




El efecto de la guerra en la salud de las mujeres y las niñas

The impact of war on the health of women and girls

Ximena Briceño-Morales¹⁻³ , Clara Briceño-Morales^{4,5} , Hernando Gaitán Duarte^{1,2} 

Recibido: 11 marzo, 2026 Aceptado: 28 marzo, 2026

Como es conocido, la *Revista Colombiana de Obstetricia y Ginecología* presenta, en su editorial, comentarios sobre los manuscritos publicados en esta Revista, además de diversos problemas de política pública en salud femenina, como también el registro de los acontecimientos que afectan la salud de las mujeres a nivel local, regional o global (1). Así, en esta oportunidad nos ocupa una contingencia que de nuevo toma el protagonismo en el escenario internacional: la guerra, y que ha afectado a nuestro país por más de 60 años bajo el nombre de “conflicto armado”.

Es importante recordar que después de la Segunda Guerra Mundial vino la llamada Guerra Fría, que llegó a su fin en 1991 (2). Desde ese momento, inició un periodo caracterizado por un importante humanismo en el que, supuestamente, primaba el interés por mejorar la educación y la salud, reducir las desigualdades sociales y de género, el calentamiento global, así como los efectos de la migración, y conseguir un desarrollo sostenible (3). Sin embargo, contrario a lo anterior, nuevas guerras

han cobrado día a día más fuerza. En febrero de 2022 inició la invasión de Rusia a Ucrania, posteriormente se desencadenó la guerra en la Franja de Gaza tras el ataque del grupo Hamas a Israel (octubre de 2023), con la extrema respuesta israelí, (4) y ahora, en febrero de 2026, Estados Unidos e Israel atacan a Irán con la justificación de la aparente fabricación de armas nucleares por parte de Irán, guerras cuyas consecuencias aún no podemos predecir (5).

Esta transformación se acompaña de una fuerte deshumanización tanto en las políticas de los Estados como en las narrativas de los medios de comunicación y las personas, que conduce a una importante polarización y justificación de la violencia a todo nivel (local, nacional y global); cambio paradigmático que, aunque es mundial, afecta en mayor proporción a aquellas personas en situación de desventaja o vulnerabilidad, principalmente a las mujeres, niñas y niños, en quienes las necesidades se incrementan y los recursos disminuyen, ya sea porque, por ejemplo, se destruyen las instalaciones de salud y educación, o porque se reducen los medios de subsistencia y, por ende, se incrementa el desplazamiento. De forma paralela, se reducen los gastos en investigación y desarrollo para los problemas de salud de las personas en situación de desventaja (6).

Pero, ¿cómo afecta la guerra la salud de las mujeres y las niñas? Tenemos múltiples ejemplos de sus devastadores efectos: a) hace poco ocurrió el bombardeo “accidental”, por parte de Estados Unidos e Israel, de una escuela primaria femenina en la ciudad

* **Correspondencia:** Federación Colombiana de Obstetricia y Ginecología (FECOLSOG), Carrera 15 n.º 98-42 / Oficina 204-205. (Bogotá, Colombia). elmastocito@yahoo.com

1. Revista Colombiana de Obstetricia y Ginecología. Bogotá (Colombia).
2. Facultad de Medicina, Universidad Nacional de Colombia. Bogotá (Colombia).
3. Instituto Nacional de Cancerología. Bogotá (Colombia).
4. Grupo de Investigación en Ciencias Quirúrgicas, Universidad Tecnológica de Pereira. Pereira (Colombia).
5. Institución Universitaria Visión de las Américas. Pereira (Colombia).

Cómo citar este artículo: Briceño-Morales X, Briceño-Morales C, Gaitán Duarte H. El efecto de la guerra sobre la salud de las mujeres y las niñas. *Rev Colomb Obstet Ginecol*. 2026;77:4678. <https://doi.org/10.18597/rcog.4678>

