

Los cuerpos de las mujeres como campos de batalla

¿Son sus consecuencias una preocupación global?



RUTH OJIAMBO

Directora de ISIS-WICCE (intercambio multicultural internacional de mujeres) Uganda.

Miembro del Comité Internacional de Coordinación de la Defensa de los Derechos Humanos de la Mujer (WHRD) y del Comité Africano de Género del WSIS.



Este escrito retrata las experiencias de mujeres en situación de conflicto armado, documentado por ISIS-WICCE, una organización internacional de mujeres que existe para promover los derechos humanos de las mujeres, registrando y exponiendo las atrocidades cometidas contra las mujeres.

África tiene una larga historia de impunidad perpetrada por líderes africanos tanto como por fuerzas externas a la búsqueda de intereses (recursos) personales. Esto ha dado como resultado de acuerdos y manipulaciones a nivel de estado, causando al continente periodos de conflictos. Durante esos conflictos los cuerpos de las mujeres se han convertido en campos de batalla, sufriendo un tremendo daño físico, mental y psicológico, y viéndose afectados enormemente su salud y bienestar.

Las mujeres es el grupo más vulnerable por su bajo nivel de educación y el aislamiento en el que viven. En la mayoría de los pueblos en los que viven las mujeres se recibe una información mínima de lo que ocurre en el interior de su país.

Cuando las guerras irrumpen no tienen idea de lo que pasa o lo que ocurre a sus espaldas, encontrándose con falta de preparación y por lo tanto expuesta a la violencia y al abuso.

Las formas de abuso y violencia infligidas a las mujeres incluyen: violación, violación en grupo, esclavitud sexual, matrimonios forzados, incesto, mutilación del cuerpo. Por otro lado, las mujeres también se encuentran expuestas a otros peligros tales como minas terrestres y tortura, quemaduras, insalubridad, falta de comida suficiente, entre otras muchas cosas. Todo lo cual está teniendo un tremendo impacto en la salud de las mujeres africanas.

Los problemas de salud que padecen las mujeres pueden ser analizadas en dos categorías; los problemas derivados de la violencia de género específica y los debidos a las formas de violencia general.

Violencia de Género

VIOLENCIA SEXUAL

Las violaciones perpetradas en los conflictos armados no son diferentes en cualquier parte del mundo. La violencia es un acto ampliamente extendido que las facciones en guerra usan para conseguir como objetivo a las mujeres y debe ser considerado como crimen de guerra. Lo que probablemente varía de un país a otro es la magnitud y la prevalencia debido a la duración del conflicto en cada lugar. Como resultado de esta violencia las mujeres son víctimas de muchas enfermedades ginecológicas: gonorrea, sífilis, inflamaciones genitales, hinchazón de sus partes íntimas, dolor durante la micción, hinchazón del abdomen, dolor pélvico crónico, embarazos no deseados y HIV/SIDA.

ABANDONO:

El desplazamiento y el colapso de la infraestructura social y física, impide el acceso de las mujeres a los servicios médicos. Así las mujeres han vivido con dolores crónicos, infertilidad, malestar físico y a veces la muerte. Las embarazadas y madres lactantes necesitadas de asistencia prenatal y servicios de emergencia pueden acabar con complicaciones de salud reproductiva graves como desgarro del perineo, obstrucción en el parto que desgarra el canal vaginal, ocasionando la mezcla de orina y heces en el mismo. Abajo figuran testimonios aludiendo a esta situación:

“yo estaba embarazada cuando estalló la guerra en mi aldea.. debimos correr para salvar nuestras vidas.. cuando estaba en el bosque, empezaron las contracciones y algunos de los que se escondían conmigo me abandonaron por el ruido que hacía... mi suegra se quedó y me ayudó a parir ... fue un parto difícil... después de algún tiempo me di cuenta que no podría controlar mis funciones biológicas... de esto hace 14 años... no puedo salir de casa ni siquiera para ir a la iglesia porque huelo... uso bolsas de polythene para soportarme a mi misma... es terrible... necesito ayuda (entrevistada del distrito de Luweero, Uganda).

