



# LAS MUJERES SON EL TEJIDO

SALUD REPRODUCTIVA PARA COMUNIDADES EN CRISIS



*Women are the fabric that holds families and communities together.*

Everywhere in the world, women weave and mend the social fabric of our communities. When emergencies strike, women overcome immense obstacles to provide care and safety for others – even as their own vulnerability to poverty, malnutrition, sexual violence and exploitation, sexually transmitted infections, unplanned pregnancy and unassisted childbirth increases.

In Northern Kenya, during the famine that struck the Horn of Africa, I met Hawa Ali who was pregnant with triplets. Suffering from malnutrition, 27-year-old Hawa had been in a UNFPA-supported maternity shelter for four months because of the high risks associated with her pregnancy. Thanks to this shelter, Hawa was able to deliver safely and receive the postnatal care she needed.

Targeted support to women is one of the best ways to ensure the health, security and well-being of families and entire communities. That is why UNFPA is at the forefront with our partners, delivering aid and working to ensure that the specific needs of women and girls are factored into humanitarian response strategies.

Families and communities are held together by women like Hawa. It is our duty to support them every step of the way.



Dr. Babatunde Osotimehin  
UNFPA Executive Director

CUANDO ESTALLAN LAS EMERGENCIAS

## LA VIDA PUEDE CAMBIAR EN UN INSTANTE



De un momento a otro, los conflictos y los desastres naturales pueden destruir viviendas y comunidades, y obligar al éxodo de las personas.

Las familias y las personas, obligadas a huir o a buscar lugares más seguros, a menudo parten precipitadamente, con sólo la ropa que llevan puesta, y se encuentran repentinamente desprovistas de hasta lo más básico, desde necesidades obvias como alimentos y agua, hasta suministros de higiene y atención médica.

Con frecuencia, hospitales y clínicas quedan destruidos o inaccesibles, pero las necesidades sanitarias persisten o incluso aumentan. Además, las personas pierden su acceso a la información acerca de cómo preservar su salud y recibir atención médica de emergencia.

Es posible que muchas personas queden separadas de sus familias y comunidades, al mismo tiempo que las medidas de seguridad y la policía se desintegran y aumenta la vulnerabilidad a los ataques. En muchos casos, las personas tienen que pasar semanas, meses o incluso años huyendo o viviendo en asentamientos transitorios.

Las personas desplazadas y desprovistas de la protección y el apoyo de sus familias y comunidades pueden tornarse más vulnerables a la violencia, el abuso y la explotación sexuales.

Los jóvenes refugiados también pueden resultar profundamente afectados por la ausencia de modelos de comportamiento, el quiebre de los sistemas sociales y culturales, los traumas personales, como la pérdida de miembros de sus familias, la exposición a la violencia y el caos, la interrupción de la enseñanza escolar y el distanciamiento de las amistades. Esos factores pueden empujarlos a iniciar su actividad sexual a una edad demasiado temprana e incurrir en otros comportamientos de alto riesgo, inclusive el consumo de estupefacientes y alcohol.

En el mundo hay actualmente más de 30 millones de refugiados y personas internamente desplazadas. Esa cantidad no incluye millones más, desarraigados transitoria o permanentemente por desastres naturales.

**Las mujeres y los niños constituyen el 80 por ciento del total de refugiados y personas internamente desplazadas.**

CUANDO ESTALLAN LAS EMERGENCIAS

## LAS MUJERES OFRECEN CUIDADOS



Incluso en tiempos de paz, suelen ser las mujeres quienes cuidan a los niños, los enfermos, los heridos y los ancianos.

Frente a emergencias, esas cargas de atención pueden multiplicarse. En muchos casos, las mujeres pasan a ser las únicas fuentes de cuidados en sus hogares, y a veces también de otras familias, especialmente cuando los hombres han muerto, han sido heridos, o se vieron obligados a marcharse de sus comunidades para luchar o realizar tareas de reconstrucción.

Durante las crisis y en situaciones de refugiados, las mujeres y las niñas pasan a ser trabajadoras de asistencia humanitaria por excelencia. Obtienen alimentos y combustible para sus familias, aun cuando esto implica riesgos. Se encargan de recoger agua, incluso cuando los sistemas de distribución han quedado destruidos y las fuentes alternativas son muy distantes. Contribuyen a organizar o reconstruir las escuelas. Protegen a las personas vulnerables y atienden a los enfermos y los discapacitados, tanto miembros de sus familias como vecinos. Asimismo, las mujeres probablemente asumirán tareas adicionales, entre ellas de construcción y otros trabajos físicos, además de actividades generadoras de ingresos para sus familias.

