

VÍCTIMAS DE VIOLACIÓN

**Servicio de atención integral a víctimas de violación en
Khayelitsha, Suráfrica**

Julio de 2006



Nota sobre el informe

Todas las fotografías y testimonios que aparecen en este informe se han tomado y reproducido con el consentimiento de las víctimas. Todas las entrevistas se realizaron en el Centro Simelela de Khayelitsha en enero de 2006. Los nombres de algunas de las víctimas se han cambiado a petición suya.

Todas las víctimas entrevistadas han sido violadas en los últimos cinco meses, excepto una que fue violada cuando era niña y otra que fue violada años atrás. Ambas víctimas se presentaron recientemente en el centro en busca de asistencia psicológica.

Queremos dar las gracias al entregado equipo del Centro Simelela y a las víctimas de violación que han tenido el valor de compartir sus historias.



LA HISTORIA DE BABA

“La gente se reía de mí y decía ‘Oh, ahora vas a coger el sida’. Eso es lo que me decían mis vecinos y la gente de mi alrededor. No parecía que pensarán que los hombres que me habían violado hubieran hecho nada malo.

El otro día iba andando por la calle. Una chica me llamó y cuando fui a encontrarme con ella un hombre la apartó de mí y dijo: ‘¡No la toques!, ¡no te acerques a ella! Ha sido violada y puede que tenga alguna enfermedad’.

El día anterior me había peleado con una anciana. La mujer estaba bebida y quería que yo le fuera a comprar cerveza. Cuando le dije que no, me soltó: ‘Por eso te violaron, porque eres una insolente. Si fuera un hombre, yo también te violaría’. Le pegué.

La violación cambió mi vida. La forma en que todo el mundo me mira, la forma como reaccionan. Ya no me siento cómoda. Me preocupa lo que mi novio pueda contar a sus amigos. Tengo miedo de lo que su familia estará diciendo. A veces ni siquiera me siento como una persona”.

Foto: El estigma que pesa sobre la violación y el VIH/sida hace que muchas víctimas de violación tengan demasiado miedo para ir en busca de atención médica y psicológica. Se estima que en el Centro Simelela de ayuda a víctimas de violación sólo se registra una de cada 10-15 violaciones, aunque no hay datos fiables.

INTRODUCCIÓN

Suráfrica posee uno de los índices de violación más altos del mundo. Desde el final del *apartheid* en 1994, el índice de violaciones ha ido aumentando progresivamente hasta llegar a las 55.114 violaciones registradas en 2004/2005 (118,3 violaciones por cada 100.000 personas). Se estima que se produce una violación cada 26 segundos¹. En Khayelitsha, un municipio de unas 500.000 personas en la provincia de Western Cape, el índice de violación es uno de los más elevados del país.

La violación causa graves problemas de salud. Algunas de sus consecuencias son embarazos no deseados, fístulas genitales, enfermedades de transmisión sexual (ETS), depresión, estrés postraumático y exclusión social², aunque quizá el factor más alarmante en este momento es el riesgo de contraer el VIH/sida debido a la gran prevalencia de esta enfermedad.

Todas estas cuestiones se pueden llegar a resolver con una atención médica adecuada en el momento oportuno. Las víctimas de violación que reciben atención médica dentro de las primeras 72 horas después de haberse producido la agresión pueden recibir tratamiento para evitar embarazos no deseados y tratamiento antirretroviral para prevenir la transmisión del VIH/sida. Los psicólogos, por su parte, pueden ayudar a reducir el trauma psicológico, y los exámenes forenses puede aportar pruebas para detener y juzgar a los violadores. Pero para que las víctimas acudan a estos servicios, éstos deben ser accesibles, asequibles y conocidos por toda la sociedad.

Durante años no hubo un centro dedicado a la violación en Khayelitsha que pudiera proporcionar atención urgente y al mismo tiempo hacer un seguimiento de la asistencia. Las víctimas de violación se veían obligadas a ir de urgencias al Centro Thuthuzela más próximo, en una comunidad vecina a 20 kilómetros de distancia. Aunque en este centro se ofrecen todos los servicios necesarios, la distancia y el coste del desplazamiento lo dejaban fuera del alcance de muchas de las víctimas más vulnerables.

El 4 de agosto de 2005, el Centro Simelela, que anteriormente sólo hacía seguimiento clínico de víctimas de violación, amplió sus servicios³ en el Centro Médico de la Comunidad de Khayelitsha para ofrecer atención médica de urgencia. El centro también integra otros servicios de organismos relacionados con la violación, como la policía, el sistema de justicia y el departamento de sanidad. Hoy las víctimas pueden recibir toda la atención que necesitan en un mismo lugar, 24 horas al día, todos los días del año.

Aunque estos servicios integrales aún son muy nuevos, demuestran que la asistencia próxima e integral puede mejorar considerablemente el tratamiento de los casos de violación. Este informe estudia el impacto de la violación en Khayelitsha y las lecciones aprendidas al ofrecer un servicio integral. También hace hincapié en la urgente necesidad de una acción comunitaria en la lucha contra la violación.

¹ People Opposing Women Abuse (POWA) <http://www.powa.co.za/Display.asp?ID=2>; el Servicio de Policía Surafricana (SAPS) estableció esta cifra en 35 segundos.

² Christofides N, Jewkes R, Webster N, Penn-Kekana L, Abrahams N, Martin L. *"Other patients are really in need of medical attention" – the quality of health services for rape survivors in South Africa* ("Otros pacientes están realmente necesitados de atención médica" – la calidad de los servicios de sanidad para las víctimas de violación en Suráfrica). Boletín de la OMS, julio de 2005. 83;7:495-502

³ El Centro Simelela se fundó en noviembre de 2003, pero al principio sólo ofrecía servicios de seguimiento médico y psicológico, y estaba abierto de 9 de la mañana a 5 de la tarde.

LA VIOLACIÓN EN SURÁFRICA

“Me gustaría preguntarle por qué me violó. ¿Por qué me eligió a mí? ¿Qué pensaba mientras lo hacía? ¿Qué sentía? ¿Tenía novia? ¿Y le hacía eso a ella también?”

Víctima de violación, 28 años, Centro Simelela.

Hay varias hipótesis que explican los elevados índices de violación en Suráfrica, algunas de ellas muy polémicas. Muchos analistas lo atribuyen a la “cultura de la violencia” que ha dominado la sociedad surafricana durante años: no sólo han aumentado los casos de violación, sino también la delincuencia común; la violación sólo es uno de los muchos crímenes violentos que se producen. Algunos lo atribuyen a la incompetencia del sistema judicial que, al no aplicar sanciones duras, permite indirectamente que se sigan cometiendo violaciones. Otros lo ven como un reflejo de la sociedad tradicional y patriarcal surafricana. Por otro lado, los medios de comunicación han difundido la idea de que las violaciones de niños han aumentado espectacularmente por la creencia de que tener relaciones sexuales con vírgenes cura el sida. En un clima tan politizado como el de hoy, el debate sobre el problema de la violación se ha vuelto increíblemente delicado. Pero ningún argumento político puede cambiar estas cifras tan alarmantes.

Según el Centro de Análisis de Información sobre el Crimen de la policía de Suráfrica, el año pasado se registraron 55.114 casos de violación –el número de casos más elevado jamás registrado, un 1,5% más elevado que el año anterior⁴–. La policía y el mismo presidente Mbeki han explicado en parte este aumento como una consecuencia de la mejora en los registros de casos y no como un aumento de las violaciones cometidas.

La provincia de Western Cape tiene la segunda mayor prevalencia de violaciones en Suráfrica: 149,5/100.000⁵. Y dentro del Western Cape, la prevalencia más elevada de violaciones registradas la encontramos en Khayelitsha.

