LOS DERECHOS DE LAS MUJERES EN SITUACIONES DE EMERGENCIAS

LOS DERECHOS DE LAS MUJERES EN SITUACIONES DE EMERGENCIAS

UNFPA BOLIVIA
2011

FICHA BIBLIOGRÁFICA

Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA)
LOS DERECHOS DE LAS MUJERES EN SITUACIONES DE EMERGENCIAS
La Paz, Bolivia.- UNFPA, 2011.

Descriptores:
GÉNERO/EQUIDAD DE GÉNERO/VIOLENCIA CONTRA LAS MUJERES / VIOLENCIA SEXUAL /MUJER/ SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA/ DERECHOS/ RESPUESTA HUMANITARIA/ GESTIÓN DE RIESGOS/UNFPA BOLIVIA

Elaboración: Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA BOLIVIA)
Adaptación: LAS MUJERES SON EL TEJIDO "Salud reproductiva para comunidades en crisis" UNFPA, Nueva York.

Impresión:
Editorial Quatro Hnos.

Se permite la reproducción total o parcial de la información aquí publicada, siempre que no sea alterada y se asignen los créditos correspondientes. Prohibida su venta. Esta publicación es de distribución gratuita

La Paz – Bolivia 2011

PRESENTACIÓN

Las mujeres son el centro en torno al cual se mantienen unidas las familias y comunidades, especialmente en situaciones de emergencias y crisis, son ellas quienes crean la estructura social y cultural de sus comunidades a través de redes u organizaciones comunitarias. Además, son quienes en situaciones de emergencias se organizan para apoyar a niños, niñas y otros miembros de la familia como adultos/as mayores y personas con discapacidad.

Durante y después de una emergencia o desastre, se multiplican los trabajos que usualmente hacen las mujeres. Hasta las tareas más básicas, como recoger agua, preparar alimentos, entre otras, se tornan más difíciles. 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. En todas esas situaciones, las mujeres superan inmensos obstáculos incluso descuidando su propia salud y bienestar.

En momentos de emergencias, al ofrecer asistencia humanitaria, a veces se descuidan los problemas por los que atraviesan las mujeres.

Por esa razón, es necesario que en la planificación de toda la asistencia humanitaria se incorporen las necesidades específicas de las mujeres en salud sexual, salud reproductiva, derechos y temas de género.

Esta cartilla busca generar un compromiso para ofrecer el apoyo, la atención y la protección que necesitan las mujeres a fin de poder cuidarse a sí mismas y ejercer sus derechos.

Fondo de Población de las Naciones Unidas

I. LAS EMERGENCIAS CAMBIAN LA VIDA EN UN INSTANTE

De un momento a otro, los conflictos y los desastres naturales pueden destruir viviendas y comunidades, y obligar a la salida de las personas de sus hogares.

Obligadas a huir o a buscar lugares más seguros, lo más frecuente es que las familias vayan sólo con la ropa que llevan puesta, y se encuentren inesperadamente desprovistas de lo más básico, como alimentos y agua, hasta provisiones para la higiene, medicamentos y atención de la salud.

Con frecuencia, los establecimientos de salud quedan aislados o inaccesibles, mientras las necesidades de salud persisten o habitualmente aumentan. Además, las personas pierden el acceso a la información acerca de cómo preservar su salud y recibir atención médica de emergencia en caso de requerirlo.

Es posible que muchas personas queden separadas de sus familias y comunidades, al mismo tiempo es probable que las medidas de seguridad y la policía se desorganicen, aumentando la inseguridad e incrementando la situación de riesgo a vivir situaciones de violencia, abuso y explotación sexual.

En muchos casos, las personas tienen que pasar mucho tiempo viviendo en campamentos o carpas transitorias.