En muchas zonas de conflicto, las acciones de la mujer también ayudan a alcanzar y mantener la paz. Las mujeres cuidan a los niños huérfanos, que de otra manera podrían ser captados como combatientes. Organizan campañas comunitarias, a veces transfronterizas, para que cesen las hostilidades.

Cuando la situación se estabiliza, las mujeres colaboran para subsanar los desgarramientos de sus comunidades. Contribuyen a reconstruir, restauran tradiciones y costumbres y reparan relaciones, cuidando al mismo tiempo a la generación joven.

**El UNFPA apoya a las mujeres y a las niñas porque ellas son fuertes.**

CUANDO ESTALLAN LAS EMERGENCIAS

## LAS MUJERES NECESITAN CUIDADOS



Las mujeres tienen sus propias necesidades de salud, desde las relativas a la higiene hasta las complicaciones del embarazo y el parto, que pueden amenazar sus vidas.

Las mujeres son especialmente vulnerables a la nutrición deficiente. Las carencias de vitaminas y de hierro, especialmente la anemia, pueden ser mortales para las embarazadas y sus hijitos. La malnutrición de las niñas puede suscitar riesgos para su salud varios años después, cuando ya están listas para comenzar a tener sus propias familias.

El estrés y el desplazamiento que acarrea las guerras y otros desastres suelen conducir al aumento de la violencia sexual y los abusos domésticos. Además de sus efectos psicológicos, la violencia sexual y doméstica puede tener graves consecuencias para la salud de la mujer.

La desintegración de las normas comunitarias y de los mecanismos de protección suele redundar en el aumento de la explotación sexual.

La fisiología de la mujer la hace más vulnerable al VIH y otras infecciones de transmisión sexual. La violación y otros tipos de relaciones sexuales bajo coacción agravan aún más ese riesgo, pues las abrasiones y el desgarramiento de los tejidos vaginales acrecientan las posibilidades de infección.

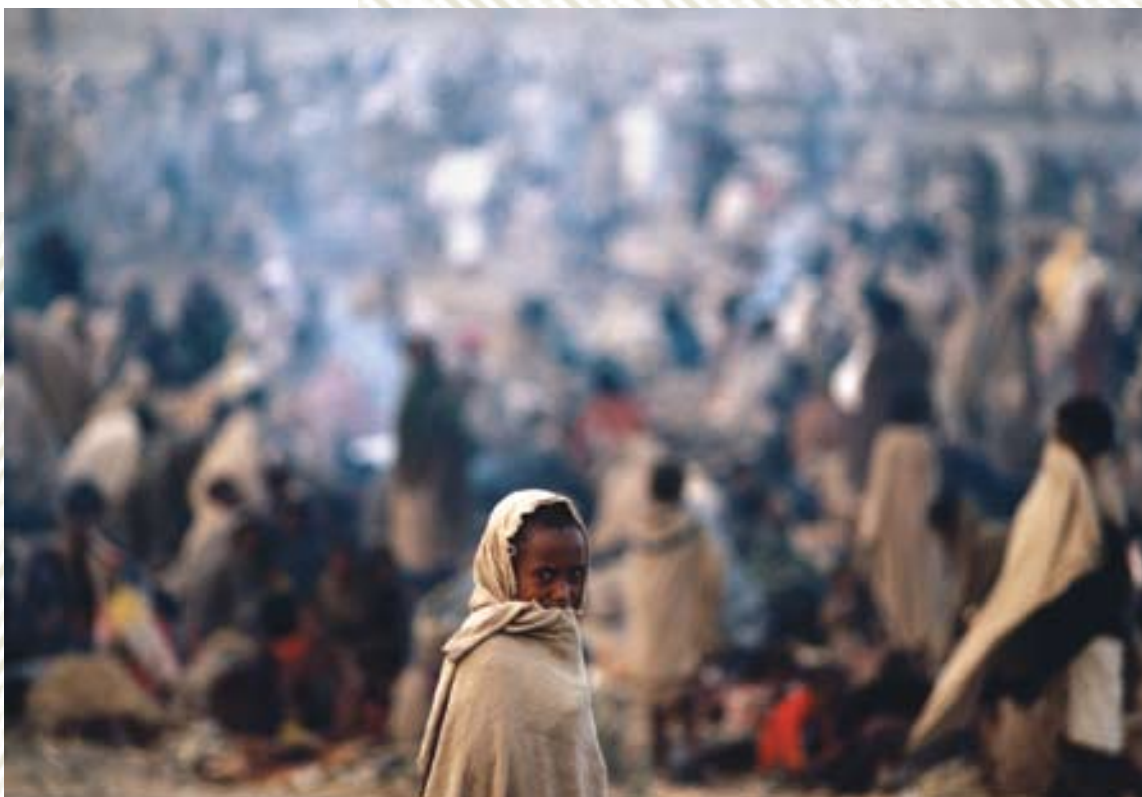
La falta de suministros sanitarios para la menstruación puede menoscabar la movilidad de las mujeres y las niñas y causarles incomodidad, bochorno y aislamiento durante varios días al mes.

