan y entiendan el problema de la violencia, así como los grupos humanos involucrados.

El Proyecto SASSY en Kingston intenta reducir las actitudes negativas que llevan a la violencia potencial contra los grupos estigmatizados, como las personas que viven con el VIH, el SIDA y los transexuales.

El proyecto en prevención y mitigación de riesgos sísmicos en Managua está dirigido a las consideraciones de género y discapacidad. Además, se ha hecho un considerable esfuerzo para garantizar que las actividades del proyecto y los roles organizacionales tengan estas dos condiciones muy en cuenta. Adicionalmente, la reducción en la estigmatización de las personas asociadas a la violencia urbana o con estilos de vida alternativos en términos de preferencias sexuales, ha sido asumida.

#### **IV. El tiempo desde un contexto urbano**

Las zonas urbanas muchas veces requieren enfoques diferentes y posturas con respecto a los métodos de análisis y estrategias de operación, en comparación a los entornos rurales, donde muchos métodos y enfoques se han desarrollado. Entre los aspectos principales a considerar está el del tiempo, debido a las demandas en los horarios de la vida cotidiana de los habitantes urbanos y a la complejidad en la negociación para la colaboración en los entornos urbanos. La complejidad de las negociaciones y las necesidades organizacionales en las áreas urbanas superan con gran diferencia los de las zonas rurales. Por otra parte, la distribución diaria y uso del tiempo por parte de los habitantes urbanos es muy diferente de las zonas rurales. Se requiere un tratamiento especial del tiempo en los proyectos urbanos.

**Las sesiones de formación urbana normalmente implican la necesidad de mantener un horario discontinuo, por el cual varias sesiones son necesarias para completar los objetivos de formación.** La demanda de maestros urbanos puede requerir sesiones de formación después de horario escolar; la demanda de trabajo para los habitantes de la comunidad urbana durante la semana abre la posibilidad de implementar sesiones durante el fin de semana; y los problemas de seguridad durante la semana pueden requerir que las sesiones de formación y de consultas tengan lugar los fines de semana.

Las negociaciones entre los diferentes actores sociales también requieren más tiempo y son más diversas y extensas por naturaleza.

# 10



**Recomen-  
daciones**

## 10.1 La Cruz Roja y el Riesgo Urbano: Temas y metodología para el futuro

Tanto la discusión teórica y empírica de riesgo urbano como el análisis de estudios de casos presentados en las secciones anteriores proporcionan material para el avance de ideas sobre los principales temas de riesgo urbano, y sobre las consideraciones metodológicas que deben abordarse por la Cruz Roja. Las sugerencias sobre estos temas toman en cuenta los objetivos de la Cruz Roja y los principios estratégicos, así como las fortalezas y capacidades que la organización ha demostrado en el pasado.

- El trabajo debe centrarse en temas de riesgo urbano que se deriven esencialmente de factores causales relacionados con la pobreza y la exclusión social, no subestimando la función de sensibilización, mitigación y la creciente conciencia que la Federación Internacional puede tener en el riesgo urbano asociado con aspectos estructurales de la ciudad (su forma, función, o su centralización), como por ejemplo el control de la construcción (planificación urbana y ordenamiento territorial). Esto garantiza una estrecha correspondencia entre el concepto de la vulnerabilidad humana y el riesgo y la atención a asuntos importantes de seguridad humana: la vida, la salud y los medios de subsistencia.
- Dada la similitud de muchos de los factores causales que explican las diversas formas de riesgo urbano en las comunidades más pobres, ya sean crónicas o relacionadas con desastres, y dada la necesidad de avanzar con acciones que eliminen o atenúen las causas de los riesgos, los procesos y proyectos que se concentran en cosas tales como apoyo a la subsistencia, organización social y diagnóstico participativo de escenarios de riesgo a nivel local se deben desarrollar directamente por la Cruz Roja. Las actividades especializadas en relación con temas específicos de riesgo urbano se pueden añadir al núcleo básico de las actividades relacionadas con el riesgo y a los procesos causales del riesgo en general.
- Técnicas de diagnóstico tales como el AVC deberían continuar utilizándose en zonas urbanas, ampliando su cobertura y alcance para incluir una mayor consideración de las demandas sociales que compiten entre sí en las comunidades, la gama de los diversos actores sociales y políticos que existen e interactúan en el espacio urbano, y el papel de la violencia en los procesos de riesgo urbano y en las operaciones.
- La imagen y la confianza en la Cruz Roja deben ser empleados para fomentar su papel en la promoción de una mejor gestión de los gobiernos urbanos. La Cruz Roja puede desempeñar un papel importante en el fomento de la colaboración entre agencias, así como en la colaboración dentro del sector público, privado y de ONGs y la interacción entre comunidad y gobierno. A diferencia de un ejecutor directo de proyectos de reducción de riesgos urbanos, la Cruz Roja también puede jugar un papel importante como mediador de las relaciones inter-sociales y organizacionales.
- Se debe promover más trabajo en ciudades pequeñas y medianas, o en ciudades donde el riesgo es más accesible ser tratado, reconociendo que el riesgo está creciendo a un ritmo acelerado y continuará haciéndolo en el futuro.

## Referencias

Delgado, C. *Construcción de un marco metodológico y conceptual relativo a la reducción del riesgo de desastre*, IFRC-DIPECHO, 2011.

Havenar-Daughton, B. *Urbanization in the Americas and Consequences for National Red Cross Societies*. Estudio llevado a cabo por la Zona de América de la Federación Internacional, Panamá, 2009.

IFRC. *World Disasters Report 2010: Urban Risk*. Ginebra.

Lavell, A. *Degradación Ambiental, Riesgo y Desastre Urbano: Hacia la Definición de una Agenda de Investigación*. Trabajo incluido en Fernández, M.A. (Ed.) *Degradación Ambiental, Riesgo y Desastre Urbano*, La Red, ITDG., Lima, Perú, 1996.

Lavell, A. *Desastres Urbanos: Una Visión Global*. Trabajo incluido en Lungo, M. (Ed.) *Riesgos Urbanos*. El Salvador, 2002.

Lavell, A., et al. *Gestión Local del Riesgo: Nociones en torno al concepto y práctica*. CEPREDENAC- PNUD. Panamá. Tomado de: [www.cepredenac.org](http://www.cepredenac.org)

Mansilla, E. *Riesgo urbano y políticas públicas en América Latina*. PNUD-ISDR, 2010.

SE  
ALQUILA  
PIEZA

CARRERA 10  
CALLE 13A

tel. 880.2756





Parte dos

**Riesgo urbano**  
Reflexión crítica



## 11. Riesgo urbano: ¿Esperar o tomar acción en Lima?

**Por: Iñigo Barrena, Representante Regional para los Países Andinos,  
Federación Internacional de Sociedades de la Cruz Roja y de la Media Luna Roja**

Pocas personas están más conscientes del terreno sobre el cual caminan que los residentes de Lima. Todos están familiarizados con el terremoto de 1746 y el subsiguiente tsunami de 15 metros de altura que destruyó la ciudad y dejó al Puerto del Callao completamente bajo el agua; muchos todavía recuerdan los terremotos de 1966 y 1974; y pocos pueden olvidar el terremoto de 2001 en Arequipa, o el de 2007 en Pisco. El terremoto aún por ocurrir está rondándole la cabeza a todos, pero, ¿qué mecanismos de reducción del riesgo se han desarrollado para mitigar su impacto?

A pesar de que los terremotos son usuales en Perú, y que su ubicación entre dos placas tectónicas lo convierte en un país extremadamente expuesto, también debemos reconocer que el riesgo ante los desastres es un constructo social. Según la Secretaría General de la Comunidad Andina,<sup>17</sup> el riesgo urbano en la sub-región andina se agrava por un patrón de ocupación del suelo basado en prácticas insostenibles, las cuales incluyen la construcción de asentamientos y la adopción de medios de sustento sobre suelos inestables, así como el empleo de técnicas y materiales de construcción de mala calidad. La degradación del medio ambiente y el deterioro de los ecosistemas también han incrementado la severidad del impacto ante desastres, particularmente en los últimos 30 años. El Puerto del Callao, la instalación marítima más grande del país, junto con una gran área industrial y comercial que incluye el aeropuerto internacional, se encuentra en una zona de alta vulnerabilidad ante terremotos o tsunamis, lo que ilustra cómo la ocupación y el desarrollo no regulado a través de los años ha expuesto la estratégica infraestructura económica y de comunicaciones al desastre potencial.

### Factores de riesgo

Muchos aspectos se conjugan para originar factores de riesgo considerables y un alto potencial para el desastre. Estos incluyen la falta de una planificación urbana adecuada, la escasez de regulaciones y políticas estatales, muy poco en cuanto a mecanismos de diagnóstico, pocas medidas preventivas, la falta de protección a propiedades públicas y privadas, y la baja voluntad y conciencia política.