INCESTO

Existen casos en que los padres son forzados a dormir con sus hijas como se testimonia abajo.

“Durante la guerra, algunos militares forzaron a mi padre a acostarse conmigo y cuando se negó ellos lo amarraron con cuerdas y pusieron una pistola en su cabeza haciendo que se estirara a mi lado. Intentó penetrarme pero no pudo porque los militares me agujerearon abajo con una pistola y cuando él vio la sangre perdió el deseo. Apartaron a mi padre y le dispararon en el pecho y murió” (mujer de la parroquia de Kasana).

El incesto es una blasfemia en África y hay un montón de rituales que deben hacerse para que uno se sienta “puro” otra vez. El



nivel de pobreza entre los supervivientes de la guerra no ha ayudado tampoco así que el problema mental es un serio problema que estas familias tienen que afrontar.

HIV/SIDA

En uno de los distritos afectados del norte de Uganda (Kitgum, enero 2004), se estima que el porcentaje de HIV entre las entrevistadas en consultas prenatales es del 9% contra el 6% declarado a nivel nacional. Por otra parte, el HIV/SIDA entre el servicio de atención y pruebas del mismo distrito se calcula en un 21%, de las cuales muchas son mujeres y niñas. Este alto porcentaje constituye el resultado de la investigación sobre prevalencia de la Comisión de SIDA de Uganda (1999), que muestra un patrón prevalente de HIV/SIDA y conflicto armado. El estudio argumenta que las características comunes en los citados distritos es el hecho de que han sido afectados por la guerra, por lo tanto, sugiere que la situación de conflicto agrava la expansión del HIV/SIDA a través de la violencia sexual y el sexo indiscriminado.

Las averiguaciones de Therese Ntahompagaze (Julio 2000) en los campos de desplazados de Camar y Kiyange en Bujumbura, Burundi entrevistadas de violación confirman esta justificación al registrar el testimonio de mujeres violadas que creen haber contraído el virus a través de la violación. Investigaciones de UNAIDS (Bujumbura, 2000), estiman que el 55% de las víctimas afectadas en Burundi son mujeres.

En la mayoría de casos, dado su pobre dieta, muchas mujeres infectadas tienden a cojer infecciones como tuberculosis y mueren antes que sus iguales en Europa y EE.UU, quienes tienen mejores servicios de salud, dieta y medicinas. Aún peor, la muy publicitada intervención global de medicamentos para víctimas de HIV/SIDA está todavía un misterio para las mujeres en situación de conflicto en África.

MUERTE

Parte de la violencia sexual ha tenido como consecuencia la pérdida de vida para muchas mujeres como se testimonia más abajo.

“Aunque la milicia quemó mi casa y se lo llevó todo de la propiedad, no me puse triste como cuando vi la milicia atacar y violar a nuestra gente ... cinco de nosotras (mujeres) echamos a correr... tres de ellas eran cuñadas y estaban embarazadas... no podían correr así que fueron capturadas por la milicia... nos escondimos en los árboles y observamos lo que estaba ocurriendo... primero las pegaron muy fuerte... y luego las violaron a todas... hasta que una abortó... después se fueron. Fuimos a ayudarlas... después abortó otra... al final de la tarde murieron todas... y las enterramos... fue una experiencia muy dura... nunca lo olvidaré.” Una mujer superviviente Denka en el campo de desplazados de Dar Al Salam, Omdurman-este, Sudán.





