

Violencia Basada en Género en Emergencias

Manual de capacitación



SECRETARÍA DE GESTIÓN DE RIESGOS

María Alexandra Ocles
Secretaria de Gestión de Riesgos

Ricardo Peñaherrera
Subsecretario General de Gestión de Riesgos

Enrique Ponce
Subsecretario de Preparación y Respuesta ante eventos adversos

Edmundo Carbó
Director de Alojamientos Temporales

Stefania Andrade
Directora de Asistencia Humanitaria

ONU ECUADOR

Arnaud Peral
Coordinador Residente del Sistema de Naciones Unidas en Ecuador

FONDO DE POBLACIÓN DE LAS NACIONES UNIDAS UNFPA

Mario Vergara
Representante Nacional UNFPA Ecuador

Lola Valladares
Oficial de Programa en Género Interculturalidad y Derechos Humanos

Soledad Guayasamín
Coordinadora de Respuesta Humanitaria y Frontera Norte

Adita Isabel Jácome
Consultora UNFPA

Digital Center
Diagramación

Publicación realizada en el marco del proyecto: “Fortalecimiento de las capacidades institucionales y comunitarias del Sistema Nacional Descentralizado de Gestión de Riesgos, a través de la preparación para la respuesta y recuperación en caso de un evento de magnitud de inundación o terremoto en la región costera de Ecuador”. Plan de Acción Dipecho 2016-2017 (ECHO/ -SM/BUD/2016/91012).

“La presente publicación no muestra la posición de ninguna de las siguientes entidades: ECHO, PNUD, OIM, UNFPA, OPS. Esta publicación forma parte de un trabajo colectivo liderado por el MIES y la SGR”.

El desarrollo de este manual se hizo en el marco del proyecto “Fortalecimiento de las capacidades institucionales y comunitarias del Sistema Nacional Descentralizado de Gestión de Riesgos, a través de la preparación para la respuesta y recuperación en caso de un evento de magnitud de inundación o terremoto en la región costera de Ecuador” financiado por la Oficina de Ayuda Humanitaria y Protección Civil de la Comisión Europea (ECHO)”

CONTENIDO

Introducción.....	3
Recomendaciones para la capacitación.....	5
Previos a la capacitación	5
Durante la capacitación.....	5
Estructura del taller.....	6
Sexo y Género	7
Semejanzas y diferencias entre mujeres y hombres (Dinámica del extraterrestre)	8
Lenguaje sexista.....	10
Micromachismos.....	10
Grupos en situación de vulnerabilidad.....	11
Violencia basada en género (VBG) en situaciones de emergencia.....	14
Definición de VBG	15
Árbol de VBG	15
Tipos de violencia - iceberg de la VBG	17
Consecuencias de la VBG	17
Acción humanitaria y VBG.....	20
¿Qué es la Acción humanitaria?.....	21
Arquitectura humanitaria	22
Enfoques para el abordaje de VBG.....	24
Factores de riesgo de VBG en emergencias.....	26
Obstáculos para que las víctimas de VBG accedan a ayuda	29
Acciones de prevención y respuesta a VBG en emergencias	29
Paquete de Servicios Iniciales Mínimos (PIMS)	30
Acciones de prevención y respuesta	32
Atención y gestión de casos	35
Primeros auxilios psicológicos.....	36
Respuesta multisectorial	36
Recomendaciones.....	38
Omisión de denuncias	38
Sanciones	39
Delitos más recurrentes relacionados con VBG	39
Flujograma para la actuación y atención de casos VBG en alojamientos temporales.....	42
Casos.....	43
Video.....	43
Lecturas recomendadas	43
Bibliografía	44

ABREVIATURAS

ACNUR	Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Refugiados
COIP	Código Orgánico Integral Penal
DECE	Departamento de Consejería Estudiantil
DINAPEN	Dirección Nacional de Policía Especializada para Niños, Niñas y Adolescentes
ECH	Coordinador de Socorro en Emergencia
EHP	Equipo Humanitario País
FAO	Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura
IASC	Inter-Agency Standing Committee
LGBTI	Lesbianas, Gays, Bisexuales, Transexuales, Transgénero, Intersex
MIES	Ministerio de Inclusión Económica y Social
MJDHC	Ministerio de Justicia Derechos Humanos y Cultos
OCHA	Oficina del Coordinador de Asuntos Humanitarios
OIM	Organización Internacional para las Migraciones
OMS	Organización Mundial de la Salud
ONU	Organización de las Naciones Unidas
ONUSIDA	Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/SIDA.
PIMS	Paquete Inicial Mínimo de Servicios (PIMS) de la Salud Reproductiva en Situaciones de Emergencia
PMA	Programa Mundial de Alimentos
PNUD	Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo
UNESCO	Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura
UNFPA	Fondo de Población de las Naciones Unidas
UNICEF	Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia
UNISDR	Oficina de las Naciones Unidas para la Reducción del Riesgo en Desastres
VBG	Violencia basada en género
WFP	World Food Program

INTRODUCCIÓN

Trabajar acerca del tema de violencia basada en género (VBG) es de vital importancia, con el fin de detener el avance de esta pandemia que ocurre en lugares públicos o privados, durante épocas de desarrollo, conflictos armados y en situaciones de emergencia.

Se estima que a nivel mundial 1 de cada 3 mujeres ha sufrido violencia física o sexual por parte de su compañero sentimental, 38% de los asesinatos de mujeres que se producen en el mundo son cometidos por su pareja masculina;¹ en algunos países 1 de cada 3 adolescentes inició su vida sexual de manera forzada; 21 millones de personas realizan trabajos forzosos de las cuales 4.5 millones sufren explotación sexual de estos el 98% son mujeres y niñas; 700 millones de mujeres, que viven en la actualidad, se casaron antes de los 18, una tercera parte se casaron antes de los 15 años.²

A nivel nacional, la Encuesta Nacional de Relaciones Familiares y Violencia de Género contra las Mujeres, realizada por el Instituto Nacional de Estadísticas y Censos (INEC) en 2011, arrojó entre otros, los siguientes resultados: 6 de cada 10 mujeres en el Ecuador han vivido algún tipo de violencia basada en género, y 1 de cada cuatro mujeres ha sufrido violencia sexual, el 70,5% de mujeres que se han casado o unido por primera vez entre los 16 a 20 años son las que mayor violencia han vivido.

Los citados anteriormente, son índices alarmantes de VBG, que evidencian la problemática de que *"el género del agresor y de la víctima son fundamentales, no solo en la motivación para la violencia, sino también en la manera en la que la sociedad tolera o responde a la violencia. Mientras que la violencia contra hombres es más probable que se cometa por parte de una persona alejada o totalmente desconocida, las mujeres a menudo experimentan más violencia a manos de aquellos con los que tienen una relación estrecha: la pareja íntima, familiares, etc."*³, situación que puede agravarse durante una respuesta humanitaria.

Con este antecedente en el marco del proyecto interagencial "Contribución al fortalecimiento de las capacidades institucionales y comunitarias del Sistema Nacional Descentralizado de Gestión de Riesgos, a través de la preparación para la respuesta y recuperación en caso de un evento de magnitud de inundación o terremoto en la región costera de Ecuador". (HIP 2016-2017), el Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA), en coordinación con la Organización Internacional para las Migraciones (OIM), la Secretaría de Gestión de Riesgos (SGR) y el Ministerio de Inclusión Económica y Social (MIES), han desarrollado el Manual de capacitación sobre VBG en emergencias.

Las metodologías empleadas para el desarrollo de este manual privilegiaron la participación e investigación, partiendo de enfoques como el de género, derechos humanos y ecológico de la VBG, además de los principios de la asistencia humanitaria como el de evitar el daño, de humanidad, neutralidad, imparcialidad e independencia, los cuales constituyen una base fundamental para el accionar humanitario, aportando con orientación ética y una visión integral de la problemática en contextos de emergencia.

1 (OMS, Violencia contra la mujer. Who. Int, 2016)

2 (ONU MUJERES, 2015)

3 (IASC, Comité Permanente entre Organismos, 2015)

La metodología de investigación utilizada, fue la documental mediante la recopilación, selección y análisis de material bibliográfico sobre manejo de la VBG en la gestión de alojamientos temporales, documentos que se desarrollaron en Ecuador durante la emergencia, particularmente los desarrollados por el MIES, el Plan Nacional de Erradicación de la Violencia hacia Niñez, Adolescencia y Mujeres, y el Subgrupo de Violencia Basada en Género, que forma parte del Cluster de Protección.

Además, se analizaron las Directrices para la integración de las intervenciones contra la violencia de género en la acción humanitaria del Comité Permanente entre Organismos (IASC), el Proyecto Esfera (2011), los Estándares mínimos para prevención y respuesta a la violencia de género en situaciones de emergencia (2015), los Procedimientos operativos estandarizados para la acción humanitaria de UNFPA (2015), Normas mínimas para la protección de la infancia en la ayuda humanitaria (2012), Marco Sendai (2015) para la reducción del riesgo en desastres, entre otros.

Las técnicas empleadas fueron entrevistas semiestructuradas a 24 actores clave del sector gubernamental y sociedad civil, específicamente al personal que laboró durante la emergencia suscitada en la zona costera de Ecuador por el terremoto ocurrido en abril del 2016, procedentes del MIES, Ministerio de Justicia Derechos Humanos y Cultos, y Ministerio de Salud Pública; estas entrevistas se realizaron en las ciudades de Quito, Esmeraldas, Manta, Portoviejo, Bahía de Caráquez. Además se desarrolló un taller de validación del Manual de capacitación de VBG en emergencias.

El objetivo de este Manual es brindar a las y los servidores públicos que laboran en la respuesta humanitaria, herramientas para el desarrollo de capacidades que les permitan implementar acciones de prevención, mitigación y respuesta a la VBG en situaciones de emergencia.

El manual está compuesto por cinco módulos, como anexos constan un pretest - postest, lecturas recomendadas para refuerzo de conocimientos y una presentación en power point.

El primer módulo contiene recomendaciones que las personas que van a capacitar deberán tomar en cuenta antes y durante la capacitación. El segundo módulo hace referencia a las concepciones estereotipadas que provocan la discriminación y VBG, y su repercusión en emergencias. El tercer módulo trata sobre la definición de VBG, tipos de violencias y consecuencias aplicadas a situaciones de emergencias. El cuarto módulo contiene un acercamiento a lo que es la Acción Humanitaria, los enfoques, factores de riesgo, acciones de prevención y respuesta a la VBG. Finalmente, el quinto módulo está enfocado a la atención y gestión de casos de VBG.

RECOMENDACIONES PARA LA CAPACITACIÓN

PREVIOS A LA CAPACITACIÓN

- Se recomienda que la persona encargada de la capacitación revise cuidadosamente los contenidos y metodología del taller, conozca el perfil de las personas que van a asistir a la capacitación y sus posibles expectativas, así como los materiales, el espacio físico y las condiciones en las que se van a desarrollar las actividades.
- Tener en cuenta que los temas de VBG tocan susceptibilidades y concepciones muy arraigadas en las personas, por tanto es muy importante motivarlas para que tengan deseos de aprender.

DURANTE LA CAPACITACIÓN

Para que un proceso de capacitación sea exitoso es preciso:

- Que se establezcan acuerdos mutuos entre la persona capacitadora y los/as asistentes, como por ejemplo: poner en silencio el celular, respetar opiniones de los demás y solicitar la palabra antes de intervenir.
- Fomentar la participación de los/as asistentes, respetando sus opiniones y puntos de vista, permitiendo el intercambio de experiencias.⁴
- Enfatizar en ideas claves sobre la VBG.
- Creer firmemente en lo que se está impartiendo, si no tiene un convencimiento sobre el tema, es muy difícil que lo pueda transmitir.⁵
- Recordar que el aprendizaje en personas adultas parte de su deseo y necesidad de aprender, así como de la practicidad y funcionalidad de los conocimientos adquiridos.⁶

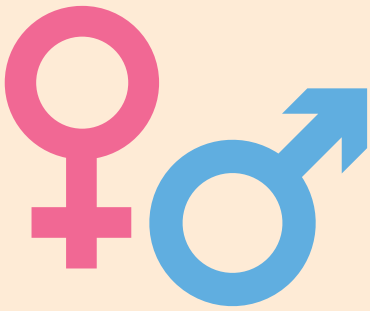
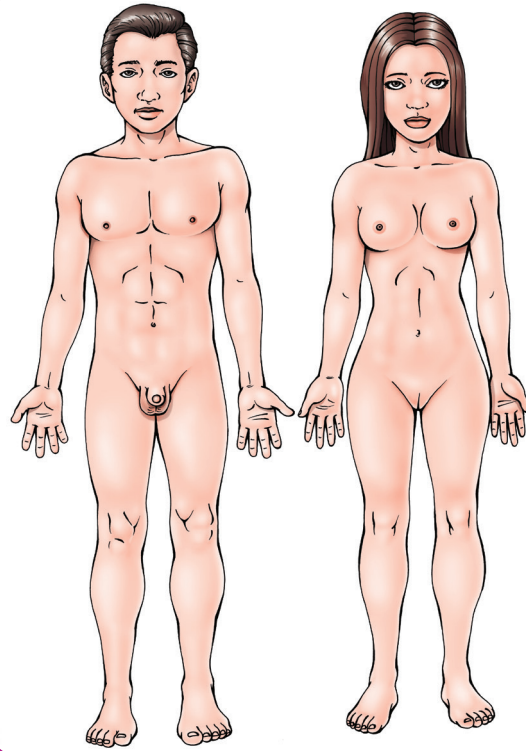
4 (Quezada, Grundmann y Expósito Verdejo, 2001)

5 (Kuga, García y Sabanes, 2010)

6 (Sánchez León s.f.)

ESTRUCTURA DEL TALLER

TEMA	ACTIVIDADES	METODOLOGÍA	TIEMPO
Presentación de capacitador/a y participantes	<ul style="list-style-type: none"> • Presentación y expectativas de cada participante 	Presentación individual	10 min
Sexo y género	<ul style="list-style-type: none"> • Semejanzas y diferencias entre Mujeres y Hombres 	Trabajo grupo	30 min
	<ul style="list-style-type: none"> • Grupos en situación de vulnerabilidad 	Trabajo grupo	20 min
	<ul style="list-style-type: none"> • Conclusiones y cierre del tema 		5 min
Violencia basada en género en situaciones de emergencia	<ul style="list-style-type: none"> • Árbol de VBG • Definición causas subyacentes, factores de riesgo, formas y consecuencias de VBG, 	Exposición	10 min
	<ul style="list-style-type: none"> • Lenguaje sexista 	Lluvia de ideas	5 min
	<ul style="list-style-type: none"> • Micromachismos 	Lluvia de ideas	10 min
	<ul style="list-style-type: none"> • Tipos de VBG - Pirámide de la Violencia 	Lluvia de ideas	10 min
	<ul style="list-style-type: none"> • Consecuencias de la VBG 	Lluvia de ideas	10 min
	<ul style="list-style-type: none"> • Conclusiones y cierre del tema 	Lluvia de ideas	5 min
Acción Humanitaria y VBG	<ul style="list-style-type: none"> • Equipo Humanitario País / Clusters / Enfoques 	Exposición	10 min
	<ul style="list-style-type: none"> • Factores de riesgo de VBG en situaciones de emergencias 	Trabajo de grupos	20 min
	<ul style="list-style-type: none"> • Obstáculos para que las víctimas de VBG accedan a la ayuda • Acciones de prevención, mitigación y respuesta a VBG en situaciones de emergencias 	Exposición	10 min
	<ul style="list-style-type: none"> • Conclusiones y cierre del tema 		5 min
Gestión y atención de casos	<ul style="list-style-type: none"> • Respuesta multisectorial • Recomendaciones • Omisión de denuncia 	Exposición	10 min
	<ul style="list-style-type: none"> • Delitos de mayor recurrencia en VBG 	Exposición/lluvia de ideas	10 min
	<ul style="list-style-type: none"> • Casos 	Trabajo de grupos	20 min
	<ul style="list-style-type: none"> • Video Consejo de la Judicatura 	Video	5 min
	<ul style="list-style-type: none"> • Conclusiones y cierre del tema 		5 min



SEXO Y GÉNERO

- Semejanzas y diferencias entre mujeres y hombres (Dinámica del extraterrestre)
- Lenguaje sexista
- Micromachismos
- Grupos en situación de vulnerabilidad

¿QUÉ ES EL SEXO, QUÉ ES EL GÉNERO?