Además, la poca participación y los débiles mecanismos de coordinación entre los distintos actores incrementan la probabilidad de una respuesta inadecuada. Por ende, es fundamental que se establezcan espacios para la coordinación.

El asunto clave en áreas urbanas como Lima no es cuándo ocurrirá un terremoto, sino qué medidas se están implementando para reducir los riesgos existentes y prevenir la creación de nuevos. El riesgo acumulativo en Lima es un resultado de su crecimiento histórico, lo que sugiere poderosamente que los modelos de planificación y desarrollo urbano deben revisarse para poder gestionar el riesgo más efectivamente.

Perú presenta altos niveles de densidad poblacional y económica, una característica urbana que le define. En los últimos 67 años, Perú ha pasado de 5,5 a 22 habitantes por kilómetro cuadrado. Cuando este nivel de densidad existe dentro de un contexto de vulnerabilidad social, el potencial de riesgo se dispara. Lima tiene casi ocho millones de habitantes, y concentra aproximadamente un 70% de la actividad económica del país. Estos factores de riesgo nos obligan a considerar algunos escenarios aterradores. El terremoto de 1746 ocasionó 15.000

17. Secretaría General de la Comunidad Andina, Plan Estratégico para la Reducción del Riesgo y la Atención de Desastres 2009-2015.

muerres; ¿cuál sería su impacto hoy en día con una población limeña de 60.000 y 3.000 casas apretujadas en solamente 150 manzanas? ¿Cuál sería el impacto económico hoy en día si un terremoto golpeará el área de alto riesgo del Puerto del Callao, donde habitan 800.000 personas?<sup>18</sup>

## Tiempo para actuar

El momento para establecer medidas de prevención y reducción del riesgo, para minimizar las consecuencias de eventos desastrosos, es ahora. Lima y otras ciudades andinas como La Paz, Bogotá y Quito están en riesgo, al igual que cientos de otras ciudades de la región, incluyendo a Cali, Potosí, Pisco y Guayaquil. Más del 70% de la población andina reside en áreas urbanas. Programas nacionales como “Ciudades Sostenibles,” gestionados por Defensa Civil (INDECI), se están implementando con el fin de hacer frente a los riesgos asociados a la vida urbana, pero esta es una tarea compleja e interdisciplinaria. Ampliar la escala de la gestión de la reducción del riesgo urbano en la sub-región debe constituirse como una prioridad en los próximos años. La Cruz Roja tiene un papel fundamental que desempeñar, lo que requiere que apliquemos nuestras medidas tradicionales para definir nuestro nicho operativo, que seamos innovadores, y que comencemos a trabajar desde ya.

## 12. Paraguay: la urbanización alimentando la propagación del Dengue

**Por: Cruz Roja Paraguaya, con aportes técnicos del Equipo de Salud de la Federación Internacional**

Paraguay, con una población de 6.349.000, ha visto un incremento en los casos de dengue ocurridos en los últimos años durante la temporada de lluvias, ocasionando pérdidas humanas y poniendo en peligro la salud de los más vulnerables. Aunque su presencia se extiende a lo largo de todo el país, la OMS informa que la tasa más alta de incidencia de dengue se encuentra en las áreas urbanas, donde habita más del 60% de la población.<sup>19</sup>

En abril de 2011, el país sufrió el peor brote de dengue en su historia, con un total de 38.206 casos confirmados y 62 muertes reportadas, según el Ministerio de Salud de Paraguay. Las cifras más altas de casos y muertes fueron reportadas en el Departamento de Alto Paraná, el cual ha experimentado un crecimiento económico y poblacional significativo en los últimos 50 años, seguido por el área Metropolitana, la cual es conformada por diez ciudades y más de 2 millones de habitantes. Este brote continúa con la tendencia de incremento en casos de dengue que se ha percibido en Paraguay durante los últimos tres años.

### Factores detrás del incremento en los casos de dengue

A pesar de los esfuerzos del gobierno para controlar los vectores por medio de campañas de limpieza y de prevención de enfermedades, la incidencia de dengue no ha disminuido en Paraguay. Al examinar las razones detrás del alza en la incidencia y propagación del dengue se pueden considerar cuatro factores contribuyentes principales.

El primer factor radica en las condiciones cambiantes del clima en el país. En los últimos años, la variabilidad climática ha ocasionado lluvias prolongadas e ininterrumpidas durante la temporada lluviosa, lo que resulta en inundaciones

18. UNISDR. Global Assessment Report, 2011.

19. WHO. Country Health Profile: Paraguay, Global Health Observatory, 2009.

más frecuentes y en temperaturas que más favorables para la reproducción de mosquitos, así como para la proliferación de vectores.

El Segundo factor es una generalizada falta de, o de acceso a, servicios básicos como salud, educación, asistencia para la vivienda, agua potable y saneamiento. Según datos de la Organización Panamericana de la Salud (OPS), solamente el 43% de los 6,3 millones de habitantes tiene acceso a agua potable, y existen tan solo 4,9 médicos disponibles por cada 10.000 personas.

El tercer factor lo conforman los cambios sociales y demográficos que han ocurrido en Paraguay en los últimos 50 años. La comercialización de la agricultura y la falta de planes agrícolas estatales, junto con el crecimiento poblacional y la deforestación, han ocasionado un aumento drástico en el número de familias sin tierra, estimulando la migración rural-urbana. Esta urbanización ha dado origen al establecimiento de comunidades completamente nuevas en las afueras de la ciudad, donde prevalecen las típicas condiciones de los barrios marginales: sobrepoblación, falta de servicios para el manejo de los desechos sólidos, y sistemas de acueducto y alcantarillado inadecuados. El crecimiento urbano no planificado ha creado condiciones ideales para el incremento en las enfermedades transmitidas por mosquitos.

Un último factor es la falta generalizada de conocimiento sobre asuntos de agua, saneamiento e higiene, lo que se combina con la falta de interés en medidas de prevención y una baja participación de la comunidad en actividades que buscan prevenir el dengue y promover estilos de vida más saludables.

## La creciente incidencia del dengue – una tendencia regional

La situación del dengue en Paraguay refleja una tendencia regional que se ha dado en las últimas décadas. La incidencia y distribución de infecciones ocasionadas por el virus del dengue ha incrementado drásticamente en las regiones tropicales de Centro y Suramérica, incluyendo a Paraguay, Bolivia, Perú, Brasil, Argentina, Honduras, Guatemala y Nicaragua, así como a las islas del Caribe. Desde la década de 1950 hasta la de 1970, el continente fue prácticamente una zona libre de dengue, por medio de la erradicación del *Aedes aegypti*, el principal portador en el hemisferio, gracias a una campaña continental de control.<sup>20</sup> Un total de diecinueve países fueron certificados como libres de dengue entre 1952 y 1965.<sup>21</sup> El regreso del virus puede atribuirse a una cadena alternante de causas y efectos. En primer lugar, la campaña fue interrumpida a principios de la década de 1970, momento en que se vio una aceleración de los procesos de urbanización no controlada y el incremento en la densidad de población. Mientras tanto, el entorno urbano se fue deteriorando y aparecieron problemas en el manejo de los desechos de muchas ciudades latinoamericanas. Todas estas cosas contribuyeron al retorno del dengue a la región. La primera reaparición del mismo se registró en 1968, y para 2007 la enfermedad había se establecido nuevamente en todos los países antes mencionados. Hoy en día, el dengue se encuentra en quinto lugar en la lista de las enfermedades tropicales desatendidas en América, y es endémica para muchos países a lo largo del continente.

La re-emergencia de la enfermedad y el fracaso en su control ilustran los desafíos culturales, políticos, socio-económicos y clínicos que el continente enfrenta para mantener al dengue erradicado.<sup>23</sup> La tendencia de incremento vista en América también refleja un patrón global, al verse tasas de incidencia que se han incrementado rápidamente durante las últimas décadas. El dengue hoy en día se considera como la infección viral transmitida por mosquitos más importante del mundo, y está surgiendo en países que anteriormente no se veían afectados. Según la OMS, unos 2.500 millones de personas—dos quintas partes de la población mundial—se encuentran actualmente bajo riesgo de contraer dengue.

20. Shepard, D. S., et al. "Economic Impact of Dengue Illness" en el *American Journal of Tropical Medicine and Hygiene*, Vol. 84 (2) pp.200-207, 2011.

21. Tapia-Conyer, R., Mendez-Galvan, J.F., y Gallardo-Rincon, H. "The growing burden of dengue in Latin America" en *The Journal of Clinical Virology*, Vol. 46, Septiembre 2009.

22. Ibid.

23. Hotez, P.J., Bottazzi, M.E., Franco-Paredes, C., Ault, S.K., y Periago, M.R. "The neglected tropical diseases of Latin America and the Caribbean: A review of disease burden and distribution and a road-map for control and elimination" en *Public Library of Science (PloS) Neglected Tropical Diseases 2*: e300, 2008.