La carga de cuidar a los niños y a los demás puede dificultar que las mujeres se cuiden debidamente a sí mismas. Tal vez posterguen sus propias necesidades, para dedicarse a atender a sus familias y otras personas necesitadas de su ayuda.

Estos factores también pueden cobrarse un precio en lo relacionado con el bienestar psicológico de la mujer.

**El UNFPA apoya a las mujeres y a las niñas porque ellas tienen necesidades propias.**

# UNA ASISTENCIA A FAVOR DE MUJERES Y NIÑAS



## ALIMENTOS

La experiencia demuestra que cuando son las mujeres quienes se encargan de distribuir la asistencia alimentaria, es más probable que ésta llegue a quienes la necesitan. Las mujeres tienden a tener presentes las necesidades de cada familia, inclusive las que tienen por jefa a una mujer. Además, cuando la asistencia humanitaria está en manos de las mujeres, se reducen la corrupción y la explotación sexual.

Los programas alimentarios también deben tomar en cuenta las singulares necesidades nutricionales de las mujeres y las niñas. Los suplementos de hierro contribuyen a prevenir la anemia; y la vitamina A y otros suplementos nutricionales son importantes para las mujeres que amamantan y sus hijitos.

## AGUA

Las mujeres y las niñas suelen encargarse de recoger agua. Si la fuente está alejada o ubicada en zonas no protegidas, esta responsabilidad puede insumir mucho tiempo y ser físicamente agotadora, o incluso peligrosa.

## HIGIENE

Los suministros sanitarios para la menstruación son importantes a fin de preservar la dignidad, el bienestar y la movilidad de la mujer. Sin esos suministros, las mujeres pueden verse imposibilitadas de realizar sus tareas cotidianas y las niñas, de asistir a la escuela, aumentando así la probabilidad de que interrumpan su educación.

## SEGURIDAD

Cuando los retretes y lavabos están ubicados lejos de las viviendas, las mujeres y las niñas pueden ser vulnerables a los ataques. En muchos asentamientos de refugiados, tal vez las mujeres y las niñas corran peligro si deben alejarse del campamento para recoger leña y forraje.

Cuando hay iluminación adecuada, patrullas nocturnas, escoltas para ir a recoger leña, y albergues separados para las mujeres y las niñas no acompañadas, esto puede significar la diferencia entre la seguridad y el ataque sexual.

**El UNFPA colabora con aliados en la asistencia humanitaria para asegurar que en la planificación de la asistencia y el diseño de los campamentos se incorporen las consideraciones relativas a la mujer.**

ACCIÓN HUMANITARIA DEL UNFPA

# PROMOCIÓN DE LA MATERNIDAD SIN RIESGO



Frente a un desastre, las mujeres siguen quedando embarazadas y dando a luz.

En una situación de crisis o de refugiados, lo probable es que una de cada cinco mujeres en edad de procrear esté embarazada.

Los conflictos y los desastres naturales suscitan riesgos para estas mujeres y sus hijitos, debido a la repentina pérdida de apoyo médico, agravada en muchos casos por traumas, malnutrición o enfermedades, y al riesgo de violencia.

Las mujeres que huyen de la guerra tal vez tengan que dar a luz durante su huida, careciendo de hasta los artículos más básicos para un parto no contaminado.

En muchos casos, los desastres naturales arrasan los establecimientos médicos y empujan a muchas mujeres hacia un parto prematuro.

Incluso en ámbitos relativamente estables, como campamentos de refugiados o personas desplazadas, la ausencia de servicios de planificación de la familia y atención de las madres puede suscitar riesgos para innumerables mujeres.

Las mujeres que mueren de parto dejan atrás a familias devastadas. Los hijos que sobreviven tienen más probabilidades de morir precozmente y menos probabilidades de finalizar su educación.

Las intervenciones urgentes a fin de asegurar la maternidad sin riesgo pueden significar la diferencia entre la vida y la muerte para las embarazadas y sus recién nacidos, así como para otros hijos y parientes a su cargo.

