

MSF

La situación humanitaria en la República Democrática del Congo (RDC).

Discurso pronunciado por Helen O'Neill, Directora Adjunta de Operaciones, Médicos Sin Fronteras (MSF) en la reunión previa del Consejo de Seguridad de Naciones Unidas, celebrada el 21 de enero de 2006.

MSF

Señor Presidente, Señores Miembros del Consejo de Seguridad,

Médicos Sin Fronteras (MSF) agradece la oportunidad que le brindan de dirigirse a ustedes hoy.

Millones de personas viven en crisis en la República Democrática del Congo (RDC) y en el norte de Uganda. Aunque otros les informarán de la emergencia continuada que asola el norte de Uganda, zona por la que MSF también está sumamente preocupada, nos gustaría atraer su atención a RDC, en particular, a la catástrofe humana que actualmente se está desencadenado en las provincias de Kivu Norte y Katanga, al este del país.

Desplazamiento de civiles en el centro de Katanga

En este preciso momento, el violento conflicto entre facciones armadas en ambas provincias está haciendo estragos en la vida de las personas y sus medios de sustento. El viernes, 20 de enero de 2006, desertores del ejército congoleño atacaron la ciudad de Rutchuru, en Kivu Norte, provocando la huida de más de 30.000 personas al norte, hacia Kayna, y al este, hacia Uganda. Los equipos de MSF también tuvieron que ser evacuados a Uganda. Según informes recientes, los habitantes de Kanyabayonga también huyeron por temor a que su ciudad fuese atacada.

El hecho que todos estos incidentes se produzcan en una zona con una importante presencia de la Misión de Observación de Naciones Unidas para el Congo (MONUC), pone de manifiesto la inestabilidad de la situación y asimismo confirma que para muchos es todavía demasiado pronto para conversaciones de paz y para hablar de democracia.

En Katanga, tal vez encontramos la crisis más olvidada en un país asediado por varias emergencias humanitarias de las que apenas se habla. Desde finales de agosto, los combates entre varios grupos armados obligaron a más de 100.000 civiles congoleños a abandonar sus hogares huyendo de la violencia. Muchos han tenido que huir para ponerse a salvo en repetidas ocasiones y durante sus múltiples huidas, son víctimas de robos o impuestos que deberán pagar, entregando las pocas pertenencias que aún les quedan.

A pesar de esta tragedia, se ha proporcionado muy poca asistencia a los desplazados que lo han perdido todo y ahora están intentando encontrar refugio en unas zonas mal equipadas para recibirles. ¿Por qué nadie cubre sus necesidades más básicas en materia de alimentos, abrigo, agua y atención médica? ¿A qué se debe esa casi total falta de ayuda internacional y nacional? A menos que se preste asistencia de inmediato, podrían perderse muchas vidas.

Desde que oficialmente se declaró la paz en RDC hace dos años, ha habido varias oleadas de violencia en la Provincia de Katanga: en Kitenge, Mitwaba, Pweto, Mukanga y otros lugares. Las milicias Mai-Mai han atacado pueblos, quemado las casas de sus habitantes, saqueado sus pertenencias y cometido asesinatos y violaciones, y después,

MSF

han obligado a los supervivientes a trabajar como portadores. Las operaciones militares por parte del ejército congoleño contra estas milicias han sacrificado las necesidades y el bienestar de la población civil en nombre de restablecer el orden y la seguridad. Y los soldados han cometido excesos de todo tipo que van desde robos y extorsiones a violaciones y abusos.

Trabajé de enfermera en la aldea de Lukona en el centro de Katanga en septiembre de 2005 proporcionando asistencia de emergencia a las familias recientemente desplazadas. Recuerdo las largas colas de padres esperando pacientemente a que sus hijos pudiesen ser vacunados contra el sarampión. Escuché sus horripilantes historias sobre cómo llegaron hasta allí: miembros de sus familias asesinados, episodios de violencia sexual, el miedo incesante y la fatiga de tener que huir constantemente para ponerse a salvo. Para muchos, no era la primera vez que habían tenido que desplazarse. Me hablaron del hambre que pasaban y del temor que nunca les abandonaba porque no tenían ni idea de cuándo y hacia dónde tendrían que volver a huir. Pero lo más impactante era que estas personas parecían no tener expectativas de recibir ayuda. Estaban cansadas y agradecidas de recibir cualquier cosa.