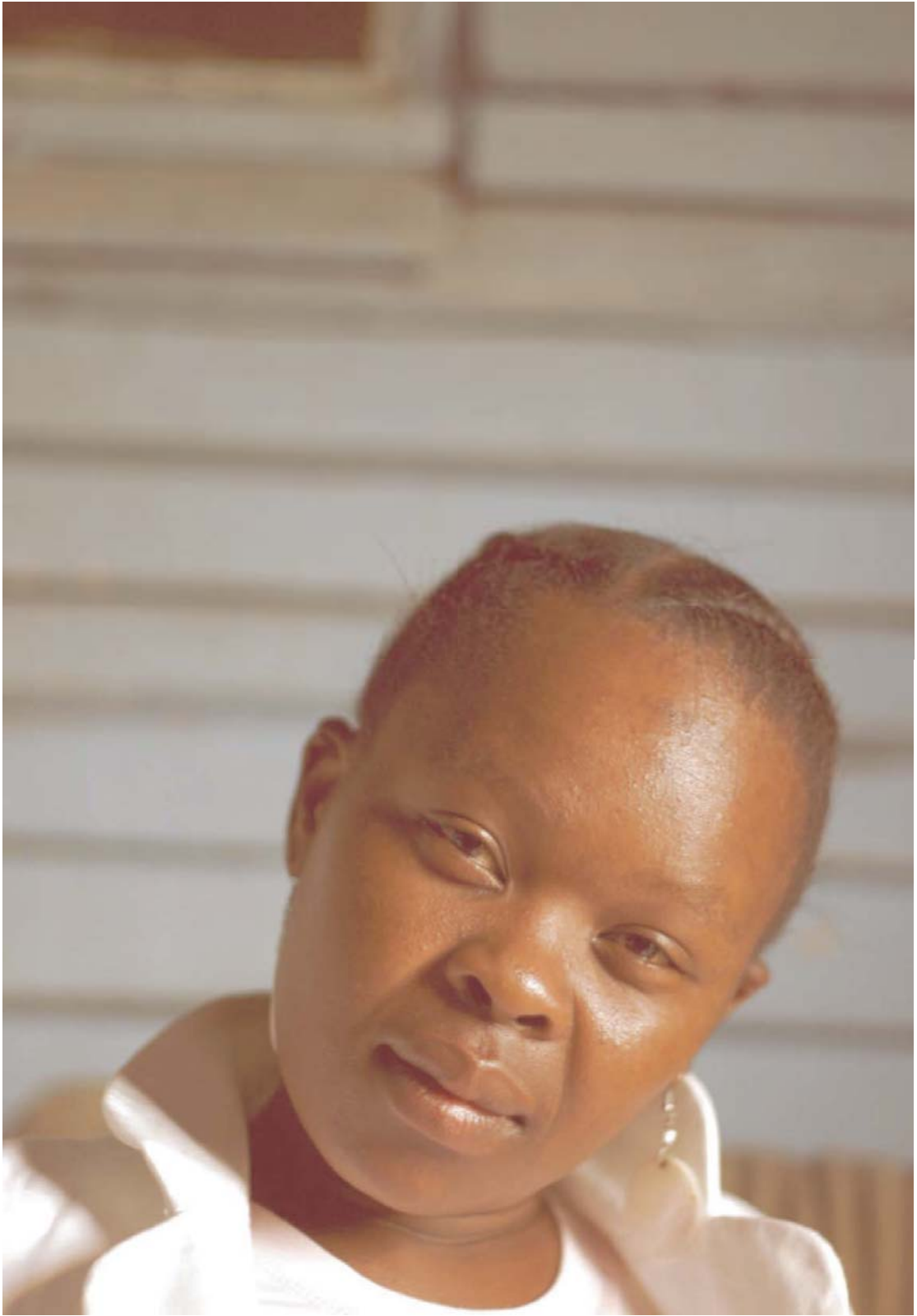
LOS MITOS DE LA VIOLACIÓN

Según el Centro de Ayuda a Víctimas de Violación, ésta es más común en aquellas sociedades que aceptan y creen en “los mitos de la violación”. Estos mitos son:

- Una mujer sana puede resistirse a una violación si realmente lo desea
- Si una mujer se va a casa con un hombre, es que quiere tener relaciones sexuales con él
- Cuando una mujer acepta una bebida de un hombre, es que acepta tener relaciones sexuales con él
- Las mujeres que se visten con ropa provocativa piden a gritos ser violadas
- Las mujeres que han sido violadas son promiscuas
- NO significa Sí
- Las mujeres buscan ser violadas cuando se pasean por lugares poco seguros como bares y barrios peligrosos
- Un hombre excitado no puede controlarse
- La mujer que incita a un hombre acaba con lo que se merece

⁴http://www.saps.gov.za/statistics/reports/crimstats/2005/_pdf/stations/western_cape/east%20metropole/khayelitsha.pdf

⁵http://www.saps.gov.za/statistics/reports/crimstats/2005/_pdf/stations/western_cape/east%20metropole/khayelitsha.pdf



LA HISTORIA DE TINKY

“No se trata del dolor físico. Se trata del dolor psicológico. Eso es lo que he aprendido. Cuando me violaron, me arrebataron algo. Me arrebataron la dignidad. Me arrebataron algo que no puedo recuperar.

Era un viernes por la noche del mes de octubre del año pasado y estaba en casa con dos amigas, sólo estábamos divirtiéndonos con los tonos de nuestros teléfonos móviles. Estábamos esperando que llegara mi novio. Era la 1 de la madrugada.

Vivo sola en una pequeña cabaña –de sólo una habitación– y ahí estábamos cuando de repente se apagó la luz. Nos asustamos. ‘¿Sabéis qué?’, dijo una de mis amigas, ‘tengo miedo’. ‘No tengas miedo’, le dije, ‘no va a pasar nada’.

Pero la verdad es que ninguna de nosotras tuvo el valor de ir a ver qué pasaba con la luz. Al final decidimos acostarnos y dormir un rato.

Y de pronto la puerta principal se abrió de golpe, de una patada. Fue como una película de terror; no me lo podía creer. Chillé. Dos chicos entraron y empezaron a gritarnos. ‘¡Putas!, ¿dónde están vuestros teléfonos móviles?, ¡queremos los teléfonos!’.

Yo estaba aterrorizada. No podía pronunciar ni una sola palabra. Me tapé con la manta y cerré los ojos. Fue entonces cuando uno de los chicos vino hacia mí. ‘¡Levántate, puta!’, me ordenó. Me rasgó la camiseta y me arrancó los pantalones. Empecé a gritar. ‘¡Por favor, por favor, coged lo que queráis pero no nos hagáis daño!’. Pero me empujó contra la cama y me violó. Ahí mismo, delante de mis amigas.

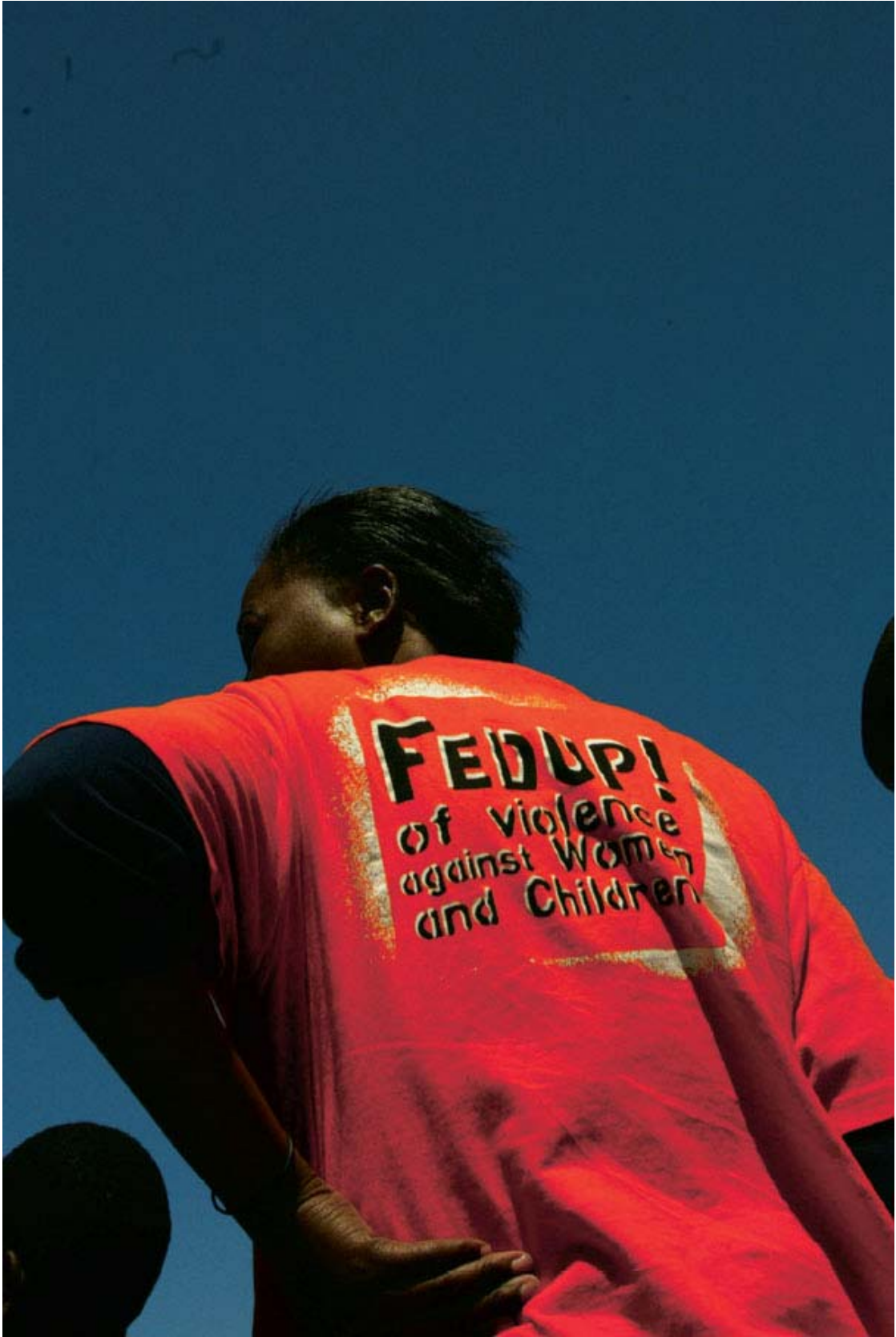
No podía abrir los ojos. No podía mirarle. El otro chico seguía gritando. Luego nos quitaron los teléfonos y salieron corriendo a la calle. Todo sucedió tan rápido que apenas recuerdo qué pasó. Fue como un sueño, una pesadilla. Fue como si estuviera en otro lugar, no estaba en este planeta. Por suerte mis amigas supieron qué hacer. Fueron a despertar a uno de nuestros vecinos y llamaron a la policía. Vinieron a buscarnos y nos trajeron al Centro.

En esos momentos no podía dejar de pensar: ‘¿Por qué a mí?, ¿cómo ha podido ocurrirme esto? Estoy bien informada. Sé qué situaciones hay que evitar para reducir el riesgo de que te violen. Sé lo que hay que hacer. Así que, ¿cómo me ha podido ocurrir? Y ¿por qué sólo me ha tocado a mí y no a mis amigas?’ No podía parar de pensar que había hecho algo mal. Quizá si hubiera salido, quizá si nos hubiéramos acostado antes, quizá si mi novio hubiera llegado antes... Quizá entonces esto no habría ocurrido. Al final acabé culpándome de lo que había sucedido. Y culpando también a mi novio.