**Frente a crisis, el UNFPA envía suministros y equipo de emergencia para mitigar los riesgos del parto y apoyar las intervenciones médicas necesarias. Cuando ya ha pasado lo peor de la crisis, se organizan servicios más integrales.**

# PROMOCIÓN DE LA MATERNIDAD SIN RIESGO

## 1. PLANIFICACIÓN FAMILIAR

En lugares donde no se dispone de atención del parto por personal capacitado y atención obstétrica de emergencia, un embarazo no planificado puede ser mortal. Muchas parejas preferirían no correr el riesgo del embarazo y el alumbramiento durante una crisis, pero carecen de los medios de aplazar el embarazo, cuando no se dispone de servicios de planificación familiar.

La falta de provisión de servicios de planificación familiar también puede acarrear otras consecuencias graves, inclusive los abortos realizados en malas condiciones cuando el embarazo no es deseado. Al restaurar el acceso a anticonceptivos seguros y eficaces se protege la vida y el bienestar de las mujeres y los niños y se posibilita que las parejas afectadas por las crisis administren más eficazmente los escasos recursos de la familia.



Pocas horas después de surgir una emergencia, el UNFPA, organización líder en materia de planificación familiar durante más de 30 años, puede enviar condones (preservativos) masculinos y femeninos y otros suministros de planificación familiar. Cuando la situación se estabiliza, el UNFPA realiza evaluaciones rápidas a fin de determinar las necesidades y preferencias locales y apoya las acciones para ofrecer una amplia gama de métodos modernos, de modo que las parejas tengan acceso a los métodos anticonceptivos de su preferencia.

## 2. ATENCIÓN PRENATAL

La atención prenatal puede salvar vidas y preservar la salud de las embarazadas y sus hijitos. Los servicios de atención prenatal contribuyen a detectar problemas generales de salud que requieren tratamiento y educan a las mujeres y sus comunidades para que reconozcan los signos de peligro durante el embarazo.

La atención prenatal también debería abordar las necesidades nutricionales especiales de las embarazadas. Es preciso impartir capacitación a los agentes de salud para que detecten la anemia y las carencias vitamínicas, que pueden implicar riesgos para la madre y su hijito por nacer. La buena atención prenatal también puede minimizar el riesgo de transmisión del VIH de las personas infectadas a sus hijos por nacer.



Los botiquines sanitarios de emergencia del UNFPA incluyen los instrumentos que necesitan los agentes de salud para proporcionar atención prenatal básica, desde reconocimientos médicos hasta medicamentos y suministros para prevenir la malnutrición, el paludismo y otras amenazas a la salud de las madres. Además, el UNFPA imparte capacitación a los agentes de salud y las parteras para asegurar que las mujeres reciban la atención especializada que necesitan durante todas las etapas del embarazo y el parto.



# PROMOCIÓN DE LA MATERNIDAD SIN RIESGO

## 3. PARTO SIN RIESGO

Las complicaciones durante y después del parto figuran entre las principales causas de defunción y discapacidad de la mujer en los países en desarrollo. En tiempos de crisis, el riesgo de mortalidad de madres y recién nacidos es aún más alto. Las mujeres que huyen de zonas de conflicto o están desplazadas a causa de desastres naturales suelen verse obligadas a dar a luz sin tener acceso a los suministros mínimos para un parto no contaminado.

Las intervenciones de importancia más crítica para un parto sin riesgo son: ofrecer a las mujeres atención de personal capacitado durante el parto y asegurar que las mujeres que padecen complicaciones potencialmente mortales (15% en cualquier grupo de población) tengan acceso sin tardanza a atención obstétrica de emergencia.



La respuesta del UNFPA a esas emergencias abarca el envío inmediato de botiquines para el parto en condiciones higiénicas - inclusive una hojita de afeitar nueva y un cordel para cortar y ligar el cordón umbilical -, y contribuir así a prevenir infecciones mortales entre las mujeres que no pueden llegar hasta una clínica. El UNFPA también envía equipo, medicamentos y suministros que necesitan los establecimientos de salud para ofrecer asistencia clínica al parto y atención obstétrica de emergencia.

## 4. ATENCIÓN EN EL POSTPARTO

Hasta un 50% de todas las defunciones derivadas de la maternidad ocurren después del parto. La atención de postparto puede significar para las madres y su recién nacido la diferencia entre la vida y la muerte. Dicha asistencia, ofrecida en establecimientos de salud o mediante visitas de parteras o agentes de salud capacitados, puede determinar cuál es el estado general de la madre después del parto y detectar hemorragias, hipertensión, infecciones y otros trastornos potencialmente mortales que pueden requerir urgente atención médica.

