

GUÍA DEL FACILITADOR



COMPRENDER Y APLICAR

los Estándares Mínimos Interagenciales
para la Programación sobre Violencia de
Género en Emergencias



Gender Based Violence AoR
Global Protection Cluster

GUÍA DEL FACILITADOR



COMPRENDER Y APLICAR

los Estándares Mínimos Interagenciales
para la Programación sobre Violencia
de Género en Emergencias

Contenido

| | |
|---|------------|
| AGRADECIMIENTOS | 6 |
| DESCRIPCIÓN GENERAL DE LA GUÍA DEL FACILITADOR | 7 |
| INTRODUCCIÓN | 9 |
| LA ESTRUCTURA DE LOS ESTÁNDARES MÍNIMOS SOBRE VG | 17 |
| PARTE I: COMPRENDER LOS ESTÁNDARES MÍNIMOS | 19 |
| ESTÁNDAR 1: Principios Rectores sobre VG | 20 |
| Ejercicio 1: Escenario | 21 |
| Ejercicio 2: Consentimiento y asentimiento informados | 24 |
| Ejercicio 3: Presentación de los Principios Rectores sobre VG | 27 |
| Ejercicio 4: La importancia de los Principios Rectores sobre VG | 29 |
| Ejercicio 5: Conceptos “básicos” de la programación sobre VG | 31 |
| ESTÁNDAR 2: Participación y empoderamiento de mujeres y niñas | 34 |
| Ejercicio 1: Escenario | 35 |
| Ejercicio 2: El juego de la vida | 38 |
| Ejercicio 3: Actividad sobre el poder | 42 |
| Ejercicio 4: Involucrar a los hombres y niños a través de una práctica responsable | 46 |
| Ejercicio 5: Línea de sí/no | 49 |
| ESTÁNDAR 3: Apoyo y cuidado del personal | 52 |
| Ejercicio 1: Escenario | 53 |
| Ejercicio 2: Constituya su equipo de VG | 56 |
| Ejercicio 3: ¿Cuál es mi función? | 60 |
| Ejercicio 4: Ejercicio del carrusel | 63 |
| Ejercicio 5: Que no caigan los globos | 65 |
| ESTÁNDAR 4: Atención de salud para sobrevivientes de VG | 68 |
| Ejercicio 1: Escenario | 69 |
| Ejercicio 2: Afrontar las barreras que dificultan el acceso a la atención médica | 72 |
| Ejercicio 3: Representación de papeles: compasión, competencia y confidencialidad | 76 |
| Ejercicio 4: Atención médica para personas sobrevivientes de VG: acción y promoción | 79 |
| ESTÁNDAR 5: Apoyo psicosocial | 83 |
| Ejercicio 1: Escenario | 84 |
| Ejercicio 2: La pirámide de intervenciones del IASC | 86 |
| Ejercicio 3: Solicitud para integrar a los sobrevivientes masculinos en la programación psicosocial dirigida exclusivamente a mujeres | 89 |
| Ejercicio 4: Continuidad de la atención | 93 |
| ESTÁNDAR 6: Gestión de casos de VG | 100 |
| Ejercicio 1: Escenario | 101 |
| Ejercicio 2: Coordinación de servicios de VG | 104 |
| Ejercicio 3: Comprensión de las complejidades de la gestión de casos de VG | 106 |
| Ejercicio 4: Denuncias obligatorias | 109 |
| Ejercicio 5: Respuesta a diferentes formas de VG en emergencias | 111 |
| ESTÁNDAR 7: Sistemas de remisión | 114 |
| Ejercicio 1: Escenario | 115 |
| Ejercicio 2: Esquema de la ruta de remisión | 118 |
| Ejercicio 3: Actividad con lana roja | 120 |
| Ejercicio 4: Principios Rectores sobre VG y rutas de remisión | 123 |

| | |
|---|------------|
| ESTÁNDAR 8: Espacios seguros para mujeres y niñas | 126 |
| Ejercicio 1: Escenario | 127 |
| Ejercicio 2: Comprensión de la vida de las niñas y las mujeres | 130 |
| Ejercicio 3: Principios, objetivos y servicios del establecimiento de un ESMN | 134 |
| Ejercicio 4: Respuesta a las preguntas frecuentes | 137 |
| ESTÁNDAR 9: Seguridad y mitigación de riesgos | 139 |
| Ejercicio 1: Escenario | 140 |
| Ejercicio 2: Realización de auditorías de seguridad | 142 |
| Ejercicio 3: Determinación del riesgo | 145 |
| Ejercicio 4: Protección contra la explotación y el abuso sexuales | 149 |
| Ejercicio 5: Protección contra la explotación y el abuso sexuales: verdadero o falso | 151 |
| ESTÁNDAR 10: Justicia y asistencia legal | 156 |
| Ejercicio 1: Escenario | 157 |
| Ejercicio 2: Definición de “justicia” | 160 |
| Ejercicio 3: Barreras a la asistencia legal para sobrevivientes de VG | 162 |
| Ejercicio 4: Asistencia legal y acción sin daño | 165 |
| ESTÁNDAR 11: Kits de la dignidad, asistencia en efectivo y cupones | 167 |
| Ejercicio 1: Escenario | 168 |
| Ejercicio 2: Kits de la dignidad e intervenciones de AEC en emergencias | 171 |
| Ejercicio 3: Adquisición y distribución de kits de la dignidad | 175 |
| Ejercicio 4: Ponerse en su piel | 178 |
| ESTÁNDAR 12: Empoderamiento económico y medios de vida | 183 |
| Ejercicio 1: Escenario | 184 |
| Ejercicio 2: Empoderamiento económico y seguridad de las mujeres | 187 |
| Ejercicio 3: Resolución de problemas | 192 |
| ESTÁNDAR 13: Transformación de sistemas y normas sociales | 196 |
| Ejercicio 1: Escenario | 197 |
| Ejercicio 2: Involucrar a hombres y niños para prevenir la VG | 200 |
| Ejercicio 3: Poder y vulnerabilidad | 202 |
| Ejercicio 4: ¿Qué haría? | 206 |
| ESTÁNDAR 14: Recolección y uso de información de personas sobrevivientes | 209 |
| Ejercicio 1: Escenario | 210 |
| Ejercicio 2: Detectar las “señales de alerta” | 212 |
| Ejercicio 3: Verdadero o falso. | 216 |
| Ejercicio 4: Redacción de correos electrónicos con información de las personas sobrevivientes | 219 |
| ESTÁNDAR 15: Coordinación en VG | 223 |
| Ejercicio 1: Escenario | 224 |
| Ejercicio 2: Comprensión de la coordinación en VG | 227 |
| Ejercicio 3: Actividad con lana roja | 229 |
| Ejercicio 4: Las 3 C: coordinación, comunicación y colaboración | 232 |
| ESTÁNDAR 16: Valoración, monitoreo y evaluación | 235 |
| Ejercicio 1: Escenario | 236 |
| Ejercicio 2: El objetivo de una valoración específica de VG | 239 |
| Ejercicio 3: Apoyo a las adolescentes con discapacidad | 243 |
| Ejercicio 4: Equipo de recolección de información sobre VG | 247 |

| | |
|---|------------|
| PARTE I: APLICAR LOS ESTÁNDARES MÍNIMOS: LA HERRAMIENTA DE CONTEXTUALIZACIÓN | 251 |
|---|------------|

| | |
|--|------------|
| Contextualizar los Estándares Mínimos | 252 |
| Herramienta de contextualización | 257 |
| BIBLIOGRAFÍA: GUÍA DEL FACILITADOR SOBRE LOS ESTÁNDARES MÍNIMOS | 273 |

AGRADECIMIENTOS

La elaboración del documento “Guía del facilitador: Comprender y aplicar los *Estándares Mínimos Interagenciales para la Programación sobre Violencia de Género en Emergencias*” corrió a cargo del Equipo de Trabajo del Área de Responsabilidad sobre Violencia de Género bajo el liderazgo de tres copresidentas: Emily Krasnor, del Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA); Sarah Cornish-Spencer, del International Rescue Committee; y Catherine Poulton, del Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF); y se desarrolló bajo la dirección de Emily Krasnor. Elizabeth Morrissey y Constanze Quosh, de la Oficina del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Refugiados (ACNUR), también proporcionaron coordinación y apoyo técnico. Inbal Sansani, con el apoyo de Divya Chandran, redactó la Guía del facilitador.

Compañeros de todo el mundo aportaron su tiempo, su experiencia y sus conocimientos técnicos para enriquecer el contenido de la Guía, incluido el Equipo de Trabajo del Área de Responsabilidad sobre Violencia de Género y los Asesores sobre Violencia de Género Regionales.

Nos gustaría agradecer a la Dirección General de Protección Civil y Operaciones de Ayuda Humanitaria Europeas (ECHO), el Gobierno de Dinamarca y la Oficina de Estados Unidos de Asistencia para Desastres en el Extranjero (OFDA) todo su apoyo, que permitió elaborar el documento [Estándares Mínimos Interagenciales para la Programación sobre Violencia de Género en Emergencias](#). Asimismo, queremos expresar nuestro agradecimiento a la iniciativa Seguros desde el Principio, que la Oficina de Estados Unidos de Población, Refugiados y Migración llevó a cabo a través del ACNUR, por su apoyo en la elaboración de la Guía del facilitador.

PRESENTACIÓN

La violencia de género (VG) es una realidad espantosa y constituye una violación de los derechos humanos de las mujeres y las niñas de todo el mundo. En situaciones de emergencia, el riesgo de sufrir violencia, explotación y malos tratos aumenta, al tiempo que se debilitan los sistemas nacionales, como los sistemas jurídicos y de salud y las redes de apoyo social y comunitario. Este colapso de los sistemas puede reducir el acceso a los servicios de salud, incluidos los servicios de salud sexual y reproductiva, y los servicios jurídicos, generando así un ambiente de impunidad en el que los perpetradores no rinden cuentas. Cuando los sistemas y servicios se interrumpen o destruyen, las mujeres y las niñas se enfrentan a un riesgo aún mayor de que se vulneren sus derechos humanos, lo que puede implicar sufrir violencia sexual, violencia de pareja, explotación y abusos; ser víctimas del matrimonio infantil; verse privadas de recursos, y ser objeto de prácticas tradicionales nocivas. La VG tiene consecuencias profundas y duraderas en la salud y el bienestar psicosocial y económico de las mujeres y las niñas y de sus familias y comunidades¹.

El Área de Responsabilidad sobre VG desarrolló los *Estándares Mínimos Interagenciales para la Programación sobre Violencia de Género en Emergencias* (en adelante, los “Estándares Mínimos sobre VG”) con el objetivo de llegar a un entendimiento común de lo que constituye un programa mínimo de prevención y respuesta contra la VG en situaciones de emergencia. En su conjunto, los 16 Estándares Mínimos definen los logros que deben alcanzar los organismos que trabajan en la programación especializada en VG para prevenirla, responder a ella y prestar servicios multisectoriales.

¹ Área de Responsabilidad sobre VG (2019). *Estándares Mínimos Interagenciales para la Programación sobre Violencia de Género en Emergencias* (Estándares Mínimos sobre VG), pág. v. Disponible en: https://www.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/Estandares_Minimos_ESPANOL.pdf



DESCRIPCIÓN GENERAL DE LA GUÍA DEL FACILITADOR

Objetivo

La “Guía del facilitador: Comprender y aplicar los *Estándares Mínimos Interagenciales para la Programación sobre Violencia de Género en Emergencias*” (en adelante, la “Guía del facilitador”) tiene por objeto mejorar la comprensión y la aplicación de los [Estándares Mínimos Interagenciales para la Programación sobre Violencia de Género en Emergencias](#).

El objetivo de la Guía del facilitador es que una amplia gama de actores que ejecutan, apoyan o tienen previsto ejecutar programas especializados en VG en entornos humanitarios: 1) comprendan el contenido de los Estándares Mínimos sobre VG; y 2) cuenten con un proceso para evaluar cómo se aplican actualmente los Estándares Mínimos sobre VG en su entorno, a fin de contribuir a mejorar su aplicación sin causar daños.

Estructura

La Guía del facilitador se compone de dos partes complementarias:

1. **Comprender** los Estándares Mínimos: el contenido básico de la Guía del facilitador se centra en entender los conceptos clave de cada uno de los 16 Estándares Mínimos sobre VG mediante presentaciones de PowerPoint, escenarios y otros ejercicios participativos que plantean problemas y desafíos habituales en la programación.
2. **Aplicar** los Estándares Mínimos: la herramienta de contextualización describe un proceso para aplicar los Estándares Mínimos sobre VG al contexto local de los participantes.

Destinatarios

La Guía del facilitador está dirigida a una gran variedad de actores y organismos interesados en comprender y aplicar los componentes básicos de la programación en materia de VG en situaciones emergencia. Entre ellos se incluyen:

- Actores y organismos que ejecutan programas especializados en VG. Los actores de programas de VG son aquellos miembros del personal que han recibido capacitación específica sobre VG o tienen experiencia trabajando en la programación de VG. Por su parte, un organismo de VG es el que ejecuta programas orientados específicamente a prevenir la VG y responder ante ella;
- Organizaciones de mujeres².
- Asociados gubernamentales.

² Entre las organizaciones de mujeres se incluyen entidades de la sociedad civil nacionales, regionales y locales, incluidas organizaciones dirigidas por mujeres y centradas en ellas, organizaciones en favor de los derechos de las mujeres y movimientos feministas.

- Actores humanitarios que, en el marco de su trabajo sectorial (por ejemplo, en relación con la salud, el estado de derecho o los medios de vida), se dedican a programas y conocimientos especializados en materia de VG. Entre ellos figuran los actores y las organizaciones que apoyan a las mujeres y las niñas con discapacidad, las adolescentes, las mujeres de edad, las mujeres y niñas con orientaciones sexuales e identidades de género diversas, las mujeres y niñas que viven con el VIH y el sida, y las mujeres y niñas de minorías étnicas y religiosas.

Los actores locales poseen valiosísimos conocimientos especializados en cada contexto. Por ejemplo, saben qué expresiones y términos relativos a la seguridad de las mujeres están aceptados localmente y conocen las leyes y los protocolos nacionales y los sistemas gubernamentales.

Facilitadores

Los facilitadores deben estar familiarizados con la programación sobre VG en situaciones de emergencia y con los Estándares Mínimos sobre VG, utilizar técnicas de facilitación inclusivas y ser capaces de crear un espacio para comprender, discutir y aplicar los Estándares Mínimos sobre VG en los contextos donde llevan a cabo su labor.



INTRODUCCIÓN

Los Estándares Mínimos sobre VG definen un entendimiento común de lo que constituye un programa mínimo de prevención y respuesta contra la VG en situaciones de emergencia.

A los efectos de estos Estándares, “mínimo” significa “de calidad adecuada”, es decir: 1) que refleja las buenas prácticas; y 2) que no causa daño. Cada uno de los Estándares Mínimos sobre VG representa un acuerdo común sobre lo que debe lograrse para que un elemento programático concreto tenga la calidad adecuada. Cuando un actor de un programa sobre VG decide aplicar un elemento programático descrito en los Estándares, esa intervención debe ponerse en práctica según lo mínimo establecido por el Estándar.

“Calidad adecuada” significa: 1) que refleja las buenas prácticas; y 2) que no causa daño.

Los Estándares Mínimos sobre VG mejoran la calidad de la programación sobre VG en situaciones de emergencia y la rendición de cuentas a ese respecto. Al tener la misma idea de qué constituye una prevención y respuesta mínima contra la VG, los actores que luchan contra la VG pueden coordinar, diseñar, ejecutar, supervisar y evaluar mejor los programas.

*Si un actor de un programa de VG se compromete a aplicar un elemento programático de los Estándares Mínimos, **tendrá que hacerlo de acuerdo con los Estándares.***

Los Estándares Mínimos sobre VG deben utilizarse para:

- Establecer un acuerdo común y expectativas mensurables con respecto a la calidad mínima de la programación sobre VG en situaciones de emergencia.
- Mejorar la calidad de la programación y monitorear la eficacia de las intervenciones.
- Incrementar la rendición de cuentas de todas las partes interesadas.
- Capacitar al personal o los asociados.
- Llevar a cabo actividades de promoción³.

Las acciones descritas en los Estándares Mínimos sobre VG se aplican a todos los actores que se esfuerzan en proporcionar una programación y coordinación especializadas en VG en las crisis humanitarias.

El Área de Responsabilidad sobre VG alienta a los actores de programas de VG a utilizar los Estándares Mínimos sobre VG para conseguir una programación de calidad. Además, los Estándares Mínimos sobre VG son una herramienta esencial para cumplir los compromisos asumidos en virtud de la [Llamada a la Acción para la Protección contra la Violencia de Género en Situaciones de Emergencia](#) y, en concreto, al resultado 5, Programación especializada en VG.

³ *Ibid.*, pág. xii.

Conforme a este resultado, los programas de prevención y respuesta contra la VG, incluidos los servicios especializados, conformes a los *Estándares Mínimos Interagenciales para la Programación sobre VG en Emergencias* deben ejecutarse en todas las fases de la respuesta de emergencia⁴.

Objetivo

La Guía del facilitador: Comprender y aplicar los *Estándares Mínimos Interagenciales para la Programación sobre Violencia de Género en Emergencias* (en adelante, la “Guía del facilitador”) tiene por objeto mejorar la comprensión y la aplicación de los [Estándares Mínimos Interagenciales para la Programación sobre Violencia de Género en Emergencias](#).

El objetivo de la Guía del facilitador es que una amplia gama de actores que ejecutan, apoyan o tienen previsto ejecutar programas especializados en VG en entornos humanitarios: 1) comprendan el contenido de los Estándares Mínimos sobre VG; y 2) cuenten con un proceso para evaluar cómo se aplican actualmente los Estándares Mínimos sobre VG en su entorno, a fin de contribuir a mejorar su aplicación sin causar daños.

Estructura

La Guía del facilitador se compone de dos partes complementarias:

Parte 1. Comprender los Estándares Mínimos

El contenido básico de la Guía del facilitador se centra en entender los conceptos clave de los 16 Estándares Mínimos mediante presentaciones de PowerPoint, escenarios y otros ejercicios participativos que plantean problemas y desafíos habituales en la programación. La parte 1 incluye, para cada Estándar:

- Una **presentación visual en PowerPoint** que expone conceptos básicos con preguntas y respuestas para facilitar las discusiones.
- **Entre 3 y 5 ejercicios participativos** que destacan conceptos y acciones clave para cada Estándar. Aunque pueden modificarse, cada ejercicio lleva entre 30 y 60 minutos.

Parte 2. Aplicar los Estándares Mínimos: la herramienta de contextualización

La **herramienta de contextualización** describe un **proceso** para aplicar los Estándares Mínimos al contexto local de los participantes. La herramienta de contextualización tiene como objetivo prestar apoyo a las organizaciones y los asociados en la ejecución a fin de que evalúen y mejoren los componentes de programación sobre VG que se están aplicando actualmente en su contexto específico para cumplir lo dispuesto en los Estándares Mínimos sobre VG. El proceso de contextualización de los Estándares Mínimos sobre VG puede ser una intervención en sí mismo, ya que favorece la reflexión, la planificación y la colaboración entre los distintos miembros del equipo, las organizaciones y los asociados.

La contextualización es un proceso en el que de manera colectiva: 1) se evalúa en qué medida se aplican los componentes de la programación en materia de VG de acuerdo con un Estándar Mínimo sobre VG en un contexto concreto; y 2) se determina qué acciones clave de cada Estándar Mínimo o qué acciones adicionales deben priorizarse, emprenderse, adaptarse, mantenerse, reforzarse o coordinarse mejor para cumplir el Estándar Mínimo en cuestión en un contexto específico. El proceso de contextualización también puede comprender la selección de asociados y otros recursos apropiados, incluidas las organizaciones de mujeres⁵, con los que coordinarse para alcanzar un Estándar Mínimo determinado.

⁴ *Ibid.*

⁵ Entre las organizaciones de mujeres figuran entidades de la sociedad civil nacionales, regionales y locales, incluidas organizaciones dirigidas por mujeres y centradas en ellas, organizaciones en favor de los derechos de las mujeres y movimientos feministas.