## Aprendiendo de la operación sobre dengue de la Cruz Roja Paraguaya en 2011

Durante el brote ocurrido en abril de 2011, la Cruz Roja Paraguaya centró sus acciones en la reducción del número de casos en las municipalidades donde se registraban las más altas tasas de infestación. Muchas de las comunidades más adversamente afectadas tienen poblaciones con bajo nivel educativo, recursos limitados para prevenir la enfermedad, y viviendo bajo las condiciones depri- mentes que caracterizan la falta de servicios básicos.

La Cruz Roja Paraguaya, en coordinación con las municipalidades y centros de salud, trabajó para reducir la propagación de la enfermedad eliminando las zonas de reproducción de los mosquitos, promoviendo la salud y el saneamiento, y detectando casos. Actuando dentro del marco del Plan Nacional de Contingencia, el objetivo principal de la operación fue el de reducir tanto las tasas de mortalidad como las morbilidad en las áreas más vulnerables de Paraguay, mediante el control y la prevención, enfocándose especialmente en niños, ancianos y mujeres embarazadas, quienes fueron los más afectados durante el brote de abril de 2011. El segundo objetivo fue el de apoyar en la implementación de acciones conjuntas entre el Ministerio de Salud y los consejos municipales correspondientes, para el control de vectores y la prevención del dengue a través de la acción comunitaria, proporcionando información educativa. La Sociedad Nacional también llevó a cabo una campaña de concientización sobre el dengue, empleando diversos medios de difusión masiva.

Uno de los principales puntos de reflexión resultantes de la operación de emergencia es el considerable desafío que implica involucrar a miembros de la comunidad en las actividades de limpieza y fumigación. Se adoptó una estrategia de paso-a-paso y el trabajo se llevó a cabo en estrecha cooperación con los principales grupos comunitarios. El enfoque se ajustó a cada barriada en particular. No obstante, el incremento en la participación solo pudo lograrse de manera gradual, y algunos miembros de la comunidad se mantuvieron al margen durante la operación.

Esta situación trajo a colación el hecho de que las limitaciones de tiempo hacen que sea casi imposible cambiar la mentalidad de una comunidad en medio de una operación de emergencia. Las comunidades donde la enfermedad se encuentra en niveles epidémicos deben abordarse y ser alcanzadas por información concientizadora y capacitación sostenida antes de que ocurran los brotes potenciales. Combatir la proliferación de las zonas de reproducción y bajar la incidencia de dengue en Paraguay podrá lograrse solamente mediante la acción continua en promoción de la salud, prevención de enfermedades, actividades educativas, concientización sobre el riesgo y reducción del riesgo.

Adicionalmente, las campañas educativas y de limpieza durante una epidemia deben ajustarse a las características específicas de cada escenario. El enfoque y el método para involucrar y activar a las comunidades en las operaciones de respuesta deben desarrollarse con base en las características del área de acción. La experiencia demuestra que es más fácil involucrar a personas en áreas rurales en ferias de salud y actividades de fumigación que a personas en áreas urbanas. Esto ilustra la especial importancia del trabajo en áreas urbanas antes de ocurrir endemias, a fin de sensibilizar a los habitantes y aumentar la preparación de los grupos comunitarios de trabajo (mingas).

Otra lección aprendida de la operación sobre dengue 2011 es la importancia de trabajar en conjunto y de manera coordinada con las organizaciones estatales relevantes y los actores clave, tales como el Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social, la Secretaría de Emergencia Nacional, las autoridades municipales, los representantes del Consejo Municipal, las Fuerzas Armadas nacionales (quienes estuvieron a cargo de la recolección de desechos durante el

### Cuadro 12.1 – Respuesta de la Federación Internacional ante el dengue en América

Reconociendo el papel fundamental que la Cruz Roja y la Media Luna Roja tienen por desempeñar en la erradicación del dengue, la Federación Internacional en América introdujo en 2007, como parte del componente “Salud Pública en Emergencias” del Programa de Salud y Asistencia, la prevención y control, preparación y respuesta ante el dengue.

Durante los últimos cinco años, cerca de 870 Voluntarios de la Cruz Roja han sido movilizadas y desplegadas como parte de Equipos Regionales y Nacionales de Intervención en Emergencias, entrenados mediante el módulo de formación para el Control de Epidemias para Voluntarios (CEV) de la Federación Internacional.

brote de 2011), las comunidades locales por medio de sus mingas, y las instituciones educativas. Es fundamental asegurar la coordinación y colaboración con distintas agencias interinstitucionales. Cada uno de los actores proporciona un diferente tipo de apoyo complementario, posibilitando una mayor cobertura y una respuesta más amplia.

La tenacidad del dengue como enfermedad endémica requiere que se reconozca que las condiciones de insalubridad y los malos hábitos de higiene constituyen unas de las principales fuentes subyacentes de vulnerabilidad. Cambiar la mentalidad de la población respecto al dengue requiere de considerables inversiones en tiempo, así como de esfuerzos educativos a gran escala. El saneamiento ambiental y el desarrollo de la higiene deben convertirse en prioridades, con el fin de reducir la exposición de la población a los riesgos de incidencia y contagio de la enfermedad.

A pesar de que las actividades continuas de concientización y educación son esenciales para bajar las tasas de incidencia de dengue, ellas deben acompañarse de acciones para atender asuntos de agua y saneamiento, tales como el manejo de los residuos y los sistemas de alcantarillado a nivel comunitario. En última instancia, este trabajo tendrá que ser liderado por las autoridades locales y el Estado.

## 13. Bajo un Barniz de Resiliencia: el creciente riesgo de desastre en la Ciudad de Panamá

**Por: Haris E. Sanahuja, Consultor en Reducción del Riesgo de Desastres, con contribuciones de Alexander Coles, Profesor Asociado de Geografía y Ciencias Ambientales, Universidad de Florida State, Campus de Panamá, y Paulo Froes, Consultor Sénior en Epidemiología**

En relación con otras ciudades de la región, que se ven frecuentemente afectadas por desastres, la Ciudad de Panamá difícilmente parece un ejemplo de escenario de riesgo urbano. No obstante, bajo las condiciones aparentemente benevolentes del Panamá metropolitano yace una compleja red de riesgo urbano. Los síntomas tempranos de una creciente vulnerabilidad urbana presentan una oportunidad única para que la Cruz Roja llene el vacío existente en cuanto a la sensibilización sobre el riesgo urbano, ayudando a generar atención hacia la situación mientras todavía hay tiempo.



La Ciudad de Panamá, una metrópolis moderna e influyente en la región, que concentra a aproximadamente el 36% de la población total del país,<sup>24</sup> se encuentra en un momento crucial de su desarrollo. Con un horizonte urbano que incluye 174 edificios altos, más otros 107 en construcción, la cara de la ciudad está cambiando rápidamente, enmarcada en el considerable crecimiento económico de los últimos años. Grandes proyectos de desarrollo urbano, que incluyen el actual proyecto de ampliación del Canal de Panamá, a un costo de US \$5.250 millones, así como otras inversiones en infraestructura, tales como la construcción de un metro, están asociados con un incremento en las inversiones en bienes raíces, la afluencia de inmigrantes de altos recursos, y un sector bancario relativamente estable. Todos estos elementos han contribuido a que la Ciudad de Panamá adquiera importancia estratégica regional en términos geopolíticos y económicos. La misma se encuentra en séptimo lugar en la lista de las “Ciudades más Competitivas de América Latina,” compilada anualmente por AméricaEconomía. Esta ciudad, responsable por aproximadamente el 55% del PIB nacional,<sup>1</sup> también se ha convertido en uno de los principales ejes (*hubs*) internacionales para la banca y el comercio, así como un eje (*hub*) regional para las agencias de las Naciones Unidas y las organizaciones humanitarias, establecidas en la “Ciudad del Saber,” un clúster auspiciado por el gobierno que aglomera organizaciones académicas, compañías de tecnología y ONGs.<sup>25</sup>

## Ciudad de Panamá – el “destino seguro”

Un registro histórico reciente carente de desastres mayores, y una ubicación geográfica apartada de la vía de paso principal de los huracanes originados en el Caribe, los cuales continuamente causan estragos en países vecinos, ha seguido alimentando la percepción de que los panameños habitan un territorio que ha sido bendecido por la naturaleza, a pesar de que la historia temprana de la Ciudad de Panamá fue caracterizada por una serie de desastres (ver Cuadro 15.1). Los impactos de las amenazas rara vez son motivo de preocupación, y la noción de peligro aún parece estar ausente de la imaginación de muchos panameños. El conocido episodio de “trombas marinas,” ocurrido en 2002 y 2003 en la Bahía de Panamá, sirve de ejemplo: muchos ciudadanos se aglomeraron en la costa para observar el devenir de los fenómenos naturales, como si estuviesen en un teatro a cielo abierto, ignorando el alto nivel de peligro.<sup>26</sup>

### Cuadro 13.1 – Ciudad de Panamá: Desastres en la Historia

La Ciudad de Panamá fue fundada el 15 de agosto de 1519 por el conquistador español Pedro Arias de Ávila. En 1539 y 1563, serios incendios devastaron partes enteras de la ciudad. Para 1610, la población urbana era de aproximadamente 5.000 personas, con 500 casas, un hospital, varias iglesias y una catedral, lo que hacía de Panamá una de las principales ciudades en tiempos de la colonia. El 2 de mayo de 1610 la ciudad fue sacudida por un terremoto que ocasionó muertes, lesiones y daños estructurales. El 21 de febrero de 1644, cuando Panamá contaba con 8.000 habitantes, un incendio provocado quemó más de 80 casas y varias iglesias y conventos, incluyendo la catedral. El 28 de enero de 1671, en momentos en que la población alcanzaba los 15.000 habitantes, gran parte de la ciudad fue destruida por un incendio devastador, ocasionado por un conflicto con el pirata Capitán Henry Morgan. La ciudad fue reconstruida y establecida formalmente, el 21 de enero de 1673, en una península localizada a unos 8 km del sitio original, actualmente conocida como “Casco Viejo.”