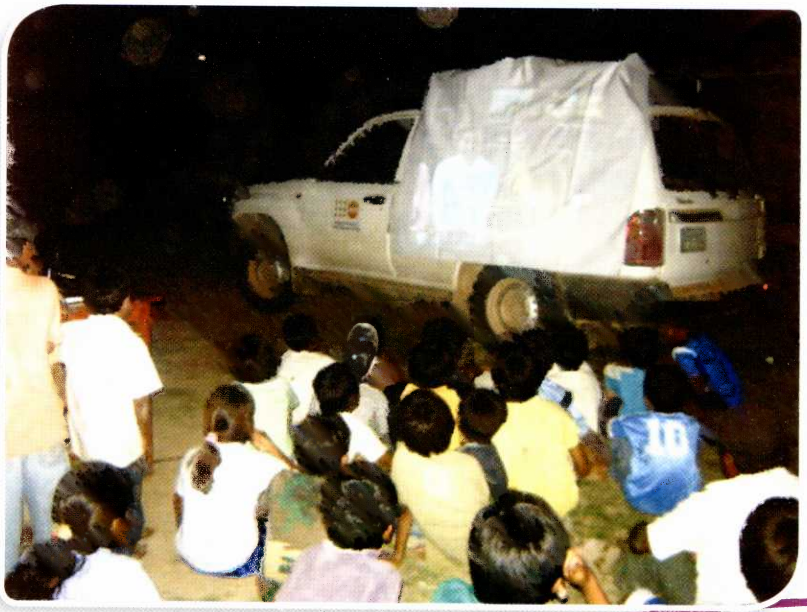
Durante las crisis y en situaciones de emergencias, las mujeres, las adolescentes y las niñas pasan a ser agentes de ayuda humanitaria por excelencia.

Las mujeres asumen otras tareas adicionales, entre ellas de construcción y otros trabajos físicos, además de actividades generadoras de ingresos para sus familias.

Cuando la situación de emergencia o desastre se estabiliza, las mujeres colaboran para superar problemas y dificultades de sus comunidades. Contribuyen a reconstruir, restauran tradiciones y costumbres y reparan relaciones, cuidando al mismo tiempo a la generación joven.

Esto no significa que debemos excluir a los hombres del cuidado de la familia, pues hombres y mujeres tienen corresponsabilidad en las tareas del hogar y en la ayuda humanitaria.

En el caso de la juventud y adolescencia también pueden resultar afectados/as por la ruptura de los sistemas sociales y culturales. Muchas veces viven traumas personales como la pérdida de miembros de sus familias, exposición a la violencia, interrupción de la enseñanza escolar, distanciamiento de las amistades y falta de espacios para el uso del tiempo libre y recreación. Esos factores pueden contribuir a incurrir en comportamientos de alto riesgo.



En situaciones de emergencia y desastres es importante:

- Determinar el total de la población afectada por el desastre.
- Determinar los grupos de la población afectada que están expuestos a mayores riesgos (mujeres, niños y niñas, adultos/as mayores, personas con discapacidad, personas que necesitan medicamentos a diario y personas que pertenecen a otras culturas).
- Determinar el número de jefaturas de hogares a cargo de mujeres, adolescentes y niños/as.
- Identificar grupos organizados de mujeres, hombres, adolescentes y jóvenes.
- Identificar a las embarazadas, mujeres en periodo de lactancia, niños y niñas, para la priorización de sus necesidades.
- Identificar servicios de salud y atención a la violencia más próximos al albergue o campamento.

Es importante reconocer la labor de las mujeres frente a situaciones de emergencia y desastres, así como reconocer sus necesidades específicas para la planificación de la respuesta humanitaria.

II. EN SITUACIONES DE EMERGENCIAS LAS MUJERES NECESITAN ATENCIÓN DIFERENCIADA

Las mujeres tienen sus propias necesidades de salud y cuidados, desde las relacionadas a la higiene hasta las vinculadas al embarazo y el parto, que podrían 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 hijos e hijas. La malnutrición de las niñas puede causar riesgos para su salud varios años después.
- La desintegración de las normas comunitarias y de los mecanismos de protección en situaciones de emergencia pueden generar el aumento de la violencia sexual, principalmente contra las mujeres.
- La fisiología de la mujer la hace más vulnerable al VIH y otras infecciones de transmisión sexual. La violación sexual y otros tipos de relaciones sexuales bajo presión agravan aún más ese riesgo, pues las heridas y el desgarramiento de los tejidos vaginales incrementan las posibilidades de infecciones.
- La falta de insumos higiénicos y sanitarios para la menstruación puede perjudicar la movilización de las mujeres causándoles incomodidad, vergüenza y aislamiento.
- El cuidado de los/as niños/as, personas adultas mayores y enfermos/as puede dificultar que las mujeres se cuiden debidamente a sí mismas, postergando sus propias necesidades.

En emergencias y desastres las mujeres requieren suministros específicos para el cuidado de su salud.