Ahora han pasado tres meses y ya no hablo de ello con mis amigas. No voy a permitir que lo ocurrido cambie mi vida. Voy a seguir saliendo como solía hacer, voy a seguir siendo fuerte. Sé que todo va ir bien. Pero es duro. He cortado con mi novio, aunque es un buen hombre y es comprensivo. Aún vivo sola, pero no puedo dormir con la luz apagada. Y los ruidos por la noche me asustan.

Pero estoy bien”.

En la página anterior: Tinky



EL CENTRO SIMELELA

UN SERVICIO DE ATENCIÓN INTEGRAL A VÍCTIMAS DE VIOLACIÓN EN KHAYELITSHA

“Cuando me violaron no supe qué hacer ni a dónde ir. Así que, aunque sangraba y estaba malherida, me tomé un Panadol y me acosté. No fue hasta que nació mi primer hijo años después cuando descubrí que tenía el VIH”. Víctima de violación, 40 años, Centro Simelela.

Ofrecer un servicio integral a víctimas de violación requiere un compromiso firme por parte de muchos sectores. Es necesario prestar una asistencia médica y psicológica adecuada; se debe informar de los casos a la policía y deben emprenderse acciones contra los agresores; debe protegerse a las víctimas de sufrir más violencia; y se debe concienciar a la sociedad y animarla a rechazar el abuso sexual.

Durante años, la asistencia que se ofrecía a las víctimas de violación en Suráfrica solía agravar la situación en lugar de reducir el trauma, lo cual provocaba que mucha gente dejara de buscar asistencia. Las víctimas de violación se veían obligadas a ir a un lugar para recibir tratamiento médico, a otro para denunciar la violación, a otro para pedir asistencia psicológica y aún a otros para recibir un seguimiento médico. En la mayoría de ocasiones, el tratamiento que recibían estaba en manos de gente que tenía conocimientos limitados en casos de violación o simplemente no tenía formación en este ámbito. Algunas víctimas de violación han llegado a describir este proceso como algo casi más traumático que la violación en sí misma, lo cual acababa causándoles un segundo trauma.

Un estudio realizado por el Consejo de Investigación Médica surafricano en 2004 sobre la asistencia hospitalaria a víctimas de violación reveló que el 32,6% de los médicos no consideraba que la violación fuera un problema médico de gravedad, y sólo el 30,3% había recibido algún tipo de formación para asistir a estas víctimas. Como consecuencia, menos de la mitad de los médicos creía necesario derivar a los pacientes a un servicio de asistencia psicológica. Pero más preocupante era la limitada disponibilidad del tratamiento preventivo del VIH; sólo el 19,7% de los médicos encuestados ofrecían la profilaxis post exposición (PPE)⁶.

Recientemente, el Gobierno surafricano, alarmado por las estadísticas nacionales sobre la violación y presionado por varias organizaciones, tomó la decisión de abordar ésta y otras cuestiones. El derecho de cualquier víctima a recibir la PPE se ha regulado por ley⁷ y se han creado centros de ayuda a las víctimas en hospitales y comisarías. En diciembre de 2004, se crearon 52 tribunales especializados en delitos sexuales, en los que el índice de condenas era un 20% superior al de los casos que anteriormente llevaban los tribunales normales, y se incrementó también el número de unidades especiales de policía con inspectores formados en temas de violencia contra mujeres y niños.

⁶ Christofides N, Jewkes R, Webster N, Penn-Kekana L, Abrahams N, Martin L. *"Other patients are really in need of medical attention" – the quality of health services for rape survivors in South Africa* ("Otros pacientes están realmente necesitados de atención médica" – la calidad de los servicios de sanidad para las víctimas de violación en Suráfrica). Boletín de la OMS, julio de 2005. 83;7:495-50

⁷ En enero de 2004, el presidente de la comisión que revisaba la legislación sobre delitos sexuales anunció que incluiría una cláusula que dejara claro que las víctimas de violación debían tener derecho a recibir la PPE.

Otro de los pasos que se dieron para hacer frente a cuestiones de coordinación fue la creación de los Centros Thuthuzela de asistencia a víctimas de violación, en la provincia de Western Cape. Estos centros supusieron un primer paso importante para coordinar e integrar los servicios en casos de violación y unir varios servicios distintos que incluyeran asistencia legal, médica y psicológica. Los centros también fueron de gran ayuda para tratar casos de VIH/sida, ya que se situaron en áreas donde los índices de prevalencia y de violencia eran muy elevados. El Centro Simelela se basó en este modelo.



Con la ampliación de sus servicios en agosto de 2005, el Centro Simelela pretende:

- Crear un entorno seguro y agradable próximo a la comunidad de Khayelitsha
- Reducir traumas secundarios con personal formado que ofrezca distintos servicios especializados en un mismo lugar
- Asegurar que los pacientes reciben la mejor asistencia médica y psicológica
- Establecer una relación más estrecha entre la violación y el tratamiento del VIH/sida
- Animar a que salgan a la luz los presuntos casos de violación
- Aumentar las denuncias
- Aumentar las condenas con la ayuda de pruebas forenses
- Aumentar la coordinación y la cooperación entre los distintos actores implicados
- Concienciar a la sociedad
- Aumentar el conocimiento sobre la violación en Khayelitsha
- Ayudar a reducir el índice de violaciones en Khayelitsha

El centro ofrece los siguientes servicios a hombres, mujeres y niños, 24 horas al día, todos los días del año:

Asistencia médica de urgencia

Exámenes forenses, tratamiento de ETS incluida la PPE, contracepción de urgencia y prueba voluntaria del VIH/sida

Seguimiento de la asistencia médica

28 días de PPE, prueba del VIH pasadas 6 y 12 semanas, referencia de pacientes VIH-positivos, referencia de casos de embarazos no deseados

Asistencia psicológica

Asistencia inicial “de contención” y opción de asistir a 12 sesiones para hacer un seguimiento, asistencia individual para mayores de 14 años que vivan con sus familias

Asistencia pediátrica

Salas de pediatría, asistencia individual realizada por una organización especializada en niños; si el niño se encuentra en peligro, asistencia por parte de los servicios sociales

Asesoramiento legal

Posibilidad de realizar la denuncia en el mismo centro; información sobre fianzas, juicios y puesta en libertad de los agresores; preparación para el juicio

Información, educación y prevención

Actividades de concienciación social y activismo, información práctica y acceso a asociaciones de víctimas.



LA MUERTE DE LORNA Y EL NACIMIENTO DEL ACTIVISMO CONTRA LA VIOLACIÓN

El 13 de diciembre de 2003, Lorna Mlofana, de Town 2 Branch, Khayelitsha, fue agredida sexualmente y después asesinada por un grupo de jóvenes al descubrir que era portadora del VIH. Lorna había estado trabajando como educadora voluntaria con la TAC (Treatment Action Campaign). La muerte de Lorna –y la inactividad policial que le siguió– movilizó por primera vez a la sociedad de Khayelitsha contra la violencia sexual, que empezó a llamar la atención sobre la falta de servicios locales para atender a las víctimas de violación.

Un año más tarde, cuando aún no se había emprendido ninguna acción seria para dar con los autores del crimen, cientos de personas salieron a la calle para protestar por el caso de Lorna y otros casos de violencia sexual más recientes. En el aniversario de la muerte de Lorna se entregó un memorándum al Departamento de Salud, en el que se solicitaba la creación de un centro para atender los casos de violación en Khayelitsha que ofreciera el apoyo necesario a las víctimas de la violencia sexual. En agosto de 2005 el Centro Simelela empezó a ofrecer servicios integrales.

Después de más de dos años de una continua movilización social, el 16 de febrero de 2006, los hombres responsables de la violación y la muerte de Lorna fueron finalmente sentenciados.

Foto: En diciembre de 2005, la gente de Khayelitsha salió a la calle otra vez para participar en los “16 días de activismo para detener la violencia contra mujeres y niños”.

EL IMPACTO DE LA VIOLACIÓN

RIESGOS MÉDICOS

“Tenía mucho miedo de los resultados de la prueba del VIH. ¿Qué pasaría si resultaba ser VIH-positiva? ¿Qué haría? ¿Qué me pasaría?”. Víctima de violación, 28 años, Centro Simelela.

La violación presenta varios riesgos médicos, tanto en lo que se refiere a daños físicos como psicológicos, además de la transmisión de enfermedades infecciosas.

Una violación especialmente violenta puede acabar con una fístula en los genitales que requiera sutura, y son frecuentes lesiones como puñaladas, abrasiones, laceraciones, contusiones y fracturas. La amenaza de un embarazo no deseado, un aborto poco seguro, una enfermedad inflamatoria pélvica y enfermedades de transmisión sexual (ETS) son también bastante preocupantes. En el contexto de Suráfrica, quizá la mayor amenaza para la salud sea el riesgo de contraer el VIH/sida.

Suráfrica tiene la prevalencia más elevada de VIH/sida del mundo y, según ONUSIDA, una de las razones por las que hay un 2,5 % más de mujeres infectadas que de hombres es porque muchas de ellas han sufrido abusos sexuales. Como afirma la Organización Mundial de la Salud (OMS), los abusos sexuales acaban con frecuencia con abrasiones y cortes que facilitan la entrada del virus⁸.

Los investigadores hace tiempo que sospechan que existe una relación entre la violencia de género y el VIH, pero se han realizado pocas investigaciones al respecto. Dos estudios realizados en Tanzania y Ruanda mencionaban que las mujeres VIH-positivas tenían más probabilidades de haber sufrido abusos sexuales en el pasado que las VIH-negativas⁹.