El sexo es “una característica netamente biológica que clasifica a los individuos en dos grupos (machos y hembras) portadores de espermatozoides u óvulos. Sin embargo, ser hombre no se circunscribe únicamente a la posibilidad de proveer un espermatozoide como tampoco el ser mujer es el ofrecer un óvulo.”⁷

El género “se refiere a las características de las mujeres y los hombres definidas por la sociedad, como las normas, los roles y las relaciones que existen entre ellos. Lo que se espera de uno y otro género varía de una cultura a otra y puede cambiar con el tiempo.”⁸

Esta construcción social en base a una diferencia sexual, impone roles estereotipados de lo que implica ser un hombre (viril, rígido, insensible, valiente, autoridad del hogar o núcleo familiar, proveedor etc.), o una mujer (femenina, flexible, sensible, tímida, maternal, subordinada etc.). Esta ideología patriarcal⁹ – androcentrista¹⁰ no solo afecta a las mujeres sino también restringe y limita la vida de los hombres al encasillarlos en los roles propios de su sexo, como el de ser proveedor de la familia, ser sexualmente potente o no demostrar afectos, ni sentimientos por temor a parecer débil.¹¹

7 (Ministerio de Salud Pública del Ecuador, 2011)

8 (Organización Mundial de la Salud s.f.)

9 (Duarte y Fernández, 2006) En el artículo Preceptos de la ideología patriarcal asignados al género femenino y masculino y su refracción en ocho cuentos utilizados en el tercer ciclo de la educación general básica del sistema educativo costarricense en el año 2015, de los autores Andrea Duarte y Rodolfo Fernández, señalan que “el patriarcado es un orden social o sistema de relaciones familiares, sociales y políticas que generan una ideología patriarcal. Dicho sistema se fundamenta en relaciones de poder donde se expresa la supremacía de lo masculino y la inferioridad o subordinación de lo femenino. En el patriarcado, los hombres controlan –o se supone que deben controlar–, los aspectos sobresalientes de la economía, la cultura, la ideología y los aparatos del Estado”

10 (Lagarde s.f.) La autora Marcela Lagarde en su publicación Identidad de género y Derechos Humanos hace una aproximación a lo que se debe entender por androcentrismo “La mentalidad androcéntrica permite considerar valorativamente y apoyar socialmente que los hombres y lo masculino son superiores, mejores, más adecuados, más capaces y más útiles que las mujeres. Por ello es legítimo que tengan el monopolio del poder de dominio y de violencia. Así, el androcentrismo se expresa en el machismo como magnificación de ciertas características de los hombres, de su condición masculina, de la masculinidad y, en particular, de la virilidad: abigarrada mezcla de agresión, fuerza dañina y depredadora, y dominación sexual. El androcentrismo se entretiene y completa con la misoginia. Tras la sobrevaloración de los hombres y lo masculino se interioriza y subvalora a las mujeres y a lo femenino.”

11 (Facio s.f.)

Se establece un binarismo social heteronormativo¹² (la heterosexualidad como norma) en el que se privilegia y otorga poder a la figura masculina sobre la femenina.

SEMEJANZAS Y DIFERENCIAS ENTRE MUJERES Y HOMBRES - DINÁMICA DEL EXTRATERRESTRE

Tiempo: 30 minutos.

Metodología: trabajo de grupos.

Herramientas: rotafolio, lámina de sexo-género.

Materiales: papel periódico y marcadores.

Objetivo: analizar con los/as asistentes, ideas y concepciones sobre el imaginario de lo que se considera ser mujer y ser hombre.

1. Dividir a los/as participantes en grupos, en cada uno se deberá designar a una persona para que exponga lo trabajado.
2. Instrucciones para el trabajo en grupo: imaginar que llega un extraterrestre a la tierra y no sabe qué es una mujer y qué es un hombre; los grupos son los designados para explicarlo, para ello deberán hacer una lista detallada de características, cualidades, actitudes, etc., que permitan al extraterrestre identificar una mujer y un hombre. **Tiempo del trabajo en grupos:** 10 minutos.
3. Transcurrido este tiempo cada representante del equipo expondrá sus trabajos. **Tiempo para la exposición de todos los grupos:** 10 minutos.
 - a. Se fomentará que intervengan los demás participantes.
 - b. La persona capacitadora deberá guiar la discusión y el análisis.
4. Para concluir el tema de sexo/género. **Tiempo:** 10 minutos.

Trabajando con la lámina de los cuerpos desnudos, hacer hincapié en que no hay diferencias entre hombres y mujeres, salvo en:

 - a. Señalar que las diferencias biológicas no

12 (Gallardo y Escolano, 2009) Francisco Gallardo y Víctor Escolano en su Informe Diversidad Afectivo-sexual en la formación de docentes indican que la norma social heterosexual o heteronormatividad, término acuñado por primera vez por Michael Warner en 1991, “se caracteriza por un prejuicio a favor de las personas heterosexuales. Una creencia en la superioridad de la heterosexualidad o las personas heterosexuales, con respecto a la sexualidad homoerótica o las personas homosexuales. Configurando así una ideología que forma la base para que toda orientación no heterosexual pueda ser rechazada, alienada y relegada a lo “anormal” y a lo “otro”.”

- constituyen un limitante para las mujeres.
- i. Los órganos sexuales, aparato reproductor,
 - ii. Las mujeres conciben, dan a luz, amamantan,
 - iii. Los hombres fecundan, les cambia la voz en la adolescencia.
- b. Que las características atribuidas a cada sexo son construcciones sociales que pueden ser cambiadas, y que no son propias o innatas de cada sexo.

- c. Analizar cómo las concepciones y roles asignados a mujeres y hombres, influyen en la vida de las personas y más aún en las emergencias.
- d. Eliminar creencias sesgadas y estereotipos de género sobre el amor romántico, las cualidades y características masculinas y femeninas, que surjan durante la discusión.
- e. Concluir la actividad, haciendo hincapié en lo que es sexo y género en base a lo señalado al inicio de la actividad.

A.

Desarrollo de la mujer

Desarrollo del varón

B.

C.

«Y VIVIERON FELICES Y COMIERON PERDICES...»

D.

NACER CON UN SEXO DETERMINADO

¿SE EDUCA PARA SER NIÑO?

¿SE EDUCA PARA SER NIÑA?

IMPLICA APRENDER CARACTERÍSTICAS DISTINTAS

LENGUAJE SEXISTA

Tiempo: 5 minutos.

Metodología: lluvia de ideas, plenaria.

Herramientas: rotafolio, lámina de lenguaje sexista.

Objetivo: concienciar acerca de cómo el manejo diferenciado del lenguaje constituye discriminación.

1. Solicitar que las y los asistentes den el significado de las palabras que están en la tabla.
2. Analizar cómo varía el significado, dependiendo si se refiere a un hombre o a una mujer.

HOMBRE	MUJER
Zorro	Zorra
Perro	Perra
Aventurero	Aventurera
Cualquiera	Cualquiera
Hombrecito	Mujercita
Perdido	Perdida
Hombre público	Mujer Pública

MICROMACHISMOS

Tiempo: 10 minutos.

Metodología: lluvia de ideas, plenaria.

Herramientas: rotafolio, lámina de micromachismos.

Objetivo: identificar la naturalización de concepciones machistas.

Micromachismos son situaciones y acciones cotidianas que afectan a las mujeres, pero que son vistas como naturales, por ejemplo:

- Minimizar el conocimiento de las mujeres y su aporte a la organización del albergue,
- Uniformes escolares diferenciados para hombres y mujeres,
- Delegar a mujeres las acciones de cuidado de otras personas,

- Maternalización de las mujeres,
- Naturalización de la infidelidad masculina,
- Descalificación y desautorización a mujeres,
- Controlar las llamadas, revisar el celular,
- Sugerir a las chicas que cuiden su figura para conseguir pareja,
- Creencia que los celos son sinónimo de amor,
- No reconocer los méritos y acciones acertadas de las mujeres,
- Liderazgos masculinos y falta de inclusión de las mujeres para la toma de decisiones en los alojamientos temporales,
- Convocar únicamente a mujeres para tratar temas de alimentación y aseo de alojamientos temporales ligados a los roles de género.

1. Pedir a los y las participantes que describan y comenten los gráficos y frases.
2. Concluir la actividad resumiendo lo trabajado.



GRUPOS EN SITUACIÓN DE VULNERABILIDAD

Las concepciones androcéntricas y patriarcales, ponen en mayor riesgo de VBG a mujeres, niñas, niños y adolescentes, lesbianas, gays, bisexuales, transexuales, transgénero e intersexuales, adultos mayores, personas con discapacidad y personas en situación de movilidad humana, desconociéndoles como sujetos de derechos, situación que puede agravarse durante las emergencias humanitarias debido a la inestabilidad, la ruptura de institucionalidad y de mecanismos de protección, a:

1. **Mujeres:** mujeres y hombres están expuestos a la violencia, pero las relaciones inequitativas de poder y las concepciones estereotipadas de género, hacen que mujeres de todas las edades, sean las principales víctimas de VBG, especialmente violencia sexual y trata de personas. Durante las situaciones de emergencia, los riesgos de sufrir VBG se incrementan para las mujeres, por encontrarse más expuestas, debido entre otras razones, a la asignación de las labores de cuidado de sus familiares, la búsqueda de bienes o servicios para ella o su grupo familiar, y hallarse solas por la pérdida o disgregación de su familia.
2. **Niñas, niños y adolescentes:** durante situaciones de emergencias¹³ o desastres¹⁴, sobre todo los niños tienen mayor probabilidad de sufrir castigos físicos; mientras que en el caso de niñas y adolescentes, debido a la falta de protección familiar, tienen mayor riesgo de sufrir maltrato infantil, violencia sexual y trata de personas; además

13 (Naciones Unidas UNISDR, 2009) Una crisis o emergencia es una condición amenazante que requiere de la toma de acciones urgentes.

14 (Naciones Unidas UNISDR, 2009) Definición de Desastre: "Una seria interrupción en el funcionamiento de una comunidad o sociedad que ocasiona una gran cantidad de muertes al igual que pérdidas e impactos materiales, económicos y ambientales que exceden la capacidad de la comunidad o la sociedad afectada para hacer frente a la situación mediante el uso de sus propios recursos.

Comentario: Con frecuencia, se describe a un desastre como el resultado de la combinación de la exposición a una amenaza, las condiciones de vulnerabilidad presentes, y capacidades o medidas insuficientes para reducir o hacer frente a las posibles consecuencias negativas. El impacto de los (sic) puede incluir muertes, lesiones, enfermedades y otros efectos negativos en el bienestar físico, mental y social humano, conjuntamente con daños a la propiedad, la destrucción de bienes, la pérdida de servicios, trastornos sociales y económicos y la degradación ambiental."

de experimentar poco poder de decisión, hacinamiento y abuso de poder de personas que tienen autoridad, como personal de fuerzas armadas, proveedores de servicios, etc.

3. **Personas lesbianas, gays bisexuales, transexuales, transgénero e intersexuales (LGBTI):** la transgresión de los roles de género establecidos, desde la heteronormatividad, hacen que tengan mayor riesgo de sufrir discriminación y agresiones dentro de la familia, comunidad y por quienes brindan apoyo en una emergencia (autoridades policiales y judiciales especialmente).
4. **Personas con discapacidad:** tienen mayor probabilidad de ser víctimas de VBG por la menor capacidad para defenderse, dificultad de expresarse, menor credibilidad de su relato, poco acceso a la información, dependencia de otras personas, baja autoestima, miedo a perder el vínculo y afecto de quienes les cuidan.¹⁵
5. **Personas adultas mayores:** son susceptibles de ser víctimas de violencia física, sexual, psicológica, abuso económico y desatención, debido a la concepción social discriminatoria de mirar a este grupo poblacional como no productivo y carente de derechos.¹⁶
6. **Personas en situación de movilidad humana:** por encontrarse fuera de su circunscripción territorial, ya sea al interior del mismo país, como en el caso de los desplazados a alojamientos temporales por un desastre, o en un país extranjero, en muchos casos estas personas están solas, no conocen el idioma, no portan documentos de identificación personales, ni dinero, lo que hace que tengan un riesgo elevado de ser víctimas de homicidios, secuestros, desapariciones, violencia sexual, trata de personas, tráfico de migrantes, discriminación, detenciones arbitrarias.¹⁷

GRUPOS EN SITUACIÓN DE VULNERABILIDAD

Tiempo: 20 minutos.

Metodología: Trabajo de grupo.

Herramientas: rotafolio, lámina de grupos

15 (Fundación CERMI mujeres, 2016)

16 (OMS, Maltrato de las personas mayores Who.int s.f.)

17 (CIDH s.f.)

en situación de vulnerabilidad y moldeando el género. Video animación poblaciones vulnerables en situaciones de emergencias.

Materiales: papel periódico, marcadores.

Objetivo: analizar como las relaciones de poder del patriarcado influyen con otros grupos en situación de vulnerabilidad.

1. Dividir en grupos, trabajar sobre grupos de atención prioritaria en situación de vulnerabilidad.
2. Preguntar cómo las concepciones de género afectan a cada uno de estos grupos:
 - a. Mujeres
 - b. Adolescentes y niños
 - c. Personas adultas mayores
 - d. Personas con discapacidad
 - e. Personas en movilidad humana
 - f. Personas LGBTTI (lesbianas, gays, bisexuales, transexuales, transgénero e intersexuales).

Para cerrar el tema de sexo y género, resumir lo trabajado, haciendo énfasis en:

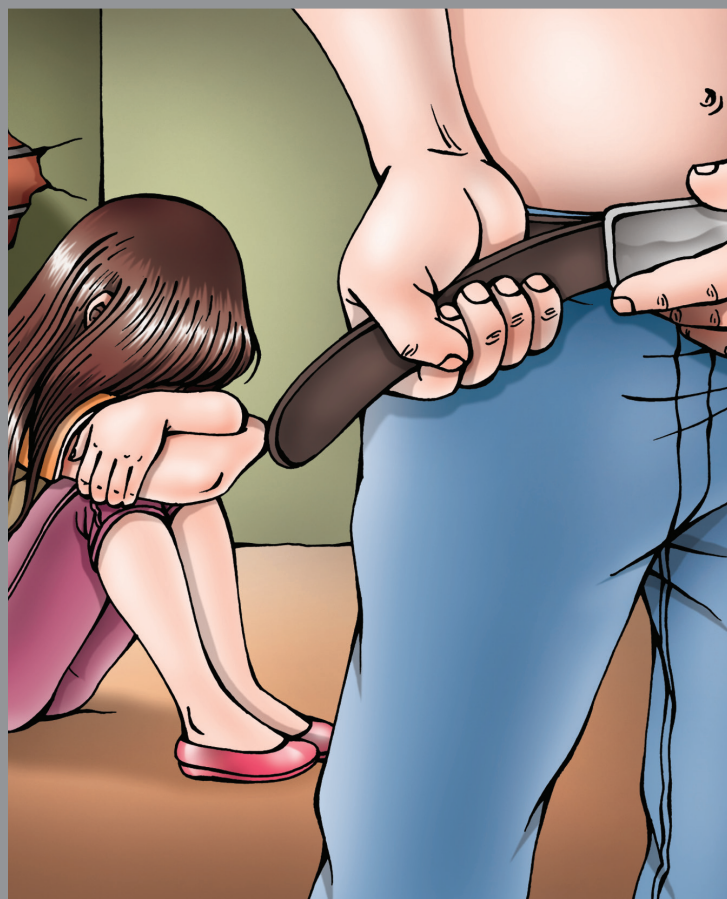
- a. Las relaciones inequitativas de poder afectan a estos grupos.
- b. Visibilizar como las concepciones machistas, androcentristas violentan los derechos humanos, como:
 - El derecho a la vida,
 - A la libertad, seguridad e integridad personal,
 - A no estar sometido/a a tortura, tratamientos o castigos crueles, inhumanos o degradantes,
 - A la igualdad formal, material y no discriminación,
 - Derechos sexuales y reproductivos,
 - A tomar decisiones libres, informadas, voluntarias y responsables sobre su sexualidad, orientación sexual, identidad de género, salud sexual y reproductiva.
 - A la libertad de opinión y de expresión,
 - A la educación,
 - A la seguridad social,
 - Al desarrollo personal.
- c. Concluir el tema revisando el gráfico: moldeando el género



Mujeres embarazadas



Personas con discapacidad



Niñas, niños y adolescentes



Personas adultas mayores



Personas en situación de movilidad humana



Personas LGBTTI



VIOLENCIA BASADA EN GÉNERO -VBG- EN SITUACIONES DE EMERGENCIA

- Definición de VBG
- Árbol de VBG
- Tipos de violencia - iceberg de la VBG
- Consecuencias de la VBG

VIOLENCIA BASADA EN GÉNERO -VBG- EN SITUACIONES DE EMERGENCIA

En contexto de emergencia, las desigualdades de género preexistentes pueden empeorar junto con el riesgo de sufrir VBG, estigma y discriminación; además de dificultad de acceso seguro a la asistencia humanitaria y aún las probabilidades de supervivencia. Los roles de género asignados a las mujeres como el de cuidadoras, el menor control legal y efectivo sobre los recursos, las relaciones de poder desiguales, entre otras razones, hacen que durante las situaciones de desastre, las mujeres y niñas asuman mayores responsabilidades en el trabajo doméstico, agricultura, producción de alimentos y el cuidado de la familia.