La situación no ha hecho más que deteriorarse. Desde mediados de noviembre de 2005, más de 80.000 personas se han visto obligadas a abandonar sus hogares debido a operaciones militares y ataques de los Mai-Mai. Las operaciones del ejército congoleño contra los Mai-Mai en el triángulo, Manono-Mitwaba-Dubie, en noviembre provocaron la huida de 6.000 personas que buscaron refugio en Dubie y de otras 4.000 en Pweto. En diciembre, otras 10.000 personas huyeron a Dubie, y los desplazados entorno Mazombwe, cerca de Mitwaba, fueron atacados por las milicias Mai-Mai y obligados a continuar huyendo. En la actualidad, hay más de 17.500 desplazados en Dubie y 13.000 en Mitwaba.

Las personas en Kilumbwe y sus alrededores también han tenido que huir de los recientes combates, buscando refugio en las islas y las orillas del lago Upemba. Un civil herido que tratamos en el hospital de Bukama nos habló de los múltiples asesinatos de los que había sido testigo y de cómo los Mai-Mai estaban obligando a los civiles a trabajar para ellos. Cerca de 15.000 personas ahora viven en pantanos infestados de mosquitos, en pequeñas islas flotantes en el mismo lago, y en las aldeas de Nyonga y Kibondo. Sólo la semana pasada, las milicias atacaron dos pueblos, Kibondo y Kyubo, agravando todavía más la situación de inseguridad a la que tienen que hacer frente los desplazados.

Una situación precaria en una región olvidada

A pesar de esta situación tan crítica, se ha proporcionado muy poca asistencia a las personas afectadas por la violencia. Los esfuerzos de MSF y de comunidades locales anfitrionas no han conseguido mejorar las condiciones de hacinamiento en los campos entorno a Mitwaba y Dubie. Este desesperado grupo de desplazados depende casi completamente de la buena voluntad de los habitantes de la zona a la hora de obtener alimentos, ropa y abrigo, lo que a su vez supone una carga adicional para estas comunidades.

MSF

En Dubie y Nyonga, el precio del alimento de base, la mandioca, se ha duplicado, mientras que otros productos, como las patatas y las cebollas, ya no se encuentran en el mercado. La pesca en el lago Upemba está controlada, limitando todavía más los pocos recursos al alcance de la población. Las estructuras gestionadas por el Ministerio de Salud en muchas de estas zonas sólo proporcionan servicios siguiendo el sistema del cobro de tarifas a los usuarios (o *user fees* tal como se conoce en inglés), que drásticamente limita el acceso a la atención sanitaria para aquellos que han sido víctimas de robos y se han quedado sin nada.

MSF actualmente proporciona asistencia médica de emergencia, abrigo, artículos no comestibles y agua y saneamiento a varias estructuras en varios emplazamientos. Pero estamos demasiado solos y necesitamos que otras organizaciones de ayuda nacionales e internacionales se movilicen de inmediato a fin de poder cubrir las cada vez mayores necesidades de la población. No entendemos por qué la comunidad de ayuda internacional sólo está presente en zonas donde hay desplegados importantes contingentes de tropas de la ONU, como ocurre en Kivu Norte y Kivu Sur, mientras que los habitantes de Katanga padecen el más absoluto abandono a pesar de su desesperada situación y sus crecientes necesidades.

Son muchas las preocupaciones médicas de proporciones gigantescas –desde la malaria y las infecciones respiratorias a la diarrea– consecuencia de los miles de personas vulnerables que se ven obligados a vivir en condiciones de hacinamiento y falta de higiene. La región se ve asolada por innumerables y regulares brotes de enfermedades epidémicas como el sarampión y el cólera. En realidad, MSF actualmente está respondiendo a brotes de cólera en Ankoro, en Kinkondja, en el norte del lago Upemba y en los alrededores de Malemba Nkulu. En la zona de salud de Kikondja, MSF trató 570 nuevos casos de cólera del 6 al 20 de enero y en Kabalo, se reportaron 190 casos entre el 15 de noviembre y el 12 de enero.