24. La población total de la Ciudad de Panamá es de 1.272.672 habitantes. (<http://www.municipio.gob.pa/es/economicacuteta.html>)

25. ([www.municipio.gob.pa/es/economicacuteta.html](http://www.municipio.gob.pa/es/economicacuteta.html))

26. “Informe Nacional de Panamá,” preparado por el Foro Regional Mitch +5, y presentado a SINAPROC. Tegucigalpa, 2004.

La percepción generalizada de que Panamá tiene un riesgo de desastres bajo y es un “destino seguro” ha jugado un papel histórico importante, favoreciendo la construcción del famoso canal interoceánico en Panamá antes que en otros paisajes más “peligrosos” de América Central.<sup>27</sup> Las condiciones aparentemente benevolentes del país en cuanto a impacto por desastres naturales también han sido el mensaje principal en la promoción del país y de su capital como destino seguro, tanto para el establecimiento de residencias como para la rápidamente creciente industria turística. No obstante, esta noción general de Panamá puede ser engañosa. La creciente exposición física de la población, infraestructura y pobreza, la degradación ecológica global y local, y el deficiente manejo de los desechos están ocurriendo en un contexto caracterizado por un débil gobierno urbano y una población con una generalizada falta de conciencia sobre el riesgo de desastres. Esto sienta las bases para un escenario de riesgo urbano en pleno desarrollo.

## Desarrollo de un escenario de riesgo urbano

Al intentar describir y comprender los elementos que están influyendo en la configuración urbana y en el rápidamente creciente escenario de riesgo urbano en el área metropolitana (distritos de Panamá, San Miguelito, Arraiján y Chorrera), no se puede destacar un proceso o factor principal. Más bien, se trata de una combinación compleja, donde los condicionantes espaciales para el crecimiento del país y la fuerte influencia de los criterios de accesibilidad comercial y financiera se asocian con un drástico incremento en la exposición de personas y bienes, acelerando así la degradación ambiental dentro de un área propensa a diferentes niveles de amenaza hidro-meteorológica y geológica.

## Exposición y vulnerabilidad humana y física a los desastres

Según el estudio “Natural Disaster Hotspot” (lugares altamente vulnerables a sufrir desastres naturales), realizado por el Banco Mundial en 2005, Panamá ocupa el lugar número 14 entre los países más expuestos a múltiples amenazas con base en su superficie, y el número 35 entre los países con el mayor porcentaje de su población considerada en riesgo relativamente alto de mortalidad por múltiples amenazas. El mismo estudio, que indica que Panamá ha heredado un alto grado de exposición ante amenazas múltiples basadas características geográficas, también sostiene que el 15% de su superficie, y el 12,5% de su población, son vulnerables a dos o más amenazas.

Sumando a este escenario urbano de múltiples riesgos, el cambio climático amenaza con incrementar la vulnerabilidad, tanto de los sistemas humanos como ecológicos de Panamá. Se espera que cada vez más frecuentes e intensas tormentas, inundaciones, sequías y brotes de enfermedades transmitidas por vectores afecten los medios de sustento de los miembros más pobres y más marginados de la sociedad.<sup>28</sup>

En términos de exposición física, la concentración desproporcionada de bienes y servicios en la ciudad, su relevancia en el contexto regional, y las inversiones actuales y proyectadas en grandes proyectos de infraestructura ameritan una mejor consideración de las pérdidas económicas. El Índice de Déficit por Desastre (DDI, por sus siglas en inglés) para Panamá indica que, a pesar de la actual solidez económica del país, de darse una catástrofe con un intervalo de recurrencia de 100 años, el gobierno no contaría con recursos suficientes para atender las pérdidas de inmediato y reemplazar las reservas de capital afectadas.<sup>29</sup>

27. Panamá y Nicaragua fueron las dos opciones principales consideradas por el Senado de los EEUU para la construcción de un canal. Un lobby pro-Panamá envió a cada senador una estampilla nicaragüense que mostraba al Volcán Momotombo en plena erupción. A pesar de que el volcán se encontraba a 150 km de la ruta propuesta, la imagen fue suficiente para persuadir al Senado para votar a favor de Panamá, por apenas ocho votos.

28. Banco Mundial. *Panama Climate Risk and Adaptation Country Profile*, 2011.

29. El DDI mide la pérdida económica que un país puede sufrir cuando ocurre un evento catastrófico, así como las implicaciones en términos de recursos requeridos para abordar la situación.

## Ocurrencia e impacto de las amenazas

Durante el período comprendido entre 1990 y 2009, la base de datos nacional sobre desastres, DesInventar, registró en el área metropolitana 1.635 eventos dañinos asociados a impactos de fenómenos naturales y biológicos. Los fenómenos naturales de origen hidro-meteorológico, tales como inundaciones, tormentas de viento, tormentas eléctricas, subidas del nivel del mar y deslizamientos de tierra ocasionados por lluvias son los más frecuentes (ver Fig. 13.1). Las epidemias y las amenazas tecnológicas también están presentes en los informes de desastre de DesInventar, sumando al escenario urbano de múltiples riesgos en la Ciudad de Panamá.

Durante las últimas dos décadas, DesInventar registró 436 muertes, 118.288 personas afectadas, 25.358 viviendas damnificadas y 6.184 casas destruidas. Dentro del área metropolitana, el Distrito de Panamá tiene la proporción más alta de impactos por desastres, con un 80% de los afectados y 91% y 83% de viviendas destruidas y viviendas damnificadas, respectivamente. Las inundaciones son claramente la amenaza dominante en términos de personas afectadas, seguidas por incendios, tormentas de viento y tornados, y deslizamientos de tierra (ver figuras 13.3 y 13.2).

En el período analizado (1990-2009) no hay impactos registrados que puedan asociarse con movimientos telúricos, pero esto no significa que el área esté eximida del riesgo sísmico. En ese sentido, es importante tener en cuenta que la Ciudad de Panamá se vio afectada seriamente por un fuerte terremoto en abril de 1961, el cual registró un VIII en la escala Mercalli de intensidad. Otros terremotos también se han sentido en la ciudad, tales como el de 1854, cerca de la Isla de Taboga, y el de 1921, que ocasionó deslizamientos de tierra en Pacora.<sup>30</sup>

## Rápida urbanización y crecimiento urbano no planificado

La Ciudad de Panamá es en la actualidad la capital más densamente poblada de Latinoamérica. Entre los años 2000 y 2010, la población del área metropolitana, incluyendo sus cuatro distritos, creció en un 23,59%, mientras que el número de viviendas se incrementó en un 35,07% (ver Tabla 13.1).

Junto con la tendencia histórica de migración urbana-rural, la Ciudad de Panamá ha experimentado un fuerte flujo entrante de extranjeros en la última década. Entre 2002 y 2005, aproximadamente 100.000 colombianos, 25.000 canadienses y miles de venezolanos, entre otros, se establecieron en el país, muchos de ellos en el área metropolitana. De acuerdo con las proyecciones demográficas, la población del área metropolitana de Panamá alcanzará los 3,8 millones para el año 2025.