iraní de Minab, que dejó, según algunas de las mejores fuentes verificadas, al menos 165 personas muertas, en su mayoría niñas (7), situación que no solo se traduce en cientos de años de vida perdidos por la mortalidad directa que generó este atroz acontecimiento, sino que también impacta gravemente la salud mental a largo plazo de las sobrevivientes, y compromete el desarrollo demográfico, social y económico de las futuras generaciones (8). b) Por otro lado, un análisis geoespacial de la mortalidad y orfandad en mujeres y niños que conviven en zonas de conflicto armado en África, demostró que la mortalidad materna aumenta un 11 % durante los periodos de conflicto, en comparación con los periodos de paz; en este mismo análisis se señaló que la mortalidad materna representó cerca del 10 % de todas las muertes relacionadas con los conflictos informados, siendo más un reflejo del deterioro en la infraestructura sanitaria que un producto de la violencia directa (9). c) Durante la guerra disminuye el acceso a métodos de planificación familiar, lo que se traduce en un incremento en el número de embarazos no deseados y abortos inseguros (10,11). d) El desplazamiento que producen las confrontaciones bélicas deja vulnerables a las mujeres a distintas formas de violencia de género, con importantes repercusiones sobre su salud física y mental. Las violaciones, la explotación y el abuso sexual son comportamientos ampliamente reconocidos en zonas de guerra; no obstante, sus consecuencias en la transmisión de enfermedades como el virus de inmunodeficiencia humana (VIH), la hepatitis B y C, y las muertes femeninas, han sido poco estudiadas (12). Y la lista podría continuar.

En el terreno nacional, hace algunos años nuestra Revista publicó un estudio que exploraba los efectos de la masacre de Bojayá (Chocó - Colombia) sobre la salud sexual y reproductiva, en interfaz con la salud mental, considerando los aspectos físicos y psicológicos involucrados en el pleno ejercicio de la sexualidad y la reproducción. Esta investigación, de metodología mixta, encontró que el 54 % de las mujeres presentaba sintomatología ginecológica, el 32 % dificultades para acceder a métodos de

planificación familiar, el 23 % disfunciones sexuales; el 13,63 % tenía antecedentes de violencia sexual, el 34 % violencia intrafamiliar y 61,36 % trastorno de estrés postraumático. El componente cualitativo evidenció frecuentes vivencias de violencia de pareja, problemas familiares y sufrimiento por sintomatología no tratada (13). Estas observaciones ya habían sido descritas en términos de prevalencia de estrés postraumático, depresión mayor y ansiedad, de dos a cuatro veces más altas en zonas de conflicto, con un efecto que se estima mayor en mujeres (14).

La pregunta que cabe hacerse ahora es, ¿parar la guerra puede cambiar esta tendencia? Definitivamente sí. Para nuestro país, en 2020 se presentó un estudio de Buitrago y Moreno-Serra que investigó la asociación entre la menor exposición a la violencia de los conflictos durante el embarazo, gracias al alto al fuego declarado el 20 de julio de 2015 durante el proceso de paz colombiano, y los riesgos de resultados adversos en el embarazo, y se demostró que el alto al fuego se asoció con una reducción en el número promedio de eventos de conflicto (de 2,64 a 2,40) a los que las mujeres estuvieron expuestas durante la gestación en sus municipios de residencia ($p < 0,001$). Esta asociación fue más alta en las áreas donde las Fuerzas Armadas Revolucionarias de Colombia (FARC) tenían una mayor presencia histórica. La reducción en la exposición promedio a la violencia del conflicto se asoció, a su vez, con una disminución significativa en el número de mortinatos y la mortalidad perinatal. Los autores concluyen que el proceso de paz colombiano “podría estar contribuyendo ya a una mejor salud de la población” (15).

A manera de reflexión final resta decir que, como especie humana, deberíamos intentar no reproducir nunca más estas formas deplorables de relacionamiento entre seres vivos, y esto, en el plano personal, implica cuestionar y oponerse a todas las formas de conflicto en el mundo, máxime cuando escalan al terreno bélico, entre otras cosas, haciendo explícito el rechazo a la guerra y el deber hacer el máximo esfuerzo por lograr paz, es decir, que se busquen soluciones concertadas a las diferencias en lugar de la vía de la confrontación

armada. Por otro lado, como médicos deberíamos concentrar nuestros esfuerzos en atender de forma diferenciada a los grupos poblacionales más vulnerables que dejan los enfrentamientos armados, entendiendo sus particularidades y necesidades específicas, y priorizando su salud en los momentos de tensión, con el diseño y la implementación de estrategias que sirvan para mitigar los daños en materia de salud a los que se vean enfrentados. Aquí cobra importancia el papel de los ginecólogos para apoyar la salud de las mujeres en situaciones como las que enfrentamos hoy en día. Finalmente, como académicos es mandatorio seguir investigando los efectos de la guerra sobre la salud de las mujeres y las niñas, así como las inequidades de género que se producen en estas situaciones; es decir que respecto a la población femenina es fundamental ir más allá del análisis superficial de la mortalidad, o de los meros efectos en el proceso de “salud-enfermedad”.