Es importante contextualizar los Estándares Mínimos sobre VG, ya que dicho proceso dará lugar a una programación en materia de VG centrada en las personas sobrevivientes, de una calidad adecuada y que responda a las necesidades cambiantes de todas las mujeres y niñas en ese contexto específico. También es un proceso importante para construir una comunidad más sólida de profesionales, activistas y responsables de formular políticas comprometidos con el desarrollo y la prestación de servicios de respuesta y prevención contra la VG que sean de calidad y responsables⁶.

El proceso de contextualización también puede ser una actividad útil para fomentar el espíritu de equipo y fortalecer la capacidad, en la cual los actores implicados en la ejecución asumen su responsabilidad e intervienen en el proceso de cumplimiento de los Estándares Mínimos sobre VG. La contextualización puede ayudar a los directores y coordinadores a escuchar a los miembros de los equipos de ejecución y las organizaciones de mujeres y a aprender de ellos, ya que poseen un conocimiento y una comprensión cruciales del contexto específico de la programación sobre VG y de las realidades, los retos y las oportunidades que existen en cada lugar.

Juntas, las dos partes de la Guía del facilitador ofrecen la oportunidad de:

- obtener una comprensión aplicada de los Estándares Mínimos sobre VG;
- aumentar la confianza de los actores de programas de VG para tomar las medidas adecuadas con el fin de alcanzar los Estándares Mínimos sobre VG en los entornos donde trabajan; y
- evaluar los componentes de programación actuales comparándolos con las mejores prácticas internacionales y la orientación mundial existente que figura en los Estándares Mínimos sobre VG.

Destinatarios

La Guía del facilitador está dirigida a una gran variedad de actores y organismos interesados en comprender y aplicar los componentes básicos de la programación en materia de VG en situaciones emergencia. Entre ellos se incluyen:

- Actores y organismos que ejecutan programas especializados en VG. Los actores de programas de VG son aquellos miembros del personal que han recibido capacitación específica sobre VG o tienen experiencia trabajando en la programación en materia de VG. Por su parte, un organismo de VG es el que ejecuta programas orientados específicamente a prevenir la VG y responder contra ella;
- Organizaciones de mujeres⁷;
- Asociados gubernamentales;
- Actores humanitarios que, en el marco de su trabajo sectorial (por ejemplo, en relación con la salud, el estado de derecho o los medios de vida), se dedican a programas y conocimientos especializados en materia de VG. Entre ellos se encuentran los actores y las organizaciones que apoyan a las mujeres y las niñas con discapacidad, las adolescentes, las mujeres de edad, las mujeres y niñas con orientaciones sexuales e identidades de género diversas, las mujeres y niñas que viven con el VIH y el sida, y las mujeres y niñas de minorías étnicas y religiosas.

En aquellos entornos donde diferentes organismos se reúnen para trabajar con la Guía del facilitador, resulta fundamental apoyar activamente la participación de las organizaciones de mujeres; los actores nacionales y comunitarios implicados en la lucha contra la VG, que pueden ponerla en práctica con las personas desplazadas o en la comunidad en general; los actores gubernamentales centrados en la programación especializada en VG; y otros especialistas en VG de primera línea, en particular las trabajadoras locales. Los actores locales poseen valiosísimos conocimientos especializados en cada contexto. Por ejemplo, saben qué expresiones y términos relativos a la seguridad de las mujeres están aceptados en el ámbito local y conocen las leyes y los protocolos nacionales y los sistemas gubernamentales.

⁶ Estándares Mínimos sobre VG, pág. xv.

⁷ Entre las organizaciones de mujeres figuran entidades de la sociedad civil nacionales, regionales y locales, incluidas organizaciones dirigidas por mujeres y centradas en ellas, organizaciones en favor de los derechos de las mujeres y movimientos feministas.

Al trabajar con la Guía del facilitador se busca construir una comunidad de profesionales que acepten utilizar los Estándares Mínimos sobre VG como guía para conseguir una programación de calidad en materia de VG. El aprendizaje y la aplicación pueden llevarse a cabo en el seno de una organización o entre varias organizaciones en un ámbito de ejecución bien delimitado o a través de un subgrupo temático o un grupo de trabajo sobre VG.

Facilitadores

Los facilitadores pueden ser directores y coordinadores de programas de VG, líderes y miembros de grupos de coordinación en VG, organizaciones de mujeres y cualquier otro actor interesado en aprender sobre los componentes básicos de la programación sobre VG en situaciones de emergencia. Los facilitadores deben estar familiarizados con la programación sobre VG en situaciones de emergencia y con los Estándares Mínimos sobre VG, utilizar técnicas de facilitación inclusivas y ser capaces de crear un espacio para comprender, analizar y aplicar los Estándares Mínimos sobre VG en los contextos donde llevan a cabo su labor.

Cómo usar la guía del facilitador

El uso de la Guía del facilitador representa el compromiso de comprender, aplicar y contextualizar los Estándares Mínimos sobre VG. Este compromiso puede cumplirse de diferentes maneras en función de los participantes, sus prioridades de programación y el contexto general de ejecución. Por este motivo, la Guía del facilitador está estructurada para ofrecer flexibilidad y capacidad de elección. Por ejemplo, se pueden celebrar sesiones como parte de un taller o de una serie de sesiones que se organice en el contexto de reuniones continuas de coordinación o de equipo.

Para determinar la atención (por ejemplo, la duración de la discusión a partir de las presentaciones en PowerPoint, el número de ejercicios, etc.) que se presta a cada Estándar, es preciso tener en cuenta la experiencia y el conocimiento de los participantes, las prioridades de programación en el entorno específico y el tiempo disponible. Cuando se decida cuál el enfoque más apropiado en cada contexto, es importante valorar los distintos niveles de experiencia de los participantes. Se recomienda dedicar cierto tiempo a sentar unas bases comunes —por ejemplo, asegurándose de que todos los participantes estén familiarizados con los Estándares Básicos (Estándares 1 a 3)— que permitan a todos los actores participar activamente en el proceso. El proceso que se sigue para aplicar los Estándares Mínimos sobre VG en cada entorno como una comunidad de actores es tan importante como los resultados finales.

Organización de la Guía del facilitador

La Guía del facilitador está organizada de modo que cada capítulo —centrado en un único Estándar Mínimo sobre VG— se pueda consultar de manera independiente. En otras palabras, no es necesario “completar” el Estándar 4 antes de centrarse en el Estándar 5. Esta estructura favorece la flexibilidad y permite que los facilitadores y los participantes prioricen los Estándares Mínimos más adecuados para cada entorno sobre la base, por ejemplo, de los componentes de la programación que sean más difíciles de poner en práctica o de los Estándares que resolverán problemas comunes a escala local o nacional.

Se recomienda que la primera sesión o sesión introductoria incluya la presentación de PowerPoint de introducción y se centre en el contenido y los ejercicios de esta referentes a los Estándares Mínimos sobre VG (1: Principios Rectores sobre VG; 2: Participación y empoderamiento de mujeres y niñas; y 3: Apoyo y cuidado del personal), ya que se aplican a todos los demás Estándares.

Es posible sacar partido a la parte 1 de la Guía del facilitador, que se centra en comprender los Estándares Mínimos sobre VG a través de contenido visual y ejercicios, sin utilizar también la herramienta de contextualización. No se recomienda emprender el proceso de contextualización sin haber sentado antes una base de conocimientos mediante el contenido y los ejercicios básicos de la presentación de PowerPoint. Si todos los participantes poseen un entendimiento común de cada Estándar Mínimo sobre VG, podrán aplicarlos en un contexto particular.

Diseño de las sesiones relativas a los Estándares Mínimos sobre VG

Se recomienda que todos los procesos comiencen con: 1) la presentación de PowerPoint de introducción a la Guía del facilitador; y 2) el contenido de los Estándares Básicos 1 a 3, ya que estos sustentan todos los demás Estándares Mínimos y se aplican a ellos.

A continuación, se anima a los usuarios a que elijan a qué Estándares quieren dar prioridad en un principio, en lugar de completar los 13 capítulos en orden. Es importante planificar cómo se va a trabajar con la Guía del facilitador y definir unas expectativas realistas tanto para los facilitadores como para los participantes. Por ejemplo, a un equipo de un programa de VG puede resultarles útil centrarse en los Estándares Mínimos sobre VG como núcleo de su programación, en los componentes de programación que son más difíciles de aplicar o en aquellos Estándares Mínimos que resolverán problemas comunes a escala local o nacional en su contexto específico. Con el tiempo, los Estándares Mínimos sobre VG pueden utilizarse para fundamentar nuevas esferas programáticas.

- Una sesión puede centrarse en uno o varios Estándares, en función del tiempo disponible.
- Todos los participantes deben saber que los Estándares Básicos (Estándares 1 a 3) constituyen la base para aplicar los demás Estándares (Estándares 4 a 16).
- Las sesiones se pueden organizar como una serie durante un período más largo o bien impartirse durante las reuniones regulares, por ejemplo, centrándose en un Estándar durante las reuniones periódicas de los subgrupos temáticos o grupos de trabajo sobre VG o durante las reuniones de equipo.

Quienes participen en los talleres deben decidir en qué Estándares Mínimos sobre VG quieren centrarse en su contexto específico (por ejemplo, mediante discusiones individuales y grupales, encuestas, sondeos, etc.). El proceso de selección de los Estándares debe ser consultivo y participativo.

Metodología de aprendizaje e instrucciones

El contenido de la Guía del facilitador puede adaptarse al contexto de los participantes (por ejemplo, cambiando los nombres de los personajes o las ambientaciones). Aunque pueden modificarse, cada ejercicio dura entre 30 y 60 minutos.

Presentación de PowerPoint

El facilitador puede presentar el Estándar utilizando la presentación de PowerPoint que se proporciona. En ella se destacan los conceptos básicos, las preguntas para la discusión, las acciones clave y los problemas de programación comunes que plantea cada Estándar.

Ejercicios y fichas

Cada ejercicio incluye una descripción general donde figuran las notas de preparación, una lista de materiales, el tiempo estimado y las instrucciones correspondientes. Los ejercicios seleccionados incluyen fichas o plantillas.

El ejercicio 1 de cada capítulo presenta un escenario para explicar la aplicación del Estándar a un contexto ficticio. Estos escenarios abordan desafíos de programación comunes y ayudan a los participantes a definir las acciones clave y los Estándares Básicos relevantes para cada uno de ellos. Cada escenario incluye una hoja de trabajo en blanco que se puede copiar para que la usen los participantes.

Los ejercicios adicionales de cada capítulo abordan conceptos básicos de la programación y los desafíos de programación comunes, muchos de los cuales figuran en las “Notas de orientación” (por ejemplo, la denuncia obligatoria, el Paquete de Servicios Iniciales Mínimos [PSIM] y la prestación de servicios sanitarios a las personas sobrevivientes; la provisión de servicios especializados para atender las necesidades específicas de las adolescentes, de los hombres que han sobrevivido a la violencia y de los niños sobrevivientes de abusos sexuales; la mitigación de riesgos, etc.).

Notas para el facilitador: “Respuestas” y “Conclusiones clave”

Todos los ejercicios de cada uno de los 16 Estándares Mínimos incluyen la sección “Notas para el facilitador”, que contiene los apartados “Respuestas” y “Conclusiones clave”, cuyo objetivo es ayudarlo a dirigir la discusión grupal. El apartado “Respuestas” puede incluir acciones clave o contenido importante del Estándar Mínimo en cuestión, que se contextualiza para las preguntas del ejercicio. Es importante señalar que las respuestas proporcionadas no constituyen una lista exhaustiva, sino un punto de partida para la discusión.

En “Conclusiones clave”, figuran mensajes esenciales que el facilitador debe tener en cuenta al moderar la discusión y sugerir acciones adicionales. A los facilitadores tal vez les interese presentar las conclusiones clave al final de la sesión para repasar los aspectos principales.

Es importante que los facilitadores destaquen que las respuestas y las conclusiones clave pueden incluir información del Estándar Mínimo analizado, así como de otros Estándares conexos. Hablar sobre la relevancia de otros Estándares y hacer hincapié en las cuestiones que son transversales a varios de ellos ayudará a los participantes a comprender mejor las interrelaciones entre los 16 Estándares Mínimos.

Materiales

Cada ejercicio incluye una lista con los materiales necesarios; la mayoría de los ejercicios requieren pocos recursos. Los materiales generales que se necesitan son:

- copias impresas de la “Hoja de trabajo del Estándar” y otras fichas, si procede según las instrucciones del ejercicio;
- rotuladores para rotafolios;
- cinta adhesiva;
- hojas de papel grandes o papel de rotafolio; y
- la presentación en PowerPoint y un proyector (opcional).

Coloque una copia impresa del documento *Estándares Mínimos Interagenciales para la Programación sobre Violencia de Género en Emergencias* **en cada mesa** para que los participantes puedan consultarlo durante los ejercicios (o facilíteles el enlace para que puedan acceder a él en línea). Como facilitador, tal vez quiera copiar la sección “Acciones clave” de cada Estándar para que los participantes puedan consultarlas más fácilmente durante los ejercicios.

Consejos para que los facilitadores creen entornos de aprendizaje inclusivos y participativos

Consideraciones clave para la facilitación

El facilitador tiene un papel fundamental en la creación y la gestión de un espacio donde los participantes puedan compartir sus pensamientos e ideas de forma libre y respetuosa. En consecuencia, gran parte del éxito de la intervención depende del facilitador.

Planificación y facilitación colaborativas

Es recomendable que varias personas ejerzan el papel de facilitadores. Conviene recurrir a la facilitación conjunta para reunir múltiples experiencias y modelos de colaboración. La creación de un equipo de facilitación inclusivo puede favorecer que diversas personas se responsabilicen conjuntamente del proceso de aplicación de los Estándares Mínimos sobre VG y creen un espacio en el que múltiples actores con distintos conocimientos especializados relacionados con la VG participen activamente.

Valorar la experiencia y la participación

Las sesiones deben aprovechar los conocimientos especializados y la experiencia de los participantes y animarlos a compartir ejemplos de sus trabajos para aplicar los conceptos a los escenarios y temas presentados en los ejercicios. Debe tratarse de un proceso interactivo y participativo durante el cual los participantes aprendan del facilitador y unos de otros. El proceso de facilitación debe involucrar a todos los actores para definir una visión común y apoyar la realización conjunta de una programación de calidad en materia de VG, haciendo hincapié en que todos los profesionales son actores legítimos encargados de la VG en situaciones de emergencia (es decir, en que todos somos responsables).

Los facilitadores deben prever tiempo suficiente para la reflexión y el debate. El proceso de comprender y aplicar los Estándares Mínimos sobre VG es importante y se debe dedicar suficiente tiempo a la participación y la planificación de las acciones, en lugar de tratar los temas de forma apresurada en las sesiones con el objetivo de abarcar más.

Afrontar los posibles sesgos

El equipo de facilitación debe sentirse cómodo al abordar y explorar las dinámicas de poder existentes entre los miembros del equipo y en los grupos interinstitucionales, por ejemplo, entre donantes y asociados en la ejecución o las operaciones y entre actores internacionales, nacionales y comunitarios. Es preciso ofrecer un espacio abierto y sin prejuicios para que los participantes comprendan y apliquen los Estándares Mínimos sobre VG a su programación. Es importante que el equipo de facilitación promueva la formulación de comentarios constructivos y esté preparado para lidiar con la competitividad y las críticas.

Crear acuerdos o reglas grupales

Los facilitadores deben ayudar a los participantes a definir y convenir acuerdos grupales para las sesiones que establezcan cómo se relacionarán los participantes y que promuevan el apoyo mutuo. Los acuerdos grupales pueden tratar, entre otras, las siguientes cuestiones:

- El respeto por las ideas y experiencias de los demás.
- La confidencialidad.
 - Garantizar la confidencialidad suele ser un problema en los talleres sobre VG. Es posible que los participantes quieran compartir información sobre sus experiencias trabajando con sobrevivientes de VG y sus familias. Es preciso indicar a los participantes que, si quieren hablar sobre algún incidente o caso, deben evitar proporcionar cualquier dato que pueda permitir identificar el incidente o a sus protagonistas. Por ejemplo, deberán cambiar la edad de la persona sobreviviente, el lugar del incidente o algunos detalles sobre este, y nunca deberán mencionar nombres o lugares reales.
- La participación.
- La colaboración.
- La escucha activa.

Consideraciones logísticas

Los facilitadores deben reorientar la discusión si se aleja demasiado del contenido de la sesión y resumir con frecuencia los aspectos clave. Por ejemplo, deben utilizar los apartados “Respuestas” y “Conclusiones clave” como base para intercambiar información y debatir y, al mismo tiempo, fomentar que los participantes aporten otras ideas.

Se anima a los facilitadores a que comiencen cada nueva sesión repasando todo lo hecho hasta la fecha, a fin de brindar a los participantes la oportunidad de aportar sus reflexiones. Los facilitadores pueden crear y compartir un horario, pero deben estar dispuestos a modificarlo según las necesidades o sugerencias del grupo. Los facilitadores deben asegurarse de que la sesión se celebre en un lugar seguro y accesible para todos los participantes.



LA ESTRUCTURA DE LOS ESTÁNDARES MÍNIMOS SOBRE VG

CADA UNO DE LOS ESTÁNDARES MÍNIMOS SOBRE VG CONTIENE LOS SIGUIENTES ELEMENTOS:

una introducción, acciones clave, indicadores, notas de orientación y herramientas y recursos. El texto que va a continuación del Estándar define los conceptos clave y explica por qué es importante.

ESTÁNDAR:

La declaración que figura al inicio de cada Estándar Mínimo define qué deben hacer los organismos que trabajan en la esfera de la programación especializada en VG para prevenir la VG y responder ante ella, así como para prestar servicios multisectoriales a las personas sobrevivientes en los entornos humanitarios. Los Estándares Mínimos son universales y deben aplicarse en todos los contextos.

ACCIONES CLAVE:

Las acciones clave son actividades destinadas a cumplir el Estándar, así como un medio para contextualizar su aplicación. Si bien el Estándar se aplica en todos los entornos, algunas acciones podrían no ser aplicables a todos los entornos o etapas de una respuesta humanitaria. Además, la puesta en práctica efectiva de una acción clave en particular podría variar ligeramente de un contexto a otro. Las acciones clave incluyen sugerencias para la etapa de una emergencia en la que es más probable que se emprendan: preparación, respuesta o recuperación. Aunque algunas acciones sean específicas para una etapa, la mayoría se llevan a cabo en todo momento.

INDICADORES:

Los indicadores proporcionados en este recurso son muestras que los profesionales pueden adaptar a su contexto particular. Los indicadores son señales que muestran si se ha cumplido o no un Estándar y si es de calidad adecuada.

NOTAS DE ORIENTACIÓN:

Las notas de orientación facilitan más información y asesoramiento sobre temas prioritarios relacionados con el Estándar o sugerencias prácticas sobre cómo sobrellevar desafíos específicos (o aprovechar oportunidades concretas) que suelen presentarse. También proporcionan ejemplos de buenas prácticas y consejos.

HERRAMIENTAS Y RECURSOS:

Esta sección ofrece herramientas prácticas y recursos adicionales para cumplir el Estándar.



Comprender los Estándares Mínimos

| | |
|---|-----|
| 1. Principios Rectores sobre VG | 20 |
| 2. Participación y empoderamiento de mujeres y niñas | 34 |
| 3. Apoyo y cuidado del personal | 52 |
| 4. Atención de salud para sobrevivientes de VG | 68 |
| 5. Apoyo psicosocial | 83 |
| 6. Gestión de casos de VG | 100 |
| 7. Sistemas de remisión | 114 |
| 8. Espacios seguros para mujeres y niñas | 126 |
| 9. Seguridad y mitigación de riesgos | 139 |
| 10. Justicia y asistencia legal | 156 |
| 11. Kits de la dignidad, asistencia en efectivo y cupones | 167 |
| 12. Empoderamiento económico y medios de vida | 183 |
| 13. Transformación de sistemas y normas sociales | 196 |
| 14. Recolección y uso de información de personas sobrevivientes | 209 |
| 15. Coordinación en VG | 223 |
| 16. Valoración, monitoreo y evaluación | 235 |

ESTÁNDAR

1

Principios Rectores sobre VG

Todos los aspectos de la programación sobre VG están centrados en las personas sobrevivientes para preservar y promover la confidencialidad, la seguridad, la no discriminación y el respeto por las elecciones, los derechos y la dignidad de las mujeres y niñas, incluidas las sobrevivientes de VG.