III. ASISTENCIA HUMANITARIA PARA LAS MUJERES

• *ALIMENTOS*

La experiencia demuestra que cuando las mujeres son quienes se encargan de distribuir los alimentos, es más probable que éstos lleguen a quienes lo necesitan. Las mujeres tienden a tener presentes las necesidades de cada familia. Además, cuando la asistencia humanitaria está en manos de las mujeres se reducen la corrupción y la explotación sexual.

Los programas alimentarios deben tomar en cuenta las 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 para sus hijos e hijas.

En situaciones de emergencias y desastres es importante:

- Evaluar la situación de inseguridad alimentaria específica de las mujeres.
- Indagar qué impacto ha tenido el desastre en el acceso a los mercados, disponibilidad de los productos y precios de los artículos esenciales.
- Asegurar que las mujeres y los hombres tengan igual acceso a los alimentos y a otros recursos productivos.
- Priorizar en la entrega de alimentos a niños, niñas, mujeres embarazadas, mujeres en periodo de lactancia, personas adultas mayores y personas con capacidades diferentes.

• *AGUA E HIGIENE*

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

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

En situaciones de emergencias y desastres es importante:

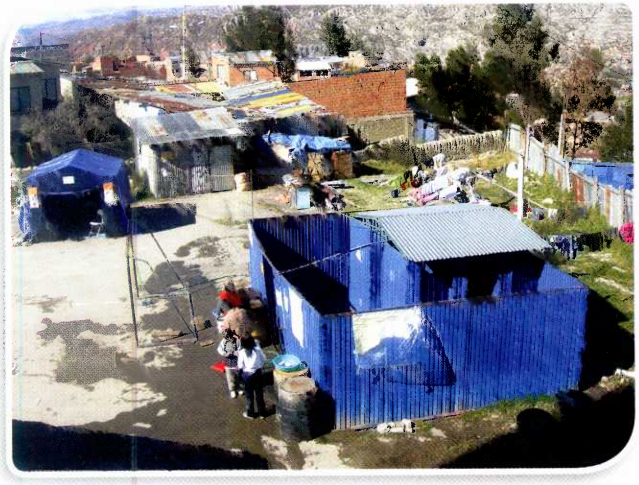
- Cuantificar las personas afectadas y dónde se encuentran.
- Desglosar datos según sexo, edad y discapacidad.
- Identificar cuáles son las enfermedades relacionadas con la falta de acceso al agua y servicios de saneamiento básico.
- Identificar rutas seguras y protegidas para el abastecimiento de agua.
- Asegurar el suministro de toallas higiénicas a las mujeres.
- Considerar cuáles son las creencias y prácticas tradicionales en la región sobre la recolección, almacenamiento y consumo de agua.

• SEGURIDAD

Cuando las letrinas o baños y los lugares de aseo están ubicados lejos de los campamentos o albergues, las mujeres y las niñas pueden estar expuestas a situaciones de acoso y/o violencia sexual. En muchos refugios y campamentos las mujeres y las niñas pueden correr peligro si deben alejarse para recoger leña, agua o alimentos.

Las carpas, cuando estas son compartidas y sin una distribución adecuada, pueden convertirse en lugares de riesgo de violencia sexual para las mujeres y niñas.

La iluminación adecuada, el sistema de vigilancia nocturna, los grupos de vigilancia y albergues separados para las mujeres y las niñas no acompañadas, puede hacer la diferencia entre la seguridad y el riesgo de violencia sexual.



En situaciones de emergencias y desastres es importante:

- Asegurar que los servicios higiénicos sean diferenciados por sexo.
- Localizar los servicios higiénicos en lugares iluminados y seguros.
- Promover la conformación de grupos y sistemas de vigilancia que estén conformados por hombres y mujeres.
- Asegurar una adecuada iluminación en los albergues y carpas.

La respuesta humanitaria debe asegurar que en el diseño de los campamentos se incorporen las consideraciones relativas a la seguridad de las mujeres.

IV. PROMOCIÓN DE LA MATERNIDAD SIN RIESGO

En un desastre o emergencia muchas mujeres están embarazadas y dando a luz, lo probable es que una de cada cinco mujeres en edad de procrear esté embarazada.

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

En los campamentos y refugios la ausencia de servicios de planificación familiar puede originar riesgos para muchas mujeres, quienes difícilmente podrán acceder a información sobre anticonceptivos u optar por algún método para la prevención de un embarazo no deseado, infecciones de transmisión sexual y el VIH.