Las chicas jóvenes son especialmente propensas a sufrir desgarros durante la actividad sexual, ya que su aparato reproductor aún no se ha desarrollado por completo¹⁰. En Khayelitsha, más de una tercera parte de los casos atendidos en el Centro Simelela son chicas menores de 14 años.

Un tratamiento de 28 días de PPE puede llegar a prevenir con éxito la transmisión del VIH si se administra correctamente. Pero, para beneficiarse de este tratamiento, las víctimas de violación deben iniciar la medicación dentro de las primeras 72 horas después de la agresión; si se empieza más tarde, ya no hay nada que hacer. Muchas víctimas de violación descubren que son portadoras del virus cuando acuden en busca de atención tras ser violadas, así que deben asumir la violación y la infección del VIH al mismo tiempo.

Es de vital importancia que el equipo médico que administra tratamiento a las víctimas de violación tenga en cuenta el shock en el que aún se encuentra la víctima y el impacto que este hecho tendrá en su capacidad para asimilar información e instrucciones. Si este proceso no se realiza correctamente, puede ocurrir que la víctima no tome la medicación de forma adecuada.

Otras ETS que se transmiten mediante la violación son la gonorrea, la sífilis y la vaginosis bacteriana. Éstas pueden prevenirse con una inyección de antibióticos.

⁸ OMS/The Global Coalition on Women and HIV/AIDS. Folleto informativo sobre violencia contra las mujeres y VIH/sida, Ginebra. <http://www.who.int/gender/en/infosheetvawandhiv.pdf><http://www.who.int/gender/en/infosheetvawandhiv.pdf>

⁹ Dunkle KL, Jewkes RK, Brown HC, Gray GE, McIntryre JA, Harlow SD. “Gender-based violence, relationship power, and risk of HIV infection in women attending antenatal clinics in South Africa”. (La violencia de género, las relaciones de poder y el riesgo de infección del VIH en mujeres que asisten a clínicas prenatales en Suráfrica). 1 de mayo de 2004. 363; 9419:1415-1421

¹⁰ Género y VIH/SIDA. OMS, Ginebra http://www.who.int/gender/hiv_aids/en/



LA HISTORIA DE UN PADRE

“Según parece, ya había ocurrido antes. Notamos que a veces mi hijo actuaba de un modo extraño. No se quería lavar y se había vuelto muy perezoso. No quería levantarse de la cama, no quería ir al colegio. Aún así, continuaba jugando como un niño de 9 años. No teníamos ni idea de lo que estaba pasando.

Ahora estoy muy preocupado. No puedo dejar de pensar en estas enfermedades. Estamos esperando el resultado del análisis de sangre. ¿Qué pasará si resulta que tiene el VIH? También tengo miedo de que lo que le ha ocurrido le haya podido causar daños físicos a largo plazo. ¿Podrá tener hijos?

Intento hablar con mi hijo, pero me tiene miedo. Me ve enfadado y cree que estoy enfadado con él. No llego a comprender por qué no me lo dijo cuando ocurrió la primera vez. Pero él dice que no sufre. Él dice que está bien.

Siento rabia. No sé lo que haría si me encontrara con el hombre que le hizo esto y estoy contento de no habérmelo encontrado cuando lo descubrí. Si no, yo también habría acabado en la cárcel”.

Padre de un niño de 9 años, víctima de violación

Foto: El Centro Simelela tiene una sala exclusivamente para niños. Las muñecas ayudan a los niños a contar lo que les pasó.

TRAUMA PSICOLÓGICO

“Perdí las ganas de vivir. Sólo me quería morir. Perdí el trabajo y llegué a pensar en tomar drogas, hubiera hecho cualquier cosa para olvidar”. Víctima de violación, 24 años, Centro Simelela.

Muchas de las víctimas de violación sienten como si su vida se hubiera hecho añicos y las heridas psicológicas pueden tardar meses e incluso años en cicatrizar. Las reacciones más típicas frente a una violación son el shock, el sentimiento de culpa, el miedo, una gran sensación de impotencia y una pérdida de control, la vergüenza, las pesadillas, la depresión y la rabia. Las víctimas se ven atormentadas por una tristeza o una rabia incontenibles, sufren trastornos del sueño y alimentarios, o tienen constantes pesadillas. El sentimiento de culpabilidad también es muy común y destructivo, especialmente cuando el agresor es un conocido de la víctima. Y el hecho de que en Khayelitsha muchas chicas sean culpadas y rechazadas por su violación no ayuda en absoluto.

En algunos casos, estos sentimientos negativos pueden llegar a ser tan profundos que al final terminan por afectar de manera permanente la capacidad de la persona para salir adelante. En este caso, nos encontramos frente a un tipo de estrés postraumático (EPT) conocido como síndrome de trauma por violación¹¹. Algunos estudios han revelado que más del 50% de mujeres que han sufrido una violación desarrollan estos síntomas¹². El síndrome de trauma por violación les puede acarrear una profunda incapacidad para expresar emociones personales y desenvolverse en su entorno normal. Las personas que lo sufren han llegado a perder el trabajo, las relaciones y la capacidad de cuidar de ellas mismas y de otros. Esto destruye no sólo su vida, sino también la vida de los que dependen de ellas.

EN BUSCA DE JUSTICIA

“Quería presentar cargos. Quería que él fuera a la cárcel. Hasta que no supiera que estaba entre rejas, no estaría tranquila. Aún así no es un proceso fácil y a veces creo que no lo voy a conseguir”. Víctima de violación, 27 años, activista de la TAC.

La violación no sólo tiene un impacto médico y psicológico, también tiene consecuencias legales, y abordarlas puede llevar años.

Para llegar a detener a un violador y condenarle, la víctima de la violación debe presentar un informe de la policía y estar de acuerdo en presentar cargos. Las pruebas forenses, como el semen, se recogen mediante un reconocimiento médico que debe realizarse preferiblemente antes de que la víctima se haya lavado o cambiado de ropa. Si el agresor es arrestado, debe ser procesado. A menudo los casos tardan más de un año en llegar a juicio, tiempo durante el que el sospechoso puede estar en libertad bajo fianza¹³. La víctima de la violación debe entonces ser capaz de enfrentarse al violador o violadores y declarar en el juicio. Todo ello acaba siendo un proceso largo y muy doloroso que puede resultar traumático para la víctima. “Lo que más me asusta es ir a juicio”, decía una víctima. “Estoy tan asustada que no puedo dejar de pensar en ello. ¿Cómo voy a reaccionar cuando vea al violador que me atacó?”.

¹¹ Burgess W, Holstrom L. *“Rape Trauma Syndrome”*. *Am J Psychiatry*. 1974;131:981-986

¹² El 50-95% de las mujeres violadas desarrollará síntomas del síndrome de trauma por violación. {<http://www.infoforhealth.org/pr/11/violence.pdf>}. *Population Reports* 7;4, diciembre 1999 {<http://www.infohealth.org/pr/11/violence.pdf>}

¹³ Es responsabilidad del oficial a cargo de la investigación informar a la víctima de que el agresor está en libertad bajo fianza, pero a menudo las víctimas no son informadas de ello. Entonces se enfrentan con el trauma de volverse a encontrar con su agresor y a menudo ponen en cuestión al sistema judicial. Muchas víctimas son intimidadas por el agresor o familiares del mismo para que abandonen el caso.

OTRAS CONSECUENCIAS

Otras consecuencias de la violación son el riesgo de sufrir más violencia por parte del agresor o sus cómplices; la exclusión social; la desestructuración familiar; y la pobreza, si el agresor es el principal sostén de la familia y es encarcelado. Todas estas consecuencias deben tenerse en cuenta al desarrollar servicios para víctimas de violación.



Foto: Una mujer de Khayelitsha acaba de recibir un folleto de Simelela, en el que se informa de los riesgos para la salud que entraña una violación y de los servicios que existen a su disposición. Más de 10.000 folletos como éste se distribuyeron en algunas de las zonas más conflictivas de Khayelitsha en diciembre de 2005.

LOGROS DEL CENTRO

“El abuso sexual es un problema de gran magnitud en Khayelitsha. Para combatirlo debemos acercar los servicios a la gente y coordinar los distintos servicios de una forma adecuada”. TAC, noviembre de 2003

MÁS COMUNICACIÓN Y COOPERACIÓN ENTRE LOS DISTINTOS ACTORES

Uno de los mayores retos y éxitos del Centro Simelela ha sido reunir distintos actores clave en el problema de la violación. Este proceso ha resultado mucho más fácil gracias a la participación de MSF, una ONG independiente, como institución coordinadora. Ahora, hay un equipo interdepartamental de alto nivel que comprende justicia, sanidad, educación, servicios sociales y servicios penitenciarios, el cual se reúne con frecuencia para evaluar su actuación y debatir las distintas maneras de mejorar los servicios ofrecidos. Al poner en contacto directo a las distintas personas que toman decisiones, se han racionalizado significativamente los procesos que deben seguir las víctimas de violación. Además, compartir información de una manera regular también permite poner en marcha campañas educativas y actividades de prevención.

MÁS VÍCTIMAS DE VIOLACIÓN EN BUSCA DE ASISTENCIA

En los últimos 12 meses, el Centro Simelela ha tratado 743 nuevos casos de violación, y ha recibido un promedio de 2-3 nuevos casos diarios. Unas 858 víctimas más han acudido al centro para seguimiento médico y se espera que este número vaya en aumento. Éste es un incremento muy significativo si se compara con el número de víctimas de Khayelitsha que en el pasado acudieron al Centro Thuthuzela –más lejano– y demuestra que la proximidad es muy importante.