Contenido:



Presentación de PowerPoint con información general del Estándar 1.



Cinco ejercicios sobre los Principios Rectores sobre VG.



Instrucciones:

Los participantes deben trabajar en grupos para leer y responder las preguntas que se plantean con relación al escenario. Los participantes deben definir acciones clave de acuerdo con los Estándares Mínimos para abordar el desafío de la programación y tomar nota de los vínculos entre los Estándares. La respuesta al escenario puede basarse en varios Estándares. Los participantes también deben utilizar los Principios Rectores sobre VG y los enfoques tratados en las secciones Introducción y Estándar 1: Principios Rectores sobre VG para abordar las preguntas.



ESCENARIO

Les han pedido que sean el punto focal para una visita de alto nivel de un donante y un famoso periodista que van a documentar la repercusión del programa de respuesta contra la VG que ustedes gestionan. El periodista insiste en reunirse con las personas sobrevivientes y en tomar fotografías en el espacio seguro para mujeres y niñas que administra su organización. El donante quiere consultar los expedientes de los casos para comprender el verdadero alcance de la violencia en la comunidad y lo que se está haciendo al respecto. La oficina de gestión en el país quiere que “cooperen” con el donante.



PREGUNTAS

1. **¿En qué acciones clave se basarían para explicar sus principales preocupaciones respecto de las solicitudes del periodista y del donante?**
2. **¿Cómo pueden explicar los principios de confidencialidad y de “acción sin daño” a los visitantes?**

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....



Notas para el facilitador

Respuestas:

Nota: Esta discusión se refiere principalmente a los Principios Rectores sobre VG de un enfoque centrado en la persona sobreviviente: seguridad, respeto, confidencialidad y no discriminación (pág. 4).

1. ¿En qué acciones clave se basarían para explicar sus principales preocupaciones respecto de las solicitudes del periodista y del donante?

Estándar 1:

- El personal del programa de VG documenta el consentimiento o asentimiento informados de la persona sobreviviente antes de cualquier aspecto de la provisión de servicios, incluidas las remisiones.
- El personal comparte solo la información necesaria, según lo solicitado y consentido por la persona sobreviviente, con otros actores involucrados en la prestación de asistencia.

Estándar 14:

- Desarrollar protocolos internos para determinar cómo se compartirán con su organización y con otras organizaciones los datos identificables a nivel individual (para remisiones) y los datos no identificables a nivel agregado (para denuncias).
- Desarrollar un protocolo para el intercambio de información que permita compartir datos no identificables a nivel agregado para compilarlos y tenerlos en cuenta en la programación, las labores de promoción y las denuncias (véase la nota de orientación 2).
- Desarrollar políticas y capacitar al equipo de medios y comunicación en el uso de los datos disponibles sobre la programación de VG de una manera segura y ética.
- Capacitar al personal de comunicación, al de medios y a los medios externos acerca de la denuncia de la VG en emergencias, del enfoque centrado en las personas sobrevivientes, y de cómo y por qué garantizar las denuncias seguras y éticas sobre temas relacionados con la VG.

2. ¿Cómo pueden explicar los principios de confidencialidad y de “acción sin daño” a los visitantes?

- La información de las personas sobrevivientes solo debe compartirse con el propósito de prestar servicios. Las solicitudes del periodista y el donante no están vinculadas a la prestación de servicios. En este escenario, hacer fotografías de las sobrevivientes entraña posibles riesgos para ellas.
- Las sobrevivientes tendrían que dar su **consentimiento informado explícito** para compartir cualquier información con el periodista o el donante. No obstante, tenga en cuenta que la dinámica de poder entre las sobrevivientes y el periodista o el donante es desigual. Las personas sobrevivientes deben dar su consentimiento informado libremente, sin presiones.

- Véase la definición de “consentimiento informado” (pág. 8): El consentimiento informado implica que las personas en una relación de poder igualitaria eligen libre y voluntariamente y de manera informada. Es preciso informar a la persona sobreviviente de todas las opciones disponibles, y esta debe comprender claramente lo que está consintiendo y los riesgos que conlleva, incluidos los límites de la confidencialidad, antes de aceptar. Es preciso presentar a la persona sobreviviente todas las alternativas que existen, con independencia de lo que opine el proveedor de servicios. No se debe presionar a la persona sobreviviente para que consienta ninguna entrevista, examen, valoración, etc., y esta puede retirar su consentimiento en cualquier momento.
- **Confidencialidad:** La confidencialidad se refiere al derecho de la persona de elegir con quién compartirá su historia y con quién no. Puesto que cada persona sobreviviente es dueña de su propia historia, la decisión de revelar cualquier información relacionada consigo misma o con el incidente es exclusivamente suya. La violación de la confidencialidad puede poner a la persona sobreviviente y a otras en peligro de sufrir un daño mayor.
- **Acción sin daño:** El concepto de “acción sin daño” quiere decir que las organizaciones humanitarias deben esforzarse por minimizar el daño que podrían causar de manera involuntaria al estar presentes brindando asistencia. Tales consecuencias negativas no intencionadas pueden ser amplias y complejas. Los actores humanitarios pueden reforzar el principio de “acción sin daño” siguiendo los Principios Rectores sobre VG.

* A lo largo de los Estándares Mínimos, las acciones clave insisten en la importancia de analizar los riesgos que conlleva colaborar directamente con las mujeres y las niñas, lo que incluye procurar que las actividades de programación respeten el principio humanitario general de “acción sin daño”.

Conclusiones clave:

- Los Principios Rectores sobre VG sustentan todos los aspectos de la programación en materia de VG y todos los Estándares descritos en los Estándares Mínimos. Es obligatorio respetar los Principios Rectores sobre VG en todos los elementos de la programación en materia de VG, lo que incluye las solicitudes del donante y el periodista.
- Las personas deben otorgar su consentimiento informado libremente, en una relación de poder igualitaria y con pleno conocimiento de los posibles riesgos y consecuencias.
- Todo el personal de programación y ayuda humanitaria debe regirse por el principio de “acción sin daño”.
- Las solicitudes del periodista y del donante podrían causar un daño a las personas sobrevivientes, puesto que socavan su confidencialidad y su seguridad.

EJERCICIO

2

Consentimiento y asentimiento informados⁸



Preparación: Si lo desea, coloque la definición de “consentimiento informado” (a continuación) en un rotafolio o en una diapositiva de PowerPoint.



Materiales: Rotafolio y rotuladores.



Tiempo: 30 minutos.



Instrucciones:

Nota: El propósito de esta actividad es explorar los diferentes aspectos del “consentimiento informado” en los Principios Rectores sobre VG y revisar el concepto de “asentimiento informado”.

- Divida a los participantes en grupos pequeños y pida a cada uno que dibuje una olla grande.

Pregunte:

1. ¿Cuáles son los “ingredientes” del consentimiento al interactuar con una persona sobreviviente de VG?
 2. ¿Cómo respalda el “consentimiento” el enfoque centrado en la persona sobreviviente?
- Conceda a los grupos de 10 a 15 minutos para debatir y anotar en el rotafolio los “ingredientes” del consentimiento y el vínculo entre el consentimiento y el enfoque centrado en la persona sobreviviente.
 - Coloque los rotafolios a modo de exposición y pida a los participantes que recorran la galería.
 - Pida a todos los participantes que, conjuntamente, aporten ideas sobre todas las cuestiones que pueden influir en la capacidad de una mujer para dar su consentimiento informado.

⁸ Adaptación de International Rescue Committee (IRC) (2008). [Core Concepts in GBV – Facilitator Manual](#), págs. 48 y 49.



Notas para el facilitador

Respuestas:

Consulte la definición de consentimiento informado (pág. 8): *El consentimiento informado implica que las personas en una relación de poder igualitaria eligen libre y voluntariamente y de manera informada. Es preciso informar a la persona sobreviviente de todas las opciones disponibles, y esta debe comprender claramente lo que está consintiendo y los riesgos que conlleva, incluidos los límites de la confidencialidad, antes de aceptar. Es preciso presentar a la persona sobreviviente todas las alternativas que existen, con independencia de lo que opine el proveedor de servicios. No se debe presionar a la persona sobreviviente para que consienta ninguna entrevista, examen, valoración, etc., y esta puede retirar su consentimiento en cualquier momento.*

Entre los “ingredientes” para el consentimiento se incluyen los siguientes:

- Ser mayor de edad (18 años). Según el derecho internacional, los menores de 18 años no pueden dar su consentimiento;
 - *Los niños solo pueden brindar “asentimiento informado”, que se define del siguiente modo: La voluntad expresa de participar en los servicios. Debe buscarse el “asentimiento informado” de las niñas o niños que son, por definición, demasiado jóvenes para dar su consentimiento informado, pero que tienen edad suficiente para comprender los servicios y aceptar participar en ellos⁹.*
- Tener una relación de poder igualitaria con las personas que solicitan la información de la persona sobreviviente.
- Dar consentimiento libremente, sin presiones. Esto también incluye que la persona sobreviviente no tema las consecuencias negativas que puedan producirse si se niega a dar su consentimiento.
- Contar con toda la información sobre aquello para lo que se brinda consentimiento, incluidos los riesgos y los límites de la confidencialidad.
- Personas sobrevivientes con discapacidad: La Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad destaca que las personas con discapacidad tienen los mismos derechos que el resto de personas para tomar sus propias decisiones, y que deben adoptarse las medidas pertinentes para proporcionarles el apoyo que puedan necesitar en el ejercicio de su capacidad jurídica. Una persona no puede perder su capacidad jurídica para tomar decisiones solo por tener una discapacidad. Inicialmente, deben asumir que todas las personas sobrevivientes adultas con discapacidad tienen la facultad de brindar su consentimiento informado de forma independiente. Pregunten siempre a la persona en cuestión si le gustaría recibir apoyo para tomar una decisión informada¹⁰.

El consentimiento (y asentimiento) informado respalda un enfoque centrado en la persona sobreviviente.

El enfoque centrado en la persona sobreviviente crea un ambiente de apoyo que promueve el empoderamiento de la persona sobreviviente. A la vez que reconoce que las experiencias de VG a menudo afectan el sentido de control de la persona sobreviviente, este enfoque tiene como objetivo entender y respetar la capacidad de acción y autonomía de la persona sobreviviente al garantizar que sea ella la protagonista principal y quien tome las decisiones durante todo el proceso de ayuda.

⁹ UNFPA (2019). [Estándares Mínimos Interagenciales para la Programación sobre Violencia de Género en Emergencias](#), pág. 8.

¹⁰ Adaptación de Comité Directivo del Sistema de Gestión de la Información sobre la Violencia de Género (GBVIMS) (2017). [Interagency Gender-based Violence Case Management Guidelines](#), pág. 143.

Conclusiones clave:

- El consentimiento es fundamental para los Principios Rectores sobre VG de respeto, confidencialidad y seguridad.
- Todas las acciones deben guiarse por el respeto de las elecciones, los deseos, los derechos y la dignidad de la persona sobreviviente.
- Es obligatorio respetar los Principios Rectores sobre VG en todos los elementos de la programación en materia de VG. Al poner en práctica programas acordes a los Principios Rectores sobre VG, los actores de programas de VG pueden minimizar el daño causado a las mujeres y las niñas y maximizar la eficacia de las intervenciones para la prevención de la VG y la respuesta contra ella.

EJERCICIO

3

Presentación de los Principios Rectores sobre VG



Materiales: Papel de rotafolio y rotuladores.



Tiempo: 30 minutos.



Instrucciones:

- Divida a los participantes en tres grupos.
- Pida a cada grupo que tome en consideración los cuatro Principios Rectores sobre VG: confidencialidad, seguridad, respeto y no discriminación.
- Pida a cada grupo que reflexione sobre las siguientes preguntas:
 - ¿Cómo **explicarían** cada una de estas palabras o conceptos a una persona sobreviviente?
 - ¿Cómo pueden **demostrar** a una persona sobreviviente que están siguiendo los principios de seguridad, confidencialidad, respeto y no discriminación?
- Pida a cada grupo que comparta una de sus respuestas a las preguntas anteriores; cuando todos los grupos hayan indicado sus respuestas principales, regrese al primero para que dé otra respuesta, hasta que todos hayan expuesto sus argumentos clave.



Notas para el facilitador

Respuestas:

- **Explicaciones:**
 - **Confidencialidad:** Las personas sobrevivientes tienen derecho a elegir a quién le contarán o no su historia, y cualquier información relacionada con ellas se debe transmitir únicamente con su consentimiento informado. Esta definición de “confidencialidad” se desprende de la idea de control, no de secreto.
 - **Seguridad:** La seguridad de las personas sobrevivientes y de sus hijos e hijas es la principal consideración de la programación sobre VG.
 - **Respeto:** Todas las acciones deben guiarse por el respeto hacia las elecciones, los deseos, los derechos y la dignidad de la persona sobreviviente. Quienes ayudan tienen la función de facilitar la recuperación y proporcionar recursos para asistir a la persona sobreviviente.
 - **No discriminación:** Las personas sobrevivientes deben recibir un trato igual y justo sin importar su edad, discapacidad, identidad de género, religión, nacionalidad, procedencia étnica, orientación sexual o cualquier otra característica.
- **Acciones:**
 - El personal de VG tiene como objetivo desarrollar una relación abierta y de confianza con las personas sobrevivientes. Es importante que estas puedan confiar en los proveedores de servicios de VG y estar seguras, al mismo tiempo, de que son ellas quienes tienen el control sobre la información.
 - Podemos adoptar ciertas medidas para que una persona sobreviviente sepa que estamos de su lado: escuchar con atención, utilizar un lenguaje verbal y corporal respetuoso, expresar calidez o ser pacientes.
 - Las personas supervivientes de malos tratos y violaciones necesitan poder tomar sus propias decisiones y recuperar el control de sus vidas. Los proveedores de servicios de VG deben asegurarse de no ponerles más obstáculos.

Conclusiones clave:

- Los cuatro Principios Rectores sobre VG constituyen la base del enfoque centrado en la persona sobreviviente. Un enfoque centrado en personas sobrevivientes genera un ambiente de apoyo en el cual se respetan sus derechos y deseos, se garantiza su seguridad y se las trata con dignidad y respeto.
- Es esencial que nuestras palabras y acciones respeten los Principios Rectores sobre VG, a fin de contribuir a la seguridad de las personas sobrevivientes y a su proceso de sanación y recuperación. El incumplimiento de los Principios Rectores sobre VG puede poner a la persona sobreviviente y a otras personas en peligro de sufrir más daños.
- Los Principios Rectores sobre VG sustentan todos los aspectos de la programación en materia de VG y todos los Estándares descritos en los Estándares Mínimos. Es obligatorio respetar los Principios Rectores sobre VG en todos los elementos de la programación en materia de VG.
- Los Principios Rectores sobre VG ayudan a los actores humanitarios a minimizar el riesgo de daño y, por tanto, a cumplir el principio de “acción sin daño”.

EJERCICIO

4

La importancia de los Principios Rectores sobre VG¹¹



Materiales: Rotafolio y rotuladores.



Tiempo: De 35 a 40 minutos.



Instrucciones:

- Divida a los participantes en cuatro grupos y entregue a cada grupo un papel de rotafolio y un rotulador.
- Pida a los participantes que tomen en consideración los Principios Rectores sobre VG: respeto, confidencialidad, seguridad y no discriminación.
- Pida a cada grupo que piense en todas las posibles consecuencias negativas para: 1) una persona sobreviviente; 2) su comunidad; y 3) el proveedor de servicios de VG si no se cumplen los Principios Rectores.
- Pasados 20 minutos, reúna a los grupos y pida a los participantes que presenten sus respuestas.
- Modere una discusión a partir de las respuestas de los grupos; asegúrese de que en ella se analizan todas las consecuencias negativas que pueden producirse si no se respetan los Principios Rectores, incluido el daño a la persona sobreviviente, el daño a su comunidad y el daño al trabajador o proveedor de servicios relacionados con la VG.
- Asegúrese de que todos los participantes estén de acuerdo en que los Principios Rectores sobre VG son importantes y pertinentes para su trabajo.

¹¹ Adaptación de UNFPA Pakistán (2010). [Building Survivor-Centered Response – Facilitator’s Manual](#), pág. 8.



Notas para el facilitador

Respuestas:

Persona sobreviviente:

- El bienestar físico, emocional y mental de una persona sobreviviente puede estar en riesgo a causa de:
 - El perpetrador, la familia del perpetrador u otros miembros de la comunidad.
 - El aislamiento social y el estigma.
 - La sensación de impotencia y de que se le ha faltado al respeto al haber compartido su historia y abusado de su confianza.
 - La sensación de haber perdido el control de su historia.
 - El retraso en la sanación y la recuperación.

Comunidad:

- Las mujeres y las niñas de la comunidad pueden ser más reticentes a recurrir a los servicios que tienen a su disposición si consideran que estos no son seguros. La falta de confianza en los servicios de VG puede hacer que se denuncien menos casos y que las personas sobrevivientes busquen menos ayuda.
- Los líderes comunitarios y de otro tipo no apoyan el acceso de las mujeres y las niñas a los servicios especializados en VG.

Proveedores de servicios de VG:

- Las mujeres y las niñas de la comunidad desconfían de los servicios de VG disponibles.
- Comunidad en general:
 - El personal especializado en VG está en riesgo debido a los perpetradores, las familias de los perpetradores y la comunidad en su conjunto.
 - La comunidad no entiende bien la prestación de servicios de VG.

Conclusiones clave

- Cuando se prestan servicios, es obligatorio seguir los Principios Rectores sobre VG.
- Los Principios Rectores sobre VG constituyen la base del enfoque centrado en la persona sobreviviente. Su incumplimiento entraña riesgos para las sobrevivientes, otras mujeres y niñas de la comunidad, los miembros de la comunidad en su conjunto y los proveedores de servicios de VG, incluido el personal especializado en VG y la organización que ejecuta el programa de VG.

EJERCICIO 5

Conceptos “básicos” de la programación sobre VG



Tiempo: 25 minutos.



Instrucciones:

- Explique a los participantes que va a leerles una serie de enunciados. Si no están de acuerdo con la afirmación, deben ponerse de pie; si están de acuerdo, deben permanecer sentados.
- A continuación, encontrará los enunciados que proponemos.

Enunciados:

- Como asistentes sociales especializados en casos de VG, es importante animar encarecidamente a las personas sobrevivientes a que denuncien ante la policía la violencia que sufren.
- Las personas sobrevivientes son las expertas en su situación.
- Las mujeres y niñas con discapacidad a menudo son invisibles y se encuentran con barreras adicionales para acceder a los servicios.
- El personal debe compartir información con otros actores si esto redundaría en el interés superior de la persona sobreviviente.
- Todas las mujeres y niñas viven la violencia de la misma manera.
- Las normas masculinas tradicionales pueden dificultar que los hombres adolescentes y adultos hablen de la violencia que sufren y busquen ayuda.
- Las adolescentes necesitan apoyo especializado porque sus necesidades son distintas.
- La igualdad de género significa tratar igual a niños y niñas.
- Cuando se trabaja con menores sobrevivientes, no es necesario implicarlos en la toma de decisiones porque son demasiado pequeños para dar su consentimiento informado.



