

## Misión Haití



**Carmen Lucia Luiz**

**Nosotras llevábamos en nuestro equipaje mil silbatos para que los usaran las mujeres que se sintieran en peligro. Al oír el sonido del silbato todas las demás mujeres también silbaban, con lo que todo mundo prestaba atención y los violentadores, uno o varios, quedaban sin posibilidad de actuar, sorprendidos o asustados**

12 de enero de 2010. Un terremoto catastrófico, con epicentro en el oriente de la península de Tiburón, a unos 25 km de Port-au-Prince la capital de Haití, se registró a las 16h 53', hora local. El sismo alcanzó una magnitud de 7º a una profundidad de 10 km. El Comité Internacional de la Cruz Roja informó que el sismo afectó a cerca de tres millones de personas. Según afirmó el 15 de enero el entonces Ministro del Interior, Paul Antoine Bien-Aimé, el desastre habría provocado la muerte de 100.000 a 200.000 personas. Las familias no tenían los medios materiales suficientes para llevar a cabo las ceremonias fúnebres de sus seres queridos y, para evitar que los cuerpos siguieran tirándose a los ríos y se agravara la transmisión del cólera, se hicieron enormes piras humanas con 20.000 y hasta 30.000 cuerpos. La gente que estaba entonces en la ciudad nos contó que el olor de los cuerpos quemados nunca más se desprendió de sus narices.

El terremoto causó grandes daños en Port-au-Prince, Jacmel y otras localidades de la región. Miles de edificios, incluso los más importantes como el Palacio Presidencial, el Parlamento, la Catedral de Nôtre-Dame de Port-au-Prince, la principal cárcel del país, la Facultad de Medicina y todos los hospitales, fueron destruidos o gravemente dañados. Mucha gente se quedó sin familia, sin casa, sin comida y sin agua. Se mudaron entonces a barracas donadas por otros países, montadas en las plazas de la Capital, muy cerca unas de otras, sin privacidad alguna y sin energía eléctrica, es decir, sin luz.

Se estima que en esa época ocurrían cerca de 100 violaciones sexuales al día en Port-au-Prince. Todo el mundo usaba los baños colectivos y muchas mujeres fueron agredidas sexualmente, por la noche, cuando iban a usar los baños y también en otras ocasiones. Por esa razón, nosotras llevábamos en nuestro equipaje mil silbatos para que los usaran las mujeres que se sintieran en peligro. Al oír el sonido del silbato todas las demás mujeres también silbaban, con lo que todo

mundo prestaba atención y los violentadores, uno o varios, quedaban sin posibilidad de actuar, sorprendidos o asustados.

Muchos países respondieron a los llamados del gobierno haitiano y brindaron ayuda humanitaria, entre ellos Brasil. Nuestros soldados formaban parte de las fuerzas de la Misión de Estabilización de Naciones Unidas en Haití (MINUSTAH). Además, como desde 1999 tenemos en Brasil un Protocolo de Atención a Víctimas de la Violencia Sexual que determina cómo llevar a cabo acciones de prevención y profilaxis de daños por violencia sexual, nos invitaron a unas colegas y a mí a capacitar a profesionales de la salud de Haití (médicas/os, enfermeras/os y psicólogas/os) para que pudieran atender a mujeres adultas, adolescentes y niñas conforme a este protocolo.

La “puerta de entrada” al servicio para que las mujeres reciban esta atención es, siempre, una unidad hospitalaria que pueda brindar atención las 24 horas del día. Si el servicio se busca hasta 72 horas después de la relación sexual violenta y sin protección es posible prevenir el embarazo no deseado mediante la píldora del día siguiente; se pueden prevenir la infección por VIH y otras enfermedades por transmisión sexual, así como algunas enfermedades para las que existe vacunación, como el tétano. También suele llamarse desde el hospital a la policía para que se ocupe de levantar denuncias si la mujer quiere hacerlas, lo que es obligatorio cuando se trata de menores de edad. Después de elaborar lo que en Brasil se llama Boletín de Ocurrencia Policial (BOP), la policía misma debe llamar al Instituto Médico Legal (o su correspondiente) para realizar el examen del cuerpo del delito y documentar las lesiones, si las hay, así como recoger material biológico para identificar al agresor. La persona agredida recibirá también apoyo psicológico.