La atención de postparto también da oportunidad a que la partera o el agente de salud evalúe el estado de salud del recién nacido e imparta a la madre nociones sobre cuidado del niño, amamantamiento y nutrición.



El UNFPA apoya la atención en el postparto aportando suministros, medicamentos, equipo y capacitación para posibilitar que los agentes de salud diagnostiquen y ofrezcan tratamiento para complicaciones potencialmente mortales e impartan educación a las madres con respecto al cuidado del recién nacido y la planificación familiar. El UNFPA también proporciona folato de hierro y vitamina A para la buena nutrición de las madres que amamantan y sus hijitos.

# PREVENCIÓN DE LA INFECCIÓN CON EL VIH



Las condiciones reinantes durante las emergencias acrecientan el riesgo de transmisión del VIH/SIDA y otras enfermedades de transmisión sexual.

Los desplazamientos y la desintegración de las familias y las comunidades - combinados con el deterioro de las infraestructuras de salud y educación y la repentina desaparición de los condones - pueden redundar en que aumente el número de relaciones sexuales sin protección.

Es posible que el equipo y los suministros para detectar la contaminación de la sangre queden destruidos al mismo tiempo que aumenta la necesidad de efectuar transfusiones sanguíneas.

La situación desesperante puede obligar a las mujeres y las adolescentes no acompañadas al trueque de relaciones sexuales a cambio de alimentos, albergue o protección.

Cuando las familias y las comunidades quedan desgarradas, las mujeres y los jóvenes se hacen más vulnerables a la violencia sexual. En algunos conflictos recientes, se ha utilizado la violación como arma de guerra para aterrorizar y expulsar a poblaciones enemigas.

La posibilidad de una infección de transmisión sexual es mayor en casos de violación y otros tipos de relaciones sexuales bajo coacción, debido a que es más probable que haya desgarramiento vaginal y sangrado.

Incluso en situaciones posteriores a conflictos, la cultura residual de violencia y los sistemas jurídicos en ruina pueden seguir impulsando altos niveles de violencia sexual.

En una emergencia, tal vez se considere que suministrar condones y otros medios de prevención del VIH tiene menos urgencia que otros tipos de asistencia humanitaria, pero pueden ser igualmente importantes para salvar vidas. Si no se incorpora la prevención del VIH en la totalidad de la intervención humanitaria, especialmente en zonas de alta prevalencia, puede menoscabar tanto la propia intervención como las perspectivas futuras de rehabilitación y recuperación de las personas afectadas.

**Tan pronto como sobreviene una emergencia, el UNFPA envía condones, equipo de suministro de sangre no contaminada y otros artículos para prevenir el VIH. Se establecen actividades de prevención más completas cuando la situación se estabiliza, y en campamentos de refugiados.**

# PREVENCIÓN DE LA INFECCIÓN CON EL VIH

## 1. ESTABLECIMIENTOS DE SALUD

Los conflictos armados y los desastres naturales acrecientan el número de personas necesitadas de atención médica. Pero en muchas zonas de crisis, el personal que trabaja en locales dañados o transitorios tal vez no pueda asegurar buenas condiciones de higiene para prevenir la transmisión del VIH entre agentes de salud y pacientes.

Las embarazadas que padecen hemorragias durante el parto, las víctimas de minas terrestres e innumerables otras personas atrapadas en conflictos y desastres naturales necesitan transfusiones sanguíneas. La detección de la sangre contaminada tiene importancia crítica para asegurar un suministro de sangre sin riesgo. Además, los agentes de salud deben contar con los productos necesarios para adoptar las "precauciones universales" y prevenir así la transmisión de un paciente a otro, de un agente de salud a un paciente y de un paciente a un agente de salud.



El UNFPA proporciona a los establecimientos de salud suministros y equipo de emergencia y capacita a los agentes de salud en su utilización. Se incluyen suministros y equipo para la transfusión de sangre no contaminada y la esterilización de instrumentos, además de instrucciones para mantener precauciones universales y prevenir así la transmisión del VIH. El UNFPA también proporciona medicamentos, equipo de detección y capacitación, componentes necesarios para la profilaxis después de haber estado expuestos al contagio y proteger así a los agentes de salud que puedan haber estado en contacto con sangre infectada.

## 2. INFORMACIÓN Y EDUCACIÓN

Todas las comunidades necesitan tener acceso a la información básica acerca del VIH y las maneras de evitar la infección. Esta información puede ser incluso más imprescindible para las poblaciones afectadas por crisis, cuya vulnerabilidad puede aumentar al mismo tiempo que se deterioran las redes tradicionales de información. Los jóvenes desplazados corren riesgos especiales, puesto que suelen carecer de las aptitudes para la vida y los conocimientos necesarios para protegerse a sí mismos.