Notas para el facilitador

Respuestas:

- Como asistentes sociales especializados en casos de VG, es importante animar a las personas sobrevivientes a que denuncien ante la policía la violencia que sufren.
 - Es importante que las personas sobrevivientes conozcan todas las opciones y riesgos para que puedan tomar una decisión informada y dar su consentimiento informado con respecto a las medidas que se vayan a tomar. Es importante que las personas sobrevivientes reciban información completa para que puedan tomar decisiones informadas, también sobre los servicios multisectoriales de respuesta contra la VG (sanitarios, psicosociales, jurídicos o de seguridad) que tienen a su disposición y sobre las posibles consecuencias de acceder a ellos (por ejemplo, las denuncias obligatorias).
 - Incluso cuando el carácter obligatorio de las denuncias exija que se tomen medidas, la elección de la persona sobreviviente debe guiar la respuesta de los actores del programa sobre VG (véase la nota de orientación 2 sobre la denuncia obligatoria en el “Estándar 6: Gestión de casos de VG”). En el caso de los menores, si el perpetrador es un familiar, el interés superior del menor y su cuidado y seguridad inmediatos deben ser el aspecto principal que debe tenerse en cuenta en todas las decisiones.
 - Un asistente social **no** debe presionar ni convencer a una persona sobreviviente para que tome una medida determinada con la que no se sienta cómoda.
- Las personas sobrevivientes son las expertas en su situación.
 - Un enfoque centrado en la persona sobreviviente significa que esta es la encargada de tomar las decisiones que correspondan. Todos los actores de la respuesta deben comprender las leyes y obligaciones sobre la denuncia obligatoria en relación con los casos de VG y los requisitos específicos cuando hay menores implicados.
 - Los menores tienen derecho a participar en las decisiones que les afecten, de acuerdo con su nivel de madurez. La capacidad para formar y expresar la propia opinión se desarrolla con la edad, por lo que los adultos deben dar más peso a las opiniones de los adolescentes que a las de los niños más pequeños.
 - Las consideraciones respecto del interés superior del menor se centran en garantizar su seguridad y bienestar físicos y emocionales mientras reciba asistencia y tratamiento. Los proveedores de servicios deben evaluar las consecuencias positivas y negativas de las acciones con la participación del menor y de sus cuidadores, según corresponda.
- Las mujeres y niñas con discapacidad a menudo son invisibles y se encuentran con barreras adicionales para acceder a los servicios.
 - En los países desarrollados, las tasas de violencia son de 4 a 10 veces superiores entre las personas con discapacidad que entre las que no tienen ninguna discapacidad. Esto tiene importantes implicaciones para la protección de las mujeres y las niñas en los contextos humanitarios.
 - Las mujeres y niñas con discapacidad intelectual son particularmente vulnerables a la violencia sexual. Las personas con discapacidad intelectual, psicosocial o física que se encuentran aisladas en sus hogares denuncian sufrir violaciones y violencia de pareja.
 - Las actitudes de las familias, los proveedores de servicios de VG y los miembros de la comunidad pueden constituir las mayores barreras o los mayores facilitadores para que las personas con discapacidad accedan a unos servicios y una asistencia seguros y eficaces.

- El personal debe compartir información con otros actores si esto redundaría en el interés superior de la persona sobreviviente.
 - Las personas sobrevivientes son expertas en sus situaciones, por lo que el personal **no** está legitimado para decidir cuál es su “interés superior” sin su participación plena e informada.
 - Cuando existan procedimientos de denuncia obligatoria, es preciso que se lo comuniquen de inmediato a las personas sobrevivientes que les informen de un incidente. No “prometan” mantener la confidencialidad; es inaceptable hacer promesas a las personas sobrevivientes que quizá no se puedan cumplir. Desde el principio deben tener claro qué significa la confidencialidad y qué límites tiene en sus respectivos contextos.
- Todas las mujeres y niñas viven la violencia de la misma manera.
 - Cada sobreviviente vive la violencia de una manera.
 - Un enfoque centrado en la persona sobreviviente implica comprender y aceptar los aspectos físicos, psicológicos, emocionales, sociales, culturales y espirituales de cada sobreviviente, y basarse en ellos para apoyar y facilitar la recuperación.
 - En concreto, es posible que las adolescentes no posean la misma capacidad de acción que las mujeres adultas y que dependan de sus perpetradores para sobrevivir. Se enfrentan a riesgos adicionales debido a su edad, nivel de madurez y dependencia de otras personas.
- Las normas masculinas tradicionales pueden dificultar que los hombres adolescentes y adultos hablen de la violencia que sufren y busquen ayuda.
 - Las normas masculinas tradicionales pueden dificultar que los hombres adolescentes y adultos hablen de la violencia que sufren y busquen ayuda, y también pueden hacer que no reciban una respuesta compasiva por parte de familiares, amigos y proveedores de servicios.
- Las adolescentes, con independencia de su edad, necesitan apoyo especializado porque sus necesidades son distintas.
 - Las adolescentes no constituyen un grupo homogéneo.
 - Las adolescentes, con independencia de su edad, padecen el riesgo de sufrir diferentes formas de VG con respecto a las mujeres adultas. Además, se encuentran en diferentes etapas de desarrollo y requieren apoyo especializado.
- Cuando se trabaja con menores sobrevivientes, no es necesario implicarlos en la toma de decisiones porque son demasiado pequeños para dar su consentimiento informado.
 - Cada niño es diferente y que participe o no en la toma de decisiones depende de su edad y grado de desarrollo, entre otros factores.
 - Véase la definición de “asentimiento informado”, pág. 8: El asentimiento informado es la voluntad expresa de participar en los servicios. Debe buscarse el “asentimiento informado” de las niñas o niños que son, por definición, demasiado jóvenes para dar su consentimiento informado, pero que tienen edad suficiente para comprender los servicios y aceptar participar en ellos.
 - Véase International Rescue Committee y UNICEF (2012). [Caring for Child Survivors of Sexual Abuse: Guidelines for health and psychosocial service providers in humanitarian settings](#).

Conclusiones clave:

- Cada sobreviviente es una persona que vive la violencia de una manera concreta; no existe una única forma de reaccionar a un incidente de VG ni de recuperarse de él.
- La programación sobre VG debe tener en cuenta a las mujeres y niñas con discapacidad, las adolescentes y otras personas que corren un mayor riesgo de sufrir VG y se encuentran con mayores barreras para acceder a los servicios.
- El enfoque centrado en la persona sobreviviente se basa en los aspectos físicos, psicológicos, emocionales, sociales, culturales y espirituales de cada sobreviviente.

ESTÁNDAR

2

Participación y empoderamiento de mujeres y niñas

Las mujeres y niñas participan como asociadas y líderes activas para influir en el sector humanitario con el fin de prevenir la VG y ayudar a las personas sobrevivientes a acceder a servicios de calidad.

Contenido:



Presentación de PowerPoint con información general del Estándar 2.



Cinco ejercicios relativos a la participación y el empoderamiento de mujeres y niñas.

**Instrucciones:**

Los participantes deben trabajar en grupos para leer y responder las preguntas que se plantean con relación al escenario. Los participantes deben definir acciones clave de acuerdo con los Estándares Mínimos para abordar el desafío de la programación y tomar nota de los vínculos entre los Estándares. La respuesta al escenario puede basarse en varios Estándares. Los participantes también deben utilizar los Principios Rectores sobre VG y los enfoques tratados en las secciones Introducción y Estándar 1: Principios Rectores sobre VG para abordar las preguntas.

**ESCENARIO**

Tras meses de negociaciones con las autoridades locales, la organización de Sofia consiguió una autorización para establecer un espacio seguro para mujeres y niñas (ESMN) donde atender las necesidades de las personas desplazadas internas, refugiadas y residentes de la zona periurbana. Para comprender mejor las necesidades de estos grupos tan distintos, Sofia decidió organizar discusiones de grupos focales con mujeres y niñas y hombres y niños de la comunidad. Con la ayuda de voluntarios locales (4 hombres y 1 mujer), se difundió información relacionada con estas discusiones a través de radios comunitarias, carteles en puestos sanitarios y centros de distribución de alimentos, y visitas a los hogares en los asentamientos de desplazados internos y refugiados.

Para ahorrar costos, la organización de Sofia le pidió que celebrara las discusiones de grupos focales en la oficina principal del ayuntamiento. En la primera jornada de discusiones, a la sesión matutina, dirigida a mujeres y niñas, prácticamente no asistió nadie, mientras que, a la sesión vespertina, dirigida a hombres y niños, acudieron sobre todo trabajadores del ayuntamiento. Sofia recibió muchas observaciones de los hombres, que, entre otras cosas, pidieron que se crease un centro para hombres y niños y se ofrecieran más oportunidades de subsistencia a los hombres desplazados internos.

La persona que supervisa a Sofia quiere que celebre todas las discusiones de grupos focales en un plazo de diez días. A pesar del poco tiempo del que dispone, Sofia sabe que necesita hacer algunos cambios para conseguir que en ellas participen activamente diversos grupos de mujeres, niñas, hombres y niños.

**PREGUNTAS**

- 1. ¿Qué acciones clave son más relevantes para el problema al que se enfrenta Sofia?**
- 2. ¿Cuáles son las barreras y los riesgos probables que entraña que las mujeres y niñas participen en las discusiones de las que se habla en el escenario anterior?**
- 3. En retrospectiva, Sofia se da cuenta de que debía haberse puesto en contacto con otros actores y partes interesadas locales. Elaboren una lista donde indiquen con quién debería haberse puesto en contacto.**



Notas para el facilitador

Respuestas:

1. ¿Qué acciones clave son más relevantes para el problema al que se enfrenta Sofia?

- Realizar consultas trimestrales (como mínimo) con mujeres y niñas acerca de los riesgos de VG y las limitaciones a su participación y a su acceso en materia de entrega de ayuda, servicios, etc. (por ejemplo, tiempos, ubicaciones, seguridad de las actividades, etc.); desarrollar estrategias para abordar estos riesgos; y proporcionar información sobre los resultados a las personas consultadas y a la comunidad en general.
- Asegurarse de que el diseño de la programación sobre VG esté basado en la información brindada por mujeres y niñas en cada etapa del ciclo del programa facilitando su participación (por ejemplo, contratándolas como miembros del personal y voluntarias o proporcionando transporte y traducción).
- Detectar y abordar las barreras y los riesgos que dificultan la participación mediante consultas con mujeres y niñas y servicios dirigidos a ellas, y fomentar una mejor comprensión de los obstáculos particulares y la discriminación que generan mayores riesgos de VG para algunas mujeres y niñas.
- Asegurarse de que todas las discusiones de grupos focales y entrevistas de informantes clave con mujeres y niñas adolescentes sean facilitadas por mujeres y sean accesibles para todas las mujeres y adolescentes, con espacios físicos específicos y preguntas para las discusiones de grupos focales adaptadas a las niñas adolescentes.
- Respetar las normas internacionales de participación, que incluyen:
 - Permitir que las mujeres y niñas se expresen libremente, que no se les exija participar si no lo desean y que no se las incite a proporcionar información en público que podría resultar traumatizante o bochornosa.
 - El personal en contacto con mujeres y niñas debe explicar el propósito de una consulta, darles oportunidades para aportar sus comentarios y garantizar la confidencialidad. La participación nunca debe generar riesgos de protección.

2. ¿Cuáles son las barreras y los riesgos probables que entraña que mujeres y niñas participen en las discusiones de las que se habla en escenario anterior?

- Entre las posibles barreras y riesgos que pueden afectar a la participación de diferentes mujeres y niñas se encuentran:
 - Su condición jurídica (como desplazadas internas, refugiadas o residentes), edad, movilidad y discapacidad, así como su orientación sexual, identidad y expresión de género y sus características sexuales.
 - Los riesgos de sufrir VG como consecuencia de la participación.
 - El estigma y la vergüenza.
 - Los horarios y la ubicación de las discusiones de grupos focales.
 - Otras consideraciones de seguridad.
 - La marginación y la discriminación.
 - La falta de confianza.
 - Las barreras de cohesión social.
 - Las barreras a la comunicación (falta de materiales de comunicación apropiados o culturalmente pertinentes) y la falta de incentivos.

3. En retrospectiva, Sofia se da cuenta de que debía haberse puesto en contacto con otros actores y partes interesadas locales. Elaboren una lista donde indiquen con quién debería haberse puesto en contacto.

- Entre las posibles partes interesadas se figuran organizaciones locales de mujeres y lideradas por mujeres; redes de grupos de niñas adolescentes y liderados por niñas adolescentes que luchan contra la desigualdad de género o la VG; organizaciones en favor de los derechos de las personas con discapacidad; organizaciones LGBTI; mujeres líderes (de diferentes grupos de edad) de comunidades de refugiados, desplazados internos y residentes; organizaciones de la sociedad civil que trabajan en el ámbito de la VG o prestan servicios de respuesta contra ella; líderes y representantes juveniles; edificadoras de la paz; personal clave que trabaja en proyectos o intervenciones de actividades de empoderamiento económico, educación y consolidación de la paz dirigidas a diversos grupos de mujeres y niñas.

Conclusiones clave:

- Es importante detectar y afrontar los riesgos de VG, así como las barreras y las limitaciones que dificultan la participación de las mujeres y niñas en las actividades y su acceso a servicios y oportunidades.
- El personal especializado en VG debe respetar las normas internacionales de participación y entender que las mujeres y niñas pueden expresarse libremente y no están obligadas a participar si no lo desean, y no debe incitarlas a proporcionar información en público que podría resultar traumatizante o bochornosa. Cabe recordar que la participación nunca debe generar riesgos de protección.
- Es necesario hablar con diversas mujeres y niñas de la comunidad: son conocedoras expertas.
- Se debe aplicar siempre un enfoque interseccional en todas las etapas del ciclo de programación sobre VG.

EJERCICIO

2

El juego de la vida¹²



Preparación: Para esta actividad se requiere una sala grande o un espacio al aire libre que debe adaptarse a los contextos locales.



Materiales: Diapositivas de PowerPoint o fichas con perfiles de personajes y pósts.



Tiempo: 1 hora.



Instrucciones:

- Elija 12 voluntarios y explique que va a asignarles identidades específicas y que, en momentos concretos de la actividad, 6 de ellos recibirán un pósti con un “acontecimiento vital” que añadirá una nueva dimensión a sus respectivas identidades. Nota: Esos 6 voluntarios recibirán la información del “acontecimiento vital” **durante** la actividad, la cual no se compartirá con el resto del grupo hasta que finalice la actividad.
- Pida a los voluntarios que seleccionen sus identidades. Muestre las identidades en una diapositiva de PowerPoint o distribuya las fichas con los perfiles de los personajes.
- Pida al grupo de 12 voluntarios que forme una fila en el medio de la sala. Explique que este ejercicio ayudará a examinar cómo podemos tener distintas experiencias vitales dependiendo de quiénes somos y de cómo nos ve nuestra comunidad.
- Como facilitador, describirá una por una las principales etapas típicas de la vida y los voluntarios deben responder a cada una en función de cómo crean que afectaría al personaje que se les haya asignado (o a la familia de ese personaje):
 - Dos pasos adelante para una experiencia muy positiva o de gran éxito.
 - Un paso adelante para una experiencia positiva o de éxito.
 - Un paso atrás para una experiencia no tan positiva o de menos éxito.
 - Dos pasos atrás para una experiencia negativa o de fracaso.
- Recalque que los voluntarios representan a grupos de personas, por lo que deben responder en consecuencia (en lugar de basar sus respuestas en sus propias experiencias o en la experiencia de una sola persona, que podría no aplicarse a la mayoría).
- Recalque que su respuesta debe basarse en lo que crean que es certero actualmente en su cultura y situación, no en cómo creen que debería ser. Después de presentar cada etapa vital y de que los voluntarios respondan, conceda tiempo para que el resto del grupo reaccione y comente los movimientos de estos.

¹² Adaptación de Oxfam (2003). [Disability, Equality, and Human Rights: A Training Manual for Development and Humanitarian Organizations](#), págs. 243 a 245.

- En caso de desacuerdo, el resto del grupo debe consensuar una decisión e indicar al voluntario (si corresponde) cómo debe cambiar el movimiento que haya hecho. Es importante que el facilitador juzgue cuándo debe intervenir y comentar, aclarar las razones de las decisiones y debatir cualquier aspecto prejuicioso.
- Cuando se hayan realizado todos los movimientos, pregunte al grupo:
 - ¿Quién está en la mejor posición? ¿Quién está en la peor posición?
 - Pregunte a los voluntarios (especialmente a los que están en la mejor y la peor posición) cómo se sienten al estar donde están.
 - ¿Se han llevado alguna sorpresa?
 - ¿En qué momentos coinciden o difieren las experiencias de los hombres y las mujeres con discapacidad? ¿Piensan que este resultado refleja con precisión la situación general de los hombres y las mujeres, con discapacidad y sin ella, que viven en diferentes entornos en sus comunidades?
 - Cuando ocurrió un desastre natural (o provocado por el ser humano), ¿qué repercusión tuvo en las vidas de las diferentes personas?
 - ¿Qué les ha enseñado este ejercicio sobre las experiencias de las distintas personas?

Doce (12) personajes y acontecimientos vitales

1. Un hombre con discapacidad que vive en una zona urbana.
2. Una mujer con discapacidad que vive en una zona urbana.
 - [Acontecimiento vital: viuda a los 18 años; madre de dos hijos]
3. Un hombre sin discapacidad que vive en una zona urbana.
 - [Acontecimiento vital: desvela a sus padres y amigos conservadores su orientación sexual a los 18 años]
4. Una mujer sin discapacidad que vive en una zona urbana.
5. Un hombre con discapacidad que vive en una zona rural.
6. Una mujer con discapacidad que vive en una zona rural
 - [Acontecimiento vital: huérfana a los 15 años]
7. Un hombre sin discapacidad que vive en una zona rural.
8. Una mujer sin discapacidad que vive en una zona rural.
 - [Acontecimiento vital: repudiada por su familia por casarse fuera de su religión]
9. Un hombre con discapacidad que vive en un campamento de refugiados.
10. Una mujer con discapacidad que vive en un campamento de refugiados.
 - [Acontecimiento vital: recibió una beca para formarse como docente, pero la rechazó por la presión de sus padres]
11. Un hombre sin discapacidad que vive en un campamento de refugiados.
12. Una mujer sin discapacidad que vive en un campamento de refugiados.
 - [Acontecimiento vital: sobreviviente de VG]

- Comience exponiendo el primer acontecimiento vital, como si estuviera contando una historia:
 - *“Un buen día, después de nueve largos meses, nacen sus personajes. ¿Cómo se sienten sus familias cuando ven quiénes son? Muévanse como crean que corresponda”.*
 - Por ejemplo, si la familia está muy contenta (hijo sin discapacidad): 2 pasos adelante; contenta (hijo con discapacidad o hija sin discapacidad): 1 paso adelante; no está contenta (hijo con discapacidad): 1 paso atrás; está muy descontenta (hija con discapacidad): 2 pasos atrás.
 - *“Han pasado unos años y es hora de empezar a pensar en su escolarización. ¿Qué probabilidades hay de que vayan a la escuela? Muévanse como crean que corresponda”. Pida al resto del grupo que haga comentarios o sugerencias.*
 - Los personajes 2, 3 y 6 recibirán sus tarjetas con “acontecimientos vitales”. Pida a cada voluntario que lea en voz alta su “acontecimiento vital”. Continúe con la historia.
 - *“Ahora tienen 20 años, la primavera se siente en el aire y tienen ganas de casarse o de tener pareja. ¿En qué medida les parece factible? Muévanse como crean que corresponda”*
 - *“Ahora tienen 20 años, la primavera se siente en el aire y tienen ganas de casarse o de tener pareja. ¿En qué medida les parece factible? Muévanse como crean que corresponda”.*
 - *“Les gusta estar ocupados y quieren ganar algo de dinero para mantenerse a ustedes y a sus familias. Intentan conseguir un trabajo. ¿En qué medida les resultará sencillo?”.*
 - Pida al resto del grupo que haga comentarios o sugerencias.
 - *“Se dan cuenta de que, para ganar suficiente dinero para sus familias, necesitan mejorar sus capacidades y mudarse a la capital comercial de su país en busca de mejores oportunidades. ¿En qué medida les resultará sencillo este cambio?”.*
 - *“Pasan algunos años y la gente de su edad empieza a tener hijos. Ustedes no se sienten preparados para ello. ¿Cuánto poder tienen para aplazar la decisión o planificar cuándo quieren tener hijos?”.*
 - Pida al resto del grupo que haga comentarios o sugerencias.
 - *“Un tifón azota el país donde viven y devasta varias zonas de su territorio. ¿En qué medida les resultará sencillo rehacer su vida?”.*
 - *“Se están llevando a cabo actividades de socorro y rehabilitación para contribuir a la reconstrucción. Ustedes quieren aportar su granito de arena. ¿Qué posibilidades tienen de colaborar en estas actividades?”.*
 - *“Ahora tienen 50 años y una gran experiencia vital. Quieren ayudar a su comunidad participando en la política local. ¿Qué probabilidades existen de que alcancen este objetivo?”.*
 - Pida al resto del grupo que haga comentarios o sugerencias.