Otro riesgo es la ausencia de atención durante el embarazo y el parto, incrementándose la posibilidad de muerte materna.

Las intervenciones urgentes de promoción de la maternidad segura pueden significar la diferencia entre la vida y la muerte para las embarazadas y sus recién nacidos/as.

Es importante considerar suministros y equipo de emergencia para disminuir los riesgos en el parto y apoyar las intervenciones médicas necesarias.

• PLANIFICACIÓN FAMILIAR (ANTICONCEPCIÓN)

En lugares donde no se dispone de atención del parto por personal calificado 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 emergencia, pero carecen de los medios para evitar el embarazo, ya que no se dispone de servicios, insumos y orientación en planificación familiar.

La falta de provisión de servicios e insumos de planificación familiar también puede generar otras graves consecuencias como los abortos realizados en malas condiciones. Al garantizar el acceso a anticonceptivos seguros y eficaces se protege la vida y el bienestar de las mujeres y se posibilita que las parejas afectadas por las emergencias y desastres administren más eficazmente los escasos recursos de la familia.

En situaciones de emergencias y desastres es importante:

- Asegurar el suministro de métodos anticonceptivos.
- Promover el uso de condones por parte de hombres y mujeres para la prevención de embarazos no deseados, infecciones de transmisión sexual y VIH.
- Asegurar los suministros para la anticoncepción de emergencia.
- Contar con materiales educativos respecto a la salud sexual y reproductiva.

• *El CONTROL PRENATAL*

Los servicios de atención prenatal contribuyen a detectar problemas de salud que requieren tratamiento e informan a las mujeres y sus comunidades para que reconozcan los signos de peligro durante el embarazo.

La atención prenatal también aborda las necesidades nutricionales especiales de las embarazadas. Es preciso ofrecer capacitación al personal de salud para que detecten la anemia y las carencias vitamínicas, que pueden implicar riesgos para la madre y su hijo/a por nacer.

Una atención prenatal de calidad también puede disminuir el riesgo de transmisión del VIH de las mujeres infectadas a sus hijos/as por nacer.

Los botiquines sanitarios de emergencia deben incluir instrumentos que necesita el personal de salud para proporcionar atención prenatal básica, desde la consulta médica hasta medicamentos y suministros para prevenir la desnutrición, y otras amenazas a la salud de las madres. Además, se debe realizar capacitación al personal de salud y las parteras para asegurar que las mujeres reciban la atención especializada que necesitan durante todas las etapas del embarazo, el parto y post parto.

En situaciones de emergencias y desastres es importante:

- Identificar los establecimientos de salud y los medios de transporte para la realización de controles prenatales.
- Verificar que se brinde atención a las mujeres que tienen alto riesgo obstétrico.
- Promover que las mujeres asistan a los controles prenatales.
- Asegurar el suministro de vitamina A, ácido fólico y fosfato ferroso.

• PARTO SIN RIESGO

Las complicaciones durante y después del parto figuran entre las principales causas de muerte y discapacidad de la mujer. En Bolivia cada día 2 mujeres mueren a causa de las complicaciones del embarazo, parto y postparto. Cuando existe una emergencia o desastre, el riesgo de mortalidad de madres y recién nacidos/as es más alto. Las mujeres que están desplazadas a causa de desastres naturales suelen verse obligadas a dar a luz sin tener acceso a los suministros mínimos para un parto limpio y seguro.

Las intervenciones más importantes para un parto sin riesgo son: ofrecer a las mujeres atención con personal calificado durante el parto y asegurar que las mujeres que padecen complicaciones potencialmente mortales tengan acceso sin tardanza a atención obstétrica de emergencia.

En situaciones de emergencias y desastres es importante:

- Identificar el número de mujeres embarazadas y que acaban de dar a luz.
- Detectar a las mujeres con alto riesgo obstétrico.
- Cuantificar los partos esperados en los próximos 30 días.
- Identificar las necesidades materiales y equipo para la atención de partos y recién nacidos/as.
- Identificar los establecimientos de salud y los medios de transporte para referencia de pacientes en situación de riesgo o en casos de emergencias obstétricas.
- Contribuir a la planificación del parto con la mujer, para asegurar que las tareas que desarrolla puedan ser atendidas por su familia y la comunidad.
- Informar a la población sobre los servicios de salud más cercanos y cómo llegar a ellos.
- Considerar cuáles son las creencias y prácticas tradicionales en la región respecto al parto.

