

Amnistía Internacional

Información para los medios de comunicación

Índice AI: AFR 62/022/2004 (Público)
Servicio de Noticias 258/04
<http://web.amnesty.org/library/Index/ESLAFR620222004>

Fecha de embargo: 09:30 horas GMT del 26 de octubre de 2004

República Democrática del Congo – Violaciones masivas: es hora de poner remedio

A continuación se exponen algunos de los hechos puestos de manifiesto en el informe *Mass rape - time for remedies* (“Violaciones masivas: es hora de poner remedio”), elaborado por Amnistía Internacional sobre la base de entrevistas e investigaciones realizadas por la organización en el este de la República Democrática del Congo en 2004. Este informe forma parte de una campaña mundial emprendida por Amnistía Internacional con el lema “No más violencia contra las mujeres”. Trata en particular de una de las necesidades más acuciantes de las supervivientes de violación: el acceso a servicios médicos adecuados y la necesidad de que el gobierno de transición de la República Democrática del Congo y la comunidad internacional de donantes tomen con urgencia medidas.

A pesar de los acuerdos internacionales y nacionales de paz alcanzados a finales de 2002 y en 2003, en el este de la República Democrática del Congo persisten la inestabilidad y los conflictos esporádicos.

LA VIOLENCIA

En el curso del conflicto armado de la República Democrática del Congo, decenas de miles de mujeres y niñas han sido víctimas de violación y agresión sexual sistemáticas a manos de las fuerzas combatientes.

En conversaciones con delegados de AI, miembros con experiencia del personal de las ONG internacionales de ayuda humanitaria y de los organismos de la ONU presentes en la zona coincidieron en que jamás habían visto tantas víctimas de violación en una situación de conflicto como en la República Democrática del Congo. Todos ellos dijeron también que creían que faltaban todavía por identificar muchas más víctimas.

Todas las fuerzas armadas que combaten en el conflicto de la República Democrática del Congo han cometido violaciones y actos de violencia sexual, incluidas las de los gobiernos de la República Democrática del Congo, Ruanda, Burundi y Uganda.

Se ha violado a niñas de tan sólo 6 años y a mujeres de más de 70.

Es habitual someter a violencia sexual a las mujeres enfermas, embarazadas o con alguna discapacidad, que no pueden, por ello, huir de sus agresores.

Se ha utilizado como esclavas sexuales, secuestrado y tratado como “bienes” de uno o más combatientes a mujeres de todas las edades, a las que se ha mantenido cautivas durante días, meses, o incluso años.

Los grupos armados han reclutado a millares de niñas para utilizarlas como combatientes o como “esposas” de los combatientes.

También han sufrido violencia sexual gran número de hombres.

La mayoría de los grupos armados han cometido sistemáticamente violaciones en grupo, en las que han participado a veces hasta 20 hombres. También son comunes las violaciones colectivas de grupos de mujeres. Gran número de mujeres y niñas han sido violadas más de una vez por distintas fuerzas.

La violación suele ir acompañada de palizas, amenazas y, en muchos casos, otros actos extremos de tortura, como introducir a la víctima en la vagina un fusil, un puñal, un trozo de madera afilado, cristales o clavos oxidados, piedras o pimienta, causándole graves lesiones físicas y gran sufrimiento. En muchos casos, los agresores disparan contra la mujer durante la violación o después de ella, a veces en los genitales.

Se ha violado en público, delante de su familia, a madres e hijas, a las que a veces se ha obligado también a mantener relaciones sexuales con familiares suyos, incluidos hijos y hermanos.

Se ha violado a mujeres y a niñas en las carreteras, en medio del campo y en su propia casa, de camino a escuela o cuando iban a la iglesia. En muchas zonas, las mujeres y las niñas no pueden salir solas, ni siquiera en grupo, por miedo. Este temor limita sus oportunidades de ir a por agua o al mercado.

Las violaciones continúan porque no se rinde cuenta por ellas. Las fuerzas que cometen las violaciones y los actos de violencia sexual pueden hacerlo con impunidad casi absoluta.

La violación se ha utilizado deliberadamente como estrategia de guerra para desestabilizar a las fuerzas de la oposición, como represalia, para atacar valores fundamentales de una comunidad, para humillar lo máximo posible a las víctimas y a los testigos y para obtener control por medio del miedo y la intimidación.

La superstición y el fetichismo son otra motivación. Algunos combatientes creen que mantener relaciones sexuales con una niña prepubescente o con una mujer posmenopáusica les hace inmunes a las enfermedades, incluido el VIH/sida.

En mayo de 2004 se hicieron públicas serias denuncias de explotación sexual a manos de personal civil y militar de la Misión de las Naciones Unidas en la República Democrática del Congo (MONUC) en Bunia, Ituri.