Notas para el facilitador

Respuestas:

Este ejercicio describe las capas sistémicas de opresión, discriminación y marginación a las que se enfrentan distintos grupos de mujeres, hombres, niñas y niños. Es importante que el personal especializado en VG comprenda los niveles interseccionales de riesgo a los que se enfrentan diferentes mujeres y niñas, en particular, y la forma en que las estructuras institucionales los agravan. Es fundamental que sean conscientes de ellos para que planteen la programación de VG en las situaciones de emergencia desde un enfoque transformador.

Durante las discusiones grupales, resalte la importancia de llevar a cabo las siguientes acciones clave:

- Poner en práctica una programación de VG que aborde los desequilibrios de poder explícitamente y promueva el liderazgo y la toma de decisiones significativa de las mujeres y las adolescentes.
- Detectar y abordar las barreras y los riesgos que dificultan la participación mediante consultas con mujeres y niñas y servicios dirigidos a ellas, y fomentar una mejor comprensión de los obstáculos particulares y la discriminación que generan mayores riesgos de VG para algunas mujeres y niñas.
- Junto a las mujeres y las niñas, averiguar quiénes se enfrentan a un mayor grado de marginación y riesgo, y diseñar enfoques para garantizar su participación.

Conclusiones clave:

- Este ejercicio muestra que, en nuestras experiencias, no solo influyen las características que tenemos de nacimiento, sino también acontecimientos vitales que pueden cambiar drásticamente nuestras oportunidades y riesgos.

EJERCICIO

3

Actividad sobre el poder¹³



Preparación:

Para ahorrar tiempo, convendría tener preparadas las definiciones de los diferentes tipos de poder en rotafolios o diapositivas de PowerPoint (poder sobre, poder de, poder con y poder interior). Estas definiciones pueden usarse con todo el grupo, una vez que los participantes hayan compartido sus puntos de vista.



Materiales:

Rotafolio, rotuladores y folios cortados por la mitad o tarjetas de 5 o 6 colores diferentes (suficientes para entregar unas pocas a cada participante).



Tiempo:

1 hora



Instrucciones: Véanse a continuación.

- Comience explicando que esta actividad se centrará en el poder y la impotencia y que, a lo largo de sus vidas, todos los participantes han experimentado ambos en diferentes momentos y de distintas formas. Esta actividad nos permitirá comprender el poder en mayor profundidad y empezar a descubrir aspectos de nuestro propio poder.
- **En grupos pequeños (de 10 a 15 minutos):**
 - Entregue a cada persona una hoja de papel. Pídales que dibujen una línea en la mitad de la hoja.
 - A la izquierda de la línea, dibujarán una situación en la que se sintieron poderosos y a la derecha, una situación en la que se sintieron impotentes. Este es un ejercicio de dibujo rápido. Anime a los participantes a dibujar lo que quieran compartir con los demás.
 - Explique que la calidad del dibujo es indiferente y que incluso un simple bosquejo nos ayuda a considerar y comunicar nuestras experiencias desde una nueva perspectiva.
 - Pida a los miembros de los distintos grupos que ha formado al inicio que expliquen sus dibujos y respondan estas preguntas:
 - ¿Qué les hizo sentirse impotentes?
 - ¿Qué les hizo sentirse poderosos y por qué?
 - ¿Cómo usaron su poder a título personal o con otros para mejorar sus vidas, hacerse oír o cambiar una situación?
 - Cada grupo debe señalar varios ejemplos de cada uno.

¹³ Adaptación de JASS, Just Associates (2020). [“Power and Powerlessness Activity”](#) en We Rise Toolkit.

- **Con todo el grupo:**
 - Solicite ejemplos para cada categoría: “poderoso” e “impotente”.
 - Pregunte: “¿Qué nos muestran estos ejemplos acerca de los usos negativos y positivos del poder?”
- **Explique lo siguiente:** Estamos ante dos tipos de poder muy diferentes: **“poder sobre”** y **“poder transformador”**.
 - **Poder sobre:** Pídale a alguien que lea la definición de “poder sobre” en voz alta (véase el recuadro).
 - ¿Cómo encaja esa definición con las descripciones de sus dibujos?
- **Explique lo siguiente:** El **“poder sobre”** influye en todos los aspectos de nuestra vida, es decir, en la esfera “privada” del hogar y la familia; en la esfera “pública” de la comunidad, las instituciones, el gobierno y otros lugares fuera del hogar; y también dentro de nosotros, en el ámbito “personal”.
- Pida a los participantes que revisen los dibujos, reflexionen sobre sus experiencias y mencionen las formas en que se ejerce el “poder sobre” en cada una de estas esferas.
- **Poder transformador:** consulte la definición que figura a continuación.
 - Entregue a los participantes la ficha “Fuentes de poder transformador” y revise cada tipo.
 - Establezca conexiones con los ejemplos de “poder transformador” que dibujaron (por ejemplo, podrían haber descrito que se sintieron poderosos al expresar su opinión, oponerse o resistirse a algo, resolver un problema, obtener información, hacer algo ético, organizarse con otras personas, confrontar a alguien, colaborar con otros para conseguir algo, etc.).
 - Tenga en cuenta que este tipo de poder también nos ayuda en las esferas privada, pública y personal.
- Resuma algunos de los aspectos clave expuestos. Explique que el poder es complejo y dinámico, puede ser positivo y negativo, opresivo o liberador, y es tanto individual como colectivo.

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Fichas del ejercicio 3

Ficha A : “Poder sobre” frente a “poder transformador”

“Poder sobre” frente a “poder transformador”

“El poder, bien entendido, no es más que la capacidad de alcanzar un objetivo. Es la fuerza necesaria para lograr un cambio social, político y económico”. —Martin Luther King, líder del movimiento en favor de los derechos civiles en EE. UU.

El **“poder sobre”** es la capacidad de controlar a otras personas y tomar decisiones por ellas, con su consentimiento o sin él. El “poder sobre” puede adquirir un cariz opresivo y destructivo, perpetuado por la amenaza o el uso de la violencia. Esta manera de concebir el poder como una suma cero se basa en la idea de que la cantidad de recursos o el acceso a ellos es finito, y se apoya en la máxima de que “si alguien consigue más, yo consigo menos”.

Por otro lado, el **“poder transformador”** se refiere a las relaciones de poder que rechazan que unas personas dominen y excluyan a otras. El poder transformador surge del respeto por uno mismo y por la igualdad con los demás, con sus diversas identidades, experiencias y capacidades. Es el poder que tenemos dentro de nosotros (“poder interior”), el poder colectivo que tenemos con otras personas (“poder con”), nuestra capacidad para hablar y actuar (“poder de”) y el poder para trabajar con el objetivo de conseguir el cambio que queremos (“poder para”). Estas alternativas ofrecen formas positivas de expresar el poder que nos permiten crear relaciones y estructuras más equitativas y transformar el poder que tenemos sobre otras personas.

Ficha B : Fuentes de poder transformador

Fuentes de poder transformador

Poder interior: Se refiere al sentido de autoestima y autoconocimiento de la persona, la comprensión de que tiene poder, su capacidad de desear, imaginar, pensar de manera crítica, cuestionar supuestos, decir no o sí, respetar a los demás, colaborar; poder que se basa en valores de nuestros derechos humanos y dignidad fundamental. También se lo conoce como “empoderamiento personal”, a menudo manifestado en actos de confianza y coraje.

Poder para: Se refiere al potencial único de cada persona para dar forma a su vida y su mundo, la capacidad de hablar o tomar medidas, por ejemplo, para unirse a una protesta, escribir una pancarta, organizar una reunión, gritar, permanecer en silencio o desafiar lo que se le está indicando a alguien. “Poder para” se trata de lo que a veces se denomina agencia – la voluntad y la capacidad de actuar – y se basa en el “poder interno” y el “poder con”.

Poder con: Se refiere al poder de/en números actuar de manera conjunta para lograr un objetivo común. Se trata de personas unificadas a través de diferencias por un propósito compartido y multiplicando sus talentos, conocimientos y recursos individuales para tener un mayor impacto. Se trata del poder colectivo que se encuentra en la comunidad e interés común.

Elaborado por JASS, Just Associates



Notas para el facilitador

Respuestas:

- En el ámbito personal suele ser donde las cosas nos afectan, donde sentimos miedo, vergüenza y falta de confianza, y donde dudamos de nosotros mismos.
- Indique que, aunque todos nos hemos sentido sometidos al poder de otras personas, nadie es completamente impotente.
- Recuerde a los participantes que la programación de empoderamiento a menudo implica mantener conversaciones difíciles sobre el poder, el control y la violencia.

Conclusiones clave:

- En los programas de prevención y respuesta contra la VG, es necesario definir y abordar las relaciones de poder desiguales que existen entre mujeres y hombres y niñas y niños, y promover activamente que mujeres y niñas tengan la capacidad y la confianza en sí mismas necesarias para reclamar sus derechos.
- Comprender estas relaciones de poder desiguales es fundamental para aplicar enfoques participativos y garantizar que las mujeres y las niñas participen de manera activa en la respuesta humanitaria.

EJERCICIO

4

Involucrar a los hombres y niños a través de una práctica responsable¹⁴



Preparación: Durante esta actividad, resulta útil prestar mucha atención a las dinámicas de poder que surgen durante las discusiones (es decir, quién habla más y quién menos, qué postura asume cada uno, a quién se hace caso, etc.).



Materiales: Papel de rotafolio y rotuladores.



Tiempo: 1 hora.



Instrucciones:

- Pida a los participantes que se dividan en dos grupos, el grupo 1 y el grupo 2.
- Explique que cada grupo llevará a cabo un intercambio de ideas sobre un tema diferente.
 - El grupo 1 intercambiará ideas sobre: ¿por qué es importante involucrar a los hombres en la prevención de la violencia contra las mujeres y las niñas?
 - El grupo 2 intercambiará ideas sobre: ¿qué desafíos conlleva involucrar a los hombres en la prevención de la violencia contra las mujeres y las niñas?
- Vuelva a reunir a los dos grupos y pida a un voluntario de cada uno que comparta las respuestas de su grupo.
- Una vez que los participantes hayan expuesto todas sus ideas, trate aquellos aspectos que crea que deben aclararse.

¹⁴ Adaptación de International Rescue Committee (IRC) (2014). [Part 2: Training Guide - Preventing Violence Against Women and Girls: Engaging Men through Accountable Practice](#), págs. 31 a 34



Notas para el facilitador

Respuestas:

A continuación, le presentamos una lista de razones. Si los participantes no han incluido alguna de ellas, méncionala:

- *¿Por qué es importante involucrar a los hombres en la prevención de la violencia contra las mujeres y las niñas?*
 - Los hombres son quienes ejercen la mayor parte de la violencia contra las mujeres y las niñas y, por tanto, es su responsabilidad ayudar a prevenirla y erradicarla.
 - Muchas mujeres quieren que los hombres den un paso al frente y se opongan abiertamente a la violencia. La mayoría de los hombres no están de acuerdo con que otros hombres cometan actos violentos, pero no alzan la voz.
 - Los hombres deben examinar su silencio y comprender las consecuencias que tiene.
 - Los hombres no nacen siendo violentos; aprenden la violencia de las creencias, actitudes y normas que definen qué significa ser un hombre.
 - Colaborar con los hombres puede ayudar a cambiar estas actitudes y a desarrollar nuevas concepciones de la masculinidad y la hombría donde la violencia no tenga cabida. Esto es especialmente importante en situaciones posteriores a conflictos, en las que puede surgir la oportunidad de crear nuevas normas en lo que respecta al poder, el género y la dominación.
 - Los hombres continúan ocupando la mayoría de los puestos de liderazgo, toma de decisiones y asignación de recursos en los gobiernos y los hogares de todo el mundo. En consecuencia, sus creencias y actitudes conforman las normas por las que se rigen los hogares y las comunidades y, por tanto, el modo en que se posicionan y responden contra la violencia que sufren las mujeres y las niñas es crucial.
 - Haga hincapié en que los hombres suelen comportarse de maneras que se ajustan a las concepciones predominantes de la masculinidad para obtener la aprobación y la validación de otros hombres.
 - Aunque es importante reconocer que a muchos hombres no les gusta estar sometidos a estas normas, los daños que generan afectan más a las mujeres y las niñas.
 - Explique que las decisiones de los hombres refuerzan el patriarcado y la desigualdad de género, y que son tanto la causa como la consecuencia de la violencia contra las mujeres y las niñas.
 - Las ideas y las creencias en torno a la hombría benefician a los hombres y, al mismo tiempo, tienen repercusiones negativas para ellos.
 - Los trabajadores varones tienen la capacidad de oponerse a las desigualdades y los prejuicios de género existentes o de reforzarlos.
 - Los hombres tienen la capacidad de prevenir la violencia y de ayudar a crear comunidades seguras!
 - Pueden decidir no cometer actos violentos y aprender a oponerse a las creencias y normas que apoyan la violencia contra las mujeres y las niñas en sus comunidades y sociedades.

- *¿Qué desafíos entraña involucrar a los hombres?*
 - Lograr que se tomen en serio la violencia contra las mujeres y las niñas.
 - Conseguir que las discusiones con hombres persigan el objetivo final de prevenir la violencia contra las mujeres y las niñas y promover la equidad de género.
 - Priorizar y mantener el compromiso de acabar con la violencia contra las mujeres y las niñas.
 - Velar por que la prevención de la violencia contra las mujeres y las niñas no quede relegada a la espera de que se resuelvan otros problemas de los hombres señalados por ellos mismos.
 - Reconocer las realidades de la violencia que sufren las mujeres y las niñas y su repercusión en la vida de las mujeres sin minimizarla, racionalizarla ni justificarla, y sin culpar a las mujeres de ella.
 - Reconocer que la amenaza de la violencia está tan omnipresente en la vida de las mujeres y las limita tanto como la propia violencia, y que la violencia contra las mujeres y las niñas no constituye una serie de incidentes inconexos, sino un problema que sufren toda la vida.
 - Plantar cara a las dinámicas tradicionales de control y poder.
 - Definir y gestionar la socialización de género y la tendencia de los hombres a tomar las riendas, dominar y asumir el control, y a recibir más elogios y reconocimiento que las mujeres por el mismo trabajo.
 - Asegurarse de que este trabajo no se convierta en una oportunidad más para que los hombres reclamen el “liderazgo” y lo utilicen para decir a las mujeres qué deben hacer.
 - Garantizar que las discusiones y la atención se sigan centrande en lo que las mujeres señalan como sus principales preocupaciones. Con frecuencia, los hombres se centran en actos concretos de violencia física, mientras que quizá no se conceda la misma importancia a otros temas que las mujeres pueden considerar urgentes, como el abandono, las amenazas o la violencia económica.

Conclusiones clave:

- Las iniciativas destinadas a involucrar a los hombres deben plantearse de manera responsable respecto a las mujeres y las niñas, de modo que formen parte de la labor integral de prevención y respuesta contra la VG (véase también el Estándar 13: Transformación de sistemas y normas sociales).
- Se deberían diseñar y poner en práctica estrategias específicas, fundamentadas y dirigidas por mujeres y niñas, orientadas a involucrar a los líderes y guardianes masculinos y, en especial, a los dirigentes religiosos y comunitarios, con miras a encontrar aliados estratégicos para la prevención y la respuesta contra la VG.

EJERCICIO

5

Línea de sí/no¹⁵



Preparación: Para esta actividad se necesita mucho espacio.



Materiales: Cinta adhesiva.



Tiempo: 45 minutos.



Instrucciones: Véanse a continuación.

- Con cinta adhesiva, trace una línea en el suelo que divida la sala en dos. Un extremo de la línea es el “no” y el otro extremo, el “sí”.
- Explique a los participantes que va a leerles una historia y, a continuación, va a formular una serie de preguntas. Según lo que quieran responder, deben ponerse en un extremo de la línea o en otro (o en el medio si no están seguros).
- Plantee varias preguntas y pida a los participantes que expliquen su razonamiento después de cada una.
- Lea la siguiente historia:

Achai trabaja como directora de programas de VG en una organización que presta servicios de gestión de casos de VG a refugiados que viven en la capital. La zona está gobernada por líderes religiosos y en todo el país existen estrictas leyes religiosas.

Mediante los casos en los que trabaja y las conversaciones que mantiene con las mujeres y las adolescentes que visitan el espacio comunitario exclusivo para mujeres de su organización, Achai descubre que los servicios de su organización no son accesibles para las mujeres y las niñas con orientaciones sexuales e identidades de género diversas. A Achai le parece inaceptable que la organización esté excluyendo a este grupo en riesgo y plantea el problema a su supervisora. La supervisora de Achai está de acuerdo en que se puede hacer más, pero concluye que no es seguro trasladar este asunto al personal directivo superior porque teme que reaccione mal y haya represalias. Achai decide intentar organizar una discusión con un pequeño grupo de usuarias de la organización para comprender mejor sus necesidades como mujeres LGBTQI. No obstante, las usuarias no quieren participar.

¹⁵ Adaptación de International Rescue Committee (IRC) (2018). [Part 4: Girl Shine Mentor and Facilitator Training Manual](#), págs. 87 y 88.

Preguntas:

- Si ustedes fueran Achai, ¿intentarían convencer a las usuarias para que participasen en la discusión?
 - *Respuesta: No. 1) Enfoque centrado en la persona sobreviviente; 2) la participación es voluntaria; 3) la participación no debe generar más riesgos de protección.*

- ¿Trasladarían este asunto al personal directivo superior?
 - *Respuesta: cuestión abierta al debate.*
 - *Recuerde hacer hincapié en la seguridad de las usuarias, el personal y la organización en general, que opera en un contexto conservador.*

- ¿Creen que Achai debe seguir intentando convencer a su supervisora o a las distintas partes interesadas?
 - *Respuesta: cuestión abierta al debate.*
 - *Recuerde insistir en los principios de seguridad y no discriminación, en otros puntos de prestación de servicios y en las remisiones.*

Conclusiones clave:

- Respetar las normas internacionales de participación, que incluyen:
 - Permitir que las mujeres y las niñas se expresen libremente, que no se les exija participar si no lo desean y que no se las incite a proporcionar información en público que podría resultar traumatizante o bochornosa.
 - El personal en contacto con mujeres y niñas debe explicar el propósito de una consulta, darles oportunidades para aportar sus comentarios y garantizar la confidencialidad. La participación nunca debe generar riesgos de protección.
- Aunque se deben abordar las barreras a la participación, los miembros de la comunidad no están obligados a participar si no lo desean.

ESTÁNDAR

3

Apoyo y cuidado del personal

Se contrata y se capacita al personal de VG para cumplir con las competencias básicas, y se promueve su seguridad y bienestar.

Contenido:



Presentación de PowerPoint con información general del Estándar 3.



Cinco ejercicios relativos al apoyo y cuidado del personal.



Instrucciones:

Los participantes deben trabajar en grupos para leer y responder las preguntas que se plantean con relación al escenario. Los participantes deben definir las Acciones clave de acuerdo con los Estándares Mínimos para abordar el desafío de la programación y tomar nota de los vínculos entre los Estándares. La respuesta al escenario puede basarse en varios Estándares. Los participantes también deben utilizar los Principios Rectores sobre VG y los enfoques tratados en las secciones Introducción y Estándar 1: Principios Rectores sobre VG para abordar las preguntas.



ESCENARIO

Lideran un equipo de VG en un lugar alejado de la capital de su país o de otro centro urbano. Ustedes y sus equipos han trabajado intensamente durante los últimos nueve meses en un campamento de desplazados internos que se estableció para alojar a una nueva afluencia de personas procedentes de la región vecina.

Hace aproximadamente dos semanas, los miembros de sus equipos comenzaron a solicitarles más tiempo libre. Además, han empezado a observar ausencias inexplicables y un aumento de las licencias de enfermedad entre los miembros de sus equipos.

Quieren apoyarlos y, al mismo tiempo, les preocupa cómo gestionar la carga de trabajo del equipo para cumplir los objetivos del programa. Plantean estas inquietudes a la dirección de sus respectivas suboficinas, que les comunican que el equipo de VG no debe recibir un “trato especial” y que otros colegas se quejarán si se aplican medidas de apoyo para sus equipos.