MÁS CONCIENCIACIÓN SOBRE LA VIOLACIÓN EN KHAYELITSHA

“Hasta ahora no habíamos tenido una imagen definida del problema de la violación en Khayelitsha. Había muchas teorías pero no había datos”. Director del Servicio de Policía Surafricana (SAPS), Khayelitsha.

Hay pocas estadísticas completas sobre la violación que además sean representativas, especialmente para Khayelitsha. Así que para ayudar a dar una respuesta adecuada a la situación, el Centro Simelela está recogiendo y registrando información de cada caso que lleva de forma sistemática. Uno de los objetivos para 2006 es desarrollar un mapa de Khayelitsha que indique dónde se han producido las violaciones y el lugar donde residen las víctimas y los agresores. Esta información puede ayudar a la policía a identificar cuáles son las zonas que hay que priorizar y el centro asistencial desde donde dirigir sus campañas de sensibilización y prevención. Aunque sólo hace seis meses que los servicios de urgencia se pusieron en marcha y se empezaron a recoger datos, hoy ya es posible intuir algunas tendencias (ver página siguiente).

AUMENTO DE LAS DENUNCIAS

“La policía se portó muy bien. Fueron muy comprensivos. Ahora que han detenido a mi violador y está en la cárcel, me siento segura”. Víctima de violación, 15 años, Centro Simelela.

De marzo de 2004 a abril de 2005, se han denunciado 306 violaciones en las tres comisarías principales de la zona de Khayelitsha. En los 12 meses que lleva abierto el Centro Simelela, el número de casos que se denuncian en comisaría no para de aumentar. Del total de 743 nuevos casos que han llegado al Centro Simelela, aproximadamente 104 han rechazado presentar cargos¹⁴. El Centro Simelela y la FCS¹⁵, como uno de sus integrantes, ha contribuido significativamente a que se produjera este aumento de denuncias mediante la proximidad, las campañas de concienciación, explicar con tiempo a las víctimas cómo funciona el sistema judicial y llevar inspectores de policía a trabajar en el centro para recoger declaraciones de las víctimas en un entorno donde se sientan seguras.

LA VIOLACIÓN EN KHAYELITSHA

- Casi todas las víctimas de violación que van a denunciar violaciones y a recibir tratamiento en Khayelitsha son mujeres (94%).
- Muchas de las víctimas son menores de 14 años (41%).
- Cualquiera puede sufrir una violación. La víctima más joven que hemos recibido hasta ahora era un niño de 1 año y la de más edad una anciana de 76 años.
- La mayoría de las víctimas de Khayelitsha conocen a sus atacantes (57%). Los niños menores de 14 años tienen más probabilidades de ser violados por un conocido (66%). Una de cada 10 violaciones es cometida por un familiar.
- Hasta el momento y que nosotros sepamos, sólo se ha detenido a una tercera parte de los violadores (30%), y menos aún han ido a juicio.
- Muchas violaciones se producen en casa de las víctimas (40%), aunque se producen más en casas ajenas (43%). Proporcionalmente, pocas tienen lugar en espacios abiertos (35%).
- En la mayoría de los casos, las mujeres son violadas bajo amenaza de sufrir daños físicos (65%) y en casi la mitad de las agresiones, el agresor lleva un arma (41%). Las armas utilizadas suelen ser navajas o pistolas, aunque también se usan palos, piedras y otros instrumentos.
- En más de una de cada tres violaciones (33%) hay alcohol o drogas de por medio.
- En casi una cuarta parte de las violaciones denunciadas hay más de un violador involucrado (23%) y varias víctimas han identificado a su(s) agresor(es) como parte de una banda (12%), aunque muchas más no están seguras.
- La mayoría de los casos registrados son perpetrados por hombres jóvenes.
- La mayoría de víctimas que acuden en busca de atención médica denuncian el caso (82%), aunque algunas no llegan a presentar cargos. La mayoría de los que no presentan cargos son niños (75%).

Fuente: Centro Simlela (agosto 2005 – julio 2006)

¹⁴ Muy pocas víctimas de violación han denunciado su caso en otras comisarías que no sean estas tres

¹⁵ Siglas en inglés de Family Violence, Child Protection and Sexual Offences Unit (Unidad de violencia familiar, protección del menor y delitos sexuales)



LA HISTORIA DE MANDISA

“Fue después de todas las pruebas que me hicieron en el centro cuando descubrí que era VIH-positiva. Antes no sabía que lo era. Cuando me lo dijeron por primera vez, me asusté mucho. Recuerdo que mi profesor siempre decía ‘¡el sida es una enfermedad mortal!’, así que pensé que me moriría. Pero en el centro me dijeron que no tenía por qué ser así. Me explicaron cómo se transmite el virus y cómo te afecta. Ahora sé que no tienes por qué morir, sólo tienes que cuidar mucho tu salud. Estoy contenta de saberlo, porque así ahora puedo cuidarme. Soy afortunada. Hay mucha gente por ahí que tiene el VIH y no lo sabe. Yo sé qué hacer.

Ahora ya no siento rabia. Ya no pienso que la violación me ha cambiado. Me siento orgullosa. Me digo: ‘sigo siendo Mandisa y eso no puede cambiarlo nada’, y sigo viviendo mi vida como siempre. No quiero dar a mi agresor la satisfacción de haberme hecho daño. Me siento orgullosa de demostrarle que sigo siendo la misma que era y que no me importa lo que piense de mí. No me importa lo que hizo. Tengo mi orgullo.

Seguiré acudiendo al psicólogo. Tomaré mi medicación. Y seguiré siendo yo misma. Cuando termine los estudios, me gustaría ser representante de deportes. Me espera un buen futuro”.

Foto: Baba fue violada repetidamente a punta de pistola por el miembro de una banda. Llegó al centro durante las 72 horas siguientes a la violación y siguió el tratamiento completo de PPE. Se acaba de hacer la prueba del VIH/sida de las 12 semanas y ha salido negativa.

TRATAMIENTO PARA EL VIH/sida Y OTRAS ETS

“Fue un alivio saber que podía recibir un tratamiento para no contraer el VIH/sida. Tras la violación, tuve mucho miedo de enfermarme. No me veía capaz de enfrentarme a eso”. Víctima de violación, 28 años, recibe la PPE en el Centro Simelela.

Según la ONG People Opposing Women Abuse¹⁶, aproximadamente una tercera parte de las mujeres víctimas de violación que no reciben la PPE acabará siendo VIH-positiva.

Hasta ahora, el 86% de los nuevos casos que se han registrado en Khayelitsha han llegado al Centro Simelela en las 72 horas posteriores a la violación. De este 86%, el 89% recibieron la PPE al llegar. Cuanto antes se reciba la PPE, más probabilidades hay de prevenir la transmisión del VIH. Ninguna de las personas que inició el tratamiento de PPE y volvió al centro al cabo de 6 y 12 semanas para hacerse las pruebas resultó ser VIH-positiva. Las víctimas de violación que descubrieron entonces que eran seropositivas fueron referidas para posterior tratamiento con antirretrovirales (ARV) en caso necesario.

La disponibilidad de la PPE está animando a víctimas de violación masculinas a acudir en busca de tratamiento. Hay muy pocas víctimas masculinas que busquen asistencia tras una violación, pero las pocas que han acudido al Centro Simelela han reconocido haberlo hecho por la posibilidad de recibir tratamiento preventivo contra el VIH/sida.

Al prevenir la transmisión del VIH en algunos y detectar y tratar el virus en otros, el Centro Simelela está contribuyendo significativamente a luchar contra el VIH/sida en Khayelitsha. Esto es especialmente importante si se tiene en cuenta que muchas de las víctimas de violación son personas jóvenes. El Dr. Josias de MSF explica: “La mayoría de personas que llegan al centro son chicas jóvenes. Tienen toda la vida por delante y es muy probable que en el futuro tengan pareja y lleguen a formar una familia. Es de suma importancia proporcionar el tratamiento adecuado para el VIH/sida en el caso de estas chicas, ya sea el tratamiento preventivo o el crónico a base de ARV”.

El centro también trabaja en la prevención de otras ETS administrando a todos los pacientes una inyección de antibióticos.

EMBARAZOS NO DESEADOS

La contracepción de emergencia ha prevenido con éxito embarazos no deseados en todas aquellas víctimas que han elegido tomar el tratamiento y han llegado al centro durante los cinco días posteriores a la violación. A las que llegaron más tarde, el centro les informó de las opciones que tenían, derivando a una clínica u hospital secundario a aquellas que eligieron interrumpir su embarazo.

PROCEDIMIENTOS JUDICIALES MÁS EFICIENTES

En noviembre de 2005, el Tribunal de Delitos Sexuales de Khayelitsha amplió sus servicios para incluir a adultos. Esto se consiguió como resultado de las exitosas campañas realizadas por la comunidad de Khayelitsha y los activistas locales, entre los que había algunos de los actuales miembros del Centro Simelela. Anteriormente los residentes de Khayelitsha tenían que ir hasta el tribunal de Wynberg. En Suráfrica, sólo el 7% de las violaciones denunciadas terminan en condena, pero estos nuevos tribunales especializados han logrado un índice de

¹⁶ People Opposing Women Abuse <http://www.powa.co.za/Display.asp?ID=2>

condenas un 20% superior¹⁷. El éxito de estos tribunales se debe al hecho de que sólo llevan casos de delitos sexuales, y que los investigadores, fiscales y jueces que trabajan con ellos están formados y cada vez tienen mayor experiencia en casos de violación. El hecho de tener un tribunal en Khayelitsha ha ayudado a recuperar la fe en el sistema judicial y lo ha hecho mucho más accesible a víctimas y testigos.