Los impactos de las emergencias por desastres naturales no son neutrales, afectan de manera diferenciada a mujeres y hombres, y también tienen consecuencias más severas según la situación económica, etnicidad, edad, discapacidades, orientación sexual e identidad de género, asimismo con la situación de movilidad humana, y si se presenta en una zona urbana o rural.

Sin embargo, a pesar de las vulnerabilidades¹⁸ señaladas, es necesario reconocer que también tienen grandes potencialidades y capacidades de resiliencia, lo que les da una actoría fundamental para la preparación, respuesta y recuperación frente a desastres.¹⁹

DEFINICIÓN DE VBG

Se entenderá por VBG "todo acto lesivo perpetrado contra la voluntad de una persona y que está basado en diferencias de carácter social (género) entre hombres y mujeres. Comprende los actos que tienen como resultado un daño o sufrimiento físico, sexual o psicológico; así como las amenazas de tales actos, la coacción y otras privaciones

de libertad. Tales actos pueden cometerse en público o privado."²⁰

La VBG tiene como **causas subyacentes o estructurales:** la creencia y actitud de falta de respeto y desprecio hacia las mujeres, irrespeto a los derechos humanos, normas culturales de desigualdad de género, falta de valoración a lo femenino, normas, creencias y estructuras socio-culturales que promueven o toleran la discriminación de género como: lenguaje sexista, *micromachismos*, asignación de roles en función del género, por ejemplo en los alojamientos temporales asignar solo a las mujeres las labores de limpieza, cuidado y preparación de alimentos.

Los **Factores determinantes/factores de riesgo**, son sistemas que permiten la impunidad e impiden la participación, entre los cuales, se puede señalar el diseño deficiente de los albergues, al ser poco iluminados, baños no diferenciados para mujeres y hombres, falta de liderazgo femenino, abuso de alcohol, drogas, etc.

Las **formas de VBG:** violencia psicológica (gritos, insultos, desprecio, invalidación, desautorización, etc.), física (golpes, bofetadas, tirones de cabello, patadas, fracturas etc.), sexual (violación, acoso sexual, abuso sexual, etc.).

Consecuencias de VBG: afecta la calidad de vida y bienestar, perjudicando la salud sexual, reproductiva, física y mental, y consecuencias económicas y sociales.

ÁRBOL DE VBG

Tiempo: 10 minutos.

Metodología: exposición.

Herramientas: rotafolio, lámina de árbol de la VBG.

Objetivo: entender lo que es la VBG, sus causas, factores, formas y consecuencias.

¹⁸ (Federación Internacional de Sociedades de la Cruz Roja y de la Media Luna Roja s.f.) "la vulnerabilidad puede definirse como la capacidad disminuida de una persona o un grupo de personas para anticiparse, hacer frente y resistir a los efectos de un peligro natural o causado por la actividad humana, y para recuperarse de los mismos. Es un concepto relativo y dinámico. La vulnerabilidad casi siempre se asocia con la pobreza, pero también son vulnerables las personas que viven en aislamiento, inseguridad e indefensión ante riesgos, traumas o presiones."

¹⁹ (Raquel Casares García, Plan Internacional, 2013)

²⁰ (IASC, Comité Permanente entre Organismos, 2015)

ÁRBOL DE LA VBG²¹

FORMAS DE VBG

Violencia física: golpes, disparos, patadas
Violencia psicológica: gritos, insultos
Violencia sexual: violación, trata, explotación sexual
Femicidio

FACTORES DE RIESGO

Alcohol, drogas, venganza
Alojamientos mal estructurados
Falta de acceso a servicios
Impunidad de los perpetradores
Hacinamiento

CAUSAS SUBYACENTES

Concepciones Machistas
Actitudes discriminatorias
Inequidades entre hombres y mujeres

CONSECUENCIAS DE VBG

Lesiones Físicas
Miedo, depresión, ansiedad, pensamientos suicidas.
Infecciones de transmisión sexual
Embarazos no deseados
Estigmatización, rechazo, culpabilización

21 (Guidelines GBV s.f.)

TIPOS DE VIOLENCIA - ICEBERG DE LA VBG

Tiempo: 10 minutos.

Metodología: lluvia de ideas, plenaria.

Herramientas: rotafolio, lámina de iceberg y tipos de violencia.

Objetivo: visibilizar como algunas formas de violencias están naturalizadas en la sociedad.

1. Iniciar con la pregunta ¿qué es un iceberg?, tomando en cuenta las respuestas, homologar con lo que ocurre con la VBG, para lo cual se evidenciará que existe un sinnúmero de violencias que son toleradas e incluso fomentadas por la sociedad como: humor y publicidad sexista, culpabilización, humillación y lenguaje sexista.
2. Señalar que los femicidios (asesinato de mujeres por el hecho de ser mujer), las violaciones sexuales y las agresiones físicas son los más evidentes y los que causan alarma social, pero estos son solo la punta del iceberg.
3. Identificar los tipos de violencia: en la familia, comunidad y la cometida o tolerada por el Estado.

TIPOS DE VIOLENCIAS



DENTRO DE LA FAMILIA

- Violencia física
- Violencia sexual; incesto
- Violencia psicológica o emocional
- Violencia económica
- Violencia contra las niñas
- Matrimonio forzado/infantil
- Selección prenatal del sexo: infanticidio de niñas
- Mutilación/Ablación genital femenina
- Violencia relacionada con la dote
- Crímenes cometidos en nombre del 'honor'
- Violencia a mujeres viudas (incitación al suicidio)
- Violencia contra trabajadoras domésticas
- Femicidio íntimo

EN LA COMUNIDAD

- Violencia sexual infligida fuera de la pareja
- Violación sexual
- Abuso sexual
- Explotación sexual
- Acoso sexual y violencia en instituciones / espacios públicos: instituciones educativas, lugar de trabajo
- Trata de mujeres
- Femicidio no íntimo

COMETIDA O TOLERADA POR EL ESTADO

- Violencia contra mujeres en situaciones de privación de la libertad
- Esterilización, embarazo/aborto forzado
- Violencia basada en género durante conflictos armados, personas desplazadas internas, refugiadas, en escenarios de desastres naturales
- Femicidio

CONSECUENCIAS DE LA VBG

Tiempo: 10 minutos.

Metodología: exposición.

Herramientas: rotafolio, lámina de consecuencias de la VBG.

Objetivo: analizar la afectación y repercusiones en las víctimas de la VBG

1. Hacer una lectura grupal del siguiente artículo, mientras lo leen, usar las láminas de consecuencias de la VBG y continuar explicándolo.

CONSECUENCIAS PARA LA SALUD²²

La violencia de pareja y la violencia sexual producen a las víctimas supervivientes y a sus hijos/as graves problemas físicos, psicológicos, sexuales y reproductivos, a corto y largo plazo, y tienen un elevado costo económico y social.

- La violencia contra la mujer puede tener consecuencias mortales, como el homicidio o el suicidio.
- Asimismo, puede producir lesiones: el 42% de las mujeres víctimas de violencia de pareja refieren alguna lesión a consecuencia de dicha violencia.
- La violencia de pareja y la violencia sexual pueden ocasionar embarazos no deseados, abortos provocados, problemas ginecológicos, e infecciones de transmisión sexual, entre ellas la infección por VIH. El análisis de 2013 reveló que las mujeres que han sufrido maltratos físicos o abusos sexuales a manos de su pareja tienen una probabilidad 1,5 veces mayor de padecer infecciones de transmisión sexual, incluida la infección por VIH en algunas regiones, en comparación con las mujeres que no habían sufrido violencia de pareja. Por otra parte, también tienen el doble de probabilidades de sufrir abortos.
- La violencia en la pareja durante el embarazo también aumenta la probabilidad de aborto involuntario, muerte fetal, parto prematuro y bebés con bajo peso al nacer.
- La violencia contra la mujer puede ser causa de depresión, trastorno de estrés postraumático y otros trastornos de ansiedad, insomnio, trastornos alimentarios e intento de suicidio. Las mujeres que han sufrido violencia de pareja tienen casi el doble de probabilidades de padecer depresión y problemas con la bebida. El riesgo es aún mayor en las que han sufrido violencia sexual por terceros.
- Entre los efectos en la salud física se encuentran las cefaleas, lumbalgias, dolores abdominales, fibromialgia, trastornos gastrointestinales, limitaciones de la movilidad y mala salud general.
- La violencia sexual, sobre todo en la infancia, también puede incrementar el consumo de tabaco, alcohol y drogas, así como las prácticas sexuales de riesgo en fases posteriores de la vida. Asimismo se asocia a la comisión (en el hombre) y el padecimiento (en la mujer) de actos de violencia.

Repercusión en los niños

- Los niños que crecen en familias en las que hay violencia pueden sufrir diversos trastornos conductuales y emocionales. Estos trastornos pueden asociarse también a la comisión o el padecimiento de actos de violencia en fases posteriores de su vida.
- La violencia de pareja también se ha asociado a mayores tasas de mortalidad y morbilidad en los menores de 5 años (por ejemplo, por enfermedades diarreicas y malnutrición).

Costos sociales y económicos

Los costos sociales y económicos de este problema son enormes y repercuten en toda la sociedad. Las mujeres pueden llegar a encontrarse aisladas e incapacitadas para trabajar, perder su sueldo, dejar de participar en actividades cotidianas y ver menguadas sus fuerzas para cuidar de sí mismas y de sus hijos.

2. A partir de la lectura anterior hacer un análisis de la lámina de consecuencias de la VBG.

CONSECUENCIAS PARA LA SALUD FÍSICA Y SEXUAL	CONSECUENCIAS PARA LA SALUD PSICOLÓGICA	CONSECUENCIAS SOCIALES Y ECONÓMICAS
Lesiones físicas	Depresión	Culpabilización de la víctima
VIH/SIDA	Trastorno de estrés postraumático	Estigmatización
Infecciones de transmisión sexual	Miedo	Rechazo
Embarazo no deseado	Autoculpa	Aislamiento
Parto prematuros	Ansiedad	
Aborto en condiciones de riesgo	Trastornos alimenticios	Disminución de la capacidad de obtener ganancias o de contribuir a ellas
Muerte fetal		
Bebés con bajo peso al nacer	Enfermedad mental	
Fístula	Pensamientos o acciones suicidas	Aumento de la pobreza
Muerte		Riesgo de volver a ser víctimas de violencia

23

23 (Guidelines GBV s.f.)

22 (OMS, Violencia contra la mujer. Who. Int, 2016)

CONSECUENCIAS DE LA VBG



Consecuencias para la salud física y sexual

- Lesiones físicas
- Infecciones de transmisión sexual
- Embarazos no deseados.
- Abortos en condiciones inseguras

Consecuencias para la salud psicológica

- Miedo, ansiedad
- Depresión
- Pensamientos y acciones suicidas



Consecuencias sociales y económicas

- Estigmatización, rechazo, aislamiento
- Disminución de la capacidad de obtener ganancias o de contribuir a ellas
- Aumento de la pobreza
- Riesgo de volver a ser víctima



ACCIÓN HUMANITARIA Y VBG

- ¿Qué es la Acción humanitaria?
- Arquitectura humanitaria
- Enfoques para el abordaje de VBG
- Factores de riesgo de VBG en emergencias
- Obstáculos para que las víctimas de VBG accedan a ayuda
- Acciones de prevención y respuesta a VBG en emergencias
- Paquete de Servicios Iniciales Mínimos (PIMS)
- Acciones de prevención y respuesta

ACCIÓN HUMANITARIA Y VBG

¿QUÉ ES LA ACCIÓN HUMANITARIA?

Tiempo: 10 minutos.

Metodología: exposición.

Herramientas: rotafolio, lámina de Arquitectura humanitaria y Clusters; video Código de conducta.

Objetivo: dar a conocer en qué consiste y cómo se estructura la Acción Humanitaria.

“La protección de todas las personas afectadas y en situación de riesgo debe determinar las decisiones y la respuesta humanitaria, incluida la relación con las partes estatales y no estatales en el conflicto. Ha de ser un elemento fundamental de nuestras medidas de preparación, actividades inmediatas y que salvan vidas, y mientras dure la respuesta humanitaria y con posterioridad a ella. En términos prácticos, ello supone identificar quién está en riesgo, cómo y por qué en el primer momento de la crisis y después, teniendo en cuenta las vulnerabilidades específicas que subyacen a esos riesgos, entre otras las que experimentan los hombres, las mujeres, las niñas y los niños, así como otros grupos tales como los desplazados internos, las personas mayores, las personas con discapacidad y las personas que pertenecen a minorías sexuales y de otro tipo.”²⁴

La ayuda humanitaria consiste en la asistencia material y logística enmarcada en principios humanitarios de neutralidad, humanidad, independencia e imparcialidad, con el objeto de salvar vidas, aliviar el sufrimiento y mantener la dignidad humana, en contextos de desastres naturales o antropogénicos. Durante las emergencias los Estados son los principales responsables de respetar, proteger y garantizar los derechos de las personas, tienen el rol principal en la iniciación, organización e implementación de la asistencia humanitaria, ya que estos son los que solicitan el apoyo e intervención de los actores humanitarios.²⁵

La Asamblea General de las Naciones Unidas en 1991, adoptó la resolución 46/182 para fortalecer la respuesta a emergencias complejas y desastres naturales²⁶. Esta resolución señala que los Estados tienen la principal responsabilidad en la respuesta

humanitaria en situaciones de desastre, enmarcado en los lineamientos y directrices de la respuesta humanitaria, mientras que el rol de Naciones Unidas es el de proporcionar liderazgo y coordinar esfuerzos de la comunidad internacional.

El Secretario General de las Naciones Unidas en 2005, presentó un paquete de reformas humanitarias para asegurar una mayor previsibilidad, capacidad de rendir cuentas y participación en el sistema de respuesta humanitaria internacional.

Los actores humanitarios están constituidos por las agencias de Naciones Unidas, Las ONG, Cruz Roja, Media Luna Roja y donantes, cuyas obligaciones principales son:

- Abstenerse de causar daños a la población civil,
- Velar por que las personas afectadas por la violencia reciban la atención que necesitan.
- Apoyo de las medidas de prevención y respuesta a la violencia.
- Toda organización, organismo o entidad que trabaje en las emergencias debe hacerlo en conjunto con otros actores humanitarios para coordinar y compartir conocimientos habilidades y recursos para prevenir VBG, con el objeto dar una respuesta integral.²⁷

²⁴ (G. P. Cluster 2013)

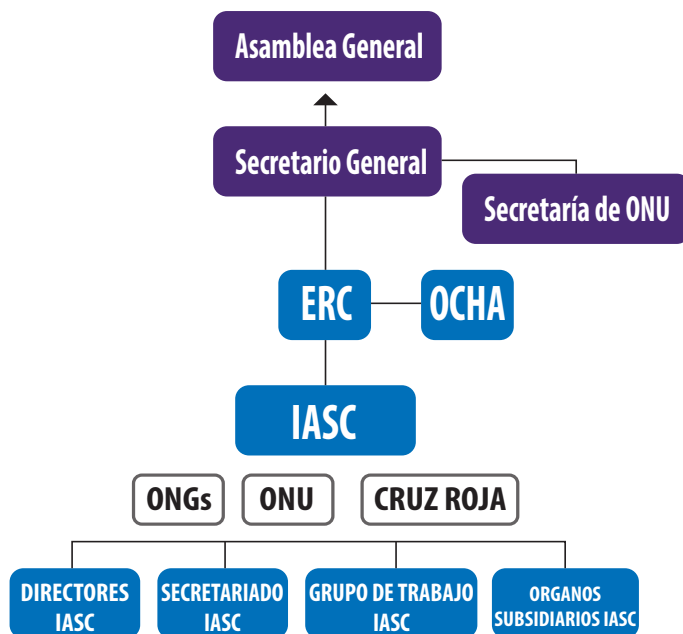
²⁵ (Sala Humanitaria. co s.f.)