En términos generales, la ocupación del espacio ciudadano se ha visto influenciada por el grado de involucramiento de grupos sociales con capital extranjero, lo que ha definido la ocupación de espacios entre sectores de alto y bajo ingreso.<sup>31</sup> Las zonas tradicionales de expansión urbana en las décadas recientes han sido el Distrito de San Miguelito, así como el área que rodea la carretera “Transistmica,” hacia Las Cumbres, Alcalde Díaz y Tocumen (Panamá Este). La mayor parte del crecimiento en estas áreas ha sido ad hoc, por medio de desarrollos formales e informales, y de la autoconstrucción.<sup>32</sup>

Los Distritos de Arraiján y Chorrera (conocidos como Panamá Oeste), al otro lado el Puente de las Américas, constituyen nuevas áreas de expansión urbana, siendo comunidades dormitorio para una población en constante crecimiento que trabaja en la Ciudad de Panamá. Estos distritos presentan importantes incrementos relativos en cuanto a crecimiento poblacional, con un incremento proyectado en un 50% para 2010 con respecto al año 2000. En los últimos cinco

30. Viquez, V. y Camacho, E. «El terremoto de Panamá La Vieja del 2 de mayo de 1621» en Revista Universidad N°. 48, pp.186-195, 1993.

31. Uribe, A. “Los retos del crecimiento del área metropolitana” en La Estrella, 21 de agosto, 2011.

32. Ministerio de Vivienda de Panamá (MIV). Plan de Desarrollo Urbano de las Áreas Metropolitanas del Pacífico y del Atlántico, Vol. II, Parte 2, 2010 ([www.mivi.gob.pa/urbanismo/4URBANISMO/urbanismo/plan.htm](http://www.mivi.gob.pa/urbanismo/4URBANISMO/urbanismo/plan.htm))

años, Arraiján ha experimentado un crecimiento impresionante en la construcción de viviendas, con grandes proyectos de vivienda formal, conocidos como viviendas de carácter social (para personas de bajo ingreso), así como construcciones informales. Tanto Arraiján como San Miguelito están densamente poblados, y se encuentran dentro de un entorno físico propenso a deslizamientos de tierra e inundaciones.

La ciudad también se está expandiendo a lo largo de la zona costera de la ya contaminada Bahía de Panamá, abriendo paso para nuevo y más altos rascacielos frente al mar en Punta Pacífica y Costa del Este, actualmente repletas de nuevos desarrollos a lo largo del Corredor Sur, que une el centro de la ciudad con el Aeropuerto Internacional de Tocumen. Esta expansión urbana continúa hacia el este, por la Carretera Interamericana, pasando por áreas como Tocumen y Pacora, que presentan una mezcla de usos industriales y residenciales. Esta columna de expansión de la ciudad, conocida como Panamá Este, se ve constantemente afectada por inundaciones ocasionadas por varios ríos que nacen en las cordilleras cercanas y descargan sus aguas en la Bahía de Panamá.

Otras áreas recientemente sujetas a la rápida urbanización son las antiguas bases militares estadounidenses de Clayton y Howard, partes de la ya recuperada y revertida Zona del Canal. Estas áreas, situadas a la entrada del Canal, se caracterizaron por ser pequeñas zonas residenciales rodeadas de grandes áreas verdes conectadas al principal pulmón de la ciudad, la franja de bosque lluvioso del Parque Nacional Metropolitano. En tan solo una década han ocurrido cambios drásticos en el uso de suelos, con un incremento en los desarrollos urbanos para albergar a una creciente población extranjera, lo que a su vez ha traído consigo una ola adicional de infraestructura comercial y orientada a los servicios. Dentro de estas áreas también se está dando la ampliación de las instalaciones del Puerto de Balboa, la construcción de la nueva zona libre Panamá Pacífico, en Howard, y la gigantesca excavación para el nuevo

### Cuadro 13.2 – Fuertes Lluvias en Diciembre de 2010

La Ciudad de Panamá normalmente recibe más de 2000 mm de precipitación anual, pero irónicamente también sufre de escaseces de agua. Entre noviembre y diciembre de 2010 fuertes lluvias cayeron sobre el territorio, generando inundaciones, subidas en los niveles de agua, y deslizamientos de tierra en varias provincias del país. 17 horas de fuertes lluvias prolongadas obligaron, por tan solo la tercera vez desde sus inicios en 1914, el cierre del Canal de Panamá; fue la primera vez que el SINAPROC reporta 10 muertes por inundación, con un total estimado de 16.866 individuos afectados, y 1.588 personas reubicadas en 26 albergues.

Las lluvias torrenciales ocasionaron daños a la infraestructura de vivienda y transporte en el área metropolitana, afectando el suministro de agua potable y obligando a la suspensión del año escolar en las áreas afectadas. El alto nivel de sedimentación afectó la operación de la principal planta de tratamiento de agua que provee el suministro para la ciudad. La resultante falta de agua potable en la capital duró 35 días, obligando al gobierno a distribuir medio millón de botellas de agua para aliviar las necesidades de aquellos más seriamente afectados. Se emitió una alerta advirtiendo a la población sobre los potenciales riesgos de salud asociados a esta situación. En términos generales, el manejo de la situación por parte de las autoridades fue deficiente, y el mismo recibió cobertura por medios de comunicación nacionales e internacionales.

juego de exclusas del Canal. Áreas residenciales dentro de la antigua Zona del Canal, tales como Diablo Heights, se están viendo lentamente atrapadas entre el crecimiento explosivo del Puerto y la expansión del Panama Railroad Co. (Ferrocaril), impulsados por la necesidad de satisfacer el comercio adicional esperado a través del Canal.

Dentro de estas áreas de expansión continua para usos comerciales y residenciales existen barrios pobres en condiciones precarias de vivienda y de vida en general, tales como Curundú, El Chorrillo, San Felipe y Juan Díaz, entre otras, las cuales se ven constantemente sujetas a los impactos de inundaciones y fenómenos naturales.<sup>33</sup>

## Degradación ambiental y manejo deficiente de desechos

A pesar que Panamá ha desarrollado un marco normativo, el cual incluye códigos nacionales de construcción, reglamentaciones para el uso del suelo, y un nuevo Plan de Desarrollo Urbano de las Áreas Metropolitanas, existe mucha incertidumbre respecto al cumplimiento de los códigos de construcción y a los limitados recursos para la implementación y reglamentación de las nuevas leyes de uso del suelo. La alteración de las características geográficas urbanas, tales como la remoción de colinas para permitir el desarrollo inmobiliario, y la alteración de ríos y zonas costeras, ha acelerado la erosión del suelo e incrementado la cantidad de áreas vulnerables a deslizamientos de tierra e inundaciones.<sup>34</sup>

La disposición inadecuada de los desechos residenciales e industriales, incluyendo la disposición de desechos médicos de alto riesgo, tales como jeringas y agujas, es un problema crónico en Panamá, y es especialmente grave en el área metropolitana. El Plan Nacional de Residuos Sólidos del Ministerio de Salud afirma que, en 2006, el país produjo más de 1.500 toneladas diarias de desecho sólido, de las cuales un alto porcentaje no fue recolectado a tiempo, dando origen a una situación crítica y caótica. A mediados de 2007, los Distritos de Panamá y San Miguelito recolectaban 1.250 toneladas de basura al día, una

### Cuadro 13.3 – La Situación del Dengue en Panamá

Como parte de la campaña para la erradicación del mosquito *Aedes aegypti*, la recién creada Autoridad de Aseo Urbano y Domiciliario (AAUD) ha implementado una fumigación sistemática en varias de las comunidades de bajo ingreso en el Corregimiento de Juan Díaz. Junto con la fumigación, las actividades incluyen la poda y limpieza de lotes baldíos repletos de maleza, la distribución de información y la limpieza general de las calles. Según el informe, el índice de infestación en el Corregimiento de Juan Díaz es del 7,4%. No obstante, el actual escenario en relación con el dengue es más complejo, porque además del mosquito *Aedes aegypti*, el mosquito *Aedes albopictus*, también conocido como el mosquito tigre, está presente en los mismos sitios, pero representa una mayor amenaza.

La intensa actividad de construcción en la Ciudad de Panamá, que no da señal alguna de terminar pronto, incrementa considerablemente el riesgo de ser picado por alguno de estos mosquitos. Los desechos y aguas residuales en los sitios de construcción, junto con la alta densidad de la construcción urbana, son factores subyacentes de clara importancia en el perfil epidemiológico del dengue en Panamá.<sup>35</sup>

33. UNISDR. Country Profile Panamá. HFA-Pedia, Panama, 2011.

34. Programa de las Naciones Unidas para el Medio Ambiente (PNUMA). *Informe GEO-Panamá*. Panamá, 2009.

35. "Aumentan muertes por dengue hemorrágico" en *La Prensa*, 18 de agosto, 2011.

cifra que ha subido a 1.500 toneladas, alcanzando las 1.900 toneladas en ciertos días, según Filos Alonso, director del relleno sanitario de Cerro Patacón.