Pero es evidente que no habría condenas sin pruebas y que las pruebas de los reconocimientos médicos pueden decidir un caso. Los exámenes forenses rutinarios del Centro Simelela, su cuidadosa conservación de la cadena de pruebas, la calidad de los informes de sus doctores y su buena disposición a presentarlos frente al tribunal ha facilitado mucho el trabajo de los fiscales para asegurar las condenas.

UNA MAYOR CONCIENCIA SOCIAL

“Sabía lo que tenía que hacer porque lo había escuchado en la radio. Así que no me lavé y llamé a la policía de inmediato para que me llevaran al centro. Como llegué dentro del periodo crítico de las primeras 72 horas después de la agresión pude recibir tratamiento para prevenir el VIH/sida y el embarazo.” Víctima de violación, 25 años, Centro Simelela.

“Siempre que salimos a repartir folletos, nos encontramos con cuatro o cinco personas que dicen que han sido violadas y las derivamos al centro. Definitivamente estamos llegando a mucha gente”. Treatment Action Campaign (TAC), Mandla Majola.

A través de los voluntarios de la TAC, el Centro Simelela ha desplegado educadores en zonas donde se producen muchas violaciones para hablar de la existencia y la disponibilidad de la PPE, hacer talleres dirigidos a grupos de jóvenes, iniciar movilizaciones, organizar debates en escuelas, distribuir folletos informativos y dar formación a otras ONG. En diciembre de 2005, los distintos integrantes del centro también trabajaron conjuntamente para crear una representación itinerante y llevarla de gira por Khayelitsha como parte de los “16 días de activismo para acabar con la violencia contra las mujeres y los niños” (ver cuadro).

Aunque es muy difícil medir el nivel de conciencia social, la TAC está segura de que sus actividades en nombre del Centro Simelela están teniendo gran repercusión. El constante aumento de víctimas que acuden al centro y el alto porcentaje de gente que llega dentro de las 72 horas críticas, tal y como se recomienda en caso de violación, lo confirman.

El Centro Simelela ha recibido también una gran cobertura mediática. La radio ha sido el medio más efectivo para llegar a los jóvenes, y el coordinador del Centro ha ido apareciendo regularmente en un programa semanal de debate. El centro también ha encargado una columna mensual a un periódico local para mantener al corriente a la sociedad de los progresos en el tema de la violación. En 2006, los distintos integrantes del centro se unieron para trabajar con una compañía teatral local y crear un espectáculo que tratara el problema de la violación. Este espectáculo va dirigido a los jóvenes y se representará en 10 escuelas locales.

APOYO PSICOLÓGICO

“Los psicólogos escuchan. Y te ayudan a entender que no es culpa tuya, que tú no pediste ser violada. Yo creía que en la calle todo el mundo me miraba porque me habían violado. No pensaba que mereciera vivir y no me cuidaba. Ahora, gracias al

¹⁷ Informe anual de Amnistía Internacional 2005

equipo de psicólogos, estoy aprendiendo a respetarme otra vez”. Víctima de violación, 28 años, Centro Simelela.

Los psicólogos trabajan con las víctimas de violación para prevenir la aparición de futuros traumas e intentar restablecer sus niveles de funcionamiento anteriores a la crisis. “Nuestro primer objetivo es conseguir que la víctima entienda que lo que siente es normal. También debemos informarles y apoyarles en las decisiones que tomen sobre cómo asimilar su situación y en las acciones que decidan emprender”, afirma Joyce Nomego del Centro de Ayuda a la Violación.

Cada víctima de violación responde de un modo distinto, y las que desarrollan el síndrome de trauma por violación parecen sufrir diferentes síntomas a lo largo del tiempo. Al tratar de manera individual a cada víctima de violación, los psicólogos del Centro de Ayuda a Víctimas de Violación les han ayudado a superar el síndrome y continuar con sus vidas. Las víctimas nunca olvidan su violación, pero pueden llegar a aprender a vivir con el recuerdo.



16 DÍAS DE ACTIVISMO

En diciembre de 2005, los distintos integrantes del Centro Simelela organizaron los “16 días de activismo para acabar con la violencia contra las mujeres y los niños” con el objetivo de concienciar a la gente sobre la violación y movilizar a la sociedad de Khayelitsha. Durante esos días, se llevó un espectáculo itinerante a algunas de las zonas con más violencia, en el que participaron los distintos integrantes del centro y compartieron información con la población. Era un acto interactivo que informaba al público sobre lo que hay y lo que no hay que hacer después de sufrir una violación, y sobre los servicios existentes.

También se organizaron manifestaciones que congregaron a centenares de personas, se distribuyeron miles de folletos y camisetas, y se realizaron varias entrevistas en medios de comunicación regionales. La necesidad de crear un movimiento como éste quedó marcada por el desgraciado acontecimiento que tuvo lugar justo al terminar los 16 días de activismo, cuando una voluntaria de la TAC, Nandipha Matyeke, de 18 años, fue encontrada violada y asesinada el 15 de diciembre en Harare, Khayelitsha.

Foto: En diciembre de 2005, centenares de hombres, mujeres y niños salieron a las calles de Khayelitsha con carteles, folletos y camisetas para dar a conocer los servicios del Centro Simelela y protestar contra los increíbles niveles de violencia sexual.

LOS RETOS

1. ENTORNO Y SOCIEDAD

POBREZA Y VIOLENCIA

“Tenemos que encontrar la manera de romper los patrones de violencia y corregirlos de raíz”. Director del Servicio de Policía Surafricana (SAPS), Khayelitsha

La violación sólo es uno de los muchos delitos violentos, al igual que los asesinatos, las agresiones y los asaltos a vehículos, que se cometen cada día en Khayelitsha. En un discurso pronunciado el mes de mayo de 2005, el Ministro de Seguridad del país hizo referencia explícita al caso de Khayelitsha, por tener el mayor índice de criminalidad del país, y señaló la precariedad económica como origen del problema¹⁸.

Aproximadamente el 14% de la población de Khayelitsha vive en núcleos urbanos, el 54% en barrios de chabolas con servicios y el 32% en zonas sin servicios. Sólo algunos habitantes tienen electricidad en sus casas y la mayoría de familias tienen que ir a buscar agua a fuentes públicas¹⁹. El paro es del 80% y el consumo de drogas es elevado. Según la TAC, la pobreza y el desempleo son algunos de los factores que favorecen los altos índices de violación en Khayelitsha. Los hombres, afirma la TAC, descargan su rabia y su frustración en las mujeres.

La precariedad de las viviendas deja a las mujeres en una situación especialmente vulnerable por la facilidad con que se puede forzar la entrada. En Khayelitsha, un elevado porcentaje de violaciones se produce en casa de las víctimas (31%). La pobreza también es responsable de que algunas víctimas de violación no presenten cargos. Muchas víctimas y sus familias dependen económicamente de las personas que abusaron de ellas y por eso, en muchas ocasiones, las víctimas prefieren arriesgarse a sufrir más violencia que a perder la única fuente de ingresos que tienen.

ACTITUDES SOCIALES

“A menudo encuentro a mis violadores en la calle. Les veo sentados y riéndose de mí sin que nadie haga absolutamente nada. Ellos dicen que no me violaron. Dicen que yo quería hacerlo y que disfruté haciéndolo. ¿Cómo pueden pensar eso?”. Víctima de violación, 21 años, Centro Simelela; fue violada repetidamente por un grupo de cuatro hombres a punta de navaja.

A pesar de la opinión expresada por el Gobierno, tanto el Centro de Ayuda a las Víctimas de Violación como la TAC están de acuerdo en que no es la pobreza lo que lleva a la gente a violar, sino las actitudes sociales hacia la mujer y la violencia sexual. Para ellos, son precisamente estas actitudes las que hay que cambiar. Según el Centro de Ayuda a las Víctimas de Violación, los hombres violan por los siguientes motivos:

- Algunas formas de violación se consideran social y culturalmente aceptables

¹⁸Mr C Nqakula, *Ministry Media Briefing: Justice, Crime Prevention and Security Cluster (JCBS)* 25 de mayo de 2005 <http://www.pmg.org.za/briefings/briefings.php?id=18>

¹⁹ International Networking for Education Transformation (iNet) http://www.sst-net.net/countries/south_africa/casestudies/casestudy1.aspx

- Para ejercer el poder y el control sobre otra persona
- Para castigar o ser cruel y sádico
- Para marcar la propiedad
- Para ganar estatus social

La pobreza, la precariedad de la vivienda y el desempleo son sólo factores que contribuyen o favorecen la situación.

En Khayelitsha, el estigma que recae sobre la violación y el riesgo asociado a contraer el VIH/sida acaban provocando que muchas víctimas no recurran a los servicios de ayuda médica y policial, lo que permite a los violadores continuar cometiendo sus crímenes impunemente. A menudo se culpa a las víctimas de su propia violación y, con frecuencia, acaban aceptando esta culpa. Al mismo tiempo, las víctimas son rechazadas por la sociedad y muchas de ellas terminan no denunciando el caso por no manchar el nombre de la familia. Las chicas jóvenes son uno de los blancos más fáciles en Khayelitsha, no sólo porque son más fáciles de manipular y controlar, sino también porque la vergüenza en torno a la violación hace mucho más difícil que hablen. Como consecuencia, es menos probable que denuncien y los violadores siguen sueltos por la calle.

La sociedad debe rechazar los mitos de la violación y cambiar sus actitudes hacia la mujer y la violencia.



Foto: Estas tres chicas estaban solas en una chabola cuando dos ladrones echaron abajo la puerta para robarles los móviles. Una chica fue violada durante el asalto.

2. FALLOS EN EL SISTEMA JUDICIAL

“No quería denunciar mi violación a la policía, ya que trabajaba como traductora en los tribunales y sabía lo que ocurriría. En casos como el mío, donde era mi palabra contra la suya, se acaba juzgando a la víctima de la violación y no al violador. Sabía que el proceso iba a durar años. No quería pasar por ello”. Víctima de violación, 24 años, Centro Simelela.