PREGUNTAS

1. **¿En qué cinco acciones clave podrían ampararse como líderes del equipo de VG para promover un mayor apoyo a los miembros de sus equipos?**
2. **¿Qué tres argumentos clave podrían dar al personal directivo superior para promover la mejora del apoyo y el cuidado que recibe el equipo de VG?**

.....

.....

.....

.....



Notas para el facilitador

Respuestas:

1. ¿En qué cinco acciones clave podrían ampararse como líderes del equipo de VG para promover un mayor apoyo a los miembros de sus equipos?

- Promover el bienestar del personal en emergencias y facilitar un ambiente sano de trabajo:
 - Priorizar el cuidado personal y la seguridad del personal (por ejemplo, descripción clara del trabajo, inicio de actividades sistemático y apoyo operacional, al menos un día libre a la semana, horarios de trabajo claros, un seguro apropiado y provisiones para la evacuación médica, licencias parentales, descanso y relajación o permiso para ir a casa para el personal en emergencias humanitarias complejas, actividades para el bienestar del personal, etc.).
 - Promover que el personal tenga acceso a atención médica y apoyo psicosocial.
 - Crear espacios para que el personal hable sobre sus preocupaciones respecto a la calidad de vida y la seguridad.
- Asegurarse de que se toman medidas para proteger la seguridad y el bienestar de los trabajadoras y voluntarios de la comunidad, teniendo en cuenta las presiones y los riesgos inherentes a su papel doble, como miembros de la comunidad y como proveedores de servicios.
- Establecer acceso a apoyo psicosocial para todo el personal que esté trabajando en cuestiones de VG, habida cuenta de que las necesidades de apoyo serán diferentes en función de las experiencias individuales de estrés y trauma.
- Llevar a cabo una supervisión regular para proporcionar apoyo técnico y psicosocial a todo el personal que brinda servicios de respuesta contra la VG.
- Garantizar que el personal administrativo mantenga la apertura respecto a los desafíos de trabajar contra la VG, el autocuidado, el manejo del estrés y un equilibrio entre la vida personal y el trabajo.

2. ¿Qué tres argumentos clave podrían dar al personal directivo superior para promover la mejora del apoyo y el cuidado que recibe el equipo de VG?

Argumentos de promoción:

- Las organizaciones tienen la obligación jurídica y moral de proteger y mejorar la seguridad y el bienestar del personal de los programas de VG y, en particular, de los voluntarios de la comunidad, cuya resiliencia y seguridad se enfrentan a amenazas únicas debido a la presión y el estrés que supone trabajar en el ámbito de la VG en situaciones de emergencia.
- Esta obligación de la organización se conoce como “deber de cuidado” y constituye la obligación no renunciante por parte de la organización de mitigar o abordar de algún modo los riesgos previsible que podrían dañar o herir a su personal.
- En términos prácticos, el “deber de cuidado” de la organización incluye adoptar medidas significativas dirigidas a reducir los riesgos para la salud y seguridad físicas y psicológicas del personal.

- En las acciones clave encontramos ejemplos específicos como, por ejemplo:
 - Garantizar la disponibilidad de un plan financiado y ejecutable encaminado a proteger y promover el bienestar del personal dentro del contexto de respuesta.
 - Garantizar que las propuestas de respuesta de emergencia incluyan el financiamiento apropiado para el personal suficiente en las intervenciones de la programación de VG y la supervisión para todo el personal que esté respondiendo a la emergencia.

Conclusiones clave:

- Las organizaciones humanitarias deben velar por la salud y la seguridad físicas y psicológicas del personal. *El personal de VG puede enfrentarse a riesgos adicionales y únicos para su seguridad debido a la naturaleza de su trabajo.* Es habitual que el personal de VG sufra estrés diario, estrés acumulativo, agotamiento, trauma vicario o secundario y estrés derivado de incidentes críticos.
- Los coordinadores y directores de VG deben conocer los niveles de estrés de su personal y establecer mecanismos rutinarios para reconocer y favorecer su seguridad y bienestar (por ejemplo, reuniones del equipo de VG, reuniones individuales, supervisión de la gestión de casos y supervisión clínica).
- Los directores deben reconocer que cada miembro del personal tendrá distintas necesidades de apoyo según el nivel de estrés y trauma y la exposición a ellos, y deben asignar recursos para respaldar a aquellas personas que sufran mayores niveles de estrés.
- El liderazgo es fundamental para crear una cultura organizativa que otorgue prioridad a la seguridad y el bienestar del personal, en la que todo el personal dedicado a la VG esté seguro, pueda cuidar de su salud física y mental, y pueda buscar apoyo cuando lo necesite. Todos los directores tienen la responsabilidad crucial de garantizar que el personal de VG cuide de sí mismo y reciba el apoyo que necesita.

EJERCICIO

2

Constituya su equipo de VG



Preparación: Imprima copias de la ficha del ejercicio.



Materiales: Rotafolio, rotuladores, pósitos, cinta adhesiva, ficha de “Competencias básicas de VG” y recortes de los perfiles.



Tiempo: 50 minutos.



Instrucciones: Véanse a continuación.

- **Nota:** El propósito de este ejercicio consiste en demostrar a los participantes la importancia de contratar personal dedicado a la VG con habilidades, actitudes y conocimientos especializados a fin de garantizar la calidad del programa. Esta actividad también mostrará a los participantes la importancia de valorar la experiencia vivida, el conocimiento contextual, las relaciones y el acceso a las comunidades, al tiempo que se aplican los Estándares para determinar las competencias básicas de los especialistas en programas de VG. La actividad también está diseñada para valorar el cuidado y la seguridad del personal.
- Divida a los participantes en tres grupos.
- En un rotafolio o diapositiva de PowerPoint, lea los siguientes contextos:
 - Son los coordinadores de emergencias de una ONG y trabajan en una crisis de refugiados prolongada en Frakas. Su organización ha recibido financiación para un año que le permitirá proporcionar servicios de respuesta contra la VG a los refugiados en los campamentos y las comunidades de acogida circundantes. Con la financiación actual, pueden contratar a cinco empleados que trabajarán en el centro comunitario de su organización, al que suelen acudir mujeres y niñas refugiadas y de la comunidad de acogida. Deben contratar un equipo lo antes posible para cumplir los compromisos asumidos con los donantes.
 - La región lleva decenios sumida en la violencia y en luchas entre diferentes grupos étnicos, por lo que presenta un grado de desarrollo distinto al de otras partes del país. Los niveles de alfabetización están por debajo de la media nacional y las tensiones interétnicas, todavía elevadas, se han visto agravadas por la afluencia de refugiados de un país vecino. Los datos existentes muestran que se han denunciado muchos incidentes de VG y de explotación y abuso sexuales en los campamentos de refugiados y en las comunidades de acogida circundantes.

- Entregue a cada grupo copias de los perfiles de los nueve candidatos que se han presentado para cubrir las cinco vacantes. Explíqueles que estos perfiles incluyen notas de las entrevistas realizadas por el coordinador de emergencias.
- Pida a cada grupo que, de los perfiles que les han proporcionado, preseleccione a cinco candidatos para los siguientes puestos:
 - responsable de VG (1), agente de divulgación (1), asistente social (2), especialista en servicios de apoyo psicosocial (1).
- El rotafolio de cada grupo debe incluir una lista de las vacantes disponibles. Pida a cada grupo que pegue los perfiles en el papel del rotafolio debajo de cada puesto.
- En un pòsit, escriba 2 puntos fuertes y 2 esferas donde necesitarían más apoyo o desarrollar sus capacidades en relación con la función para la que los hayan preseleccionado. Pida a los participantes que coloquen el pòsit junto al perfil debajo de cada función.
- Una vez que cada grupo haya elaborado su lista y haya valorado en el rotafolio los puntos fuertes y los ámbitos de mejora para cada perfil, pida a los participantes que echen un vistazo a los rotafolios de los demás equipos para ver sus trabajos.
- Déjeles 10 minutos para hacerlo y, una vez transcurrido ese tiempo, pídale que regresen a sus asientos para debatir en grupo. En la discusión, traten las siguientes preguntas:
 - ¿Qué competencias básicas buscan al contratar personal? ¿Qué suposiciones hicieron en función de cada perfil?
 - Valorar las experiencias vitales de las mujeres y niñas: las mujeres y las organizaciones locales son “conocedoras” expertas. ¿Se habló de este aspecto en las conversaciones que mantuvieron cuando seleccionaron a sus candidatos? ¿Por qué/ Por qué no?
 - **Acceso, poder y privilegios:** en ocasiones, es posible que las personas candidatas no cuenten inicialmente con las competencias clave por distintos motivos. ¿Cómo pueden ayudarlas a contribuir con sus habilidades y conocimientos únicos en lo que respecta al contexto?
 - **Enfoque centrado en la persona sobreviviente:** ¿contratarían en su equipo a personas que todavía no respeten los Principios Rectores sobre VG? Hable aquí de los Principios Rectores sobre VG en relación con la seguridad del personal.
 - **Inclusión y diversidad:** ¿qué tendrían en cuenta para garantizar la inclusión y la diversidad? ¿Cómo pueden promover estos principios en la contratación?
 - **Capacitaciones:** para garantizar una programación de calidad y el bienestar del personal, los directores también deben realizar labores de supervisión y tutoría continuas, y ofrecer oportunidades constantes de aprendizaje. ¿Cómo capacitarían a los miembros de su equipo?

Ficha del ejercicio 2: Perfiles

A es una mujer de 24 años y tiene un título universitario del ámbito de las ciencias. Lleva trabajando cuatro años como voluntaria comunitaria, durante los cuales ha ayudado a sobrevivientes de VG a acceder a los servicios que necesitaban. Pertenece a la etnia dominante. Tiene una discapacidad auditiva. Está divorciada. Le gustaría seguir formándose en algún momento. Durante la entrevista, reveló que su exmarido era abusivo y que no se habla con su familia.

B, un hombre de 40 años, es un respetado líder comunitario. Tiene experiencia previa trabajando como Director de Agua, Saneamiento e Higiene para una ONG local. Pertenece a la etnia dominante. Durante la entrevista, comentó que los hombres y las mujeres deben desempeñar funciones diferentes en la sociedad: “Las mujeres son cuidadoras y los hombres, proveedores”.

C es una mujer de 38 años con estudios limitados y una alfabetización básica. Imparte clases de confección en el centro comunitario y tiene una estrecha relación con las mujeres y las niñas de ambas comunidades. Es una antigua refugiada y está casada con un ciudadano de Frakas. Durante la entrevista, comentó que ella misma había sido testigo de la violencia perpetrada contra las mujeres y las niñas durante su huida a Frakas.

D es una mujer de 45 años analfabeta. Solicitó el puesto con la ayuda de su hija. Es la fundadora de una red de grupos de autoayuda para mujeres dirigidos a las comunidades de acogida. Pertenece a una minoría étnica. Durante la entrevista, demostró conocer mejor las necesidades específicas de las mujeres y las niñas de la comunidad de acogida que las de las mujeres y niñas refugiadas.

E es un hombre de 21 años que ha estudiado en una escuela y una universidad muy conocidas de la capital. Acaba de graduarse y se define como feminista. Proviene de una familia política de buena reputación en la región. Durante la entrevista, no pudo demostrar conocer el contexto de los problemas que sufren las mujeres y las niñas en la región.

F es una mujer de 30 años con un máster en Estudios de Género. Es de la capital del país. Tiene experiencia trabajando con ONG locales e internacionales dedicadas a la nutrición en la parte sur del país. Pertenece a una minoría étnica. Durante la entrevista, comentó que las mujeres refugiadas estaban “seduciendo” a los hombres de la comunidad de acogida.

G es una mujer de 47 años que terminó la enseñanza secundaria y tiene formación como partera. Ha trabajado durante más de dos decenios en proyectos de salud comunitaria en el noreste del país. Pertenece a una minoría étnica. Durante la entrevista, indicó su deseo de desarrollar sus habilidades y de adquirir experiencia en la programación de VG.

H es una mujer de 21 años recién graduada en Tecnología de la Información. No tiene experiencia laboral previa. Es una deportista que desea fervientemente aumentar la participación de las adolescentes en los deportes. Las niñas de su comunidad la admiran por romper barreras. Tiene un origen étnico mixto. Durante la entrevista, dijo que el puesto sería una forma de abrirse paso en este ámbito, en el que espera crecer profesionalmente.

J es un hombre de 35 años con formación como docente. Fue criado por una madre soltera. J es un conocido activista comunitario en temas relacionados con la VG. Durante la entrevista, J indicó que algunos ancianos de la comunidad lo tratan como un paria debido a su trabajo.



Notas para el facilitador

Respuestas:

- Las decisiones de recursos humanos en el ámbito de la VG son complejas y requieren tener en cuenta características que van más allá de la información que puede quedar clara o figurar en un currículum o perfil profesional.
- En general, es más fácil enseñar habilidades y conocimientos que cambiar actitudes.
- En muchos lugares, los hombres pueden tener un mayor acceso a la educación formal que las mujeres, al igual que las personas que viven en la capital o en entornos urbanos pueden tener un mayor acceso a esas oportunidades educativas que quienes viven en zonas más rurales.
- Es importante tener en cuenta las características clave necesarias para los puestos de programación. Por ejemplo, según las [Directrices interinstitucionales de gestión de casos](#), los asistentes sociales de VG deben poseer las siguientes cualidades¹⁶:
 - La naturaleza de la relación laboral entre un asistente social y una persona sobreviviente determina en gran medida si el proceso de gestión del caso y los servicios conexos son eficaces para ayudar a la persona sobreviviente a recuperarse. En otras palabras, para que la gestión del caso sea eficaz es necesario que exista una buena relación. Los estudios efectuados muestran que la calidez, el respeto, la autenticidad, la empatía y la aceptación son las cualidades más importantes para las personas que solicitan servicios, y se consideran necesarias para desarrollar una relación de confianza y seguridad con las personas sobrevivientes.
 - Aunque las cualidades a menudo se consideran innatas (características con las que nacemos), también se pueden desarrollar con el tiempo, con práctica y orientación.

Conclusiones clave:

- Es importante ser conscientes de los prejuicios personales y de las asunciones que hacemos durante la contratación y la formación del personal.
- La calidad de la programación de VG depende de su personal.
- Los recursos humanos y las decisiones de contratación no son “garantías” e inherentemente implican algún riesgo.
- Cuando se tomen decisiones de contratación, es preciso tener en cuenta tanto los puestos concretos como todo el equipo del programa en su conjunto.
- La mayoría del personal necesitará un poco de apoyo al principio, así como supervisión y orientación constantes.

¹⁶ Adaptación de Comité Directivo del Sistema de Gestión de la Información sobre la Violencia de Género (GBVIMS) (2017). [Interagency Gender-based Violence Case Management Guidelines](#), pág. 30.

EJERCICIO

3

¿Cuál es mi función?¹⁷



Preparación: Imprima copias de la plantilla del ejercicio o dibújela en una pizarra o rotafolio.



Materiales: Papel de rotafolio y rotuladores.



Tiempo: 40 minutos.



Instrucciones:

- **Nota:** El propósito de esta actividad es que los participantes reflexionen sobre las funciones y responsabilidades que tiene: 1) un líder de un equipo de VG; 2) un oficial de VG; y 3) una organización con programación en materia de VG.
- Divida a los participantes en tres grupos. Puede agruparlos en función de sus responsabilidades programáticas (por ejemplo, centradas en la respuesta o la prevención).
- Pida a los participantes que reflexionen sobre las diferentes actividades del programa de VG y que piensen qué funciones y responsabilidades creen que tendrían como:
 - líderes de un equipo de VG;
 - oficiales de VG; o
 - organización con programación en materia de VG.
- Pida a cada grupo que rellene la plantilla que figura a continuación según lo que hayan hablado (puede reproducir la plantilla en un rotafolio).
- Pida a los participantes que, además de reflexionar sobre las Acciones clave (pág. 19), piensen en otras responsabilidades de cada una de las tres “funciones” (líder de un equipo de VG, oficial de VG y organización con programación en materia de VG) que tal vez no se incluyan en ellas.
- Cuando hayan terminado, pida a los grupos que presenten sus ideas al resto de compañeros.

¹⁷ Adaptación de International Rescue Committee (IRC) (2018). [Part 4: Girl Shine Mentor and Facilitator Training Manual](#), págs. 19 a 21.



Notas para el facilitador

Respuestas:

Consulte: 1) la plantilla del ejercicio; y 2) las acciones clave de la pág. 19.

Líder de un equipo de VG

- Definir con claridad las funciones y responsabilidades del personal.
- Ayudar al personal a priorizar tareas y responsabilidades.
- Apoyar el fortalecimiento y el desarrollo de la capacidad del personal según corresponda.
- Promover que se cuide del personal, garantizar que los asistentes sociales cuenten con suficiente personal, etc.
- Entender que las características de los miembros del personal (por ejemplo, su origen étnico, su sexo, si son miembros de la comunidad o no, su lugar de origen, etc.) pueden influir en su trabajo y seguridad.
- Definir en qué consisten los cuidados básicos para uno mismo y para los demás.
- Solicitar asistencia a la organización según sea necesario.

Oficial de VG

- Velar por que las funciones y las responsabilidades de cada puesto y cada miembro del equipo estén claras.
- Solicitar apoyo profesional y capacitación según sea necesario.
- Comentar los desafíos y problemas de seguridad con el líder del equipo.
- Cuidarse y respetar los límites personales y profesionales.
- Apoyar a otros miembros del equipo en la medida de lo posible.

Organización

- Entender el “deber de cuidado” y la responsabilidad respecto de la seguridad y el bienestar del personal.
- Invertir en la capacitación y el apoyo del personal.
- Promover que el personal tenga acceso a atención médica y apoyo psicosocial.
- Garantizar la disponibilidad de un plan financiado y ejecutable encaminado a proteger y promover el bienestar del personal dentro del contexto de respuesta.
- Crear espacios para que el personal hable sobre sus preocupaciones respecto a la calidad de vida y la seguridad.

Conclusiones clave:

- La calidad de la programación de VG depende de su personal, lo que incluye sus actitudes, conocimientos, habilidades y bienestar.
- El trabajo en el ámbito de la VG conlleva riesgos para el cuidado y la seguridad del personal que pueden no surgir en otros tipos de programas humanitarios. Es importante que tanto los directores de los programas como las organizaciones sean conscientes de estos riesgos y brinden un apoyo adecuado al personal de VG, especialmente porque cada persona puede tener unas necesidades diferentes.
- Las organizaciones tienen la obligación no renunciante “de mitigar o, de otra manera, abordar los riesgos previsibles que podrían dañar o herir a su personal”. Esto incluye adoptar medidas significativas dirigidas a reducir los riesgos para la salud y seguridad físicas y psicológicas.
- Los directores y otros líderes son fundamentales para crear y mantener un entorno laboral saludable.
- El Estándar 3 puede utilizarse para promover, dentro de las organizaciones y con los donantes, que se proporcione una financiación adecuada encaminada a apoyar el desarrollo de la capacidad y el cuidado del personal.



Preparación: Forme un círculo con las sillas en dirección hacia afuera y otro círculo con las sillas en dirección hacia adentro, de modo que haya dos círculos de sillas emparejadas.



Tiempo: 30 minutos.



Instrucciones:

- **Nota:** El propósito de esta actividad es que los participantes reflexionen sobre cómo cuidan de sí mismos, atienden sus necesidades y solicitan y reciben apoyo mientras intercambian estrategias de cuidados con otras personas.
- Las personas del círculo exterior dispondrán de tres minutos para contar cómo manejan su estrés y velan por su bienestar psicosocial. **Pregunte:** *¿Qué estrategias clave usan para cuidarse mientras trabajan en el sector de la VG?*
- Las personas del círculo interior pueden tomar notas y hacer preguntas.
- Una vez pasados tres minutos, pida a las personas del círculo exterior (las que están mirando hacia adentro) que se cambien a la silla que tienen a su derecha para que tengan nuevos compañeros.
- Continúe hasta que hayan dado la vuelta al círculo y regresado a sus asientos originales.
- Pida a los participantes que cuenten qué estrategias les han llamado la atención. **Pregunte:** *¿Han aprendido algo útil? De ser así, ¿qué?*
- Pida a un participante que anote las estrategias en el rotafolio para seguir hablando sobre ellas.