²⁶ (ONU, 2013)

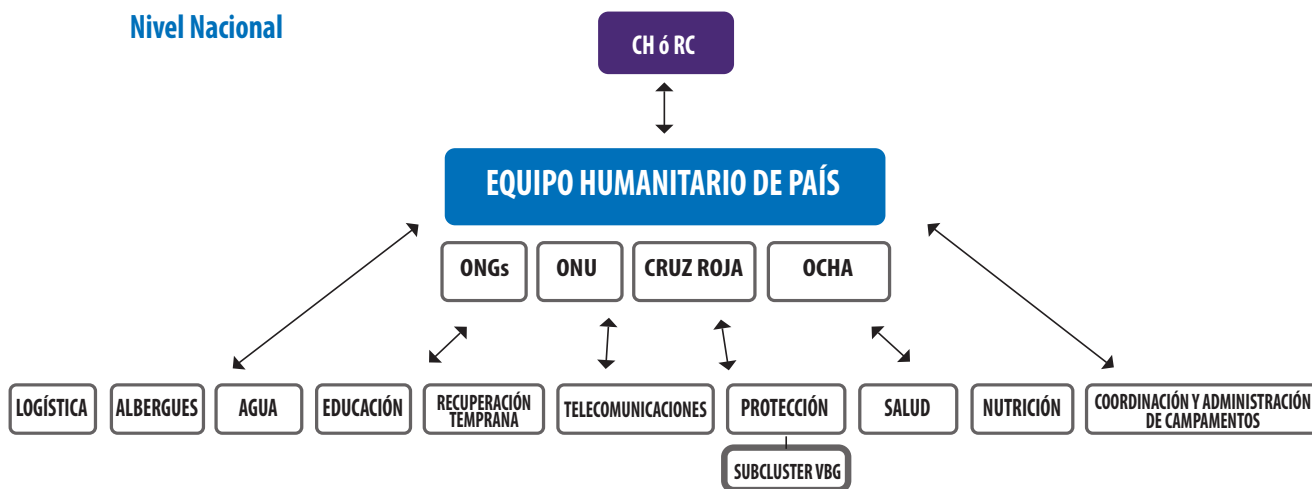
²⁷ (IASC, Comité Permanente entre Organismos, 2015)

ARQUITECTURA HUMANITARIA²⁸

Nivel Global



Nivel Nacional



La arquitectura humanitaria está conformada por:

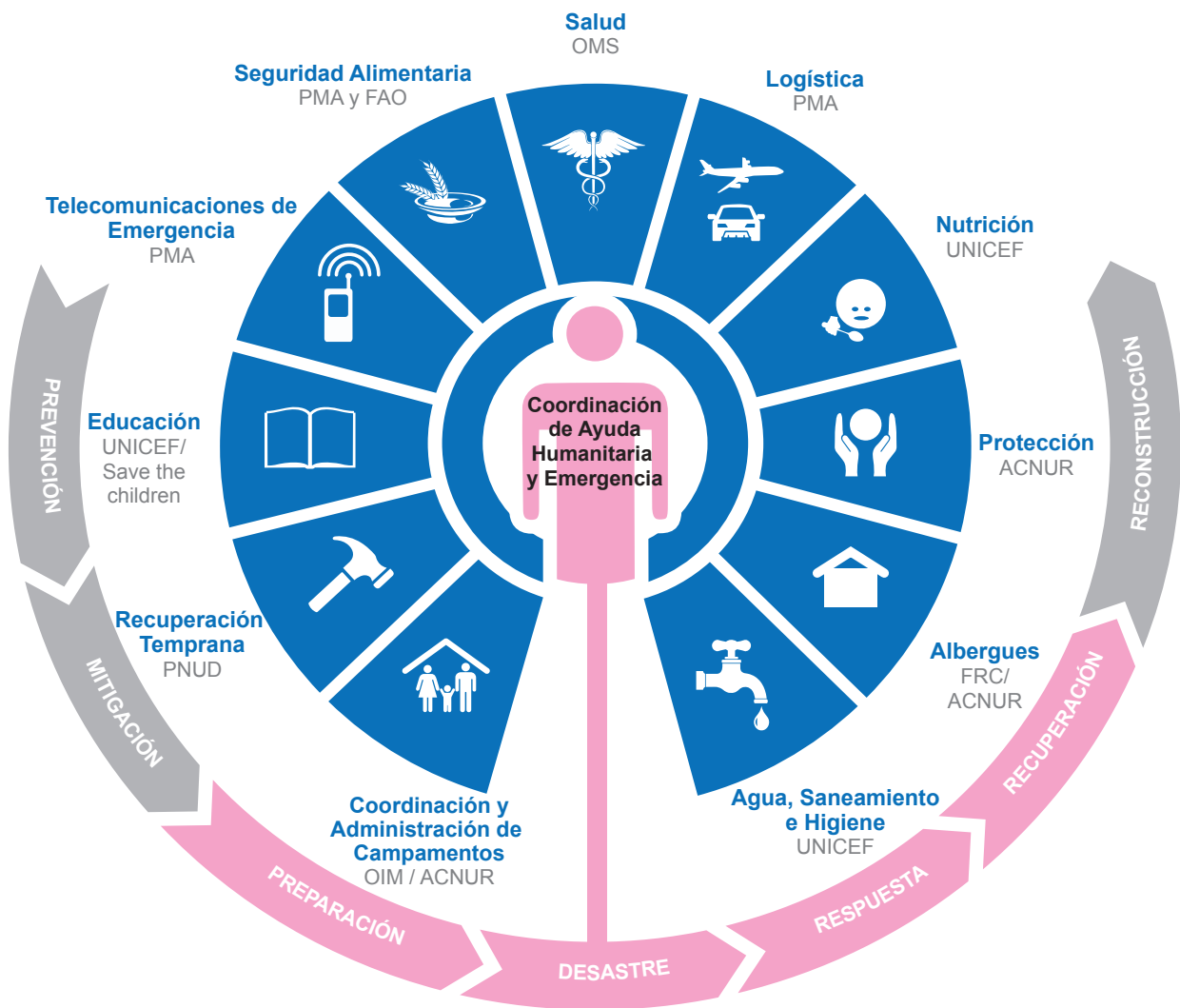
1. **El Equipo Humanitario País (EHP)**, es un espacio para la coordinación de la comunidad humanitaria internacional (agencias de Naciones Unidas, ONG internacionales y donantes), liderado por el Coordinador Humanitario (CH), de acuerdo con lo que establece el Comité Permanente entre organismos (*Inter Agency Standing Committee* (IASC) por sus siglas en inglés),

cuyo objetivo es apoyar y complementar la respuesta a emergencias humanitarias surgidas por desastres naturales y conflictos, así como mantener la coordinación permanente con entidades nacionales responsables de brindar respuesta durante las emergencias.

- 2. **El Grupo *Inter-Cluster*** conformado por los líderes y colíderes de los *clusters*.
- 3. **Sistema de *Clusters* o grupos de trabajo** que realizan análisis intersectoriales específicos y emiten recomendaciones para la toma de decisiones del EHP.

28 (Sala Humanitaria. co s.f.)

CLUSTERS



ÁREA DE RESPONSABILIDAD	AGENCIA LÍDER
Agricultura	Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura (FAO por sus siglas en inglés)
Coordinación de campo/manejo	Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Refugiados (ACNUR) / Organización Internacional para las Migraciones (OIM)
Recuperación temprana	Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD)
Educación	UNICEF, Save the Children
Refugios de emergencia	OIM, ACNUR
Telecomunicaciones de emergencia	Oficina para la Coordinación de los Asuntos Humanitarios (OCHA), Programa Mundial de Alimentos (PMA)
Salud	Organización Mundial de la Salud (OMS), en las Américas, Organización Panamericana de la Salud (OPS)
Logística	PMA
Nutrición	UNICEF
Protección: Subgrupos de intervención <ul style="list-style-type: none"> • Violencia basada en género • Protección de niñez • Acción contra minas • Derecho y Justicia • Vivienda, Tierras y Propiedad • Grupo de Trabajo en Desastres Naturales 	ACNUR UNFPA UNICEF UNMAS PNUD/ACNUDH UNHABITAT
Agua, saneamiento, higiene	UNICEF

Cluster de protección: de acuerdo con el IASC, el concepto de protección en situaciones de ayuda humanitaria “abarca todas las actividades dirigidas a obtener el pleno respeto de los derechos de los individuos de acuerdo con la letra y el espíritu de los órganos pertinentes de la ley (derechos humanos, derecho humanitario y derecho de los refugiados)”.²⁹

Este cluster o grupo de trabajo se divide en los siguientes subgrupos:

- Protección de niñez (UNICEF)
- Violencia basada en género (UNFPA)
- Vivienda, Tierras y Propiedad (UNHABITAT)
- Acción contra minas (UNMAS)
- Derecho y Justicia (PNUD/ACNUDH)
- Grupo de Trabajo en Desastres Naturales

Subcluster VBG: El subgrupo VBG a cargo de UNFPA a nivel mundial, lidera los esfuerzos para prevención, mitigación y respuesta a la VBG, cuyo objetivo general es articular con los actores gubernamentales, las ONG, agencias de Naciones Unidas y demás organismos nacionales e internacionales para coordinar la aplicación de la programación de VBG de una manera ágil y rápida.

ENFOQUES PARA EL ABORDAJE DE VBG

El accionar humanitario debe direccionarse por los siguientes enfoques:

- **De derechos humanos:** las poblaciones afectadas son “titulares de derechos”; mientras que los actores humanitarios y los Estados (cuando estos están operativos) son “garantes de derechos”. Este enfoque permite analizar las causas y corregir las acciones discriminatorias que obstaculizan la asistencia humanitaria, por ejemplo: respetar las libertades individuales de movilización, es decir no imponer medidas que restrinjan a las personas alojadas con toques de queda.
- **Centrado en los/as sobrevivientes:** según este enfoque se prioriza a los/as sobrevivientes, sus derechos, necesidades y anhelos, al diseñar y desarrollar programas relacionados

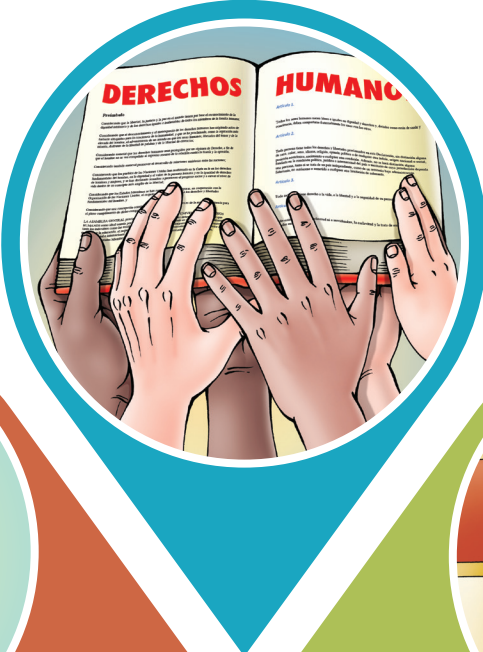
con VBG; además ayuda a relacionarse con las sobrevivientes y a crear ambientes amigables y respetuosos de sus derechos, partiendo de elementos clave como la seguridad, confidencialidad, respeto, no discriminación (enfoques de interculturalidad y generacional) y evitar el daño. Por ejemplo, para la toma de decisiones al interior de los alojamientos temporales considerar las opiniones y posiciones de las y los usuarios, así también colocar baterías sanitarias diferenciadas para mujeres y hombres.

- **Comunitario:** promueve que las poblaciones afectadas sean socias clave y lideren el desarrollo de estrategias de asistencia y protección, tal sería el caso de la creación de grupos de vigilancia comunitaria.
- **De sistemas:** permite analizar todo lo relacionado con la VBG en el conjunto de la organización, sector o sistema humanitario, e introducir cambios sistémicos que mejoren la labor de prevención y mitigación de la VBG. Como el coordinar la respuesta interdisciplinaria o multisectorial entre las instituciones que prestan servicios en los alojamientos temporales.
- **De género:** a través del cual se analiza las interrelaciones entre hombres y mujeres, las oportunidades que tiene cada persona en función del rol asignado socialmente basado en su sexo, y como esto influye en el tratamiento igualitario, en la vida pública y privada en los ámbitos económico, social, cultural, político, etc. Tal sería el caso de incluir en la toma de decisiones a mujeres, adolescentes, incluir al menos el 50% de mujeres en el personal que labora o toma decisiones en los alojamientos temporales.

²⁹ (ACNUR Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Refugiados, 2007)

ENFOQUES PARA EL ABORDAJE DE VBG

DERECHOS HUMANOS



CENTRADO EN LAS/LOS SOBREVIVIENTES



DE GÉNERO



DE SISTEMAS



COMUNITARIO



FACTORES DE RIESGO DE VBG EN EMERGENCIAS

Tiempo: 20 minutos.

Metodología: trabajo de grupos.

Herramientas: rotafolio, lámina de factores de riesgo de VBG en emergencias, y factores de riesgo en alojamientos temporales; video Mujeres haitianas.

Materiales: papel periódico y marcadores.

Objetivo: visibilizar los factores de riesgo en situaciones de emergencia.

Los actores humanitarios deberán estar conscientes de los factores de riesgo de VBG al momento de brindar una respuesta integral, tomando medidas para evitarlos y mitigarlos.

Para una mejor comprensión de esta problemática, la OMS en su Informe Mundial sobre la Violencia y la Salud del 2003, propone el modelo ecológico como una categoría de análisis de los diferentes factores de riesgo (sociales, comunitarios, familiares e individuales), de cómo estos se interrelacionan y su influencia en el comportamiento de las personas, dando como resultado la violencia.³⁰



SOCIALES	COMUNITARIOS	INDIVIDUALES O FAMILIARES
<ul style="list-style-type: none"> Patrones socioculturales que justifican la discriminación y VBG Inexistencia de mecanismos de seguridad o de alerta temprana de VBG. Falta de conocimiento de la ruta de respuesta a la VBG. 	<ul style="list-style-type: none"> Falta de capacitación, evaluación y supervisión del personal que presta sus servicios en los alojamientos temporales. Ausencia o poca presencia de mujeres en puestos clave de proveedores de servicios. Falta de información, acceso y servicios de salud sexual y reproductiva. Falta de participación activa de mujeres en puestos de liderazgo y en la toma de decisiones. Diseño deficiente de la estructura de los alojamientos temporales que no aseguran medidas de protección y prevención de VBG. El hacinamiento de población. Obstáculos o barreras para denunciar casos de VBG Prejuicios y culpabilizaciones frente a las sobrevivientes de VBG Falta de sitios adecuados y seguros para el aprovisionamiento de recursos básicos como agua, servicios sanitarios (muy distantes, solitarios, poca o nula iluminación). Falta de asignación de lugares específicos para mujeres solas, jefas de hogar, personas con discapacidad, adultas mayores, niñas, niños y adolescentes solos. 	<ul style="list-style-type: none"> Estrés, producto del desastre natural por situaciones de desarraigo, soledad, pobreza y marginalidad. Reestructuración familiar por ausencia física del o la cónyuge (desaparición, abandono, huida o muerte). Niñas, niños y adolescentes solos. Edad, sexo, educación, orientación sexual, identidad de género, debilitamiento físico, discapacidades, trastornos psicológicos, enfermedades crónicas o VIH. Temor de hablar con autoridades Ver su propio cuerpo o el de sus hijas e hijos, como un medio de obtención de recursos básicos para la subsistencia.

30 (OPS/OMS, 2003)

1. Solicitar que lean el siguiente texto y analizar la incidencia de VBG en desastres o conflictos armados:

NATURALEZA Y ALCANCE DE LA VG EN LAS SITUACIONES HUMANITARIAS³¹

Datos sobre VBG en emergencias

- En 2013, en la República Democrática del Congo, UNICEF se coordinó con sus asociados para brindar servicios a 12.247 sobrevivientes de la VG. Entre ellos había 3.827 menores —el 30%, aproximadamente—, de los cuales 3.748 eran niñas, y 79, niños (UNICEF en la RDC, 2013).