• *ATENCIÓN EN EL POSTPARTO*

Hasta un 50% de todas las muertes a causa de la maternidad ocurren después del parto. La atención de postparto o puerperio puede significar para las madres y su recién nacido/a la diferencia entre la vida y la muerte. Los cuidados de la mujer se pueden realizar en el establecimiento de salud o mediante visitas de parteras o promotores/as de salud capacitados/as, quienes pueden determinar cuál es el estado general de la madre después del parto y detectar hemorragias, presión alta, infecciones y otros trastornos que demandan urgente atención médica.

La atención de postparto también da oportunidad a que el personal de salud, la partera capacitada o el promotor/a de salud evalúe el estado de salud del recién nacido/a y comparta con la madre orientaciones sobre cuidado del/a niño/a, amamantamiento, nutrición e higiene.

La atención en el postparto con suministros, medicamentos, equipo y capacitación es fundamental. Se debe ofrecer tratamiento para complicaciones potencialmente mortales y brindar información a las madres con respecto al cuidado del recién nacido/a y la planificación familiar.

En situaciones de emergencias y desastres es importante:

- Promover la asistencia de las mujeres a sus controles postparto.
- Promover que el personal de salud visite a las mujeres que dieron a luz en los campamentos o albergues para asegurarse que están en buenas condiciones de salud.
- Asegurar la dotación preferente de alimentos y suplementos alimentarios a las mujeres.
- Promover el apego precoz y la lactancia materna exclusiva.
- Considerar cuáles son las creencias y prácticas tradicionales en la región respecto a los cuidados después del parto.

V. INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL, INCLUYENDO EL VIH

En las emergencias se incrementan los riesgos de transmisión del VIH y otras infecciones de transmisión sexual debido a:

- La poca disponibilidad de condones durante una situación de emergencia, puede afectar en que aumente el número de relaciones sexuales sin protección, aumentando el riesgo de transmisión del VIH.
- Por otra parte, en situaciones de emergencia es posible que la necesidad de efectuar transfusiones sanguíneas se incremente, siendo necesario garantizar el suministro de sangre segura.
- Cuando las familias y las comunidades quedan separadas o en situación de abandono, las mujeres y los/as jóvenes se hacen más vulnerables a la violencia sexual. La posibilidad de una infección de transmisión sexual es mayor en casos de violación y otros tipos de relaciones sexuales bajo presión, debido a que hay mayor probabilidad de desgarros y sangrado.
- En situaciones de emergencia se pueden incrementar las realciones sexuales sin protección.
- La falta de control prenatal puede incrementar el riesgo de la transmisión vertical del VIH.

En una emergencia y desastre, tal vez se considere que abastecer condones y otros medios de prevención del VIH tiene menos urgencia que otro tipo de asistencia humanitaria, pero pueden ser igual o más importantes para prevenir infecciones y salvar vidas. Si no se incorpora la prevención del VIH y otras ITS en la intervención de la emergencia, se corre un riesgo que podría ser prevenido.

• *TRATAMIENTO DE LAS INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL (ITS)*

Entre las infecciones de transmisión sexual (ITS) más comunes figuran la gonorrea, sífilis y clamidiasis.

Cuando las mujeres infectadas por ITS no reciben atención adecuada y oportuna pueden sufrir dolores crónicos, infertilidad cáncer de cuello uterino y complicaciones del embarazo y el parto.

Algunas ITS aumentan el riesgo de infección con el VIH; por consiguiente, el tratamiento de las ITS a la mujer y su pareja es muy importante para la prevención del VIH.

En situaciones de emergencia es preciso asignar prioridad a establecer servicios para el tratamiento de ITS, incluyendo la provisión de condones. Dichos servicios deben proporcionar orientación y confidencialidad de modo que las mujeres, los/as jóvenes y adolescentes se sientan cómodos/as al solicitar el servicio.