Las campañas de información, los servicios de salud acogedores para el cliente y los centros para la juventud, son elementos críticos en la prevención del VIH. Los campamentos de refugiados ofrecen tanto oportunidades como retos, dado que la educación y la difusión pueden estar vinculadas a otras actividades del campamento.



El UNFPA combina diversas estrategias para dotar a las personas desplazadas de los conocimientos que necesitan a fin de mantenerse libres del VIH, inclusive campañas en los medios de difusión, educación sobre aptitudes para la vida que promuevan comportamientos más saludables, asesoramiento psicosocial y detección voluntaria, además de la creación de "espacios protegidos", donde los adolescentes pueden tener libre acceso a información, servicios y redes de apoyo constituidas por otros jóvenes. Los programas del UNFPA también promueven entre los jóvenes un comportamiento menos riesgoso - inclusive un aplazamiento de la iniciación sexual - y contribuyen a prevenir la transmisión del VIH de las madres o las embarazadas a sus hijitos.

# PREVENCIÓN DE LA INFECCIÓN CON EL VIH

## 3. PROVISIÓN GRATUITA DE CONDONES

La vasta mayoría de las infecciones con el VIH son de transmisión sexual. Los condones son la manera más segura de dotar a las poblaciones afectadas por crisis de una protección doble, contra las infecciones de transmisión sexual y contra el embarazo no deseado. Pero los condones pueden desaparecer cuando los establecimientos de salud quedan destruidos, las vías de suministro se interrumpen o las personas se desplazan.

Dado que muchas personas en situaciones de crisis o refugiadas estarán en la indigencia, es imprescindible que los condones se distribuyan amplia y gratuitamente entre quienes los necesitan. La provisión de condones debe ir acompañada de campañas de concienciación sobre su eficacia para prevenir la infección de transmisión sexual, su uso correcto y los lugares donde están disponibles.



El UNFPA es la mayor fuente internacional de condones y colabora con aliados locales e internacionales para ofrecer gratuitamente condones en las situaciones de crisis en todo el mundo. El UNFPA también colabora con la Oficina del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Refugiados (ACNUR) en el suministro de condones femeninos y masculinos, en beneficio de refugiados y personas internamente desplazadas en más de 20 países.

## 4. TRATAMIENTO DE OTRAS ITS

Las infecciones de transmisión sexual (ITS) - entre ellas gonorrea, sífilis y clamidiasis - figuran entre las enfermedades más comunes en situaciones de conflicto y desplazamiento. Las mujeres afectadas por ITS pueden sufrir dolores crónicos, infertilidad, cáncer y complicaciones del embarazo y el parto. Cuando se padece una ITS, esto puede multiplicar por diez el riesgo de infección con el VIH; por consiguiente, el tratamiento de las ITS es un importante componente de la prevención del VIH.

Debido a que el riesgo de transmisión del VIH es mayor para las personas que padecen ITS, es preciso asignar prioridad a establecer sin tardanza servicios para ITS, inclusive la provisión de condones. Dichos servicios deben ser tan acogedores como sea posible, de modo que las mujeres y los jóvenes se sientan cómodos al solicitar asistencia.



El UNFPA apoya la prevención y el tratamiento de las infecciones de transmisión sexual proporcionando condones, medicamentos y otros suministros, y capacitando a los encargados de servicios de salud. Se enseña a los agentes de salud a reconocer y detectar síntomas, ofrecer tratamiento confidencial y eficaz y realizar campañas de difusión e información, inclusive notificando a los compañeros sexuales y ofreciéndoles tratamiento.

# COMBATIR LA VIOLENCIA SEXUAL



La violencia sexual ocurre en todas las etapas de un conflicto y puede generalizarse después de un desastre natural.

Las víctimas suelen ser mujeres y adolescentes, que a menudo han quedado alejados de sus familias y comunidades.

En muchos conflictos, los cuerpos de las mujeres se transforman en campos de batalla donde se utiliza la violación a manera de arma de guerra para humillar y dominar al enemigo o destruir sus lazos sociales.

Tras un desastre natural, puede ocurrir que las mujeres y los jóvenes queden solos – a cielo abierto o en albergues transitorios – al mismo tiempo que el caos y la desintegración de los servicios policiales conducen al aumento del desorden y los ataques.

La violencia doméstica y la violación conyugal también pueden aumentar en las poblaciones afectadas por crisis, cuando muchos hombres que han perdido su empleo, su condición social y su estabilidad, se desquitan con sus compañeras para descargar sus frustraciones.