La acumulación de basura y de escombros, o de materiales depositados sin cuidado por empresas constructoras y residentes, a su vez está agravando considerablemente las inundaciones en el entorno urbano de Panamá, donde el problema se asocia con sistemas de alcantarillado defectuosos. El sistema de alcantarillado de la Ciudad de Panamá, con más de 50 años de antigüedad y más de 490 kilómetros de extensión, ilustra este problema. La sección más antigua del mismo, ubicada en el histórico distrito de San Felipe (Casco Viejo), funciona como un sistema combinado de aguas residuales y pluviales. Este sistema mixto no cuenta con tuberías recolectoras de diámetro ancho, estaciones de bombeo, tanques sépticos o desagües bajo la Bahía de Panamá. Siete ríos que cruzan la ciudad están completamente contaminados, y 15 estaciones de bombeo están actualmente fuera de servicio; en general, es un sistema de tratamiento de aguas residuales extremadamente inadecuado.<sup>36</sup> Aunque todavía en expansión, el problema de las inundaciones podría controlarse y evitarse por medio del mantenimiento adecuado de los desagües, y de campañas de educación pública, alega el urbanista Álvaro Uribe en un artículo titulado “Una Ciudad sin Urbanismo.”<sup>37</sup>

## Una dimensión olvidada de la vulnerabilidad urbana: la perspectiva de salud

Desde una perspectiva de salud, en los últimos 15 años la Ciudad de Panamá y otros centros urbanos del país han mejorado en cuanto a la carga epidemiológica general proveniente de una gama de enfermedades infecciosas, con la excepción de enfermedades transmitidas por vectores, como el dengue. No obstante, la vulnerabilidad ante el creciente riesgo por enfermedades infecciosas comunes, como las diarreicas, la influenza y las enfermedades transmitidas por roedores, sigue siendo una preocupación seria en las áreas urbanas del país.

Durante los últimos ocho años, evaluaciones de salud pública y de servicios de salud llevadas a cabo por la UNICEF en Latinoamérica y el Caribe (TACRO), en colaboración con diversos aliados, incluyendo la Organización Panamericana de la Salud (PAHO), indican que, además de la Ciudad de Panamá, varias otras ciudades y áreas del país siguen siendo vulnerables al incremento en enfermedades infecciosas o transmitidas por vectores, debido a factores de riesgo no atendidos, los cuales incluyen la interacción compleja que se da entre los sectores más vulnerables de la población, así como los constantes desafíos ambientales y del cambio climático.

El creciente riesgo de inundación, más presente en las áreas urbanas, en combinación con el cambio climático, está trayendo como resultado un incremento en enfermedades severas tales como la leptospirosis, una enfermedad bacteriana que afecta tanto a humanos como a animales. Los humanos se infectan por contacto directo con la orina de animales infectados, o con un ambiente contaminado con dicha orina. Las severas complicaciones de la enfermedad son bien conocidas por expertos médicos, ellas van desde meningitis hasta pérdidas auditivas, problemas respiratorios, y fallas renales y del hígado.

En este contexto, esfuerzos preventivos renovados deben promoverse e implementarse a diferentes niveles, desde las políticas públicas de salud hasta la promoción de la concientización comunitaria, para reducir los riesgos severos. Tanto el comportamiento y las prácticas humanas, como la toma de conciencia sobre las dimensiones ambientales y del cambio climático, pueden desempeñar roles críticos.

36. Ganci Cerrud, A. “Combinación de riesgo: Inundaciones, drenajes y metro” en *La Estrella*, 10 de agosto, 2010.

37. Caballero, E. “Una ciudad sin urbanismo” en *La Estrella*, 26 de junio, 2011.

## Falta de conciencia sobre el riesgo: la fuente primaria de la vulnerabilidad

Como se mencionó anteriormente, el proceso de urbanización rápida y no planificada que está transformando el área metropolitana altera la dinámica normal de la ciudad. Una gama de amenazas naturales, así como biológicas y tecnológicas, incluyendo inundaciones urbanas, deslizamientos de tierra e incendios, subidas del nivel del mar, tormentas eléctricas y de viento, y epidemias, se combinan con un sistema de desagüe que está colapsando, y con los continuos y desatendidos riesgos ocasionados por el manejo inadecuado de los desechos. Estos elementos ilustran los efectos del cambio en la relación que tiene la ciudad con su entorno natural.

Incluso, más allá de la exposición física, la degradación ambiental, la débil autoidad urbana, y las preocupaciones sanitarias y de salud, existe una generalizada falta de conciencia sobre el riesgo de desastres en general, y sobre el riesgo de desastres urbanos en particular. Este tipo de vulnerabilidad, asociado a factores culturales, o a la inherente falta de conciencia sobre el riesgo, se encuentra en el centro de las causas subyacentes del riesgo de desastres, e impulsa parcialmente el cambio en el escenario urbano. Los peligros del entorno de la Ciudad de Panamá están incrementándose rápidamente, con una vulnerabilidad que crece cada día, y estos pequeños pero constantes desastres urbanos son vistos simplemente como aspectos normales inherentes a una ciudad en crecimiento.

El gobierno panameño ha avanzado en años recientes hacia la construcción de una agenda más fuerte para la reducción del riesgo de desastres. El creciente trabajo participativo y de múltiples actores a cargo de la Plataforma Nacional de Reducción del Riesgo de Desastres (RRD), así como la reciente promulgación de una Política Nacional de Gestión Integral de Riesgos de Desastres, en diciembre de 2010, son pasos firmes para elevar el perfil de la RRD en el país. Estos esfuerzos y desarrollos reflejan compromiso político, y han sido iniciados principalmente por organizaciones regionales e internacionales, como parte de su dedicación en el ámbito de la RRD. Como tales, ellas representan plataformas adecuadas para guiar la implementación de medidas prioritarias en la reducción de la vulnerabilidad. Aun así, estos esfuerzos no nacen de un verdadero sentimiento de urgencia dentro de la sociedad panameña para adoptar la reducción del riesgo de desastres, ni tampoco las bases institucionales y legislativas que se han establecido en años recientes se han convertido en acciones concretas para reducir los actuales y futuros niveles de vulnerabilidad.

## Una oportunidad para la Sociedad Nacional

Aunque el riesgo de desastres en Panamá, manifestado en eventos de pequeña a mediana escala, no se compara con los grandes desastres que ocupan los titulares alrededor del mundo, el riesgo puede acumularse y alcanzar niveles substanciales de daño. Habiendo reconocido los síntomas tempranos de la creciente vulnerabilidad urbana, sería extremadamente desafortunado, tanto para los ámbitos de trabajo humanitario y del desarrollo, si Panamá fuese escenario de un desastre mayor o de una serie crónica de desastres. Las decisiones que hoy se toman consolidarán los ya emergentes patrones de vulnerabilidad, o definirán una nueva tendencia hacia la capacidad de resistencia ante desastres en el futuro.

Desde una perspectiva de reducción del riesgo, la Ciudad de Panamá se encuentra ante una oportunidad única y precisa de atender el escenario de riesgo urbano que está aún en formación. Sin embargo, pasar de una cultura de vulnerabilidad ante desastres, a una de prevención y preparación, es un desafío de enormes proporciones, que requerirá de trabajo considerable en concientización sobre riesgos entre los miembros de la sociedad civil, especialmente

