



REPÚBLICA DEMOCRÁTICA DEL CONGO

HACER EFECTIVO EL DERECHO A LA SALUD DE LAS POBLACIONES PIGMEAS DESPLAZADAS Y COMBATIR LA IMPUNIDAD ANTE LA VIOLENCIA SEXUAL

Tras ocho años de experiencia en la RDC trabajando con víctimas de violencia sexual (VVS) y personas que conviven con el sida (PVV), 2011 fue un año de fortalecimiento junto a la ONG Femmes Engagées pour la Promotion de la Santé Intégrale (FEPSI), reconocida por su trabajo en la prevención de la violencia sexual, del VIH-SIDA y la promoción de una atención holística a las víctimas. También con la organización Communauté des Églises de Pentecôte en Afrique Centrale (CEPAC), que impulsa el acceso en el sistema de salud público de la población pigmea, desplazada de sus zonas de origen.

Durante 2011, se ha incrementado la asistencia y apoyo a las víctimas de violencia sexual a través de la implantación de dos proyectos en las provincias de Kivu Nord y Oriental que han beneficiado a las comunidades de 12 zonas de salud distintas, afectadas por un elevado grado de violencia.

A través de la inclusión en el proyecto de nuevas estructuras sanitarias y zonas de salud públicas, se ha facilitado el acceso al tratamiento médico-sanitario de las VVS y PVV, dedicando especial atención a la persona violada en las 72 horas que siguen el acto de agresión, para prevenir nuevos casos de VIH-SIDA y otras enfermedades sexualmente transmisibles, así como de embarazos provocados por la violación.

Farmamundi sigue apoyando la inclusión de los y las líderes como parte de la estrategia de sensibilización y lucha contra la estigmatización de las VVS y PVV, así como la puesta en marcha y el funcionamiento de diversos Centros de Diagnóstico Voluntario Anónimo del VIH (CDVA). La colaboración constante entre los equipos de terreno de las contrapartes, los actores y líderes comunitarios y el personal sanitario, ha sido y sigue siendo esencial para el cambio de actitudes en relación a las víctimas de agresión sexual y portadores del VIH-SIDA. Además, se han mejorado las capacidades del personal médico-sanitario involucrado en las actividades de asistencia médica y social y, finalmente, se han abastecido las

estructuras y CDVA de medicamentos genéricos y específicos, material sanitario y kits de laboratorio.

Aparte del esfuerzo continuo en la lucha contra la violencia sexual, 2011 fue un año de nuevos desafíos y logros, con la apertura de una nueva oficina en el territorio de Beni y el comienzo en 2010 de la colaboración con la Communauté des Églises de Pentecôte en Afrique Centrale (CEPAC) y la población pigmea, desplazada de sus zonas de origen, como beneficiaria de dos proyectos en curso en las Zonas de Salud de Beni, Oicha y Mandima. Estos proyectos pretenden dar respuesta, por una parte, a la exclusión del pueblo pigmeo del sistema de salud público, a las dificultades de acceso al medicamento por parte de las estructuras sanitarias, al deterioro o inexistencia de determinadas estructuras y a la laguna a nivel de cualificación del personal sanitario.

Además, CEPAC organiza sesiones mensuales de capacitación en los campamentos pigmeos sobre la promoción de la higiene, la salud materno-infantil y salud reproductiva y sexual. También se abastece a 21 estructuras sanitarias de medicamentos genéricos e insumos médicos, tests para controlar la sero-prevalencia, Kits PEP como método profiláctico en caso de exposición a enfermedades sexualmente transmisibles y en el proyecto se contempla la construcción de dos bloques de maternidad para aumentar la capacidad y calidad de la atención materno-infantil y otros servicios sanitarios (letrinas y duchas).



RD CONGO 2011	CONTRAPARTE	DURACIÓN	INSTITUCIONES COFINANCIADORAS	EJE ESTRATÉGICO	POBLACIÓN BENEFICIARIA	FINANCIACIÓN	EJECUTADO EN 2011
	Prevención de la violencia sexual y asistencia médica, psicológica y socioeconómica a sus víctimas en las provincias Nord Kivu y Oriental en la República Democrática del Congo (RDC).						
	<i>Femmes Engagées pour la Promotion de la Santé Integrale (FEPSI)</i>	12 meses (2010-2011)	Junta de Comunidades de Castilla La Mancha (JCCLM)	Atención sanitaria humanitaria en crisis complejas	53.700 personas, en su mayoría mujeres	245.561,21 €	11.808,87 €
	Mejora de las condiciones socio-sanitarias de las víctimas de violencia sexual en Nord Kivu (RDC), mediante el acceso a tratamiento médico-sanitario y la reinserción psico-social, desde una perspectiva centrada en la prevención comunitaria de la violencia de género y las conductas de riesgo.						
	<i>Femmes Engagées pour la Promotion de la Santé Integrale (FEPSI)</i>	24 meses (2010-2012)	Ajuntament de Barcelona	Atención sanitaria humanitaria en crisis complejas	27.360 personas, en su mayoría mujeres	125.750,00 €	62.230,27 €
	Respuesta humanitaria para la rehabilitación de las condiciones sanitarias de las comunidades pigmeas desplazadas por el conflicto en los ejes Beni-Erengeti y Beni-Byakato (provincias Nord Kivu y Orientale), de la República Democrática del Congo.						
	<i>Communauté des Églises de Pentecôte en Afrique Centrale (CEPAC)</i>	12 meses (2011-2012)	Agència Catalana de Cooperació al Desenvolupament (ACCD)	Atención sanitaria humanitaria en crisis complejas	10.900 personas, en su mayoría mujeres	200.000,00 €	123.103,04 €
	Respuesta humanitaria para la rehabilitación de las condiciones de salud de las comunidades pigmeas desplazadas por el conflicto de la RDC en las provincias Nord Kivu y Orientale.						
	<i>Communauté des Églises de Pentecôte en Afrique Centrale (CEPAC)</i>	10 meses (2011-2012)	Generalitat Valenciana	Atención sanitaria humanitaria en crisis complejas	10.920 personas, en su mayoría mujeres	147.702,00 €	15.901,88 €