En situaciones de emergencia y desastre es importante:

- Promover el uso del condón para prevenir embarazos no planificados, ITS y el VIH.
- Verificar la existencia de preservativos y asegurar su adecuado suministro.
- Implementar actividades de prevención de ITS y VIH, y educación para reducir el estigma y defender los derechos de las personas que viven con el VIH.
- Garantizar el acceso a la prueba de VIH a mujeres embarazadas para que en los servicios de atención prenatal se tomen acciones para prevenir la transmisión vertical (madre – hijo/a).
- Seguir las normas de bioseguridad y disposición de residuos contaminados para evitar transmisión por vía sanguínea.
- Garantizar la provisión de sangre segura.
- Determinar la cantidad de medicamentos para el tratamiento de ITS.
- Proporcionar el diagnóstico de ITS mediante el manejo sindrómico.
- Asegurar que las personas que viven con VIH tengan acceso a su tratamiento.

VI. COMBATIR LA VIOLENCIA SEXUAL

La desigualdad de género y la discriminación son las causas fundamentales de la violencia contra las mujeres. En situaciones de emergencias y desastres naturales existen factores que determinan el tipo y alcance de violencia. En casos de emergencia, las normas que regulan el comportamiento social son debilitadas y los sistemas sociales, a menudo se paralizan. Las mujeres y los niños pueden ser separados del apoyo familiar y de la comunidad, haciéndolas más vulnerables al abuso y a la explotación debido a su sexo y edad.

La violencia sexual puede ocurrir en todas las etapas de una emergencia o desastre. Las víctimas suelen ser mujeres y adolescentes, que a menudo han quedado alejadas de sus familias y comunidades.

Tras un desastre natural, puede ocurrir que las mujeres y las jóvenes queden solas en albergues transitorios, al mismo tiempo que el caos y la desintegración de los servicios de seguridad conducen al aumento del desorden y la inseguridad.

La violencia doméstica y la violación conyugal también pueden aumentar en las poblaciones afectadas por crisis, ya que desde una cultura machista los hombres muchas veces desquitan sus frustraciones en su pareja, en este caso la mujer.

Los efectos de la violencia, especialmente de la violación, pueden ser devastadores. Entre las consecuencias físicas figuran: lesiones, embarazos no deseados y VIH. Los daños a la salud mental pueden conducir a ansiedad, estrés postraumático, depresión y también pueden impulsar al suicidio.

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.

Es importante proporcionar atención médica y apoyo social, legal y psicológico a las sobrevivientes de actos de violencia sexual y también tomar acciones para prevenir este delito. Recordemos que la violencia contra las mujeres es un delito penado y sancionado por ley.

• *PREVENCIÓN DE LA VIOLENCIA SEXUAL*

Se puede contribuir a prevenir la violencia sexual con: 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, gas, alimentos, etc.; la sanción de quienes perpetran esos ataques.

Las campañas de información pueden ayudar a: crear conciencia de la situación; iniciar un intercambio de ideas en la comunidad; vigilar a través de redes mixtas dentro del campamento y 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 que muchas veces perpetúan la violencia contra las mujeres y que deben ser eliminadas desde las familias y las comunidades.

• *PROTECCIÓN DE LAS SOBREVIVIENTES*

Cuando ocurre un caso de violencia sexual, la prioridad debe ser la seguridad y el bienestar de la mujer.

Los tabúes culturales y el temor a las represalias pueden impedir que las víctimas de violencia sexual hablen al respecto. Las leyes, normas y protocolos que garantizan la protección de las mujeres son una importante medida para alentarlas a solicitar ayuda y denunciar.

La capacitación de operadores/as que atienden situaciones de violencia sexual tiene importancia vital para asegurar que respondan de manera apropiada y puedan dar una referencia oportuna si el caso ameritara.

Es importante la creación de redes de protección y prevención de la violencia contra las mujeres, con énfasis en la violencia sexual al interior de los albergues y campamentos, para que hagan control social y exijan el cumplimiento de las normas para la atención y sanción de la violencia.

• *TRATAMIENTO MÉDICO A LA VIOLENCIA SEXUAL*

El tratamiento médico tiene importancia crítica para quienes hayan sido víctimas de violencia sexual. Las sobrevivientes necesitan antibióticos para prevenir infecciones, tratamiento para desgarramientos o lesiones causadas 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.

Es importante que los/as 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 tiene que considerar: documentar las circunstancias del ataque, ofrecer un reconocimiento médico completo y tratamiento para lesiones y posibles infecciones, dotar de medidas anticonceptivas de emergencia y/o profilaxis posterior al ataque, según sea apropiado, así como el seguimiento médico ulterior.