¹⁸ Adaptación de International Rescue Committee (IRC) (2008). [Core Concepts in GBV – Facilitator Manual](#), págs. 69 y 70.



Notas para el facilitador

Respuestas:

Además de las estrategias indicadas por el grupo, el ejercicio podría incluir los siguientes pasos, dependiendo de las características de los participantes (por ejemplo, si pertenecen a una o varias organizaciones):

- ¿Podría institucionalizarse alguna de las ideas de apoyo que ha planteado el grupo?
- ¿Pueden tomarse 2 o 3 medidas para promover alguna de estas estrategias en la organización de los participantes?

Conclusiones clave:

- Aunque es evidente que las organizaciones son esenciales para apoyar el cuidado del personal, es importante que cada miembro del personal de VG también se responsabilice de su propio cuidado.
- Cuando se trabaja en la respuesta contra la VG, es normal sentir cierta sensación de urgencia y presión al ejecutar los programas.
- Puesto que la calidad de la programación de VG está estrechamente ligada al personal que la lleva a cabo, es de suma importancia que sus miembros se cuiden.
- Para atender bien a las mujeres y las niñas, el personal de VG debe dedicar tiempo a cuidar de sí mismo.

Que no caigan los globos¹⁹



Preparación: Tenga a mano globos de repuesto por si alguno explota. Consiga bolígrafos con los que pueda escribir en los globos. Pruébelos para comprobarlo, ya que la tinta de algunos se disolverá y algunos perforarán o reventarán el globo con la punta. Asegúrese de que haya suficiente espacio para evitar que las personas que participen en el ejercicio de pasarse el globo se tropiecen.



Materiales: Globos, bolígrafos con los que se pueda escribir sobre globos (es decir, ni bolígrafos con punta ni rotuladores cuya tinta se corra; algo que no se borre ni reviente el globo).



Tiempo: 40 minutos.



Consignes: Véanse a continuación.

PARTE 1

- **Nota:** El propósito de esta actividad es poner de relieve la importancia de abordar el estrés y el agobio, así como del trabajo en equipo y el apoyo mutuo. También se puede utilizar para destacar la importancia de establecer prioridades. Divida a los participantes en grupos de entre 3 y 5 personas.
- Dé un globo y un bolígrafo a cada grupo.
- Pida a cada grupo que escriba en los globos qué les produce estrés.
 - Si lo prefiere, para asegurarse de que todo el mundo participe, puede proponer que el globo pase por todos los miembros del grupo para que cada uno escriba algo.
- Cuando se acabe el tiempo, pida a una persona de cada grupo que lea en voz alta lo que haya escrito en su globo.
- Una vez que todos los grupos hayan leído sus globos, analice los temas comunes. ¿Qué opinan de la lista de fuentes de estrés? ¿Hay algo que les sorprenda o les produzca curiosidad? ¿Falta algo en la lista?

Consejo para ahorrar tiempo: Puede saltarse la parte de escribir en los globos y pasar directamente a la parte 2 (véase a continuación).

¹⁹ Adaptación de The Coaching Tools Company, [“Workshop Exercise for Stress Management: Keep Your Balloons in the Air”](#) (24 de agosto de 2018).

PARTE 2

- Pida a tres voluntarios que se pongan delante del resto de compañeros con el “globo de estrés” de su grupo.
- Un voluntario debe empezar a golpear su globo, intentando mantenerlo en el aire. Luego, dele otro globo y pídale que mantenga los dos en el aire. Por último, dele un tercer globo para que mantenga los tres en el aire.
- Preste atención a los comentarios negativos que el resto del grupo haga, aunque sea en broma, sobre la persona que intenta mantener los globos en el aire y lidie con ellos. Consejo: Para ello, puede pedir a quien haya hecho el comentario que se acerque a probar.
- Una vez que pare:
 - Pregunte al voluntario: ¿Qué le ha parecido este ejercicio? ¿Cómo se ha sentido?
 - Pregunte al grupo: ¿Qué impresión han tenido desde fuera?
- Pida a uno de los otros voluntarios que pruebe el mismo ejercicio, primero con un globo, luego con dos y luego con tres. De nuevo:
 - Pregunte al voluntario: ¿Qué le ha parecido este ejercicio? ¿Cómo se ha sentido?
 - Pregunte al grupo: ¿Qué impresión han tenido desde fuera?
- ¿Intervino alguien para ayudar a los voluntarios que intentaban mantener los globos en el aire?
 - Si es así, pregunte: ¿Qué le ha parecido tener ayuda? ¿Cómo se ha sentido con ella?
 - Pregunte al grupo: ¿Qué impresión han tenido desde fuera?
- Pida al tercer voluntario que pruebe primero con un globo, luego con dos y luego con tres.
 - Esta vez, pida específicamente a los otros voluntarios que ayuden a mantener los globos en el aire.
 - A continuación, pregunte: ¿Qué le ha parecido tener ayuda? ¿Cómo se ha sentido con ella?
 - Pregunte al grupo: ¿Qué impresión han tenido desde fuera?
- Pida a los demás participantes que aplaudan o agradezcan su intervención a los voluntarios antes de decirles que se sienten.
- Reflexione con el grupo acerca de lo que han aprendido con este ejercicio sobre el estrés, el agobio, hacer malabares con muchas cosas a la vez y recibir y pedir ayuda. Nota: Este es un punto de partida excelente para hablar sobre las prioridades.



Notas para el facilitador

Respuestas:

- Reflexione con el grupo acerca de lo que han aprendido con este ejercicio sobre el estrés, el agobio, hacer malabares con muchas cosas a la vez y recibir y pedir ayuda.
- Reconozca y respete los comentarios de los participantes sin intentar “arreglar” o “resolver” los problemas.

Conclusiones clave:

- El estrés y el agobio son aspectos normales de trabajar en el ámbito de la VG en contextos humanitarios.
- Es importante pedir ayuda y apoyo a los supervisores y otros compañeros (por ejemplo, pedir ayuda para priorizar tareas y encargos, solicitar capacitación cuando sea necesario o pedir a un supervisor que compruebe la carga de trabajo que se tiene).

ESTÁNDAR

4

Atención de salud para sobrevivientes de VG

Las personas sobrevivientes de VG tienen acceso a una atención de salud de calidad centrada en ellas, lo que incluye servicios para casos de violencia sexual o de pareja y otras formas de VG; y a remisiones para prevenir o reducir los efectos de la violencia.

Contenido:



Presentación de PowerPoint con información general del Estándar 4.



Cuatro ejercicios sobre atención de salud para sobrevivientes de VG.

EXERCICE

1

Escenario



Instrucciones:

Los participantes deben trabajar en grupos para leer y responder las preguntas que se plantean con relación al escenario. Los participantes deben definir acciones clave de acuerdo con los Estándares Mínimos para abordar el desafío de la programación y tomar nota de los vínculos entre los Estándares. La respuesta al escenario puede basarse en varios Estándares. Los participantes también deben utilizar los Principios Rectores sobre VG y los enfoques tratados en las secciones Introducción y Estándar 1: Principios Rectores sobre VG para abordar las preguntas.



ESCENARIO

Decenios de inestabilidad política han tenido graves repercusiones en el desarrollo del país M, lo que ha derivado en que las infraestructuras de todo el país sean deficientes e insuficientes. Un conflicto sectario que estalló recientemente ha provocado que desplazados internos se trasladen a aldeas en las montañas.

Ustedes trabajan con una organización de la sociedad civil (OSC) nacional que capacita a los líderes y trabajadores sanitarios de la comunidad (incluidas las parteras tradicionales) en materia de prevención y respuesta contra la VG. Su organización lleva tiempo colaborando estrechamente con los actores de salud en todo el país para coordinar la atención que se brinda a las personas sobrevivientes. Además, forma parte de un grupo de trabajo nacional multisectorial que busca acabar con la violencia contra la mujer. El grupo de trabajo está formado por OSC, ONG, organizaciones dirigidas por mujeres, defensores de la igualdad de género y actores sanitarios y jurídicos. Los representantes del Ministerio de Salud y el Ministerio de la Mujer, la Familia y el Desarrollo Comunitario también son miembros clave de este grupo de trabajo. El grupo de trabajo tiene el mandato de, entre otros, fortalecer: 1) la respuesta del sector de la salud contra la VG; y 2) los vínculos entre los actores de salud y otros servicios de apoyo.

Su organización ha recibido financiación para trabajar en la respuesta contra la VG en las aldeas en la montaña. Para iniciar su respuesta contra la VG, su equipo realizó una valoración rápida de la disponibilidad y accesibilidad de los servicios e instalaciones de salud en las zonas donde se ejecuta el programa.

Dicha valoración mostró que en esas zonas solo hay unas pocas clínicas móviles y de atención primaria, pero ninguna de ellas brinda atención especializada a las personas sobrevivientes de VG. Ustedes saben que la reciente crisis humanitaria supone una oportunidad crucial para que el grupo de trabajo mejore el acceso a servicios de salud adecuados para las personas sobrevivientes de VG.



PREGUNTAS

1. **¿Qué cinco acciones clave recomendarían al grupo de trabajo para mejorar la atención especializada que se ofrece a las personas sobrevivientes de VG?**
2. **¿Qué tres mensajes de promoción compartirían con el grupo de trabajo con el fin de fortalecer la respuesta que los sistemas de salud ofrecen a las personas sobrevivientes de VG?**



Notas para el facilitador

Respuestas:

1. ¿Qué cinco Acciones clave recomendarían al grupo de trabajo para mejorar la atención especializada que se ofrece a las personas sobrevivientes de VG?

- Trabajar con personal de atención médica para garantizar que las personas sobrevivientes de VG tengan acceso a una atención médica de alta calidad, que salve vidas y sea acorde con los protocolos estandarizados de la Organización Mundial de la Salud (OMS).
- Trabajar con actores de atención médica para evaluar la disponibilidad de las instalaciones y la provisión de servicios de salud, y abogar por abordar las brechas para garantizar que haya una respuesta de salud adecuada y accesible para las personas sobrevivientes.
- Mejorar la capacidad de los profesionales sanitarios, incluido el personal de partería y de enfermería, para brindar atención de calidad a las personas sobrevivientes a través de capacitación, apoyo y supervisión, lo que engloba la prevención y respuesta contra la VG, el manejo clínico de violaciones y la violencia de pareja.
- Establecer y mantener sistemas de remisión seguros entre los servicios de salud y de otra índole, y entre los distintos niveles de atención de salud, en particular cuando sea necesario remitir lesiones que amenacen la vida o que requieran intervención quirúrgica a un centro que brinde atención más compleja.
- Trabajar con las comunidades para desarrollar un acceso seguro, incluidas las opciones de transporte, para que las personas sobrevivientes de VG reciban atención de salud.
- Fortalecer la capacidad de los trabajadores de salud comunitarios, las parteras tradicionales y otros actores de salud de base comunitaria que son puntos de entrada importantes para ofrecer apoyo de primera línea. La atención de primera línea se compone de cinco sencillas tareas: escuchar, preguntar sobre las necesidades y preocupaciones, validar, mejorar la seguridad y apoyar.
- Brindar apoyo a los actores de atención médica para capacitar al personal médico y no médico con respecto a las necesidades de las personas sobrevivientes de VG, y sobre la importancia de promover un cuidado compasivo y centrado en las personas sobrevivientes que sea apropiado para su edad, género y etapa de desarrollo.

2. ¿Qué tres mensajes de promoción compartirían con el grupo de trabajo con el fin de fortalecer la respuesta de los sistemas de salud contra la VG?

- El acceso a servicios de salud de calidad, confidenciales, apropiados para la edad y compasivos es un componente crítico de la respuesta multisectorial contra la VG en situaciones de emergencia.
- La prevención y la gestión de la violencia sexual se considera una actividad que salva vidas; previene enfermedades, traumas, discapacidades y muertes; y se encuentra entre los componentes básicos del PSIM. El PSIM es un estándar internacional de atención que debe aplicarse al inicio de toda emergencia y forma parte de las Normas Esfera sobre Salud Sexual y Reproductiva y VIH.
- La violencia contra mujeres y las niñas afecta gravemente a su salud y tiene importantes costos sociales y económicos para las comunidades y la sociedad. Por lo tanto, los sistemas de prestación de servicios de salud deben estar equipados para ofrecer servicios especializados que permitan atender las necesidades específicas de las personas sobrevivientes.

- Los responsables de formular políticas, los equipos directivos, los proveedores de servicios y los defensores en el ámbito de la salud deben plantar cara a las creencias y normas que toleran la desigualdad de género y la violencia contra la mujer.

Conclusiones clave:

- El sistema de salud tiene una importante función, en el marco de una labor multisectorial coordinada, a la hora de prevenir y combatir la VG. Es necesario contar con sistemas que funcionen correctamente para favorecer que los profesionales sanitarios proporcionen una respuesta respetuosa, atenta y eficaz a las personas sobrevivientes de la VG.
- Los profesionales sanitarios suelen ser el primer punto de contacto de las personas sobrevivientes de VG y, en ocasiones, el único. Se encuentran en la primera línea de la respuesta contra la VG en situaciones de emergencia y pueden desempeñar una función crucial al ofrecer apoyo de primera línea (escuchar, preguntar sobre las necesidades y preocupaciones, validar, mejorar la seguridad y apoyar), atender las necesidades de salud física y mental, y hacer remisiones a otros servicios.
- Todas las personas, incluidas las que viven en contextos humanitarios, tienen derecho a recibir una atención de salud sexual y reproductiva de la mayor calidad posible. Para ejercer este derecho, las poblaciones afectadas deben tener acceso al PSIM desde el principio de la emergencia, a fin de salvar vidas y prevenir la morbilidad.
- Garantizar que las personas sobrevivientes puedan acceder a la atención que necesitan requiere que los actores de salud estén integrados en los procedimientos operativos estándar sobre VG y en la ruta de remisión. Conviene asegurarse de que las rutas de remisión se actualicen periódicamente y estén disponibles para los trabajadores de la salud. Hay que procurar que los centros de salud cuenten con protocolos y rutas de tratamiento que garanticen un seguimiento seguro y puntual para las personas sobrevivientes de VG.
- Es preciso participar en la capacitación de los trabajadores de salud en lo que respecta a la recepción de revelaciones y la realización de remisiones seguras o la vía de actuación que debe seguirse cuando no existan servicios homólogos de VG que puedan aceptar remisiones. Debe fomentarse que los trabajadores de salud que se encuentran en la comunidad y en los centros de salud conozcan la ruta de remisión de VG para ayudar a las personas sobrevivientes a acceder a los servicios.

EJERCICIO
2

Afrontar las barreras que dificultan el acceso a la atención médica²⁰



Preparación: Haga cinco copias del documento “Barreras que dificultan el acceso de las personas sobrevivientes de VG a la atención médica” que figura más abajo y entregue una a cada grupo.



Materiales: Papel de rotafolio y rotuladores.



Tiempo: 1 hora.



Instrucciones:

- Divida a los participantes en cinco grupos y entregue a cada uno una copia de las siguientes dificultades de acceso (véase la ficha):
 - **Grupo 1:** Solo hay una clínica para atender a múltiples comunidades y las opciones de transporte son limitadas.
 - **Grupo 2:** En casos de violencia sexual o violencia de pareja, las personas sobrevivientes deben presentar una denuncia ante la policía antes de acudir al centro de salud para recibir la atención que necesitan.
 - **Grupo 3:** El personal médico de la clínica está compuesto únicamente por hombres.
 - **Grupo 4:** Los trabajadores de salud locales envían todos los casos de VG a la “clínica especializada en violencia sexual” de la capital (a seis horas en autobús); no se proporciona ningún servicio a escala local.
 - **Grupo 5:** Los centros de salud de su zona rellenan los formularios de admisión para casos de violación y otros incidentes de violencia sexual. Hace poco, el Ministerio de Salud ha ordenado que todos los formularios de admisión se envíen al Ministerio de Género.
- Cada grupo analizará una dificultad de acceso para la que es necesario diseñar un programa de intervención.
- Las intervenciones deben tener en cuenta los enfoques básicos, como el centrado en la persona sobreviviente, el basado en los derechos o el comunitario.
- Pida a cada grupo que exponga ante el resto:
 - las barreras que dificultan el acceso;
 - la intervención; y
 - otras consideraciones conexas.

²⁰ Adaptación de *Managing Gender-based Violence Programmes in Emergencies Training Course: Curriculum Guide*, pág. 181.

Ficha del ejercicio 2: Barreras que dificultan el acceso de las personas sobrevivientes de VG a la atención médica

- **Grupo 1:** Solo hay una clínica para atender a múltiples comunidades y las opciones de transporte son limitadas.
- **Grupo 2:** En casos de violencia sexual o violencia de pareja, las personas sobrevivientes deben presentar una denuncia ante la policía antes de acudir al centro de salud para recibir la atención que necesitan.
- **Grupo 3:** El personal médico de la clínica está compuesto únicamente por hombres.
- **Grupo 4:** Los trabajadores de salud locales envían todos los casos de VG a la “clínica especializada en violencia sexual” de la capital (a seis horas en autobús); no se proporciona ningún servicio a escala local.
- **Grupo 5:** Los centros de salud de su zona rellenan los formularios de admisión para casos de violación y otros incidentes de violencia sexual. Hace poco, el Ministerio de Salud ha ordenado que todos los formularios de admisión se envíen al Ministerio de Género.



Notas para el facilitador

Respuestas:

- Para facilitar la atención, las personas sobrevivientes deben poder acceder de manera fácil y segura a los centros de salud. Muchas personas sobrevivientes no revelarán a un profesional sanitario (ni a ninguna otra persona) que han sufrido violencia porque sentirán vergüenza o tendrán miedo de que las culpen, de sufrir estigma social, de ser rechazadas por sus parejas o familias, o de cualquier otra posible repercusión.
- Los profesionales sanitarios suelen ser el primer punto de contacto de las personas sobrevivientes de VG y, en ocasiones, el único. Se encuentran en la primera línea de la respuesta contra la VG en situaciones de emergencia y pueden desempeñar una función crucial al ofrecer apoyo de primera línea (escuchar, preguntar sobre las necesidades y preocupaciones, validar, mejorar la seguridad y apoyar), atender las necesidades de salud física y mental, y hacer remisiones a otros servicios.
- Para mejorar el acceso de las personas sobrevivientes a los servicios, es importante que:
 - haya personal femenino presente;
 - el profesional sanitario haga las preguntas correctas sin emitir juicios y haya recibido la capacitación adecuada;
 - el centro de salud cuente con espacios privados de consulta, con protocolos para la prestación de atención médica a las personas sobrevivientes, y con medicamentos y suministros esenciales;
 - existan sistemas de gestión de la información y la documentación confidenciales para pacientes que denuncien incidentes de VG;
 - se establezcan redes colaborativas y multisectoriales de remisión para garantizar que las personas sobrevivientes reciban servicios oportunos, integrales y de calidad;
 - los procesos de remisión de los servicios de salud no revelen ni pongan en peligro la confidencialidad o identidad de la persona sobreviviente;
 - se informe a los pacientes de las limitaciones para garantizar la confidencialidad (es decir, cuando la denuncia sea obligatoria) y se les pida su consentimiento informado antes de recibir cualquier tratamiento;
 - las rutas de tratamiento permitan garantizar una atención y un seguimiento seguros y oportunos (tratamiento preventivo de 72 horas y posterior acceso a asesoramiento y pruebas voluntarias del VIH, servicios de salud sexual y reproductiva, vacunas y apoyo psicosocial y de salud mental);
 - los materiales informativos disponibles en el centro describan claramente los tipos de servicios disponibles;
 - el profesional sanitario deje claro que, de ser necesario desvelar la VG, la comunicación se hará de manera respetuosa, empática y confidencial;
 - las comunidades participen en la promoción de la salud a fin de que se recurra más a los centros de salud;
 - los actores de protección y salud colaboren con las comunidades para evaluar de manera rutinaria las barreras que existen para acceder a los servicios de salud y la calidad de la atención.