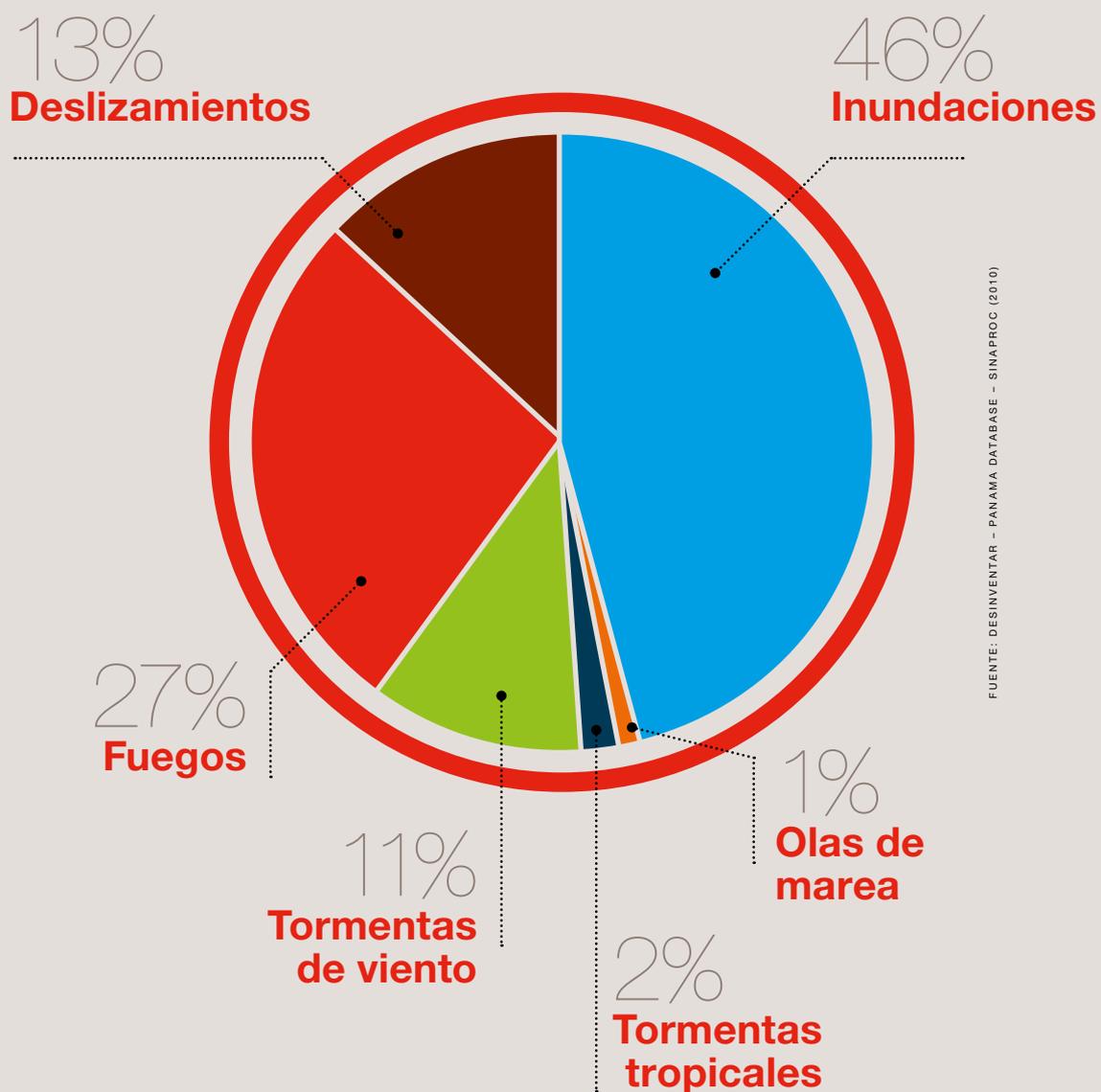
en los segmentos más vulnerables y en la población urbana. Es en este contexto que la Federación Internacional y la Sociedad de la Cruz Roja panameña podrían desempeñar un papel muy significativo, llenando el vacío en las tareas de concientización sobre riesgos de desastre urbano en el área metropolitana del país. Los servicios de emergencia que ya se están proporcionando por la Sociedad Nacional, y sus actividades de educación no formal en barrios pobres de la Ciudad de Panamá, pueden servir como punto estratégico de entrada para elevar la toma de conciencia sobre la creciente vulnerabilidad ante riesgos de desastre, y proporcionar herramientas y materiales de sensibilización que cambien gradualmente la percepción predominante sobre el riesgo urbano.

El crecimiento silencioso de la vulnerabilidad y la falta de desastres mayores en Panamá brindan una oportunidad única para ir más allá del ciclo de respuesta ante desastres que suele concentrar y movilizar las energías de las Sociedades Nacionales de la Cruz roja en América. Promover una cultura de prevención y un entorno urbano más seguro, sin el detonante común que conlleva un desastre, es un gran reto, pero es uno para el cual la Sociedad Nacional se encuentra en buena posición de asumir, al apoyarse en las experiencias de otras Sociedades Nacionales que operan en entornos urbanos propensos a desastres en el continente, así como en la riqueza institucional en cuanto a capacidades para la gestión del riesgo.



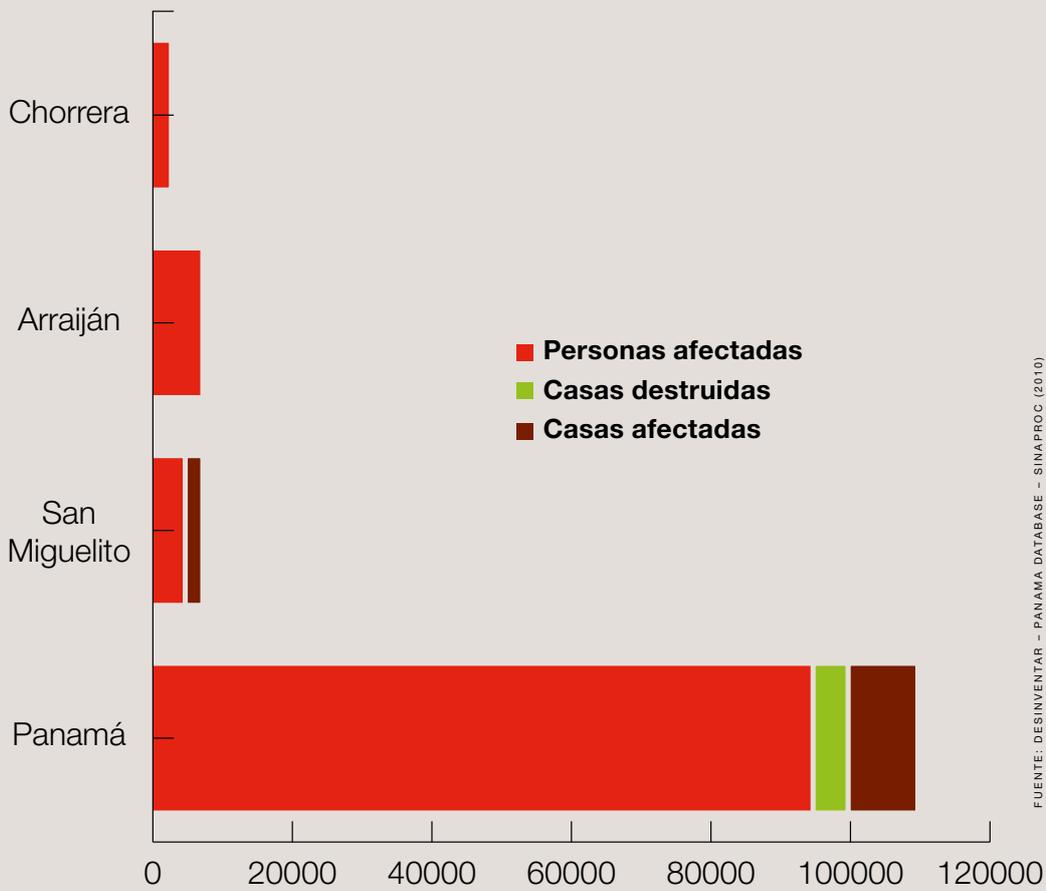
### Figura 13.1

Ocurrencia de desastres por tipo de amenaza (1990-2009)



FUENTE: DESINVENTAR - PANAMA DATABASE - SINAPROC (2010)

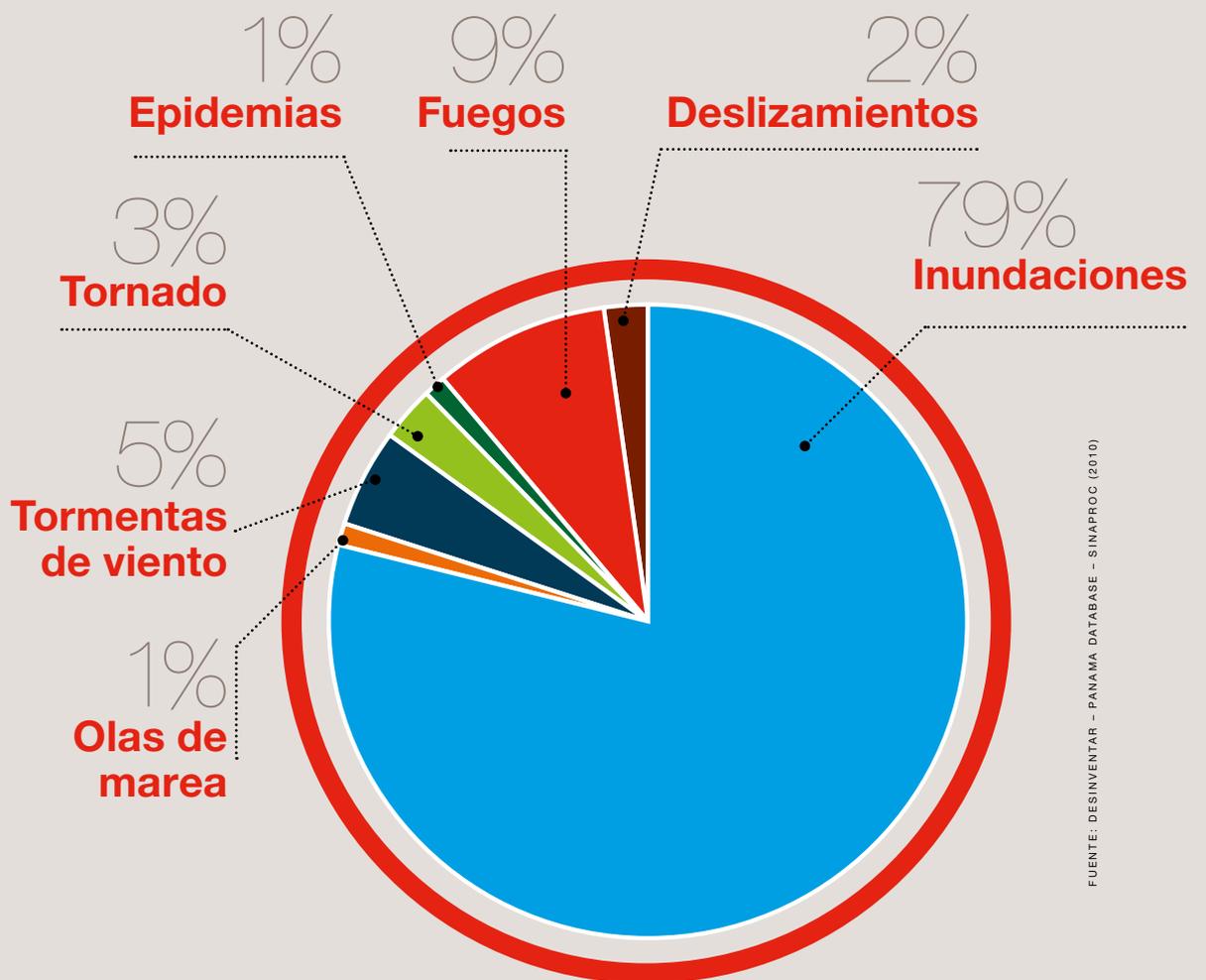
**Figura 13.2**  
Impactos por distritos  
(1990-2009)