Los efectos de la violencia, especialmente de la violación, pueden ser devastadores. Entre las consecuencias físicas

figuran: lesiones, embarazos no deseados y VIH/SIDA. Los daños a la salud mental pueden conducir a ansiedad, estrés postraumático, depresión y también pueden impulsar al suicidio.

La violencia sexual generalizada también es endémica en muchas situaciones posteriores a conflictos; puede perpetuar un ciclo de ansiedad y temor que obstaculice la recuperación y la reconstrucción.

Las sobrevivientes que no reciben tratamiento y asesoramiento psicosocial apropiados pueden sufrir esos efectos durante años, lo cual puede disminuir en gran medida su capacidad para cuidarse a sí mismas o atender a sus familias. La violencia sexual también puede tener consecuencias devastadoras para las familias y las comunidades de sobrevivientes.

**El UNFPA colabora con gobiernos, organizaciones locales y otros aliados en actividades humanitarias, a fin de proporcionar atención médica y apoyo social a las sobrevivientes de actos de violencia sexual y también para prevenir la reiteración de los ataques.**

# COMBATIR LA VIOLENCIA SEXUAL

## 1. PREVENCIÓN

La violencia sexual no es inevitable. Un mejor control policial, la participación de las mujeres en el diseño de la asistencia humanitaria, la colaboración con comunidades de personas desplazadas para asegurar que las mujeres no estén expuestas a ataques cuando van a recoger agua y combustible, y la eliminación de la impunidad de quienes perpetran esos ataques, son unos pocos ejemplos de medidas que pueden contribuir a minimizar la violencia sexual.

Las campañas de información pueden ayudar a crear conciencia de la situación, a iniciar un intercambio de ideas en la comunidad, a reducir el estigma y a alentar a las sobrevivientes para que denuncien los incidentes y acudan en busca de atención. Las campañas eficaces involucran a los hombres y promueven la reflexión acerca de las actitudes culturales y las injusticias de género que perpetúan la violencia contra la mujer.



El UNFPA promueve ante los gobiernos y sus aliados en asistencia humanitaria una mayor seguridad para las mujeres y las niñas afectadas por crisis, el enjuiciamiento de los perpetradores, un mejor diseño de los campamentos y la participación de las mujeres en la planificación y la distribución de la asistencia. El UNFPA capacita a los militares y a la policía para contribuir a prevenir la violencia sexual, responder a ella y además, comprender mejor, prevenir y desalentar la explotación. El UNFPA también apoya las campañas de información pública y recopila y comparte datos sobre la prevalencia de los casos de violencia y patrones de abuso, a fin de orientar mejor la asistencia.

## 2. PROTECCIÓN DE LAS SOBREVIVIENTES

Cuando ocurre un caso de violencia sexual, la primera prioridad debe ser la seguridad y el bienestar de la sobreviviente. Cuando se necesita atención médica, ésta debe ser ofrecida por agentes de salud especialmente capacitados para responder con sensibilidad y confidencialmente a las necesidades de las sobrevivientes.

Los tabúes culturales y el temor a las represalias pueden impedir que las víctimas de violencia sexual hablen al respecto fuera del ámbito de sus propias familias, incluso con médicos y enfermeras. Las leyes y protocolos que garantizan la protección de las sobrevivientes son una importante medida para alentar a las víctimas a ir en busca de ayuda. La capacitación de agentes de salud, agentes de policía y jueces tiene importancia vital para asegurar que respondan con delicadeza y de manera apropiada.



Cuando una sobreviviente tiene miedo de denunciar el ataque y solicitar asistencia, no puede recibir el tratamiento y la atención que necesita. El UNFPA colabora con gobiernos y con aliados locales e internacionales a fin de establecer infraestructuras de servicios médicos y redes de difusión, reforzar el apoyo jurídico y crear en las comunidades confianza en que disponen de servicios fiables. Siempre que sea posible, los servicios de tratamiento y asesoramiento psicosocial se deben integrar en centros de propósitos múltiples donde haya una variedad de actividades no relacionadas, a fin de proteger el anonimato de las sobrevivientes.

# COMBATIR LA VIOLENCIA SEXUAL

## 3. TRATAMIENTO MÉDICO

El tratamiento médico tiene importancia crítica para quienes hayan sido víctimas de ataque. Las sobrevivientes necesitan antibióticos para prevenir infecciones y tal vez necesiten tratamiento de abrasiones o desgarramientos, o también para la fístula traumática, una lesión devastadora pero susceptible de tratamiento, causada por el ataque sexual.