A pesar del impacto que una violación puede causar a un individuo, la evidente amenaza que suponen los violadores para la sociedad y las mejoras que ofrece el Centro Simelela, sólo una minoría de víctimas acaba presentando cargos contra sus agresores. Organizaciones como el Centro de Ayuda para Víctimas de Violación calculan que sólo una de cada 10-15 víctimas lo hace, aunque no hay datos fiables.

Según los psicólogos y las agrupaciones sociales, una de las razones por las que no se denuncian las violaciones es la complejidad del proceso judicial. El mal trabajo de investigación, la ineficacia para arrestar sospechosos, el fracaso del sistema de fianzas para proteger a los denunciadores de cualquier intimidación, las interminables esperas hasta llegar a juicio, las listas de casos pendientes “desaparecidas” y el trauma que supone asistir a un juicio son algunos de los motivos que disuaden a las víctimas de iniciar cualquier proceso.

Es en parte por estos problemas en el sistema judicial que demasiados violadores siguen libres en Khayelitsha. Casi todas las víctimas entrevistadas pudieron identificar sin problemas a sus agresores y varias afirmaron haber escuchado a sus atacantes decir abiertamente que no temían el castigo. “Conozco a tu familia y no me asustan”, dijo supuestamente uno de ellos. “No me importa que vayas a la policía”, dijo otro, “ya he ido a la cárcel por violación y no me importa”. Actitudes como éstas no deberían sorprendernos si tenemos en cuenta que sólo una tercera parte de los violadores han sido arrestados y muchos menos han acabado siendo juzgados.

Al haber perdido la fe en el sistema judicial, hay muchas comunidades que deciden actuar por su cuenta. Por eso hay gente que no denuncia y otra que acaba por retirar la denuncia, algo muy frustrante y una gran pérdida de recursos para la policía. Además, esta actitud favorece que haya más violencia y que los agresores sigan sueltos. “Mi familia no me dejaría denunciar el caso”, afirma una víctima de violación, “dijeron que resolverían el problema ellos mismos, pero hasta ahora no han hecho nada y ese hombre ha violado a otras chicas”.

EL PROYECTO DE LEY SOBRE DELITOS SEXUALES

“Desde 1996 que esperamos la elaboración de una nueva Ley de Delitos Sexuales. Mientras tanto, miles de víctimas de agresiones sexuales en Suráfrica siguen sufriendo traumas por culpa de un sistema que no les protege o que no responde o no castiga a sus atacantes como se merecen”. Centro de Ayuda para Víctimas de Violación.

Los fallos en el sistema legal se ven agravados por la aplicación de una Ley de Delitos Sexuales obsoleta que se remonta a 1956. Actualmente existe un proyecto de ley, pero ya se han detectado algunos fallos. La definición de violación en esta ley es de suma importancia, actualmente sólo se limita a la penetración del pene dentro de la vagina sin consentimiento. Esto significa que la penetración anal o la inserción de objetos sólo se consideran un abuso deshonesto. De este modo se niega la existencia de violación masculina.

Las sentencias por abusos deshonestos suelen ser más leves que las que se aplican en los casos de violación. Según la enmienda aplicada en el Artículo 105 del Código Penal, la violación se castiga con una sentencia mínima de 10 años y puede llegar a cadena perpetua²⁰. En el caso de los abusos deshonestos, sólo se aplica una pena mínima si la víctima es un niño menor de 16 años y ha sufrido algún daño físico como, por ejemplo, desgarros graves en el ano. Esto significa que en la mayoría de casos, la sentencia dependerá del criterio del juez. En general las sentencias por abusos deshonestos son mucho más leves que las que se aplican por violación. Y esto no hace justicia al trauma sufrido por las víctimas.

MAYOR VOLUMEN DE TRABAJO

Como en Khayelitsha cada vez hay más denuncias y más gente acude en busca de ayuda, las entidades implicadas se han visto obligadas a aumentar los recursos. Los tribunales y la policía de Khayelitsha tienen un montón de casos atrasados que se remontan hasta 1999, y la policía tiene que encontrar tiempo para acudir a los tribunales y continuar con sus investigaciones. Nonceba, entidad que presta atención psicológica a menores de 14 años, cada vez tiene más pacientes que necesitan un seguimiento. Este mayor volumen de trabajo exigirá un aumento proporcional de recursos.

3. PROCEDIMIENTOS MÉDICOS

LA PRUEBA DEL VIH/SIDA Y LA SUPERVISIÓN DE LA PPE

“No quería hacerme la prueba. No quería saberlo. Todavía soy joven y tengo toda la vida por delante”. Víctima de violación, 15 años, Centro Simelela.

El Centro Simelela ha conseguido transmitir muy bien a las víctimas la importancia de presentarse en el centro durante las 72 horas posteriores a la violación para recibir la PPE. Pero no ha conseguido hacer un seguimiento completo de todos los pacientes, ya que muchos no han regresado tras ser atendidos de urgencia y se ignora si han completado el tratamiento de PPE o si al final han resultado ser VIH-positivos. Aunque es mucho más importante que los pacientes empiecen la PPE inmediatamente después de la violación, que seguir el tratamiento hasta el final, se debe animar a los pacientes a completar el tratamiento y hacer seguimiento de aquellos que lo abandonan.

Aún hay pacientes que no quieren hacerse la prueba del VIH. Esto se debe en parte al estigma que cae sobre el VIH/sida y al hecho de no saber que existe un tratamiento. Para corregir esta situación, la TAC ha iniciado algunas campañas de concienciación dirigidas a toda la población. Aún así, es probable que algunas víctimas sigan rechazando someterse a la prueba del VIH inmediatamente después de la violación.

PRUEBAS PROCESALES

El tiempo que lleva analizar las pruebas es otro de los motivos por los que el proceso judicial de los casos de violencia sexual se alarga tanto. La prueba del ADN puede garantizar una condena, pero hoy en día se tardan tres meses para obtener el resultado. Para reducir los tiempos de espera, debería haber más laboratorios que ofrecieran estos servicios o reforzar los ya existentes.

²⁰ En 1997 se enmendó el Artículo 105 del Código Penal para frenar los elevados índices de criminalidad y restablecer la confianza en el sistema penal. Esta enmienda distingue entre dos tipos de delitos sexuales: los que conllevan cadena perpetua (SS1(1)) y los que conllevan una sentencia de un mínimo de 10 años (SS1(2)(b)).

4. SOSTENIBILIDAD

El mayor éxito del Centro Simelela ha sido reunir a los distintos responsables de los servicios que tratan los casos de violación. El reto es ahora mantener los actuales niveles de comunicación y cooperación. El centro no sólo es un proveedor de servicios, sino que siempre debe procurar llegar a la sociedad, plantear nuevas políticas y exigir siempre lo mejor de sus partes integrantes. Aún así, es evidente que cada parte implicada tiene objetivos ligeramente diferentes y ejerce presiones que, en ocasiones, pueden derivar en conflictos. Tener una ONG neutral como coordinadora permite superar estas diferencias y garantizar que las líneas de diálogo sigan abiertas. Aunque no sea fácil, siempre se debe evitar romper este frágil equilibrio.



LA HISTORIA DE FUMANA

“Tenía 8 años cuando me violaron. Fue mi primo. No lo dije a nadie, ni tan siquiera a mi madre, pero desde entonces mi comportamiento cambió de manera radical. Cuando llegué a la adolescencia empecé a acostarme con el primero que pasaba. En algún momento contraí el VIH/sida. No fue hasta el año pasado, ya de adulta, que finalmente me decidí a acudir a la policía. Ahora mi familia me ha rechazado.

Pero no me arrepiento de la decisión que he tomado. Al final he decidido que ésta es mi vida y éste es mi dolor. Era a mí a quien habían violado. Así que fui a abrir el caso.

La gente cree que el VIH es lo peor que te puede pasar, pero no es nada en comparación con una violación. Cuando te violan es como si te mataran. Cuando descubrí que era VIH-positiva pensé: ‘si sobreviví a una violación puedo sobrevivir a todo’. Eso es lo que soy, una superviviente.

Las víctimas de violación no deben callarse. Hay muchos niños que sufren violaciones por ahí. Quiero que la gente sepa que, después de 19 años, sigo aquí y sigo viva. Quiero que los violadores sepan que quizá conseguirán violarnos, pero que al final van a pagarlo. No nos quedaremos con los brazos cruzados”.

Foto: Actualmente Fumana es voluntaria de la TAC. Ha compartido públicamente su experiencia de violación en manifestaciones y actos, en un esfuerzo para concienciar a la gente y cambiar la actitud de la sociedad. También colabora regularmente en talleres y sesiones informativas sobre el VIH/sida y la violación.

CONCLUSIONES

“Para conseguir un cambio a largo plazo y que éste se mantenga, debemos adoptar una actitud activa hacia la violación y la violencia. No debemos quedarnos sólo con la idea de ofrecer ayuda a las víctimas de violación, sino que debemos acabar con la violencia retando a la sociedad a revisar los valores que la perpetúan”. Centro de Ayuda para Víctimas de Violación.

“La gente en Khayelitsha sabe que la violación es un delito pero no se une para condenarla. La gente se calla, pero debería hablar. Debería reaccionar y cambiar algunas actitudes”. Miembro de la TAC, Mandla Majola.