- ***ASESORAMIENTO PSICOSOCIAL A LA VIOLENCIA SEXUAL***

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 niños/as concebidos a raíz de la violación. También es posible que los miembros de las familias de las víctimas queden traumatizados.

Los Servicios Legales Integrales Municipales, las Defensorías de la Niñez y Adolescencia, policía y otros servicios de apoyo comunitario tienen importancia vital para la recuperación de las víctimas. La capacitación sobre la manera de atender a las víctimas de violencia sexual puede dotar de mayor sensibilidad al trato del personal y contribuir a crear confianza en las mujeres de la comunidad que tal vez duden en pedir ayuda.

Los mecanismos tradicionales de base comunitaria pueden ayudar a superar el trauma. Es importante establecer servicios culturalmente apropiados, seleccionar y establecer grupos de apoyo y crear centros especiales donde las mujeres puedan acudir sin cita previa para recibir atención en condiciones confidenciales.

• *ASESORAMIENTO LEGAL A LA VIOLENCIA SEXUAL*

La policía, los Servicios Legales Integrales Municipales y la Fiscalía deben brindar un apoyo oportuno a las personas afectadas por la emergencia, acompañando el proceso de violencia sexual hasta la sanción.

En Bolivia, existen normas para la sanción de la violencia doméstica o en la familia y la violencia sexual:

- Constitución Política del Estado Art. 15

  II. Todas las personas, en particular las mujeres, tienen derecho a no sufrir violencia física, sexual o psicológica, tanto en la familia como en la sociedad.

  III. El Estado adoptará las medidas necesarias para prevenir, eliminar y sancionar la violencia de género y generacional, así como toda acción u omisión que tenga por objeto degradar la condición humana, causar muerte, dolor y sufrimiento físico, sexual o psicológico, tanto en el ámbito público como privado.

- Ley 1674 contra la violencia en la familia y doméstica.
- Ley 2033 de protección a víctimas de abuso contra la libertad sexual.
- Código Penal.
- Normas y protocolos para la atención integral a la violencia sexual.

En situaciones de emergencia y desastre es importante:

- Identificar instituciones públicas y privadas que atienden la violencia contra las mujeres, para la referencia de casos.
- Promover la creación de redes o brigadas de lucha contra la violencia hacia las mujeres al interior de los albergues o campamentos.
- Asegurar la atención en salud, la asistencia psicológica confidencial, la atención socio- legal y la referencia de la persona afectada para la atención especializada.
- Asegurar el acceso a anticoncepción de emergencia, profilaxis para ITS y al tratamiento post exposición al virus del VIH.
- Difundir el derecho de las mujeres a una vida libre de violencia, tanto en el ámbito público como en el privado.
- Realizar el seguimiento a los casos de violencia sexual y otros tipos de violencia basada en género, para impulsar su adecuada sanción.
- Considerar cuáles son las creencias y mitos respecto a la violencia, para priorizar su tratamiento

VII. INFORMACIÓN Y EDUCACIÓN

Todas las comunidades necesitan tener acceso a la información acerca de sus derechos, particularmente los derechos sexuales y reproductivos. Esta información puede ser incluso más necesaria para las poblaciones afectadas por desastres, cuya vulnerabilidad puede aumentar al mismo tiempo que se deterioran las redes de información.

Las campañas de información, los servicios de salud de calidad y los espacios para adolescentes y jóvenes son elementos importantes en la prevención del VIH, embarazos no deseados y violencia sexual. Los campamentos y refugios ofrecen tanto oportunidades como retos, dado que la educación y la difusión pueden estar vinculadas a otras actividades.

El UNFPA colabora con instituciones aliadas en la asistencia humanitaria para asegurar que en la planificación de la asistencia y el diseño de los campamentos se protejan los derechos de las mujeres:

- *Respondiendo a las necesidades prioritarias de las mujeres para asegurar su salud y bienestar.*
- *Promoviendo la salud sexual y reproductiva.*
- *Permitiendo el acceso a información, servicios y suministros para la planificación familiar, la prevención de embarazos no deseados y las infecciones de transmisión sexual, incluido el VIH.*
- *Fortaleciendo y generando mecanismos de protección para las mujeres frente a la violencia sexual, promoviendo medidas de seguridad, atención adecuada y sanción de estos hechos que son una violación a los derechos humanos.*

Fondo de Población
de las Naciones Unidas