Además de las lesiones físicas, las mujeres y las niñas violadas pueden correr riesgo de embarazo no deseado o infección de transmisión sexual. Los anticonceptivos de emergencia, cuando se suministran a tiempo, pueden prevenir un embarazo no deseado; y la profilaxis posterior a la violación puede prevenir la transmisión del VIH y otras infecciones de transmisión sexual.



El UNFPA se cerciora de que los profesionales de la salud reciban capacitación especial para proporcionar tratamiento médico y que dispongan de los medicamentos, suministros y equipos necesarios. La atención de las sobrevivientes abarca: documentar las circunstancias del ataque, ofrecer un reconocimiento médico completo y tratamiento para lesiones y posibles infecciones, medidas anticonceptivas de emergencia y/o profilaxis posterior al ataque, según sea apropiado, así como el seguimiento médico ulterior.

## 4. ASESORAMIENTO PSICOSOCIAL Y APOYO

Las sobrevivientes de ataques sexuales suelen experimentar temores, culpa, vergüenza, ansiedad y depresión, a veces durante meses o años después del ataque. Entre las reacciones extremas figuran el suicidio y el abandono de los niños concebidos a raíz de la violación. También es posible que los miembros de las familias de las víctimas queden traumatizados.

Los servicios de apoyo comunitario y asesoramiento psicosocial en beneficio de las sobrevivientes y sus familias tienen importancia vital para su recuperación. La capacitación sobre la manera de ayudar a las víctimas de violencia sexual puede dotar de mayor sensibilidad al trato de los agentes de salud y contribuir a crear confianza entre otras mujeres de la comunidad que tal vez duden en pedir ayuda.



Los mecanismos tradicionales de base comunitaria son los más eficaces para apoyar y ayudar a superar el trauma. Los programas del UNFPA colaboran con aliados locales para establecer servicios culturalmente apropiados, seleccionar y capacitar a consejeros locales, establecer grupos de apoyo y crear centros especiales adonde las sobrevivientes puedan acudir sin cita previa para recibir atención en condiciones confidenciales. En muchas situaciones posteriores a conflictos, el UNFPA contribuye a facilitar la rehabilitación de las sobrevivientes mediante cursos de alfabetización y enseñanza de oficios, a fin de contribuir a minimizar su vulnerabilidad a un futuro maltrato o explotación.

## EQUIPO EDITORIAL

**Concepto/Texto:** David Del Vecchio

**Diseño:** Mary Marqués

**Investigación sobre imágenes:** David Del Vecchio, Duncan Morimoto-Brown

**Retoque de imágenes:** Duncan Morimoto-Brown

**Consultor para la impresión:** Jodie Goldberg



## AUTORES DE LAS FOTOS

**Tapa:** © Stephen Morrison/Corbis, República Democrática del Congo.

**Sección 1:** © Francesco Zizola/Magnum Photos, Afganistán.

**La vida puede cambiar en un instante:** © Christophe Calais/Corbis, Iraq.

**Las mujeres ofrecen cuidados:** © Peter Turnley/Corbis, Turquía.

**Las mujeres necesitan cuidados:** © Viviane Moos/Corbis, India.

**Sección 2:** © Chris Steele-Perkins/Magnum Photos.

**Una Asistencia a favor de mujeres y niñas:** © Ferdinando Scianna/Magnum Photos, Etiopía.

**Sección 3:** © Antonin Kratochvil/VII.

**Maternidad sin riesgo:** © Debra McClinton/Getty Images; © Viviane Moos/UNFPA; © Teun Voeten/UNFPA, Sierra Leona; © Rick Maiman/David and Lucile Packard Foundation; © Hélène Caux/UNFPA.

**Prevención de la infección con el VIH:** © Willemse Pieter/Corbis; © Lily Solmssen/UNFPA, Pakistán; © H. Anenden/UNFPA; © L. Gubb/UNFPA, Etiopía; © Marie Dorigny/UNFPA.

**Intervenciones para combatir la violencia sexual:** © Ron Haviv/VII; © Peter Turnley/Corbis, Sudán; © Christophe Calais/Corbis, República Democrática del Congo; © Liz Gilbert/David and Lucile Packard Foundation; © Marie Dorigny/UNFPA, Albania.

**Autores:** © James Nachtwey/VII, Sudán.

ISBN 0-89 714-787-1

S/5,000/2006



Fondo de Población de las Naciones Unidas  
220 East 42nd Street  
New York, NY 10017 U.S.A.  
[www.unfpa.org/emergencies](http://www.unfpa.org/emergencies)