- En Liberia, una encuesta a 1.666 adultos reveló que el 32,6% de los combatientes masculinos había estado expuesto a la violencia sexual, y el 16,5% había sido forzado a la servidumbre sexual (Johnson et al., 2008). El 74% de una muestra de 388 mujeres refugiadas liberianas en los campamentos de Sierra Leona afirmó haber sufrido abusos sexuales antes de ser desplazadas. El 55% fue víctima de la violencia sexual durante la situación de desplazamiento (IRIN, 2006; IRIN, 2008).

- De las 64 mujeres con discapacidad entrevistadas en el norte de Uganda después del conflicto, una tercera parte fue víctima de alguna forma de VG, y varias mujeres tuvieron niños a raíz de las violaciones (Human Rights Watch, 2010).

- En una evaluación de 2011, las adolescentes somalíes del complejo de Dadaab (Kenya) explicaron que estaban expuestas a numerosas formas de violencia, tales como el acoso físico y verbal, el abuso y la explotación sexual relacionados con la satisfacción de sus necesidades fundamentales, y las violaciones, entre otras las perpetradas en público y por varios agresores. Las niñas afirmaron que eran especialmente vulnerables a la violencia cuando accedían a los escasos servicios y recursos, por ejemplo en los puntos de abastecimiento de agua o mientras

recogían leña fuera de los campamentos (ACNUR, 2011).

- Se ha denunciado de manera generalizada que la violencia doméstica ha aumentado después del tsunami del océano Índico de 2004. Una ONG informó que los casos de violencia doméstica de los que tenían noticia se habían triplicado (UNFPA, 2011). Una serie de estudios elaborados en los Estados Unidos, Canadá, Nueva Zelanda y Australia también reflejan un incremento significativo de la violencia de la pareja íntima relacionada con los desastres naturales (Sety, 2012).

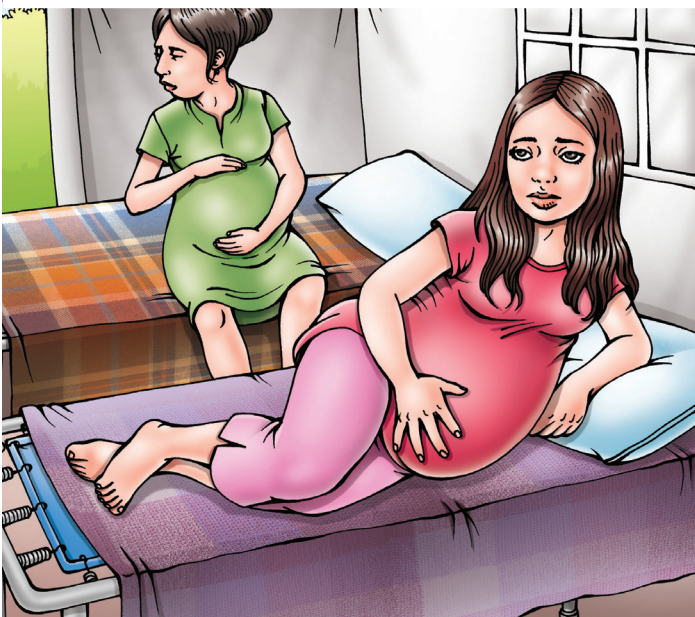
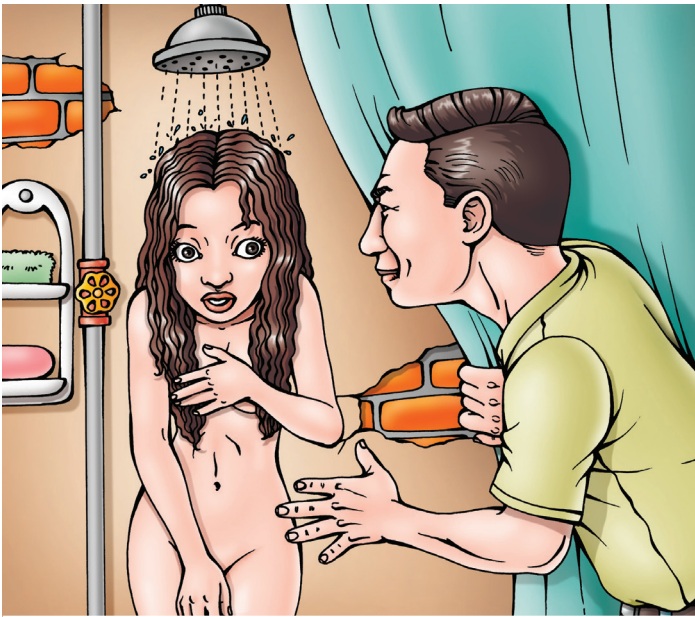
2. Dividir en grupos, y realizar las siguientes acciones:

- Analizar la lámina asignada, establecer los factores de riesgo para VBG que encuentran. Tiempo: 10 minutos
- Analizar en plenaria lo trabajado por los grupos,
- Analice en plenaria los principales riesgos de VBG en las gráficas siguientes:
 - a. Niños expuestos por falta de privacidad para el aseo
 - b. Adolescentes en busca de agua
 - c. Falta de seguridad en el alojamiento temporal
 - d. Niño solo, sin una persona que le cuide
 - e. Mujeres con necesidades apremiantes
 - f. Distribución de enseres y provisiones a cargo de personal masculino

3. Para concluir la actividad resumir lo trabajado.

³¹ (IASC, Comité Permanente entre Organismos, 2015) Extracto tomado de: Naturaleza y alcance de la VG en las situaciones humanitarias.

FACTORES DE RIESGO EN ALOJAMIENTOS TEMPORALES



OBSTÁCULOS PARA QUE LAS VÍCTIMAS DE VBG ACCEDAN A LA AYUDA

Durante una emergencia las víctimas de VBG encuentran varios obstáculos a nivel individual, comunitario y social, que impiden obtener ayuda como la desestructuración familiar por muerte o desaparición de sus miembros; falta de servicios de salud, de justicia, de protección y ayuda social, que se suman a otros factores preexistentes como son:

- Normalización o naturalización de la VBG en las relaciones de pareja y familiares
- Creencias arraigadas en el imaginario social sobre:
 - o Las mujeres como “provocadoras” de los deseos sexuales del hombre.
 - o Que el hombre tiene derecho a corregir o castigar a su mujer por un comportamiento “incorrecto”.
 - o La obligación de la mujer de mantener relaciones sexuales durante el matrimonio.

- o El tolerar cualquier abuso con el fin de mantener a la familia unida.
- o Actividad sexual incrementada como sinónimo de masculinidad.
- La idea que la única forma de resolver conflictos es a través del uso de la violencia física.
- La falta de credibilidad en la justicia.
- Falta de organizaciones e instituciones que den apoyo psicológico, médico y legal a las víctimas de VBG.
- Poco o nulo cumplimiento de la obligación de las y los funcionarios públicos para la denuncia de casos de VBG.

ACCIONES DE PREVENCIÓN Y RESPUESTA A VBG EN EMERGENCIAS

Abordaje de VBG en Situaciones Humanitarias

PREVENCIÓN	MITIGACIÓN	RESPUESTA
QUÉ: evitar que la VBG llegue a producirse	QUÉ: reducción de la exposición a incidentes de VBG	QUÉ: actividades de intervención y asistencia a las/los sobrevivientes
CÓMO: mediante acciones que aborden las causas de la VBG	CÓMO: mediante acciones que aborden los factores que contribuyen a la VBG.	CÓMO: mediante servicios especializados que responden a las consecuencias de VBG.
QUIÉN: todos los actores humanitarios	QUIÉN: todos los actores humanitarios	QUIÉN: operadores de servicios especializados: salud, protección, policía, etc.

32

Para el abordaje de VBG en situaciones humanitarias, es necesario tomar acciones de prevención, mitigación y respuesta.

Prevención: acciones conducentes a evitar que se produzca la VBG, centradas en normas de género positivas y en la igualdad de poderes, como por ejemplo la toma de medidas que garanticen la seguridad de niñas, niños, adolescentes y mujeres.

Mitigación: acciones tendientes a disminuir el riesgo de exposición a VBG, a través de la

remediación de riesgos inmediatos, tal es el caso de proveer servicios de salud, puntos de acceso seguros a servicios básicos, estructura de alojamientos temporales adecuada.

Respuesta: facilitar los servicios necesarios para hacer frente a un incidente de VBG, y que estos se centren en la persona sobreviviente, es decir que le proporcione seguridad, confidencialidad, servicios no discriminatorios ni revictimizantes. Un ejemplo de respuesta puede ser desarrollar procesos de capacitación al personal que labora en la respuesta a la emergencia, en temas de atención de casos de VBG.

32 (Guidelines GBV s.f.)

PAQUETE DE SERVICIOS INICIALES MÍNIMOS (PIMS)

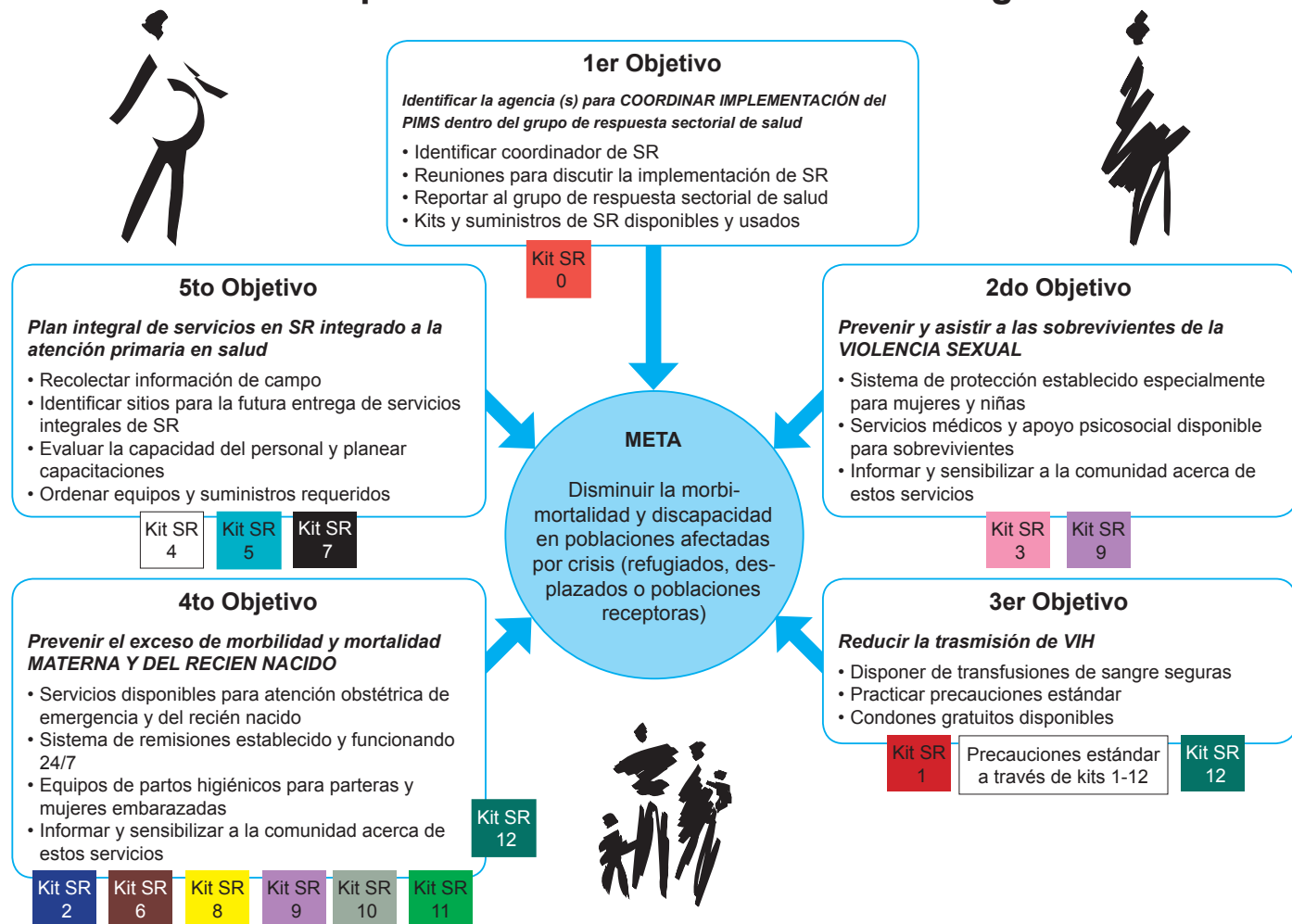
El Paquete de Servicios Iniciales Mínimos (PIMS) para la salud sexual y reproductiva en situaciones de crisis, consiste en un grupo de actividades prioritarias y coordinadas diseñadas para: i) prevenir niveles elevados de morbilidad materna y neonatal, reducir la transmisión del VIH, prevenir y tratar las consecuencias de la violencia sexual y planificar servicios integrales de Salud Reproductiva. Las actividades prioritarias adicionales del PIMS consisten en poner a disposición suficientes anticonceptivos para

cubrir la demanda, el tratamiento sintomático de las Infecciones de Transmisión Sexual (ITS), y garantizar la disponibilidad de medicamentos antiretrovirales para personas que viven con VIH con tratamiento permanente.

Los servicios mínimos que brinda se dan en las siguientes áreas:

- Planificación familiar
- Violencia sexual y de género.
- Atención materna y del recién nacido.
- ITS incluyendo VIH/SIDA, prevención y tratamiento.

Paquete Inicial Mínimo de Servicios (PIMS) de la Salud Reproductiva en Situaciones de Emergencia



AREA TEMATICA	CRISIS	POST-CRISIS
	Tasa bruta de mortalidad >1 muerte/10,000/día	Mortalidad retorna al nivel de poblaciones cercanas
PLANIFICACION FAMILIAR	SERVICIO MINIMO (PMSI) DE SR <ul style="list-style-type: none"> • Proporcionar anticonceptivos, como condones, píldoras, inyectables y DIUs para satisfacer la demanda • Coordinar sistemas para prevenir la violencia sexual con el grupo intersectorial de salud y otros sectores • Asegurar atención clínica para los sobrevivientes de violación • Informar a la comunidad acerca de los servicios 	SERVICIOS INTEGRALES DE SR <ul style="list-style-type: none"> • Proporcionar anticonceptivos • Capacitar personal • Establecer programas de planificación familiar integrales • IEC para la comunidad • Expandir atención médica, psicológica, social y legal para sobrevivientes • Prevenir e intervenir otras formas de VBG, incluidas violencias doméstica, matrimonio forzado temprano, y mutilación genital femenina • IEC para la comunidad • Incluir hombres y niños en la programación de VBG
ATENCION MATERNA Y DEL RECIEN NACIDO	<ul style="list-style-type: none"> • Asegurar la disponibilidad de servicios de atención obstétrica de emergencia y del recién nacido • Establecer un sistema de remisiones para emergencias obstétricas y neonatales 24/7 • Proveer kits de partos higiénicos para parteras y mujeres embarazadas • Informar a la comunidad acerca de los servicios 	<ul style="list-style-type: none"> • Proveer cuidado prenatal • Proveer cuidado postnatal • Capacitar personal de salud (parteras, comadronas, enfermeras, médicos) en la atención obstétrica de emergencia y del recién nacido • Aumentar el acceso a la atención obstétrica de emergencia y del recién nacido básica e integral
ITS INCLUYENDO VIH/SIDA, PREVENCIÓN Y TRATAMIENTO	<ul style="list-style-type: none"> • Disponer de transfusiones de sangre seguras • Garantizar el cumplimiento de las precauciones estándar • Garantizar la disponibilidad de condones gratuitos • Incluir el manejo sintomático como parte rutinaria de los servicios clínicos para pacientes • Proporcionar tratamiento ARV para los pacientes que ya toman ARVs, incluso para prevenir transmisión vertical tan pronto como sea posible 	<ul style="list-style-type: none"> • Establecer servicios integrales de prevención y tratamiento de ITS, incluyendo sistemas de vigilancia • Cooperar en el establecimiento de servicios integrales de VIH según sea necesario • Ofrecer atención, apoyo y tratamiento para personas viviendo con VIH/SIDA • Concientizar sobre servicios de prevención y tratamiento para ITS