El Centro Simelela ha demostrado que tener unos servicios integrales para víctimas de violación puede mejorar significativamente la calidad de la asistencia, desde el momento en que la persona es violada hasta que el agresor está entre rejas. Su fuerza reside en la unión de los distintos servicios. Y, para que funcionen como un auténtico equipo, estos servicios no pueden ser gobernados de un modo jerárquico, sino que deben ser coordinados por una organización imparcial, independiente y neutral.

El Centro Simelela es más que un simple prestador de servicios. Es una plataforma para impulsar cambios, y hay muchos cambios que podrían mejorar el sistema en la actualidad. Más policía y tribunales especializados acortarían los tiempos de espera y disuadirían a los violadores, una nueva Ley de Delitos Sexuales con una definición más amplia de violación podría favorecer que se hiciera justicia, y el establecimiento de un marco político nacional que obligara a cooperar a los distintos actores implicados podría fomentar la creación de otros servicios de atención integral como los que se ofrecen en el Centro Simelela. Pero ninguno de estos esfuerzos servirá realmente para acabar con la violencia sexual: mientras la sociedad no decida implicarse en el problema, las violaciones continuarán en Khayelitsha.

Antes de la muerte de Lorna, la sociedad no estaba sensibilizada con el problema de la violación en Khayelitsha, aunque cada día se produjeran agresiones en la calle. Ese trágico incidente, las manifestaciones y las campañas que siguieron y los esfuerzos realizados por el Centro Simelela han ayudado a concienciar a la sociedad sobre la gravedad del problema. Pero, como demuestran los testimonios que aparecen en este informe, aún hay demasiados violadores que no reconocen la maldad de sus acciones, demasiadas chicas que sienten vergüenza cuando deberían sentir indignación, y demasiada gente –vecinos, familiares, amigos, profesores– que se mantienen al margen mientras se cometen estas atrocidades, animando con su silencio a los violadores. Algunos de ellos incluso llegan a culpar a las víctimas.

El Centro Simelela mantendrá su compromiso con la sociedad intentando llegar a las zonas más afectadas de Khayelitsha. Los integrantes del centro seguirán compartiendo sus experiencias y unirán esfuerzos para ayudar a crear unas estrategias de prevención que sean efectivas. Pero la gran batalla contra la violación sólo podrá ganarla el conjunto de la sociedad. La violencia sexual sólo cesará cuando se condenen de forma unánime las actitudes que hoy la toleran.

LA HISTORIA DE LINDA

“Yo siempre me río. Así es como soy. Por eso, cuando la gente me ve reír, piensa que todo va bien, pero no es así. No siempre estoy bien. A veces estoy mal.

Tenía 24 años y por aquel entonces vivía con mis padres y mis hermanas. Acababa de salir del trabajo –soy traductora en el Tribunal de Delitos Sexuales– y, con algunos colegas, decidimos ir a tomar una copa. Cuando uno de mis amigos que vive en la zona nos ofreció acompañarnos a algunos a casa, pensé que no había ningún problema. Eran las 6.30 de la tarde.

Después de dejar a mis colegas de trabajo, mi amigo me llevó a su casa en lugar de llevarme a la mía, pero no me preocupé. Había ido otras veces a su casa. Alquilamos una película y cenamos algo. Me lo estaba pasando bien y me sentía a gusto. Entonces me dijo: ‘Estoy cansado. Quiero acostarme’. Vale’, le contesté, ‘pero ¿cómo voy a llegar a casa? Necesito que me lleves en coche’. ‘Quédate a dormir’, dijo él, ‘puedes dormir en mi habitación y yo dormiré en el sofá’.

Yo quería irme a casa, no me sentía cómoda, pero su hermana dormía en la habitación contigua y eso me tranquilizó. Así que me acosté.

Estaba leyendo la Biblia cuando de repente él entró en la habitación. No dijo ni una palabra. Sólo se metió en la cama y me violó. Me dolió mucho –era mi primera vez–. Yo no paraba de gritar ‘¡No!’ hasta que ya no pude más. Entonces recordé una historia que me había contado una amiga. A ella también la habían violado y me dijo que, en un determinado momento, dejó de luchar e intentó relajarse. Me dijo que a partir de entonces fue menos doloroso. Pensé que quizá yo podía hacer lo mismo, pero el dolor no cesó. Era como si me estuvieran matando. No tuve más remedio que quedarme a pasar la noche. No era seguro salir de casa. Más tarde, me volvió a violar.

Al día siguiente, mi amigo y su hermana actuaron como si nada hubiera ocurrido. Pensé que me estaba volviendo loca. Estaba tan confusa... ¿Me lo había imaginado? Pero a cada paso que daba, sentía un dolor tan intenso que sabía que todo había sido real. Finalmente me llevó a casa en coche.

No podía contárselo a mis padres. No podía soportar pensar cómo reaccionarían. Así que, en lugar de decírselo a ellos, se lo dije a los amigos de mis padres. Ellos me llevaron al médico, un médico horrible. Fue muy grosero. Me llamó estúpida. Era la primera persona de fuera a quien le contaba la historia y quería escuchar su opinión. Pero cuando vi el tono en que me hablaba me asusté. No quise que me tocara. Y perdí las fuerzas para contarle otra vez. Ese doctor nunca mencionó el embarazo o el VIH/sida. Quizá ya era demasiado tarde. No lo sé.

Dos meses después descubrí que estaba embarazada. A esas alturas ya había perdido las ganas de vivir. Cuando pensaba en el sida, sólo me venía a la cabeza ‘por lo menos me ayudará a morir antes’. Llegué a plantearme tomar drogas, hubiera hecho cualquier cosa para olvidar lo ocurrido.

Así que, cuando supe que estaba embarazada, mi primera reacción fue pensar ‘tengo que deshacerme de esto’. Para mí era una cosa, no un niño. Pero eso va en contra de mi religión. Ahora, sólo quiero que este niño salga de mí. No le odio, pero tampoco le quiero. Siento como algo está creciendo dentro de mí, pero no lo siento mío. Todo lo que sé es soy responsable de él y que debo asegurarme de que el niño tiene todos los cuidados que necesite”.

COLABORADORES DEL CENTRO SIMELELA

- **Médicos Sin Fronteras (MSF).** Organización de ayuda humanitaria internacional con programas en más de 70 países en todo el mundo. En 2003, MSF abrió el Centro Simelela para prestar atención médica continuada a víctimas de violación. Fue MSF, junto con el Centro de Ayuda a las Víctimas de Violación, quien luchó para transformar este centro en un centro de urgencias que ofreciera sus servicios 24 horas a la comunidad de Khayelitsha. Actualmente, MSF desempeña un papel clave de coordinación y tiene un coordinador de centro y un coordinador médico. También ofrece ayuda económica para los servicios de atención psicológica.
- **Centro de Ayuda a las Víctimas de Violación.** Organización no lucrativa que viene combatiendo la violencia contra las mujeres desde 1976. Aparte de ofrecer ayuda psicológica, el Centro de Ayuda a las Víctimas de Violación lleva a cabo programas de prevención con el objetivo de concienciar sobre el problema de la violación y mejorar el respeto por las mujeres y las niñas. También lucha por cambiar la política del Gobierno y mejorar la legislación sobre violencia sexual. El Centro de Ayuda a las Víctimas de Violación proporciona psicólogos cualificados al Centro Simelela para casos de urgencia y para prestar ayuda psicológica continuada, preparación para el juicio y consejos prácticos.
- **Departamento de Servicios Sociales.** Pone a disposición psicólogos las 24 horas del día, así como también trabajadores sociales para asistir a las víctimas menores de 18 años.
- **Nonceba.** Centro de ayuda a la familia, con sede en Khayelitsha, que trabaja con niños menores de 14 años que han sufrido abusos y con sus familias. Nonceba ofrece apoyo psicológico individual y prepara a los niños para asistir a juicio. También lucha por cambiar las actitudes culturales hacia el abuso sexual y organiza sesiones informativas y de concienciación en escuelas de enseñanza primaria.
- **Servicio de Policía Surafricana (SAPS).** A través de la Unidad de Violencia Familiar, Protección de Menores y Delitos Sexuales (FCS), cuenta con un equipo de investigadores que acude al centro si se solicitan sus servicios para tomar declaración y escolta a las víctimas de la comisaría al centro.
- **Departamento de Servicios Correccionales (DCS).** Informa al centro sobre la excarcelación de los agresores que residen en Khayelitsha y analiza los factores que llevan a los agresores a violar.
- **Autoridad Procesal Nacional (APN).** Fundada bajo la Constitución de Suráfrica de 1996 para establecer y llevar a cabo procesos criminales en nombre del Estado, la APN tiene una unidad de Asuntos Sociales y Delitos Sexuales que trabaja para mejorar los índices de condena de los delitos de género con procesos efectivos, la reducción de traumas secundarios y la creación de centros multidisciplinarios de atención a las víctimas. El APN asigna un fiscal a cada víctima para que presente su caso ante el tribunal.
- **Departamento de Sanidad.** Proporciona personal (enfermeras, doctores, recepcionistas) y material médico para que se puedan realizar exámenes médicos de urgencia 24 horas al día, así como seguimiento médico (PPE y pruebas/tratamiento de ETS).

- **Treatment Action Campaign (TAC).** Se fundó en 1998, con el objetivo de hacer campaña para facilitar el acceso al tratamiento del VIH para todos los surafricanos. La TAC se unió al centro por el impacto que tiene la violación en la transmisión del VIH/sida. A través de su red de voluntarios, la TAC da a conocer el centro y los servicios disponibles mediante folletos, manifestaciones y sesiones educativas. También organiza campañas para fomentar el rechazo a la violación.



**Site B Day Hospital, Sulani Drive
Khayelitsha 7754
(021) 361 0543
simelela@mweb.co.za**

Dirección postal: PO Box 27401, Rhine Road, 8050 Sea Point