FUENTE: DESINVENTAR – PANAMA DATABASE – SINAPROC (2010)

### Figura 13.3

Personas afectadas por tipo de amenaza  
(1990-2009)



FUENTE: DESINVENTAR - PANAMA DATABASE - SINAPROC (2010)

### Tabla 13.1

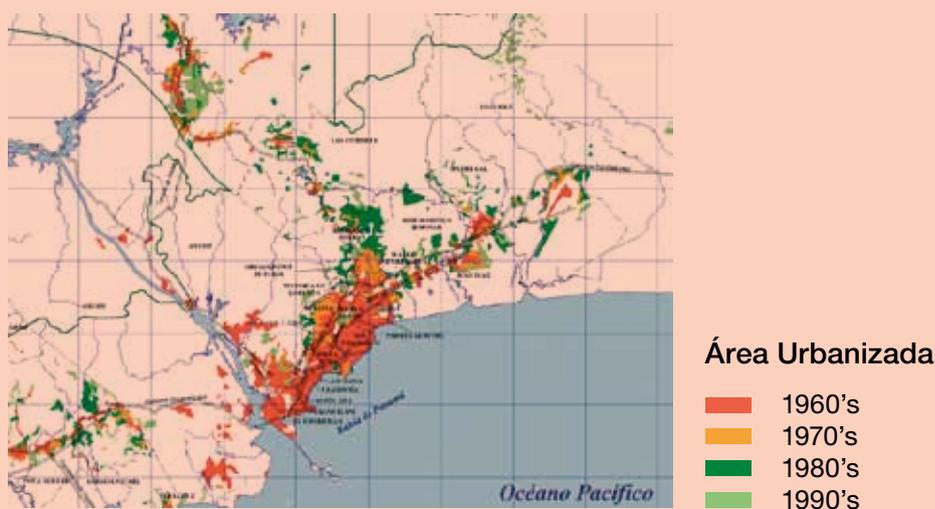
Cambio en el Crecimiento Poblacional:  
 Número de Viviendas entre 2000 y 2010.

Distrito	Vivienda 2000	Población 2000	Vivienda 2010	2010	Vivienda Cambio	Vivienda % Cambio	Población Cambio	Población % Cambio
Arraiján	43085	149918	64306	220779	21221	49	70861	47.2
La Chorrera	35265	124656	51833	161470	16568	47	36814	29.5
Panamá	214242	708438	291112	880691	76870	36	172253	24.3
San Miguelito	73316	293745	86964	315019	13648	19	21274	7.2
<b>TOTAL</b>	<b>365908</b>	<b>1,276,757</b>	<b>494,215</b>	<b>1,577,959</b>	<b>128307</b>		<b>301202</b>	
% Cambio						35		23.6

FUENTE: INSTITUTO NACIONAL DE ESTADÍSTICAS Y CENSOS, CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA, PANAMÁ. 2011. [HTTP://WWW.CONTRALORIA.GOB.PA](http://www.contraloria.gob.pa)

### Figura 13.4

Evolución Histórica de la Expansión Urbana,  
 área metropolitana de Panamá



## 14. Anexo

---

### 14.1 Metodología

Los estudios de caso de Colombia, Jamaica y Nicaragua se basan en revisiones bibliográficas de documentos existentes relacionados a los proyectos en cuestión, documentos clave de la Federación Internacional, y literatura proveniente de agencias internacionales y del mundo académico. Visitas a terreno y entrevistas en sitio con coordinadores de proyecto de la Cruz Roja, implementadores, voluntarios y partes de interés externas también se llevaron a cabo en el país de cada estudio de caso.

Los proyectos no se examinan a la luz de sus objetivos y métodos, logros y deficiencias; más bien, se analizan primero según el grado de correspondencia temática, conceptual y metodológica con la caracterización del “riesgo urbano” y la “reducción del riesgo urbano;” segundo, por cómo los aspectos relacionados al riesgo urbano y a los desafíos que conlleva se han manejado; y tercero, por qué lecciones ofrecen o confirman los casos respecto al trabajo futuro en contextos de riesgo urbano. La caracterización del riesgo urbano se define en la sección 2.2: “Marco para los Estudios de Caso – Entendiendo el Riesgo Urbano.”

### 14.2 Consideraciones y limitaciones metodológicas

Dada la falta de un concepto de “riesgo urbano” generalmente aceptado y específicamente diseñado, o de un marco normativo y de lineamientos para el trabajo de la Cruz Roja sobre riesgo urbano en Latinoamérica y el Caribe y más allá, ninguno de los proyectos presentados en los estudios de caso fue sustentado por una discusión, especificación o definición previa del “riesgo urbano,” lo que puede tener un impacto práctico o metodológico.

Por ende, antes que emplear los estudios de caso para ilustrar directamente los desafíos y adelantos en el aprendizaje, las buenas prácticas y la metodología, o con el fin de identificar prioridades y necesidades futuras, específicamente sobre el riesgo urbano, los casos sirven mejor de manera menos directa, para proporcionar información y orientación sobre dichos asuntos. No se ofrece información detallada sobre la cobertura, resultados y metodologías de los proyectos porque los objetivos presentes se centran en los desafíos del riesgo urbano y en el aprendizaje sobre el mismo.

# Los Principios Fundamentales

## del Movimiento Internacional de la Cruz Roja y de la Media Luna Roja

**Humanidad** El Movimiento de la Cruz Roja y de la Media Luna Roja, al que ha dado nacimiento la preocupación de prestar auxilio, sin discriminación, a todos los heridos en los campos de batalla, se esfuerza, bajo su aspecto internacional y nacional, en prevenir y aliviar el sufrimiento de los hombres en todas las circunstancias. Tiende a proteger la vida y la salud, así como a hacer respetar a la persona humana. Favorece la comprensión mutua, la amistad, la cooperación y una paz duradera entre todos los pueblos.

**Imparcialidad** No hace ninguna distinción de nacionalidad, raza, religión, condición social ni credo político. Se dedica únicamente a socorrer a los individuos en proporción con los sufrimientos, remediando sus necesidades y dando prioridad a las más urgentes.

**Neutralidad** Con el fin de conservar la confianza de todos, el Movimiento se abstiene de tomar parte en las hostilidades y, en todo tiempo, en las

controversias de orden político, racial, religioso o ideológico.

**Independencia** El Movimiento es independiente. Auxiliares de los poderes públicos en sus actividades humanitarias y sometidas a las leyes que rigen los países respectivos, las Sociedades Nacionales deben, sin embargo, conservar una autonomía que les permita actuar siempre de acuerdo con los principios del Movimiento.

**Voluntariado** Es un movimiento de socorro voluntario y de carácter desinteresado.

**Unidad** En cada país sólo puede existir una Sociedad de la Cruz Roja o de la Media Luna Roja, que debe ser accesible a todos y extender su acción humanitaria a la totalidad del territorio.

**Universalidad** El Movimiento Internacional de la Cruz Roja y de la Media Luna Roja, en cuyo seno todas las Sociedades tienen los mismos derechos y el deber de ayudarse mutuamente, es universal.

**Para más información, póngase en contacto con:**

**En Panamá**

**Xavier Castellanos**

Director de Zona para América

[xavier.castellanos@ifrc.org](mailto:xavier.castellanos@ifrc.org)

**[www.ifrc.org](http://www.ifrc.org)**

**Salvar vidas, cambiar mentalidades.**