La inseguridad alimentaria y la desnutrición, también van en aumento. En Mukubu, MSF ingresa en su centro nutricional terapéutico (CNT) a 20 niños con desnutrición severa cada semana. Aunque no se trate éste de un número alarmante por sí solo, una evaluación nutricional efectuada la semana pasada reveló que el 33% de los 3.500 niños examinados padecían desnutrición moderada o corrían el peligro de padecerla.

En Mitwaba, el Programa para la Alimentación Mundial (PAM) en su última distribución el mes de agosto pasado repartió raciones alimenticias para tres meses a 13.000 desplazados. Desde entonces no han recibido nada más. Y debido a las operaciones militares en curso, las personas tienen acceso limitado a sus tierras de cultivo. En Dubie, las distribuciones de alimentos han sido irregulares.

Una ONG local empezó a distribuir alimentos en agosto y septiembre, cuando solamente había unos pocos desplazados. Esta ONG se ha retirado a pesar de la llegada de miles de desplazados más. El PAM se ha comprometido a distribuir raciones alimenticias para un mes, pero sólo desviando los alimentos destinados a cubrir las necesidades de la población en Mitwaba. Estas distribuciones, además de verse constantemente

MSF

obstaculizadas por problemas logísticos, han subestimado el número de desplazados, así como los recursos necesarios para repartir los alimentos.

Las más de 15.000 personas en Nyonga, que recientemente se han visto obligadas a desplazarse a las orillas del lago Upemba, no han recibido ningún tipo de asistencia a parte de atención médica y artículos no comestibles proporcionados por los equipos de MSF. La organización ha distribuido utensilios de cocina y material de abrigo a 3.200 familias, está llevando a cabo una campaña de vacunación que beneficia a 8.000 niños y proporciona atención médica a través de clínicas móviles y un centro de salud. Pero la mayoría de desplazados han buscado refugio en los bosques y resultan inaccesibles para nuestros equipos. En Pweto, por ejemplo, los equipos solamente pudieron llegar a las personas que han seguido la carretera principal debido a los combates en la zona.

La violencia sexual constituye también una de las principales preocupaciones. A mediados de diciembre, MSF asistió a cinco mujeres y a una niña de 14 años cerca de Pweto que decían haber sido violadas por soldados del ejército congoleño. Debido al tabú y a la estigmatización, tememos que la magnitud del problema esté siendo subestimada.

Además del conflicto y las extremas privaciones, los desplazados también luchan contra el temor a la violencia y los robos en los lugares donde han buscado refugio. Las personas en Dubie y en Mitwaba a menudo reportan robos de artículos no comestibles y sus pocas pertenencias por parte de los soldados del ejército nacional, mientras que los pacientes en Mitwaba describen cómo los militares suelen desviar la poca ayuda alimentaria que llega.

La inseguridad generalizada limita el acceso a los desplazados. En las pasadas semanas, las carreteras han sido cortadas debido a operaciones militares o se han visto bloqueadas por las milicias. Cuando la carretera entre Sampwe y Kasungeshi fue bloqueada a principios de enero, MSF sólo consiguió llegar a su base en Mitwaba en avión. La misma semana, un camión privado utilizado por MSF, fue asaltado y saqueado cuando regresaba de Mitwaba.

Acceder a la región resulta difícil incluso sin el espectro de la inseguridad, pero no es imposible. Aviones, barcas y motocicletas son a veces los únicos medios para llegar a algunas zonas. Se tarda dos días en coche para ir de Lubumbashi a Malemba Nkulu y de Lubumbashi a Bukama. Desde Bukama, se tarda un día en barca para llegar a los desplazados en Nyonga. Referir a pacientes de Nyonga al hospital de Kikondja cuesta cuatro horas en una barcaza. Estos impedimentos logísticos no deben utilizarse como excusa para no intervenir. MSF, por ejemplo, recientemente, ha conseguido abrir proyectos en aldeas remotas a las orillas del lago Upemba y en los alrededores de Dubie, hasta donde también ha logrado hacer llegar material.

Todos estos incidentes mencionados no hacen más que agravar las ya duras condiciones de vida de la población en el norte y centro de Katanga. Un informe publicado en noviembre del año pasado por MSF reveló una tasa de mortalidad entre los niños menores de cinco años en Kilwa de 4,4 fallecimientos por 10.000 personas cada día. Esto es más del doble del comúnmente aceptado umbral de emergencia. La encuesta también

MSF

reveló que únicamente la mitad de la población entrevistada tenía acceso a algún tipo de atención sanitaria. Aunque ello en parte se debe al aislamiento geográfico, el precio de la asistencia se reportó como uno de los principales factores de este acceso tan limitado.