LOS EFECTOS EN LA SALUD

La brutalidad de la violación causa graves lesiones físicas, que requieren un tratamiento complejo y largo. Muchas supervivientes sufren lesiones del aparato reproductor. La reconstrucción quirúrgica de los órganos sexuales comporta operaciones relativamente caras.

Se ha producido un aumento masivo de las enfermedades de transmisión sexual, incluidas la sífilis, la gonorrea y el VIH/sida. No se dispone de estadísticas exactas sobre la extensión del VIH/sida. Según el Programa Nacional del Sida, la tasa podría haber alcanzado el

20 por ciento en las provincias del este del país y amenazar a más de la mitad de la población en los próximos 10 años.

Desde el punto de vista psicológico, las supervivientes de violencia sexual sufren consecuencias como depresión, trastorno de estrés post-traumático, shock, rabia y vergüenza, pérdida de autoestima, complejo de culpa, pérdida de memoria, pesadillas y vívidas rememoraciones diurnas de lo ocurrido, dolores de cabeza, náuseas, dolores de estómago, insomnio y fatiga. Muchos de los síntomas se solapan.

Los problemas mentales se ven también agravados por el temor a ser repudiadas por sus esposos o rechazadas por sus familias y comunidades.

LA FALTA DE ATENCIÓN MÉDICA

La infraestructura médica, que adolecía ya de una grave falta de medios, ha quedado totalmente destruida como consecuencia de la guerra. Los centros están abandonados, en condiciones antihigiénicas y sin agua ni electricidad. También faltan medios básicos para esterilizar los instrumentos.

Los servicios de salud carecen de medios materiales, logísticos y económicos suficientes. En muchos hospitales y centros de salud faltan las ventanas, las puertas, el tejado o las camas. No hay tampoco infraestructura desde el punto de vista de los transportes, por lo que la mayoría de la gente tiene que desplazarse a pie.

Fuera de las principales ciudades, los servicios de salud de emergencia sólo pueden atender a unas cuantas supervivientes. Alrededor del 70 por ciento de la población vive en zonas rurales. La gran mayoría del personal de los centros de salud rurales carece de formación adecuada y no sabe tratar enfermedades de transmisión sexual.

El gobierno no paga ni apoya a los médicos y los enfermeros.

La gente tiene que pagarse ella misma la atención médica; no recibe ninguna ayuda estatal para ello. La mayor parte de la población de la República Democrática del Congo vive con unos 20 céntimos de dólar estadounidense por persona al día. Sencillamente, no tiene medios para pagarse la atención médica.

El apoyo y el tratamiento psicológicos son prácticamente inexistentes en la República Democrática del Congo.

En el este del país, sólo dos grandes hospitales, que reciben mucha ayuda de la comunidad internacional, tienen ginecólogos, material médico y recursos humanos suficientes para tratar quirúrgicamente a las supervivientes de violencia sexual.

Bélgica, Canadá, la Unión Europea, Francia, Alemania, Japón, Suecia, Suiza, el Reino Unido y Estados Unidos son importantes donantes de la República Democrática del Congo.

Hasta la fecha, sólo ONG internacionales y nacionales y unos cuantos médicos y enfermeros congolese han prestado a las supervivientes de violación cuidados y apoyo. Esta respuesta es claramente insuficiente si se tiene en cuenta la magnitud de las necesidades de estas mujeres.

EL RECHAZO SOCIAL Y LA MARGINACIÓN ECONÓMICA

Las supervivientes de violación se enfrentan a la discriminación y el rechazo generalizado de sus comunidades, manifiestos en forma incluso de insultos y amenazas. En muchos casos son

abandonadas por sus maridos y se quedan solas para cuidar de sus hijos.

El rechazo se debe en gran medida a actitudes moralistas que hacen que se culpe a las propias mujeres de lo que les ocurre y se les considere a menudo motivo de vergüenza y sucias.

Si las mujeres se quedan embarazadas a causa de la violación, sus hijos sufren por lo general la misma humillación y rechazo que ellas.

El temor generalizado que existe en el este de la República Democrática del Congo al VIH/sida también fomenta la estigmatización de las supervivientes de violación y de sus hijos, así como de otras personas sospechosas de ser portadoras de la enfermedad.

El rechazo asocial tiene enormes consecuencias económicas para las supervivientes de violación, que se ven expulsadas de sus hogares y sin acceso a los medios de vida.

Varias organizaciones congoleñas de mujeres, de derechos humanos, religiosas y de desarrollo se han movilizado con objeto de responder a las necesidades de las supervivientes de violación.

Las ONG trabajan en circunstancias peligrosas. En el este del país, las autoridades políticas y militares locales son hostiles a los activistas, pues temen que saquen a la luz su participación en los abusos contra los derechos humanos.

Documento público