Formas generales de violencia

QUEMADURAS

Cuando la guerra estalla y las aldeas son quemadas son las mujeres las que luchan para sacar sus hijos y algunos enseres de las cabañas ardiendo. Algunas infortunadas quedan atrapadas en el fuego y mueren quemadas. Otras sobreviven, pero sin dinero para ir al hospital las quemaduras se infectan gravemente y también mueren. Algunas con suerte llegan al hospital donde, si se les proporciona alimentación, éstas están pobres que retrasa el proceso de curación con dolores insoportables. Después de la curación, el/la superviviente queda con deformidades que a menudo les convierte en parias, ya que incluso aquellos que dicen quererlas (esposos) no pueden soportar su apariencia. Esas supervivientes sólo podrían salir adelante si hubiese acceso a alguna cirugía plástica.

Unido a un alto nivel de pobreza entre, esos grupos vulnerables no son capaces de consultar o acceder a los servicios en ninguna otra parte, y por eso pierden la esperanza y viven en el rechazo. En Uganda por ejemplo, el estudio llevado a cabo por

Isis-WICCE en colaboración con expertos de salud indica que las mujeres con esas consecuencias continúan sufriendo diversos trastornos psycho-traumáticos como depresión, ansiedad, ataques de pánico, fobia social, trastornos psicossomáticos hasta el punto de tener comportamientos suicidas.

MUTILACIÓN

Las mujeres en situación de conflicto se enfrentan a dos formas de mutilación, a saber: la ablación de partes de su cuerpo por explosión de minas terrestres.

La subordinación que viven las mujeres en África en el día a día, empeora durante los conflictos. Durante la documentación que se ha elaborado en Uganda, Liberia y Sierra Leona, las mujeres han testificado que los rebeldes les cortaron los labios, orejas y nariz dando varias razones para ello. Dejar de chismorrear, no pasar información al "enemigo". Otras testifican que los rebeldes hacían bromas acerca de si preferían la melancolía o la sonrisa. Cada elección tenía un castigo. La opción de la melancolía llevaba a agujerearlas los labios con un objeto punzante y un candado enganchado a sus

labios, y la opción de la sonrisa era cortar los labios a trozos. Las orejas eran cortadas debido a que las mujeres no escuchan las instrucciones y por eso el castigo de cortar las orejas. Esas deformidades así mismo causan graves problemas psicológicos a las supervivientes. Esas mujeres no se relacionan con facilidad con otras; ni pueden contribuir a su propio bienestar.

Efectos de minas, cristal y machetes

En el norte de Uganda, en Sudán y Sierra Leona y en otros muchos países de África, las mujeres han perdido sus pulgares debido a la explosión de minas. Esto se da cuando en tiempo de guerra el acceso a los servicios de salud son mínimos, muchas de las amputaciones no son practicadas por profesionales y como resultado de ello, algunas de las supervivientes siguen con infecciones y hasta llegan a morir. La documentación del sis-WICCE revela casos en las que las facciones guerreras utilizan armas afiladas como botellas, machetes para torturar a mujeres y niñas como testifica una muchacha de Sierra Leona,

"Cuando los rebeldes irrumpieron en Allentown en el Este de Freetown en Enero de 1999, todo el mundo corría para salvar la vida... los soldados renegados del SLA nos descubrieron... y nos violaron una por una... Grité que nunca había estado con ningún hombre... así que él dijo que si no había conocido a ningún hombre todavía, conocería a un cuchillo ese día... entonces me metió el cuchillo por la vagina 3 veces... en seguida me desmayé. Me desperté más tarde encontrándome en el mismo sitio. No sabía qué día era. Conseguí andar y encontrar mi camino hasta Allen Town. Tuve suerte que ningún miembro de la familia estuviese muerto. Mis padres me llevaron a un médico que me dijo que mi glándula urinaria había sido destruida. Desde ese día un tubo está conectado dentro para evacuar la orina a una bolsa atada a mis piernas. Me siento tan incómoda llevando el tubo y la bolsa." Marie, 13 años. Sierra Leona.

Además del daño físico que deben padecer, la tortura mental es inexplicable!