Los kits de SR están diseñados para ser usados en un periodo de 3 meses y para un número variable de población. Se dividen en los siguientes 3 "bloques":

Bloque 1: Seis kits para ser usados en la comunidad y a nivel de atención primaria para 10,000 personas/3 meses	Bloque 2: Cinco kits para ser usados en la comunidad y a nivel de atención primaria para 30,000 personas/3 meses	Bloque 3: Dos kits para ser usados a nivel de hospitalario/referencia para 150,000 personas/3 meses																																																
<table border="1"> <thead> <tr> <th>KIT #</th> <th>NOMBRE DEL KIT</th> <th>CODIGO DE COLOR</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Kit 0</td> <td>Administración</td> <td>Naranja</td> </tr> <tr> <td>Kit 1</td> <td>Preservativos (Parte A son condones masculinos + B son condones femeninos)</td> <td>Rojo</td> </tr> <tr> <td>Kit 2</td> <td>Parto Higiénico (Individual) (Parte A + B)</td> <td>Azul oscuro</td> </tr> <tr> <td>Kit 3</td> <td>Post-Violación (Parte A + B)</td> <td>Rosa</td> </tr> <tr> <td>Kit 4</td> <td>Anticonceptivos orales e inyectables</td> <td>Blanco</td> </tr> <tr> <td>Kit 5</td> <td>ITS</td> <td>Turquesa</td> </tr> </tbody> </table> <p>El bloque 1 contiene seis kits. Los elementos de estos kits son para el uso del personal de salud que preste servicios de SR en la comunidad y a nivel de atención primaria. Los kits contienen medicamentos y material desechable. Los kits 1 y 2 están subdivididos en partes A y B, las cuales pueden ser pedidas por separado.</p>	KIT #	NOMBRE DEL KIT	CODIGO DE COLOR	Kit 0	Administración	Naranja	Kit 1	Preservativos (Parte A son condones masculinos + B son condones femeninos)	Rojo	Kit 2	Parto Higiénico (Individual) (Parte A + B)	Azul oscuro	Kit 3	Post-Violación (Parte A + B)	Rosa	Kit 4	Anticonceptivos orales e inyectables	Blanco	Kit 5	ITS	Turquesa	<table border="1"> <thead> <tr> <th>KIT #</th> <th>NOMBRE DEL KIT</th> <th>CODIGO DE COLOR</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Kit 6</td> <td>Parto con Asistencia Médica</td> <td>Marrón</td> </tr> <tr> <td>Kit 7</td> <td>Dispositivos intrauterinos (DIU)</td> <td>Negro</td> </tr> <tr> <td>Kit 8</td> <td>Manejo de complicaciones por aborto</td> <td>Amarillo</td> </tr> <tr> <td>Kit 9</td> <td>Sutura de desgarros (cervicales y vaginales) exploración vaginal</td> <td>Morado</td> </tr> <tr> <td>Kit 10</td> <td>Aspiración manual al vacío para el parto</td> <td>Gris</td> </tr> </tbody> </table> <p>El bloque 2 contiene cinco kits con material reutilizable y desechable. Los elementos de estos kits están destinados a ser utilizados por personal de salud con habilidades en atención obstétrica y neonatal a nivel de centros de salud u hospitales.</p>	KIT #	NOMBRE DEL KIT	CODIGO DE COLOR	Kit 6	Parto con Asistencia Médica	Marrón	Kit 7	Dispositivos intrauterinos (DIU)	Negro	Kit 8	Manejo de complicaciones por aborto	Amarillo	Kit 9	Sutura de desgarros (cervicales y vaginales) exploración vaginal	Morado	Kit 10	Aspiración manual al vacío para el parto	Gris	<table border="1"> <thead> <tr> <th>KIT #</th> <th>NOMBRE DEL KIT</th> <th>CODIGO DE COLOR</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Kit 11</td> <td>Nivel de remisión para la salud reproductiva (Parte A+ Parte B)</td> <td>Verde Fluorescente</td> </tr> <tr> <td>Kit 12</td> <td>Transfusiones de sangre</td> <td>Verde oscuro</td> </tr> </tbody> </table> <p>El bloque 3 contiene dos kits con material reutilizable y desechable para el nivel de atención de referencia hospitalaria (cirujano obstetra). Se ha estimado que un hospital a este nivel atiende una población de 150,000 personas aproximadamente. El kit 11 tiene dos partes, A y B, que se utilizan conjuntamente pero pueden ser pedidas por separado.</p>	KIT #	NOMBRE DEL KIT	CODIGO DE COLOR	Kit 11	Nivel de remisión para la salud reproductiva (Parte A+ Parte B)	Verde Fluorescente	Kit 12	Transfusiones de sangre	Verde oscuro
KIT #	NOMBRE DEL KIT	CODIGO DE COLOR																																																
Kit 0	Administración	Naranja																																																
Kit 1	Preservativos (Parte A son condones masculinos + B son condones femeninos)	Rojo																																																
Kit 2	Parto Higiénico (Individual) (Parte A + B)	Azul oscuro																																																
Kit 3	Post-Violación (Parte A + B)	Rosa																																																
Kit 4	Anticonceptivos orales e inyectables	Blanco																																																
Kit 5	ITS	Turquesa																																																
KIT #	NOMBRE DEL KIT	CODIGO DE COLOR																																																
Kit 6	Parto con Asistencia Médica	Marrón																																																
Kit 7	Dispositivos intrauterinos (DIU)	Negro																																																
Kit 8	Manejo de complicaciones por aborto	Amarillo																																																
Kit 9	Sutura de desgarros (cervicales y vaginales) exploración vaginal	Morado																																																
Kit 10	Aspiración manual al vacío para el parto	Gris																																																
KIT #	NOMBRE DEL KIT	CODIGO DE COLOR																																																
Kit 11	Nivel de remisión para la salud reproductiva (Parte A+ Parte B)	Verde Fluorescente																																																
Kit 12	Transfusiones de sangre	Verde oscuro																																																

NOTA: Las organizaciones no deben depender únicamente en los kits Inter-agencia, sino integrar el suministro de kits PIMS/SR en sus sistema rutinario de suministros de salud.

RECURSOS:

- ▶ Reproductive Health in Humanitarian Settings: An Inter-agency Field Manual: http://www.iawg.net/resources/field_manual.html
- ▶ MSP Distance Learning Module: <http://misp.rhrc.org>
- ▶ SPRINT Facilitator's Manual for SRH Coordination: <http://www.ipfeseaor.org/en/Resources/Publications/SPRINTFacilitatorsManual.htm>
- ▶ UNFPA/Save the Children Adolescent Sexual and Reproductive Health Toolkit in Humanitarian Settings: A companion to the Inter-Agency Field Manual on Reproductive Health in Humanitarian Settings: www.unfpa.org/public/publications/piq/4169
- ▶ RHRC Monitoring and Evaluation Toolkit: www.rhrc.org/resources/general_fieldtools/toolkit/
- ▶ CDC RH Assessment Toolkit for Conflict-Affected Women: <http://www.cdc.gov/reproductivehealth/Refugees/RefugeesProjects.htm>
- ▶ Inter-agency Working Group on Reproductive Health in Crises: www.iawg.net
- ▶ Reproductive Health Response in Crises (RHRC) Consortium: www.rhrc.org

Como Solicitar Kits de SR

UNFPA Procurement Services Section
Emergency Procurement Team
Midtermolen 3
Copenhagen, Denmark
Tel: +45 3546 7368 / 7000
Fax: + 45 3546 7018
em: procurement@unfpa.dk

Como Solicitar Kits de SR para situaciones de Crisis

UNFPA –Contactar la oficina local o
220 East 42nd Street New York, NY
10017 USA
Tel: + 1 212 297 5245 Fax : +1 212
297 4915
em: hru@unfpa.org
www.rhrc.org/resources/rhrkit.pdf

ACCIONES DE PREVENCIÓN Y RESPUESTA

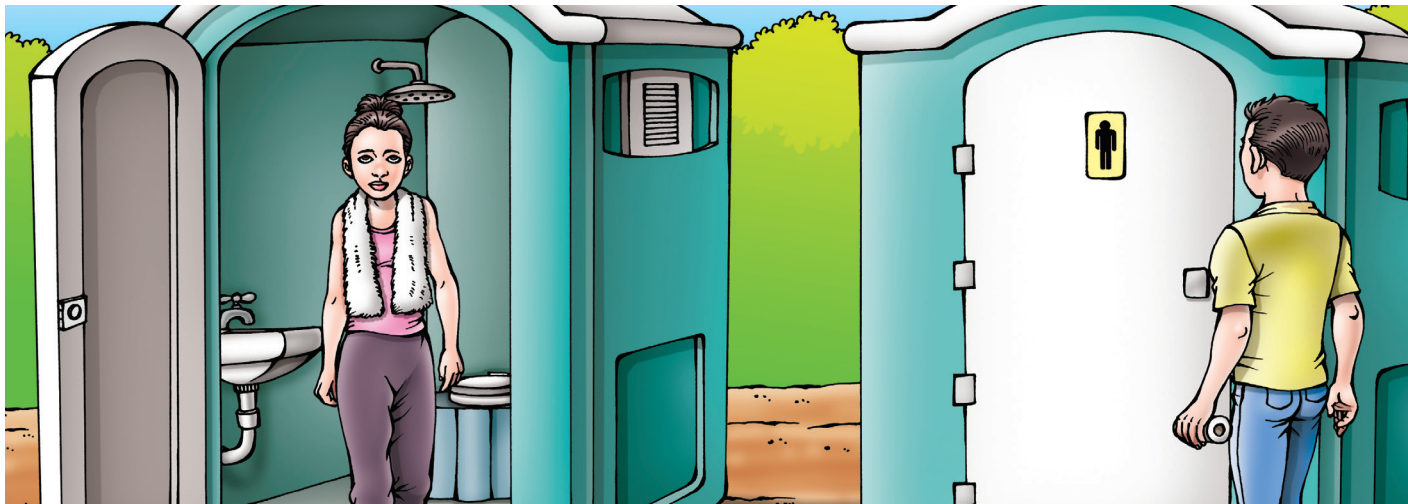
Tiempo: 10 minutos.

Metodología: exposición y trabajo de grupos.

Herramientas: rotafolio, láminas y fotos sobre campamentos y directrices para prevención y respuesta, lista de chequeo.

Objetivo: aplicar las acciones de prevención y respuesta, la lista de chequeo.

1. Dividir en grupos, asignar una foto a cada uno y trabajar con las listas de chequeo, sobre qué acciones se requieren realizar de manera inmediata.



DIRECTRICES PARA LA PREVENCIÓN Y MITIGACIÓN DE VBG EN EMERGENCIAS

ESTÁNDAR O LINEAMIENTO	SI	NO	OBSERVACIONES
1. Infraestructura y seguridad			
1.1. Se han tomado medidas que garanticen la seguridad de mujeres, niñas, niños, adolescentes, personas con discapacidad, adultas mayores, LGBTI que se quedan o permanecen solas en el alojamiento temporal.			
1.2. El alojamiento temporal cuenta con un lugar específico para la ubicación de mujeres solas, jefas de hogar o adultas mayores.			
1.3. El alojamiento temporal cuenta con señalamiento de rutas seguras para ir a la escuela, trabajo, centros de salud, abastecimiento de agua.			
1.4. Los lugares de distribución de alimentos se encuentran debidamente señalizados, iluminados y son de fácil acceso para las personas que se encuentran en el alojamiento temporal.			
1.5. Letrinas, baterías sanitarias y duchas cuentan con adecuada iluminación, seguridad en las puertas y espacios diferenciados para mujeres y hombres.			
2. Administración y Registro			
2.1. Existencia de sistema de registro de casos de VBG y formularios de recolección de información que guardan la confidencialidad, reserva debida y evitan la revictimización y estigma.			
2.2. Coordinación con las oficinas del Registro Civil para expedir, recuperar y renovar los documentos personales de identidad de la población afectada.			
3. Equipos de servidoras y servidores públicos			
3.1. Capacitación al personal militar, policial, de salud y demás personas que prestan sus servicios en los alojamientos temporales, sobre cómo relacionarse de manera respetuosa acerca de los derechos de las personas afectadas, especialmente en materia de VBG, enmarcados en sus respectivos Códigos de Conducta.			
3.2. Al menos el 50% del personal de protección, seguridad y puestos directivos son mujeres			
4. Población en alojamiento temporal			
4.1. Se tomó en consideración la opinión de las mujeres y las adolescentes durante la elaboración de las normas de convivencia del alojamiento temporal, para evitar el fortalecimiento o promoción de roles de género en la gestión del alojamiento temporal			
4.2. Participación y liderazgo de mujeres, adolescentes y otros grupos en situación de riesgo en la toma de decisiones dentro de los alojamientos temporales.			
4.3. Existen grupos de seguridad o vigilancia comunitarios conformados por las personas alojadas.			
4.4. Los grupos de seguridad comunitaria están conformados por hombres y mujeres. ¿En qué porcentaje?			
4.5. Las personas que hacen vigilancia comunitaria tienen conocimiento o están sensibilizadas en temas de género, VBG, derechos humanos, derechos de las mujeres, exclusión social y sexualidad.			
4.6. Capacitación e información a las personas alojadas, en especial a mujeres, adolescentes y niñas sobre:			
4.6.1. Sus derechos			
4.6.2. Derecho a una vida libre de violencia basada en género			
4.6.3. Cómo acceder a los servicios de atención en VBG			
4.6.4. Cómo denunciar un caso de VBG			

4.7. En las actividades comunitarias participan activamente mujeres de todas las edades y otros grupos en situación de vulnerabilidad			
4.8. Conformación de comités de mujeres para la identificación de situaciones que podrían generar vulneraciones de derechos y vigilar la distribución equitativa de responsabilidades			

DIRECTRICES PARA LA RESPUESTA EN VBG EN EMERGENCIAS

ESTÁNDAR O LINEAMIENTO	SI	NO	OBSERVACIONES
1. Coordinación Interinstitucional			
1.1. Coordinación interinstitucional para la gestión y seguimiento de casos de VBG (SGR-Dirección de Asistencia Humanitaria, Justicia, Salud, Fiscalía, Policía Nacional, MIES).			
1.2. Existe un sistema de referencia y seguimiento de casos VBG.			
1.3. El alojamiento temporal cuenta con un mapeo de actores y un listado de los puntos focales de cada institución, para la gestión y seguimiento de casos.			
1.4. El alojamiento temporal cuenta con un sistema de apoyo y orientación en casos VBG.			
1.5. Los lugares destinados para atención de casos VBG brindan privacidad, seguridad.			
2. Equipos de atención y respuesta			
2.1. Capacitación continua al personal militar, policial, de salud y demás personas que laboran en los alojamientos temporales, en atención a sobrevivientes y del procedimiento a seguir en casos de VBG.			
2.2. El personal conoce el Flujograma de atención de casos de VBG en alojamientos temporales, y los lleva con la debida reserva y evitando la revictimización.			
2.2. El personal conoce el Flujograma de atención de casos de VBG en alojamientos temporales, y los lleva con la debida reserva y evitando la revictimización.			
2.4. Los servicios de salud cuentan con el kit de postviolación.			
2.5. Los casos VBG son llevados con la debida reserva, evitando la revictimización.			
3. Personas sobrevivientes de VBG			
3.1. Las personas sobrevivientes de VBG tienen acceso a servicios de salud, legales y de justicia de manera gratuita.			

Para cerrar el tema de factores de riesgo y prevención de VBG, resumir lo trabajado haciendo énfasis en:

- Las letrinas, baterías sanitarias y duchas de los alojamientos temporales deben contar con adecuada iluminación, seguridad en las puertas y espacios diferenciados para mujeres y hombres.
- En la organización de los alojamientos temporales se debe contar con un lugar específico para mujeres solas, jefas de hogar y adultas mayores.
- Se debe garantizar la seguridad de mujeres,

niñas, niños, adolescentes y personas con discapacidad que se quedan o permanecen solas en el alojamiento temporal.




- La atención de casos de VBG debe centrarse en la persona sobreviviente, manteniendo la confidencialidad, el respeto, sin discriminación y evitando la revictimización.