Violencia y desplazamiento en RDC

Hoy queremos llamar la atención sobre la crisis en Katanga porque está ocurriendo delante de nuestros propios ojos, sin embargo, esto no debe impedir que nos ocupemos de las necesidades existentes en el este de RDC, particularmente en Ituri y en Kivu Norte y Sur. En realidad, los programas de ayuda de emergencia en RDC representan para MSF una de sus mayores movilizaciones de ayuda en el mundo hoy, con más de 220 voluntarios internacionales y 2.100 trabajadores congoleños aportando asistencia en 26 emplazamientos.

El año pasado, MSF respondió a epidemias de cólera cerca de Goma y Beni, y a desplazamientos masivos de población en Kivu Norte a consecuencia de los combates en los alrededores de Kanyabayonga. Y antes de que dos de mis colegas fueran secuestrados en junio de 2005, MSF proporcionaba asistencia a más de 100.000 civiles en los campos al norte de Bunia, a las orillas del lago Albert.

En 2005, MSF aportó asistencia a más de 2.300 víctimas de la violencia sexual en Bunia. Combatientes armados cometieron más del 75% de las agresiones y las tres cuartas partes de estos incidentes implicaron a múltiples agresores. Únicamente algo más del 20% de las víctimas llegaron dentro de las primeras 72 horas de haberse producido la agresión, lo que posibilita el uso de la profilaxis antirretroviral para reducir el riesgo de contraer el VIH/SIDA. En Beni, Rutshuru, y Kayna, MSF trató a 1.200 víctimas de violaciones.

El proceso de paz en el país ha sido positivo para algunos, especialmente aquellos que viven a lo largo de las líneas del frente. Pero los esfuerzos políticos, en pos del mantenimiento de la paz, no se han traducido en mejores condiciones de vida para la gran mayoría de congoleños y la situación continúa siendo calamitosa en gran parte del país.

Encuestas recientes efectuadas por MSF revelaron una tasa de mortalidad infantil extremadamente elevada en varias regiones, más de seis veces el umbral de la emergencia en la ciudad de Lubutu sumida en la violencia, en la provincia de Maniema. Las encuestas también revelaron que pocas personas tienen acceso a las estructuras de salud y mucho menos a tratamiento, ni tan siquiera en zonas donde la violencia no hace estragos, en gran parte porque no pueden asumir las tarifas impuestas, lo que hace aumentar el balance de víctimas que ya se cobran enfermedades curables como infecciones respiratorias, diarreas, malaria y cólera.

Normalización de lo inaceptable

Hay que hacer llegar la asistencia de emergencia a las personas atrapadas en medio del conflicto que hoy asola Katanga y Kivu Norte, y esta asistencia no debe retrasarse porque las organizaciones de ayuda carecen de la voluntad de respuesta. Aunque gran

MSF

parte de la ayuda en RDC se ha invertido en el desarrollo a largo plazo, estos esfuerzos no deberían hacerse en detrimento de la ayuda de emergencia, especialmente en zonas devastadas por la violencia.

La “normalización” de la que habla la comunidad internacional, representada por el Comité Internacional de Acompañamiento a la Transición (CIAT), contradice la realidad diaria de violencia y privaciones que se ciernen sobre muchos congoleños. El proceso de "brassage" (alianzas) todavía no ha creado un ejército unificado y son varios los grupos armados que defienden sus propios intereses a expensas de la población.

Independientemente de los objetivos políticos de las operaciones militares, los civiles no deben ser sacrificados en nombre del restablecimiento del orden y la seguridad. Es también crucial para todos los grupos armados en la región que respeten la seguridad de los civiles y no desvíen la asistencia humanitaria que llega.

Se permite que la calamitosa situación perdure en Katanga, Kivu Norte y Sur, e Ituri, con cientos de miles de personas víctimas de múltiples desplazamientos, la violencia directa por parte de grupos armados, la desnutrición y recurrentes brotes de enfermedades prevenibles. Esta realidad es tan habitual en algunas zonas que pasa prácticamente desapercibida. También debemos actuar para impedir esta normalización de lo inaceptable.

Gracias por su atención.