LA VIDA EN LOS CAMPOS

Aquellos que pudieron escapar y eventualmente asentarse en un campo de desplazados internos, nos sólo se enfrentan a problemas de hacinamiento, también de saneamiento cuyas consecuencias para la salud son legión. Los cobertizos congestionados unido a la falta de adecuado acceso a consultas, agua potable y medicinas, hace que los ocupantes de los campos sufran de multitud de enfermedades como malaria, diarreas, anemia, neumonía, enfermedades de la piel, infecciones de los ojos, parásitos intestinales y muchos otros.

Como se ha dicho anteriormente, las guerras en África se libran contra las comunidades. Teniendo en cuenta la imposibilidad para las mujeres de acceder a sus jardines para satisfacer sus necesidades alimentarias, la mayoría de las familias dependen de las organizaciones humanitarias como el Programa Mundial de Alimentos (World Food Programme) para conseguir comida para sus familias. En Uganda por ejemplo, se estima que los desplazados internamente

dependen de la comida administrada por el WFP, que sólo cubre el 50% de sus necesidades.

Ya que en África se espera que las mujeres primeras ministran comida a sus familias antes de comer ellas, se descubrió que muchas mujeres de países en conflicto padecían desnutrición. Por ejemplo en el Distrito de Kitgum en Uganda, en Septiembre 2003, el WFP tuvo que dar comida a 1.683 mujeres lactantes, cuidadoras y embarazadas con desnutrición severa y moderada. Ello tiene un gran impacto en la capacidad de las mujeres para cuidar de sus hijos que deben dejar solos.

EFFECTOS PSICOLÓGICOS

Todas las experiencias referidas arriba no sólo tienen como consecuencia la pérdida de salud de las mujeres que viven con ese estigma y sufren en silencio; siguen padeciendo de trauma con pensamientos obsesivos, flashbacks, pesadillas, alteraciones del sueño, ataques de angustia, dificultades de concentración, reduciendo su interés por las cosas, restringiendo sus emociones, actitud de desapego, baja autoestima, falta de autonomía, mucha rabia, pena y amargura. En la mayoría de los casos sienten deseos de venganza y desconfianza.

Esto tiene un impacto tremendo en la salud de las mujeres y así muchas de ellas no pueden contribuir a actividades socio-económicas pese al alto nivel de pobreza entre las mujeres.

Por lo tanto se requiere un amplio tratamiento, compromiso y recursos para curar a esas víctimas de abusos físicos y psicológicos. Esto sigue ocurriendo con intervenciones mínimas pese al hecho que:

Compromisos a nivel Nacional e Internacional

Sólo 8 países en África han ratificado el CEDAW.

Sólo 10 países africanos no han ratificado la Convención Internacional sobre Derechos Económicos, Sociales y Culturales. Muchos países africanos aprueban las recomendaciones del BPPA, comprometiéndose a acometer las recomendaciones. 10 años más tarde la salud de las mujeres parece haber empeorado. El acuerdo global del objetivo del milenio sobre desarrollo para mejorar materialmente la salud, combatir el HIV/SIDA y la malaria en el 2015 sigue siendo un misterio, especialmente en el caso de las mujeres en zona de conflicto.

Los Derechos Humanos de las mujeres, la salud general, la salud sexual y reproductiva aún no son una prioridad de los gobiernos en África.

Recomendaciones

Las mujeres deben unirse a la campaña global de las mujeres y defender sus derechos humanos.

Las mujeres deben solicitar sistemas de apoyo para ayudar a las mujeres a curar de sus sobrecogedoras enfermedades psicológicas causadas por conflictos armados.

Un fondo especial debe ser movilizado para dedicar lo a las complicaciones reproductivas a que las mujeres son enfrentadas en las zonas de conflictos.

CONCLUSIÓN

Los programas de rehabilitación transversal tienden a pasar por alto los problemas sexuales y reproductivos particularmente aquellos causados por conflicto armado. Es importante que los gobiernos en África y las instituciones bilaterales reconozcan la importancia de priorizar la salud de las mujeres si sus metas de desarrollar África deben hacerse realidad.