ATENCIÓN Y GESTIÓN DE CASOS

- Primeros auxilios psicológicos
- Respuesta multisectorial
- Recomendaciones
- Omisión de denuncias
- Sanciones
- Delitos más recurrentes relacionados con VBG
- Flujograma para la actuación y atención de casos VBG en alojamientos temporales
- Casos
- Video
- Lecturas recomendadas



PRIMEROS AUXILIOS PSICOLÓGICOS

PRINCIPIOS DE ACTUACIÓN BÁSICOS DE LOS PRIMEROS AUXILIOS PSICOLÓGICOS		
OBSERVAR	<ul style="list-style-type: none"> • Comprobar la seguridad, • Comprobar si hay personas con necesidades básicas urgentes, • Comprobar si hay personas con reacciones de angustia profunda. 	
ESCUCHAR	<ul style="list-style-type: none"> • Acercarse a las personas que puedan necesitar ayuda, • Preguntar a las personas sobre sus necesidades y preocupaciones, • Escuchar a las personas y ayudarlas a que se calmen. 	
CONECTAR	<ul style="list-style-type: none"> • Ayudar a atender las necesidades básicas de las personas y a que tengan la posibilidad de acceder a los servicios, • Ayudar a las personas a hacer frente a sus problemas, • Proporcionar información, • Poner en contacto a las personas con sus seres queridos y los servicios de asistencia social. 	

33

Previo a brindar primeros auxilios psicológicos o atender casos VBG, el personal deberá prepararse en manejo de la técnica de escucha activa, la atención se la hará con respeto, comprensión, despojándose de prejuicios, evitando emitir críticas o consejos, manteniendo la confidencialidad; dirigiéndose en un tono de voz suave, tranquilo, en un lenguaje adecuado para la edad y condiciones en las que se encuentre, proveyendo toda la información que requiera, ayudando a localizar a parientes o amigos/as (si así lo desea), permitirle que hable cuando así lo desee sin presiones, haciéndole sentir cómoda. Para la atención deberá buscar un sitio tranquilo, privado.³⁴

Al momento de la atención, tener en cuenta las siguientes recomendaciones:

- Presentarse e indicar su función,
- Observar si la persona ha sufrido lesiones y requiere asistencia médica,
- Consultar cómo desea ser tratada (señora, señor, por el nombre, etc.),
- Ubicarse junto a la persona sin que invada su espacio, de acuerdo con su edad, sexo y costumbres del lugar,
- Es posible que la sobreviviente de VBG, tenga reacciones adversas o no coopere, en esta situación la persona que brinda la atención deberá mantener la calma y tranquilidad, y no tomarlo a título personal,
- No dejar sola a la persona,

- Darle mensajes tranquilizadores,
- Motivar a que la persona tome sus propias decisiones,
- Siempre hablarle con la verdad,
- Permitirle que la sobreviviente de VBG exprese sus sentimientos,
- Hágale saber que entiende cómo se siente³⁵

RESPUESTA MULTISECTORIAL

Tiempo: 10 minutos.

Metodología: exposición.

Herramientas: rotafolio, láminas de atención de casos VBG, y gestión de casos.

Objetivo: conocer cómo proceder en casos de VBG en emergencias.

- La atención de casos VBG se la realizará en un lugar que permita la privacidad de la víctima.
- Al inicio de la atención deberá presentarse mencionando su nombre, cargo y/o funciones que desempeña.
- En la atención y seguimiento de casos VBG, el personal deberá guardar la reserva y confidencialidad de lo que conozca, hacer las preguntas estrictamente necesarias para el desarrollo de su función.
- No solicitar a la víctima que cuente una y otra vez lo ocurrido, es decir evitar revictimizarla.
- Recuerde que en casos de VBG, especialmente en violencia sexual se

33 (IASC, Comité Permanente entre Organismos, 2015)

34 Cruz Roja Española, 2010)

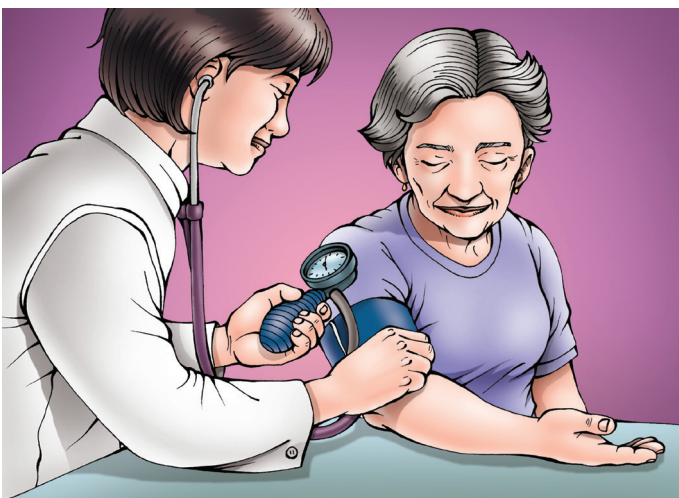
35 (OMS, War Trauma Foundation y Visión Mundial Internacional, 2012)

debe priorizar la atención en salud de la sobreviviente de VBG.

Todo servidor o servidora pública que conozca de un caso de VBG tiene la obligación de:

- Informar a la Policía Nacional que labora en el alojamiento temporal, sobre los hechos de VBG que tenga conocimiento; si la sobreviviente de VBG es una niña, niño o adolescente deberá comunicar a la DINAPEN. El personal policial remitirá a la **Fiscalía** dependiendo del tipo de infracción cometida.
- En caso de existir sospecha de que se cometió o se pueda cometer un acto de VBG, comunique a la Policía Nacional para que esté alerta y tome las acciones correspondientes.

Cuando un servidor o servidora pública conozca de un caso de VBG y no esté capacitado para atenderlo, no debe hacer preguntas a la víctima sobre los actos de VBG, e inmediatamente deberá remitir a quien pueda ayudarla.



1. Atención médica: es la primera atención que debe recibir una persona sobreviviente de VBG, especialmente de violencia sexual, con la finalidad de evitar complicaciones que pongan en riesgo la vida. La atención en casos de VBG se enmarcará en las disposiciones de la Norma Técnica de Atención Integral en Violencia de Género del Ministerio de Salud Pública (MSP).

El personal de salud tiene la obligación de informar de manera detallada todo el procedimiento que se le va a realizar y obtener el consentimiento de la paciente.

Además se deberá poner especial atención para la prevención de ITS, VIH y embarazo (dentro de las 72 horas posteriores al hecho). Esta atención estará a cargo del personal de salud asignado al alojamiento temporal.



2. Seguridad y protección: Asegurarse que la víctima de VBG tiene un lugar seguro a donde ir, coordinar con las instituciones (Policía Nacional, MIES, MJDHC, casas de acogida, etc.) o las ONG que brinden este tipo de asistencia. Verificar que los archivos con los datos de la víctima de VBG estén debidamente guardados y no sean de acceso libre para cualquier persona. Es recomendable usar códigos y no los nombres reales en aquellos documentos de uso compartido. Compartir únicamente la información necesaria y relevante, con los otros actores que brindan asistencia.



3. Acceso a la información y apoyo: proporcionar toda la información que el caso requiera, sobre los pasos a seguir, de forma clara y detallada.



4. Atención psicosocial: dar primeros auxilios psicológicos, derivación para atención psicológica, intervención para ayuda social.



5. Apoyo básico: entrega de comida, ropa nueva y otros enseres si es necesario.



6. Acceso a la justicia: la víctima de VBG necesita de información, orientación y apoyo jurídico y legal de manera gratuita, coordinación con instituciones como MJDHC y las ONG que brinden este tipo de apoyo.



7. Apoyo a la reintegración de forma segura a su comunidad, o lugar donde habita.

RECOMENDACIONES

- En casos de **violencia sexual** se debe:
 - Contactar con la Policía Nacional para que acompañe a la sobreviviente de VBG para la atención en salud (atención médica y psicológica).
 - El personal de Salud y la Policía Nacional tienen la obligación de poner en conocimiento de la **Fiscalía** los casos de violencia sexual.
- En los casos de **VBG física o psicológica** se comunicará a la Policía Nacional para que acompañe a la sobreviviente de VBG a poner en conocimiento de las autoridades sobre el hecho ocurrido:
 - **En delito flagrante** (dentro de las 24 horas de ocurrido el delito), a la Unidad Judicial de Flagrancia de la Fiscalía que se encuentre activa.
 - **Otros delitos de VBG:** a la Unidad de la Fiscalía que se encuentre asignada para esa localidad.

Cuando la violencia es física y produce una incapacidad de hasta 3 días, a la unidad de violencia contra la Mujer y la Familia.

OMISIÓN DE DENUNCIA

Las y los servidores públicos tienen la obligación de denunciar ante la **Fiscalía**, cuando conocen de un caso de VBG, especialmente de violencia sexual o violencia intrafamiliar. El personal de salud deberá hacerlo a través de la autoridad

de su unidad y mediante el sistema de noticia del delito. En el sistema educativo se lo hará a través de los Departamentos de consejería estudiantil (DECE).

SANCIONES

El Código Orgánico Integral Penal (COIP) contempla las siguientes sanciones:

Artículo 277.- Omisión de denuncia.- La persona que en calidad de servidora o servidor público y en función de su cargo, conozca de algún hecho que pueda configurar una infracción y no lo ponga inmediatamente en conocimiento de la autoridad, será sancionada con pena privativa de libertad de quince a treinta días.

Artículo 276.- Omisión de denuncia por parte de un profesional de la salud.- La o el profesional o la o el auxiliar en medicina u otras ramas relacionadas con la salud que reciba a una persona con signos de haber sufrido graves violaciones a los derechos humanos, a la integridad sexual y reproductiva o muerte violenta y no denuncie el hecho, será sancionado con pena privativa de libertad de dos a seis meses.

Artículo 422.- Deber de denunciar.- Deberán denunciar quienes están obligados a hacerlo por expreso mandato de la Ley, en especial:

3. Las o los directores, educadores u otras personas responsables de instituciones educativas, por presuntos delitos cometidos en dichos centros.

DELITOS MÁS RECURRENTE RELACIONADOS CON VBG

Tiempo: 10 minutos.

Metodología: lluvia de ideas, plenaria.

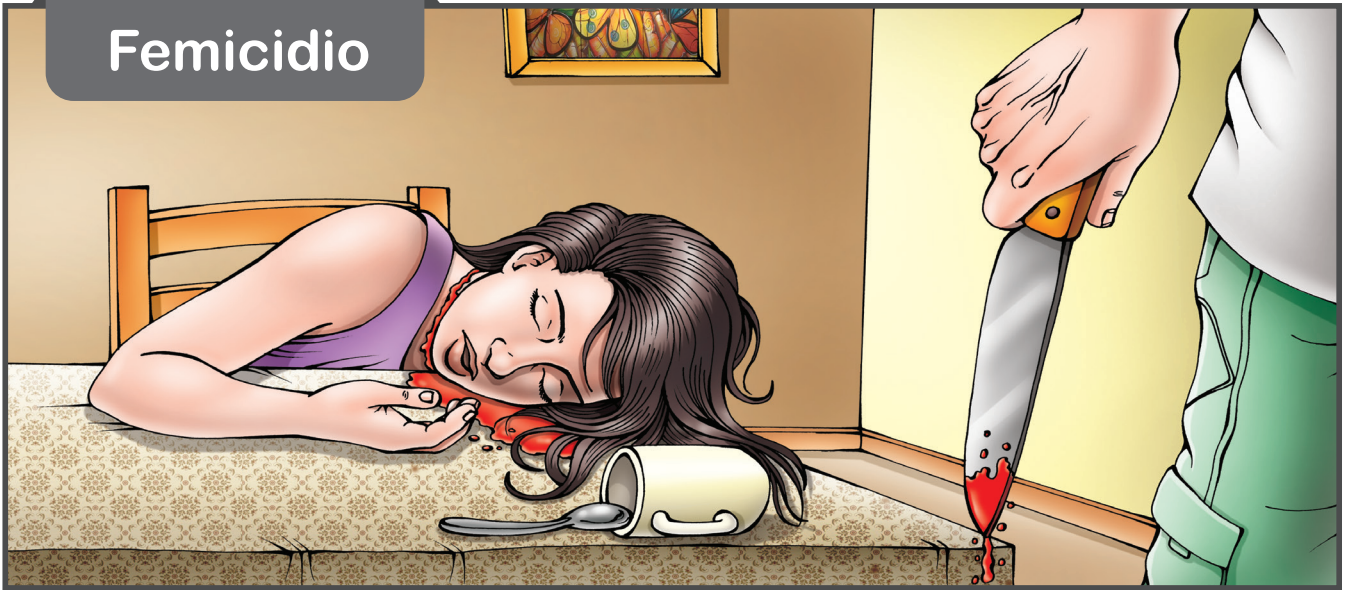
Herramientas: rotafolio, lámina de delitos más recurrentes en VBG.

Objetivos: conceptualizar los tipos penales más recurrentes en VBG.

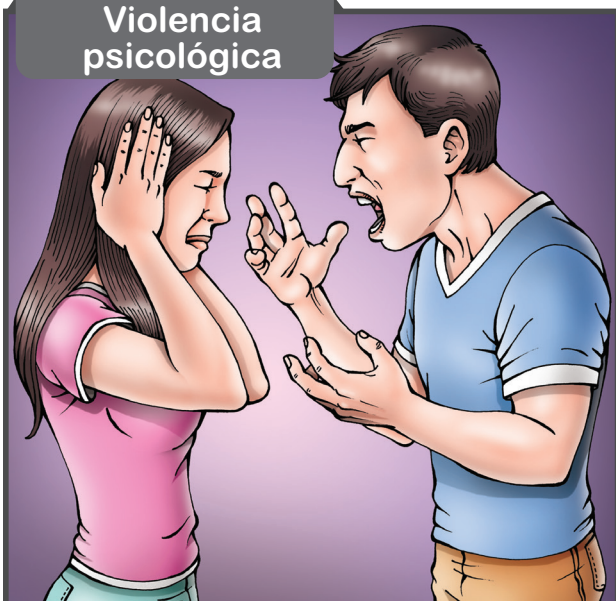
1. Preguntar a los y las asistentes lo que ocurre en cada escena. Ejemplificar como estos delitos se pueden dar durante las emergencias humanitarias.
2. Clarificar conceptos de cada delito en base a las siguientes definiciones del COIP.