Foto de Carmen Lucia Luiz

Gran parte de las y los médicos haitianos, que estaban en los hospitales a la hora del terremoto, murieron. La Facultad de Medicina había suspendido sus clases porque no había profesorado que las dieran. Las y los médicos, cubanos en su mayoría, atendían en ambulatorios improvisados. Ahí identificamos a un médico, haitiano, director de un hospital, a quien le interesó llevar a su hospital la referencia para este tipo de atención pues se había sensibilizado con la causa de las mujeres violentadas.

A los pocos días, durante las dos semanas que duró la capacitación, una de nuestras alumnas, enfermera, llegó a clase con la nariz lastimada y muchas escoriaciones en la cara y en todo el cuerpo. Esa noche había tenido una discusión violenta con su marido infiel; él había querido tener relaciones sexuales con ella después y, como se negó, la golpeó. Ella estaba muy

lastimada, tal vez le había roto la nariz, y la llevamos al hospital. Me tocó acompañarla. Al llegar, vimos que había más de trescientas personas esperando, todas negras. Yo era la única persona blanca en medio de esa multitud. La gente me miraba con cara de pocos amigos, pues pensaban que buscaba atención para mí y me veían como intrusa. Pude sentir ese prejuicio en mi propia piel. También pasaba que cuando íbamos por la calle, siempre en grupo por seguridad, los jóvenes nos acosaban mucho, llamándonos “Blancas” de manera peyorativa. Pude, entonces, entender algo del miedo al prejuicio racial hacia las personas negras en mi país de mayoría blanca y mestiza.

Por entonces era época de elecciones presidenciales en Haití con dos candidatos principales: una mujer intelectual de clase media alta, formada en la Sorbonne de París, y un cantante muy popular, quien ganó las elecciones. Con el cambio de los cuadros dirigentes, el Ministerio de la Mujer perdió fuerza y no logró articular a las organizaciones no gubernamentales (ONG) que trabajaban en asuntos de mujeres. Estas ONG empezaron entonces a competir entre sí por la administración de las donaciones destinadas a atender a las mujeres y el proyecto de construcción de una red de atención a mujeres, en situación de violencia doméstica y sexual, decayó. Brasil siguió dando ayuda humanitaria a Haití pero bajo otra modalidad: construyendo centros de salud destinados a la atención básica y mediante la capacitación de profesionales de la salud que atendieran con un enfoque de medicina familiar.

El terremoto, décimo en la población de Port-au-Prince, dejó sin compañero a muchas mujeres, a muchos hombres sin esposa, a muchos niños y niñas sin padre ni madre, a muchos padres y madres sin hijos ni hijas. Dejó a las mujeres mucho más frágiles, mucho más empobrecidas y desprotegidas. Es necesario, por ello, crear condiciones reales de más autonomía para estas mujeres pues, como dijera Simone de Beauvoir, *“es por el trabajo que la mujer ha ido disminuyendo la distancia que la separaba del hombre, sólo el trabajo puede garantizarle una independencia concreta.”*

## REFERENCIA CURRICULAR

**Carmen Lucia Luiz** es enfermera, feminista, activista de derechos humanos. Fue coordinadora del Servicio de Atención Integral a las Víctimas de Violencia Sexual de la Prefectura de Florianópolis. Fue Consejera del Consejo Nacional de Salud y del Consejo Nacional de los Derechos de la Mujer de Brasil. Está especializada en Psiquiatría Social y en Salud Pública.

Secciones: **Monográfico**, **Salud/Violencia**