REFERENCIAS

- Gaitán-Duarte H, Briceño-Morales X, Grillo-Ardila C, et al. The Colombian Journal of Obstetrics and Gynecology: seventy-five years dedicated to documenting advances in health, obstetrics, and gynecology in Colombia. *Rev Colomb Obstet Ginecol.* 2024;75(4):4395. <https://doi.org/10.18597/rcog.4395>
- National Geographic. ¿Qué fue la Guerra fría? [Internet]. 2022. Disponible en: <https://www.nationalgeographic.com/historia/2022/11/que-fue-la-guerra-fria>
- Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA). ¿Cómo ha cambiado el mundo en los últimos 20 años? [Internet]. 2014. Disponible en: <https://www.unfpa.org/es/news/c%C3%B3mo-ha-cambiado-el-mundo-en-los-%C3%BAltimos-20-a%C3%B1os>
- Parra S. ¿Qué es Hamás y por qué atacó a Israel? Las claves para entender el conflicto entre Palestina e Israel [Internet]. National Geographic España. 2025. Disponible en: https://www.nationalgeographic.com.es/mundo-ng/guerra-entre-israel-hamas-claves-para-entender-conflicto_20837
- Poast P, Banihashemi P. Why the war with Iran could be a long one [Internet]. *Time.* 2026. Disponible en: <https://time.com/article/2026/03/13/trump-iran-hormuz-oil-gas-war/>
- Aerts C. War in the Middle East will impact neglected disease R&D globally [Internet]. *Devex.* 2026. Disponible en: https://www.devex.com/news/war-in-the-middle-east-will-impact-neglected-disease-r-d-globally-112063?oauth_response=success
- Olavarría R. Destrucción de una escuela de niñas en Irán: qué sabemos y qué muestran las imágenes satelitales [Internet]. *Factchequeado.* 2026. Disponible en: <https://factchequeado.com/teexplicamos/20260302/destruccion-escuela-ninas-iran-imagenes-satelitales/>
- Piñeros-Ortiz S, Moreno-Chaparro J, Garzón-Orjuela N, et al. Consecuencias de los conflictos armados en la salud mental de niños y adolescentes: revisión de revisiones de la literatura. *Biomed.* 2021;41(3):424-48. <https://doi.org/10.7705/biomedica.5447>
- Wagner Z, Heft-Neal S, Wise PH, et al. Women and children living in areas of armed conflict in Africa: A geospatial analysis of mortality and orphanhood. *Lancet Glob Health.* 2019;7(12):e1622-e1631.
- Chi P, Bulage P, Urdal H, et al. Perceptions of the effects of armed conflict on maternal and reproductive health services and outcomes in Burundi and Northern Uganda: A qualitative study. *BMC Int Health Hum Rights.* 2015;15:7. <https://doi.org/10.1186/s12914-015-0045-z>
- Urdal H, Chi P. War and gender inequalities in health: The impact of armed conflict on fertility and maternal mortality. *Int Interact.* 2013;39(4):489-510. <https://doi.org/10.1080/03050629.2013.805133>
- Bendavid E, Boerma T, Akseer N, et al. The effects of armed conflict on the health of women and children. *Lancet.* 2021;397(10273):522-32. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(21\)00131-8](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(21)00131-8)
- Peralta-Jiménez J, Urrego-Mendoza Z. Salud sexual y reproductiva de mujeres afrocolombianas víctimas del conflicto armado en Bojayá, Chocó, Colombia, 2019. Estudio de métodos mixtos. *Rev Colomb Obstet Ginecol.* 2022;73(1):11-27. <https://doi.org/10.18597/rcog.3763>
- Charlson F, van Ommeren M, Flaxman A, et al. New WHO prevalence estimates of mental disorders in conflict settings: A systematic review and meta-analysis. *Lancet.* 2019;394(10194):240-48. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(19\)30934-1](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(19)30934-1)

15. Buitrago G, Moreno-Serra R. Reducción de la violencia en conflictos y resultados del embarazo: un diseño de discontinuidad de regresión en Colombia. PLoS Med. 2021;18(7):e1003684. <https://doi.org/10.1371/journal.pmed.1003684>