DELITOS MÁS RECURRENTES EN VBG

Femicidio



Violencia psicológica



Acoso sexual



Abuso sexual



Violación sexual



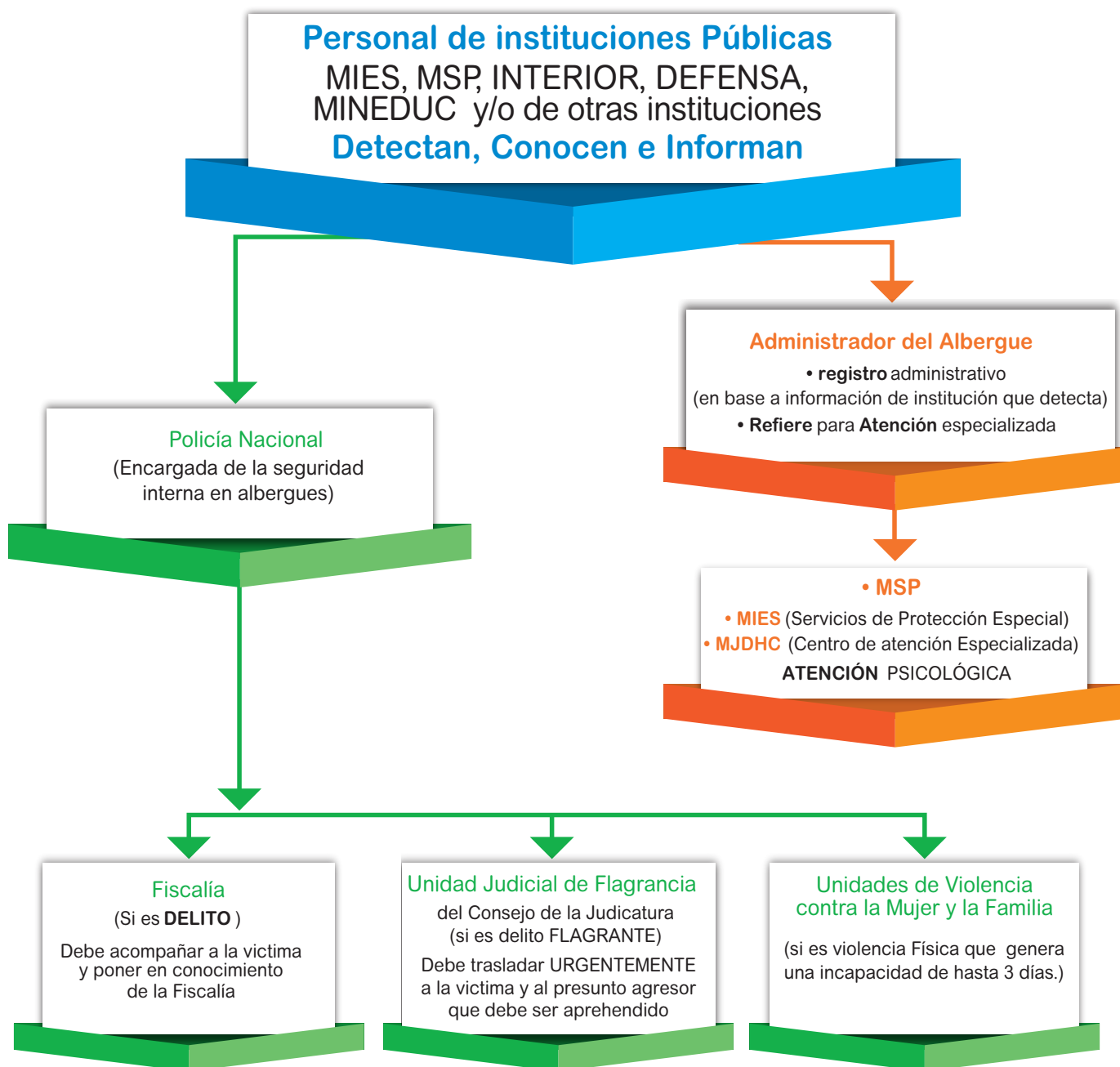
DELITO	DEFINICIÓN
<p>TRATA DE PERSONAS</p>	<p>Art. 91.- La captación, transportación, traslado, entrega, acogida o recepción para sí o para un tercero, de una o más personas, ya sea dentro del país o desde o hacia otros países con fines de explotación, constituye delito de trata de personas.</p> <p>Constituye explotación, toda actividad de la que resulte un provecho material o económico, una ventaja inmaterial o cualquier otro beneficio, para sí o para un tercero, mediante el sometimiento de una persona o la imposición de condiciones de vida o de trabajo, obtenidos de:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. La extracción o comercialización ilegal de órganos, tejidos, fluidos o material genético de personas vivas, incluido el turismo para la donación o trasplante de órganos. 2. La explotación sexual de personas incluida la prostitución forzada, el turismo sexual y la pornografía infantil. 3. La explotación laboral, incluido el trabajo forzoso, la servidumbre por deudas y el trabajo infantil. 4. Promesa de matrimonio o unión de hecho servil, incluida la unión de hecho precoz, arreglada, como indemnización o transacción, temporal o para fines de procreación. 5. La adopción ilegal de niñas, niños y adolescentes. 6. La mendicidad. 7. Reclutamiento forzoso para conflictos armados o para el cometimiento de actos penados por la ley. 8. Cualquier otra modalidad de explotación.
<p>FEMICIDIO</p>	<p>Art. 141.- La persona que, como resultado de relaciones de poder manifestadas en cualquier tipo de violencia, dé muerte a una mujer por el hecho de serlo o por su condición de género, será sancionada con pena privativa de libertad de veintidós a veintiséis años.</p>
<p>VIOLENCIA CONTRA LA MUJER O DEMÁS MIEMBROS DEL NÚCLEO FAMILIAR</p>	<p>Art. 155.- Se considera violencia toda acción que consista en maltrato, físico, psicológico o sexual ejecutado por un miembro de la familia en contra de la mujer o demás integrantes del núcleo familiar.</p>
<p>VIOLENCIA PSICOLÓGICA</p>	<p>Art. 157.- La persona que, como manifestación de violencia contra la mujer o miembros del núcleo familiar, cause perjuicio en la salud mental por actos de perturbación, amenaza, manipulación, chantaje, humillación, aislamiento, vigilancia, hostigamiento o control de creencias, decisiones o acciones.</p>
<p>ACOSO SEXUAL</p>	<p>Art. 166.- La persona que solicite algún acto de naturaleza sexual, para sí o para un tercero, prevaleciendo de situación de autoridad laboral, docente, religiosa o similar, sea tutora o tutor, curadora o curador, ministros de culto, profesional de la educación o de la salud, personal responsable en la atención y cuidado del paciente o que mantenga vínculo familiar o cualquier otra forma que implique subordinación de la víctima, con la amenaza de causar a la víctima o a un tercero, un mal relacionado con las legítimas expectativas que pueda tener en el ámbito de dicha relación, será sancionada con pena privativa de libertad de uno a tres años.</p>
<p>ABUSO SEXUAL</p>	<p>Art. 170.- La persona que, en contra de la voluntad de otra, ejecute sobre ella o la obligue a ejecutar sobre sí misma u otra persona, un acto de naturaleza sexual, sin que exista penetración o acceso carnal</p>
<p>VIOLACIÓN SEXUAL</p>	<p>Art. 171.- Es violación el acceso carnal, con introducción total o parcial del miembro viril, por vía oral, anal o vaginal; o la introducción, por vía vaginal o anal, de objetos, dedos u órganos distintos al miembro viril, a una persona de cualquier sexo.</p>

FLUJOGRAMA PARA LA ACTUACIÓN Y ATENCIÓN DE CASOS VBG EN ALOJAMIENTOS TEMPORALES

Plan Nacional para la Erradicación de la Violencia de Género hacia la Niñez, Adolescencia y Mujeres



Flujograma para la Actuación y Atención de casos de Violencia de Género dentro de los albergues



CASOS

Tiempo: 20 minutos.

Metodología: trabajo en grupo.

Herramientas: rotafolio, lámina de flujograma de atención de casos VBG, casos impresos.

Materiales: papel periódico y marcadores.

Objetivo: aplicar lo aprendido en el manejo de casos de VBG en emergencias.

1. Dividir en grupos y asignar a cada uno un caso, los grupos deberán trabajar en cómo actuar y qué pasos deben seguir. Transcurridos 10 minutos deberán representar como brindarían la primera atención y mencionarán que pasos debe seguir.

Casos para analizar.

- Se encuentran en un albergue dos personas (una pareja), los mismos que están peleando. La mujer sale del albergue corriendo con heridas visibles y le pide que la ayude. El hombre viene detrás y exige que ella vuelva a la casa.
- Una niña de 8 años fue violada cuando estaba sola en su tienda, su madre había salido del campamento para trabajar y no tenía a nadie que se ocupara de su hija durante su ausencia.
- Adolescente de 16 años ha sido objeto de coerciones de carácter sexual y amenazas a cambio de recibir provisiones de alimentos, aseo, un lugar donde alojarse, y ser tomadas en cuenta para la fase de reconstrucción.
- En un alojamiento temporal una persona transfemenina recibe burlas, insultos y amenazas contra su integridad personal, impidiendo el uso de las baterías sanitarias.

VIDEO

Tiempo: 5 minutos.

Metodología: video.

Herramientas: infocus, video Ruta completa, Consejo de la Judicatura.

Para cerrar el tema de Gestión de casos, reproducir el video del Consejo de la Judicatura y resumir lo trabajado.

Lecturas recomendadas

- Informe sobre la Situación Mundial de la Prevención de la Violencia 2014.
- Buenas prácticas y lecciones aprendidas en materia de salud sexual y reproductiva y violencia de género en situaciones de emergencia en América Latina y el Caribe.
- Feminismo, género y patriarcado. Alda Facio.
- Guía práctica de salud mental en situaciones de desastres.
- Primeros auxilios psicológicos.
- Ruta de atención a víctimas de violencia de género en albergues de Manabí y Esmeraldas.
- Cuidar a los que cuidan: desgaste profesional y cuidado de los equipos que trabajan con violencia.
- Código de conducta relativo al socorro en casos de desastre para el Movimiento Internacional de la Cruz Roja y de la Media Luna Roja y las Organizaciones No Gubernamentales (ONG).
- Infografía violencia contra las mujeres.

Instrumentos internacionales y Normativa

- La Declaración Universal de los Derechos Humanos (DUDH, 1948).
- Convención sobre la eliminación de todas las formas de discriminación contra la mujer (CEDAW, 1979).
- Convención sobre los Derechos del Niño (CRC, 1989).
- Normas mínimas para la protección de la infancia en la acción humanitaria.
- Estándares Mínimos para la prevención y respuesta a la Violencia de Género en Situaciones de Emergencia.
- Norma Técnica de Atención Integral en Violencia de Género.

BIBLIOGRAFÍA

- ACNUR Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Refugiados. ACNUR.ES. 27 de febrero de 2007. http://www.acnur.es/PDF/7694_20120417112142.pdf (último acceso: 19 de marzo de 2017).
- Asamblea Nacional del Ecuador. "Código Orgánico Integral Penal". Quito, 2014.
- Bonino, Luis. Micromachismos., s.f.
- Camp Coordination and Camp Management Cluster-CCCM. *Prioritize Protection in Emergencies - Gender Based Violence.*, s.f.
- Casares, Raquel; Plan Internacional. "Mujeres y niñas en contexto de desastres." dipecholac.net. Febrero de 2013. <http://dipecholac.net/docs/files/caribe/mujeres-y-ninas-contexto-desastres-16.pdf> (último acceso: 18 de mayo de 2017).
- CIDH, Comisión Interamericana de Derechos Humanos. OEA. org. s.f. <http://www.oas.org/es/cidh/prensa/comunicados/2014/088.asp> (último acceso: 15 de mayo de 2017).
- Comité permanente entre Organismos. *Directrices para la integración de las intervenciones contra la violencia de género en la acción humanitaria.* 2015.
- Cruz Roja Española. «Equipo de Respuesta Inmediata en Emergencias (ERIE) de Intervención Psicosocial Manual del Interviniente.» Murcia Educa. marzo de 2010. http://diversidad.murciaeduca.es/orientamur2/gestion/documentos/5-equipo_de_respuesta_inmediata.pdf (último acceso: abril de 2017).
- Duarte, Andrea; Fernández, Rodolfo. "Preceptos de la ideología patriarcal asignados al género femenino y masculino." Red Alyc. org., 2006. <http://www.redalyc.org/html/440/44030210/> (último acceso: 18 de mayo de 2017).
- Facio, Alda. FEMINISMO, GENERO Y PATRIARCADO., s.f.
- Federación Internacional de Sociedades de la Cruz Roja y de la Media Luna Roja. IFRC. org., s.f. <http://media.ifrc.org/ifrc/what-we-do/migration/> (último acceso: 10 de abril de 2017).
- Fundación CERMI mujeres. [fundacioncermimujeres.es.](http://fundacioncermimujeres.es/), 2016. http://www.fundacioncermimujeres.es/sites/default/files/informe_sobre_violencia_de_genero_2.pdf (último acceso: 2 de mayo de 2017).
- Gallardo, Francisco; Escolano, Víctor. "Informe Diversidad Afectivo-Sexual en la Formación de Docentes-Contenidos LGTB Málaga.", 2009. <https://app.box.com/shared/o8ds8okaf4> (último acceso: 15 de mayo de 2017).
- Global Protection Cluster., s.f. www.globalprotectioncluster.org/en/tools-and-guidance/guidance-from-inter-agency-standing-committee.html (último acceso: 20 de marzo de 2017).
- Global Protection Cluster., 2013. http://www.globalprotectioncluster.org/_assets/files/tools_and_guidance/IASC%20Guidance%20and%20Tools/IASC_Principals_Statement_Centrality_Protection_Humanitarian_Action_December2013_EN.pdf (último acceso: 20 de marzo de 2017).
- Grupo de trabajo para la Protección de la Infancia, (CPWG). "Normas Mínimas para la Protección de la Infancia en la acción humanitaria.", 2012.
- Guidelines GBV. «Guidelines GVB.» s.f., <http://gbvguidelines.org/es/entrenamiento/modulo-2-definir-la-violencia-de-genero-vg/> (último acceso: 30 de Marzo de 2017).
- IASC, Comité Permanente entre Organismos. *Directrices para la Integración de las intervenciones contra la violencia de género en la acción humanitaria,* 2015.
- Kuga, Angela; Garcia, Chat; Sabanes, Dafne. *Guía para facilitadores y facilitadoras de talleres de GEM.*, 2010.
- Lagarde, Marcela. "Identidad de género y Derechos Humanos La construcción de las humanas.", s.f. http://s3.amazonaws.com/academia.edu/documents/37776744/identidad_y_genero.pdf?AWSAccessKeyId=AKIAIWOWYYGZ2Y53UL3A&Expires=1499100549&Signature=CPXiEadSw%2BH%2Fx%2FjJVP14v2t2XCo%3D&response-content-disposition=inline%3B%20filename%3DIDENTIDAD_DE_GENERO_Y. (último acceso: 15 de mayo de 2017).
- Ministerio de Salud Pública del Ecuador. *Guía Nacional de consejería en VIH- Sida.* Quito, 2011.

- Ministerio de Salud Pública. *Norma Técnica de Atención Integral en Violencia de Género*. Quito, 2014.
- Naciones Unidas UNISDR . "UNISDR" ., 2009. http://www.unisdr.org/files/7817_UNISDRTerminologySpanish.pdf (último acceso: 18 de mayo de 2017).
- OMS. "Maltrato de las personas mayores Who. int.", s.f. <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs357/es/> (último acceso: 20 de mayo de 2017).
- OMS. "Violencia contra la mujer. Who. int." Noviembre de 2016. <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs239/es/> (último acceso: 18 de mayo de 2017).
- OMS, War Trauma Foundation y Visión Mundial Internacional. "Organización Mundial de la Salud. Salud Mental." *Organización Mundial de la Salud*. 2012. http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/44837/1/9789243548203_spa.pdf?ua=1 (último acceso: 25 de abril de 2017).
- ONU Mujeres. UNwomen.org., s.f. <http://www.unwomen.org/es/what-we-do/ending-violence-against-women/facts-and-figures> (último acceso: 10 de abril de 2017).
- ONU Mujeres. "Violencia contra las mujeres. Onu mujeres." *ONU mujeres*. 6 de Noviembre de 2015. <http://www.unwomen.org/es/digital-library/multimedia/2015/11/infographic-violence-against-women> (último acceso: 10 de abril de 2016).
- ONU. *Oficina de la ONU para la Coordinación de Asuntos Humanitarios (OCHA)*. Mayo de 2013. <http://www.un.org/es/humanitarian/overview/ocha.shtml> (último acceso: 30 de marzo de 2017).
- OPS/OMS. «apps.who.in.» who. in. 2003. http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/112670/1/9275315884_spa.pdf (último acceso: 15 de Marzo de 2017).
- Organización Mundial de la Salud, OMS. *WHO.it*. s.f. <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs403/es/> (último acceso: 5 de abril de 2017).
- Plan Nacional para la Erradicación de la Violencia de Género hacia la Niñez, Adolescencia y Mujeres. *Ruta de atención a víctimas de violencia de género en albergues de Manabí y Esmeraldas*. Quito, s.f.
- Quezada, Luis; Grundmann, Gesa; Expósito, Miguel. "Preparación y ejecución de talleres de capacitación : una guía práctica." *Biblioteca virtual Clacso*. 2001. http://bibliotecavirtual.clacso.org.ar/Republica_Dominicana/ccp/20120731051903/prep.
- Sala Humanitaria. *Sala Humanitaria.co.*, s.f. <https://www.humanitarianresponse.info/es/operations/colombia/arquitectura-humanitaria> (último acceso: 20 de marzo de 2017).
- SánchezLeón, Emilio. *Agentes de la Educación de personas adultas*. s.f. http://www.ite.educacion.es/formacion/materiales/124/cd/unidad_1/u1_aprendi_adulto.htm (último acceso: 25 de mayo de 2017).
- UNFPA. *Estándares Mínimos para la Prevención y Respuesta a la Violencia de Género en Situaciones de Emergencia*. 2015.
- WHO. "Comprender y abordar la violencia contra las mujeres." http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/98788/1/WHO_RHR_12.35_spa.pdf?ua=1. 2013.
- http://www.who.int/reproductivehealth/topics/violence/vaw_series/es/ (último acceso: 28 de noviembre de 2014).

Violencia Basada en Género en Emergencias