- Se recomienda encarecidamente que los actores relacionados con la VG y la atención médica se coordinen con la policía para garantizar que las personas sobrevivientes puedan recibir primero atención médica y luego decidan si quieren denunciar o no los incidentes de VG. Los procedimientos de denuncia obligatoria que exigen que las personas sobrevivientes presenten primero una denuncia ante la policía retrasan su solicitud de una atención médica que podría salvarles la vida o directamente les impiden solicitar dicha atención. Los servicios de salud constituyen la máxima prioridad y deben proporcionarse con independencia de la denuncia.

Conclusiones clave:

- Es preciso trabajar con actores de atención médica para evaluar la disponibilidad de las instalaciones y la provisión de servicios de salud, y abogar por abordar las brechas para garantizar que haya una respuesta de salud adecuada y accesible para las personas sobrevivientes.
- La atención clínica que se proporciona a las personas sobrevivientes cubre todas las formas de VG, incluida la violencia de pareja, y atiende sus necesidades continuas de seguridad y salud mental.
- Si no se garantizan la confidencialidad, el respeto, y la seguridad, las personas sobrevivientes podrían estar expuestas a un mayor riesgo de sufrir más daños o violencia a manos de sus parejas, de sus familias o de miembros de la comunidad.

EJERCICIO
3

Representación de papeles: compasión, competencia y confidencialidad²¹



Preparación: Haga dos copias de ambos escenarios (más abajo encontrará la ficha con los escenarios).



Materiales: Papel de rotafolio y rotuladores.



Tiempo: 1 hora.



Instrucciones:

- Divida a los participantes en dos grupos. Asigne un escenario a cada grupo y entregue copias a los participantes.
- Cada grupo dispondrá de 20 minutos para preparar o ampliar uno de los escenarios que figuran a continuación.
- Anime a los participantes a que dediquen cierto tiempo a analizar el escenario y añadir más detalles a la “historia”. Todos los miembros del grupo deben tener un papel. Si es un grupo grande, se pueden representar varias escenas para que todo el mundo tenga la oportunidad de intervenir.
- Conceda cinco minutos a cada grupo para representar los escenarios. Cuando ambos grupos hayan terminado sus respectivas representaciones, pida a los participantes que pongan en común sus observaciones y opiniones.

²¹ Adaptación de International Rescue Committee. Competent, Compassionate, and Confidential Clinical Care for Sexual Assault Survivors (CCSAS) Multimedia Training Tool, pág. 100.

Ficha del ejercicio 3

Escenario 1:

Un miembro del grupo es un profesional no médico que ayudó a Sarah cuando llegó a la clínica para recibir atención tras haber sufrido una agresión sexual. Un amigo o familiar viene a preguntar qué le pasa a Sarah: “¿Por qué ha venido a la clínica?”. ¿Qué le responden?

Sugerencias: El grupo debe decidir quién es el interlocutor, cuánto presiona para obtener información y cómo debe responder el profesional de la clínica. Otros miembros del grupo pueden ser testigos de la conversación y, por ejemplo, ponérselo más difícil al profesional de la clínica preguntándole por qué no proporciona la información. ¿Qué ocurre si el interlocutor se enfada? Otro miembro del grupo podría ser un amigo o compañero de trabajo a quien el profesional le cuente cómo se siente después de que le hayan pedido esta información.

Escenario 2:

Un miembro del grupo trabaja como vigilante de seguridad en la clínica. La clínica está cerrada. Sarah llega a la clínica diciendo que han agredido sexualmente a alguien a quien conoce y quiere que le aconsejen qué hacer.

Sugerencias: El grupo puede decidir si la persona agredida en realidad es Sarah o de verdad es alguien a quien conoce. También debe decidir si el vigilante ha recibido capacitación básica sobre VG. Cuando haya definido estos dos aspectos, el grupo debe decidir qué preguntas debe hacer el vigilante y qué información debe darle a Sarah. Los demás miembros del grupo asumen los papeles de otros miembros del personal o amigos y familiares de Sarah. Por ejemplo, podría haber algún amigo o familiar de Sarah, otro vigilante o miembros del personal médico y de enfermería del centro.



Notas para el facilitador

Respuestas:

- En las representaciones se debe hacer hincapié en que TODOS los trabajadores de la clínica – tanto el personal médico como el de otro tipo – deben:
 - animar a las personas sobrevivientes a buscar atención lo antes posible y en un plazo máximo de 72 horas;
 - ayudar a las personas sobrevivientes a acceder a la atención lo antes posible;
 - proteger la confidencialidad de las personas sobrevivientes (y de todos los pacientes); y
 - evitar hacer más preguntas de las estrictamente necesarias para desempeñar su trabajo y proporcionar a la persona sobreviviente la atención que necesita.

Conclusiones clave:

- Las personas sobrevivientes nunca tienen la culpa de la agresión; merecen recibir la mejor atención posible sin ser juzgadas.
- Buena parte de las consecuencias para la salud que tienen las agresiones sexuales se pueden evitar si la persona sobreviviente recibe atención lo antes posible, idealmente en las 72 horas posteriores a la agresión.

EJERCICIO

4

Atención médica para personas sobrevivientes de VG: acción y promoción



Preparación: Imprima copias del escenario.



Materiales: Rotafolio y rotuladores.



Tiempo: 45 minutos.



Instrucciones:

- Divida a los participantes en tres grupos y proporcíóneles la ficha con el escenario que figura a continuación.
- Lea las siguientes indicaciones (cada grupo tendrá que dar ideas en relación con una de las indicaciones):
 - **Grupo 1:** *Hagan una lista de acciones sencillas que pueden ayudar a los profesionales sanitarios a mitigar los efectos de la violencia contra las mujeres y las niñas.*
 - **Grupo 2:** *Den al menos cuatro argumentos para defender que la VG se integre en la respuesta del sector de la salud.*
 - **Grupo 3:** *Revisen las acciones clave y sugieran qué podrían hacer ahora.*
- Conceda a los participantes 15 minutos para que piensen de qué quieren hablar.
- Pida a cada grupo que seleccione un portavoz para comunicar sus conclusiones a todo el grupo.

Ficha del ejercicio 4

El ciclón Cherie fue el peor desastre natural en la historia del país W; se estima que afectó a más de 2 millones de personas. El ciclón destruyó el 75 % de los centros de salud del país W o les ocasionó graves daños. A causa del ciclón Cherie, el riesgo de los niños y las mujeres de sufrir malos tratos, explotación, violencia y abandono aumentó. No obstante, las autoridades se centraron en el incremento de la delincuencia y las peleas. Las autoridades locales y los organismos internacionales concedieron una prioridad baja a la VG, la salud sexual y reproductiva y las necesidades de protección de mujeres y niñas por miedo a que se produjera una reacción violenta contra las organizaciones implicadas en dichas intervenciones. Los actores de salud fueron reacios a centrarse en los problemas de VG porque consideraron prioritarias otras necesidades sanitarias graves. Por este motivo, fue extremadamente difícil hacer frente y responder adecuadamente a la VG, sobre todo en la fase aguda de la emergencia. En consecuencia, no se prestaron suficientes servicios a las personas sobrevivientes de VG y no hubo, sobre el terreno, mecanismos adecuados y coordinados para su remisión segura.



Notas para el facilitador

Respuestas:

1. Grupo 1. Acciones sencillas que pueden ayudar a los profesionales sanitarios a mitigar los efectos de la violencia contra las mujeres y las niñas:

- Asegurarse de que los centros de salud cuenten con una ruta y un protocolo de tratamiento que permita el manejo clínico oportuno de las personas sobrevivientes de violaciones o violencia en la pareja y la remisión, incluso a apoyo psicosocial y de salud mental, según los deseos de la persona sobreviviente.
- Ofrecer apoyo de primera línea (escuchar, preguntar sobre las necesidades y preocupaciones, validar, mejorar la seguridad y apoyar) y apoyo psicosocial básico a todas las personas sobrevivientes de VG. En una situación de emergencia, en la que el profesional sanitario podría ver a la persona sobreviviente solo una vez, este tipo de apoyo puede ser el más importante.
- Maximizar la seguridad dentro de los centros de salud y en sus inmediaciones. Esto puede incluir, entre otras medidas, instalar una iluminación adecuada; contar con mujeres vigilantes en el centro; ofrecer letrinas y lavabos separados por sexos cuyas puertas puedan cerrarse con cerrojo; y establecer vínculos con los trabajadores de salud comunitarios para que las personas sobrevivientes cuenten con una persona que las acompañe de manera segura, comprensiva y confidencial en sus desplazamientos para llegar y abandonar el centro.
- Garantizar, cuando sea posible, la presencia de profesionales sanitarios del mismo sexo y que hablen el mismo idioma. El mero hecho de que entre el personal haya una profesional sanitaria o un representante de un grupo étnico discriminado puede aumentar significativamente el acceso de las mujeres o de las personas de grupos minoritarios a los servicios de salud.
- Establecer salas privadas de consulta y examen para garantizar la privacidad y seguridad de las personas sobrevivientes que solicitan atención.
- Capacitar a todo el personal del centro de salud (incluida la administración, el personal de seguridad, el personal de recepción, etc.) y a los trabajadores de salud comunitarios en cuestiones de género, VG, derechos humanos y de la mujer, exclusión social, sexualidad y primeros auxilios psicológicos, a fin de ofrecer un entorno receptivo a las personas sobrevivientes.
 - Si no se puede capacitar a todo el personal o si la emergencia se encuentra en su fase aguda, es preciso adoptar un enfoque gradual. Dependiendo de la cobertura y de la dotación de personal de los centros de salud, se recomienda que haya al menos dos puntos focales de VG, de ser posible con equilibrio de género.
- Coordinarse con los actores de protección para impartir capacitaciones basadas en los derechos con miras a hacer frente a las actitudes discriminatorias del personal que pueden impedir ofrecer una atención ética a las mujeres y los hombres sobrevivientes.
- Asegurarse de que todo el personal del centro de salud comprenda y haya firmado un código de conducta relativo a la prevención de la explotación y los abusos sexuales.
- Trabajar con especialistas en VG para diseñar iniciativas sanitarias de divulgación (por ejemplo, diálogos comunitarios, talleres, reuniones con líderes comunitarios, mensajes sobre salud, etc.) e integrar información sobre VG en ellas.

2. Grupo 2. Lista de cuatro argumentos para abogar por que la VG se integre en la respuesta del sector de la salud:

- **Desafío:** Con frecuencia, los profesionales sanitarios no reconocen la repercusión que tiene la violencia de género en la salud de las mujeres, y muchos siguen considerándola una cuestión social o cultural irrelevante para su trabajo.
- **Argumentos:**
 - La VG es un problema de salud pública y una violación de los derechos humanos.
 - La VG es una de las principales causas de discapacidad y muerte entre las mujeres en edad reproductiva. Tiene profundas consecuencias negativas para la salud física y emocional de mujeres y niñas, las cuales van desde la angustia emocional, las lesiones físicas y el dolor crónico hasta resultados fatales como el suicidio y el homicidio.
 - La VG tiene consecuencias adversas para la salud sexual y reproductiva de las mujeres y las niñas.
 - Los actores de salud se encuentran en una posición estratégica para reconocer a las mujeres y niñas que están en riesgo.
 - Responder a la VG puede mejorar la calidad general de la atención médica.
 - Si no están correctamente informados o preparados, los actores de salud pueden poner en riesgo a las mujeres y las niñas de manera involuntaria.
 - Conforme al PSIM, se considera que el manejo clínico de las personas sobrevivientes de violación y los servicios de salud sexual y reproductiva son actividades prioritarias que constituyen una de las Normas Esfera mínimas que deben aplicarse en una crisis humanitaria. Descuidar el PSIM en contextos humanitarios tiene graves consecuencias: muertes maternas y neonatales evitables; VG y el consiguiente trauma; infecciones de transmisión sexual; embarazos no deseados y abortos en condiciones de riesgo; y la posible propagación del VIH.

3. Grupo 3. Acciones clave que deben llevarse a cabo de inmediato:

- Trabajar con personal de atención médica para garantizar que las mujeres y las niñas tengan acceso directo a los servicios de salud reproductiva al inicio de una emergencia (no se necesita una valoración de necesidades) como se describe en el PSIM.
- Establecer depósitos preventivos de suministros con anticipación para garantizar que las mujeres y las niñas reciban profilaxis posterior a la exposición (PEP) dentro de las 72 horas posteriores a una potencial exposición.
- Garantizar que un punto focal de VG consistente esté presente en las reuniones y actividades del sector de la salud, y que un punto focal sobre salud participe en las reuniones sobre VG.
- Fortalecer la capacidad de los trabajadores de salud comunitarios, las parteras tradicionales y otros actores de salud de base comunitaria que ofrecen apoyo de primera línea (escuchar, preguntar sobre las necesidades y preocupaciones, validar, mejorar la seguridad y apoyar).
- Brindar apoyo a los actores de atención médica para capacitar al personal médico y de otra índole con respecto a las necesidades de las personas sobrevivientes de VG, y sobre la importancia de promover un cuidado compasivo y centrado en las personas sobrevivientes que sea apropiado para su edad, género y etapa de desarrollo.
- Trabajar con actores de la salud para garantizar el seguimiento y la remisión de los casos.

Conclusiones clave:

- Es preciso dar prioridad a la VG como un componente esencial de la respuesta sanitaria de emergencia y restablecer unos servicios de salud reproductiva integrales.
- Conviene fortalecer los sistemas nacionales de salud inmediatamente después de que comience la emergencia y durante las fases de transición.
- Hay que garantizar que un punto focal de VG consistente esté presente en las reuniones y actividades del sector de la salud, y que un punto focal sobre salud participe en las reuniones sobre VG.

ESTÁNDAR

5 Apoyo psicosocial

Las mujeres y las niñas acceden de manera segura a apoyo psicosocial centrado en las personas sobrevivientes y enfocado en la sanación, el empoderamiento y la recuperación.

Contenido:



Presentación de PowerPoint con información general del Estándar 5.



Cuatro ejercicios sobre apoyo psicosocial.

EJERCICIO

1

Escenario



Instrucciones:

Los participantes deben trabajar en grupos para leer y responder las preguntas que se plantean con relación al escenario. Los participantes deben definir acciones clave de acuerdo con los Estándares Mínimos para abordar el desafío de la programación y tomar nota de los vínculos entre los Estándares. La respuesta al escenario puede basarse en varios Estándares. Los participantes también deben utilizar los Principios Rectores sobre VG y los enfoques tratados en las secciones Introducción y Estándar 1: Principios Rectores sobre VG para abordar las preguntas.



ESCENARIO

Han trabajado como responsables de un programa de VG para una ONG con sede en un país donde la desigualdad de género está muy arraigada. Su programa opera desde dos centros comunitarios que aglutinan múltiples servicios. Oficialmente, todas las mujeres y las niñas pueden acceder a los centros comunitarios. No obstante, por la ubicación y la segregación de la comunidad, uno de los centros atiende a las refugiadas y el otro, a la comunidad local de acogida. Los distintos servicios disponibles, incluidos los de apoyo en casos de VG, se publicitan mediante carteles y folletos repartidos por toda la comunidad, así como por el boca a boca.

Su equipo está integrado por dos especialistas en cuestiones jurídicas que ofrecen apoyo jurídico, dos responsables de casos de VG y dos psicólogos que ofrecen sesiones de asesoramiento individual a las mujeres que denuncian malos tratos. Todo el personal está capacitado para remitir a las usuarias a proveedores de servicios sanitarios y de otro tipo.

Les gustaría que las actividades psicosociales no se limitasen a prestar asesoramiento personalizado e incluyesen actividades recreativas que ofrezcan espacios seguros para que las mujeres entablen relaciones, intercambien información y mejoren su capacidad de acción, su seguridad y su activismo en la comunidad. No obstante, no tienen claro qué actividades podrían tener más éxito y no pueden acceder a fondos específicos.

Hace poco conocieron a Ola, que trabaja en una ONG internacional. Ola les escribió para preguntarles si les interesaría asociarse con su organización, que cuenta con fondos para actividades de apoyo psicosocial basadas en la comunidad, y les envió un enlace a su sitio web. La organización enseña capoeira, una forma de arte que combina movimientos ritualizados, baile, acrobacias, música y canto.



PREGUNTAS

1. **¿Qué acciones clave se plantearían antes de responder a Ola?**
2. **¿Qué medidas podrían adoptar para asegurarse de que la actividad de apoyo psicosocial propuesta favorezca la participación y el empoderamiento de las mujeres y las niñas?**



Notas para el facilitador

Respuestas:

1. ¿Qué acciones clave se plantearían antes de responder a OIa?

- Asegurarse de que la programación sobre VG brinde a las mujeres y las niñas sobrevivientes acceso a servicios de apoyo psicosocial individual o grupal adaptados al contexto, a sus edades y a sus necesidades.
- Asegurarse de que todos los servicios de apoyo psicosocial centrados en las mujeres y las niñas promuevan un sentido de seguridad, calma, autoeficacia, solidaridad y apoyo comunitarios, conexión y esperanza.
- Definir y promover el apoyo comunitario, la autoayuda y las estrategias de resiliencia, incluido el trabajo con las mujeres y niñas para establecer grupos de apoyo y redes que promuevan la sanación y recuperación.
- Brindar oportunidades a las mujeres y las niñas para mejorar su bienestar psicosocial, por ejemplo, el aprendizaje social y emocional, las habilidades financieras, la aritmética y la alfabetización, etc. (véase el Estándar 8: Espacios seguros para mujeres y niñas), incluso vinculando a las personas sobrevivientes con actividades de medios de vida y servicios adicionales (véase el Estándar 12: Empoderamiento económico y medios de vida).
- Considerar y abordar los obstáculos que las mujeres y las niñas encuentran para acceder a servicios de apoyo psicosocial, como la angustia emocional y el miedo, la documentación, la discriminación, los problemas de seguridad, la proximidad, el costo, la privacidad, el lenguaje y la cultura.

2. ¿Qué medidas podrían tomar para asegurarse de que la actividad de apoyo psicosocial propuesta favorezca la participación y el empoderamiento de las mujeres y las niñas?

- Es importante consultar a mujeres y niñas de las comunidades afectadas para comprender sus intereses, opiniones y consideraciones en materia de seguridad. El diseño y la puesta en práctica de actividades de apoyo psicosocial basadas en la comunidad deben fundamentarse en la participación de las mujeres y las niñas, incluidas aquellas que se encuentran en una situación desfavorecida. Dicha participación respalda el principio de “acción sin daño”, aumenta la calidad de la programación y ayuda a mejorar la precisión de los datos de seguimiento y valoración a fin de dar una respuesta más eficaz y contextualizada.
- Conviene explorar las posibilidades de asociarse con organizaciones de mujeres y lideradas por mujeres, así como con redes de niñas adolescentes y grupos juveniles dirigidos por ellas que llevan a cabo actividades de apoyo psicosocial a escala comunitaria, y de prestarles apoyo (véase el Estándar 2: Participación y empoderamiento de mujeres y niñas).
- Puesto que la programación en materia de empoderamiento incluye los procesos que llevan a las mujeres y las niñas a sentirse capaces y a considerar que tienen derecho a tomar decisiones en pie de igualdad con los hombres y los niños, ellas mismas son quienes deben encabezar las decisiones relativas al tipo y al alcance de la actividad de apoyo psicosocial.

Conclusiones clave:

- Las mujeres y las niñas deben contribuir a definir todas las actividades que las conciernen; por ejemplo, cuando se diseñen y programen reuniones o actividades, se debe tener en cuenta el tipo de actividad, la hora y el lugar, a fin de garantizar que las mujeres y las niñas puedan participar de manera segura y fácil.
- Para ser de calidad, los servicios de apoyo psicosocial deben centrarse en la persona sobreviviente, ser apropiados para su edad, desarrollar la resiliencia individual y comunitaria, y apoyar los mecanismos de afrontamiento positivos. Es importante que el apoyo psicosocial dirigido a mujeres y niñas se conciba atendiendo al modo particular en que viven la violencia y la discriminación.

EJERCICIO 2

La pirámide de intervenciones del IASC



Preparación: Dibuje los dos niveles superiores de la pirámide de intervenciones del IASC relacionadas con el Estándar 5 en un papel de rotafolio (colóquelo en posición apaisada para aprovechar el espacio al máximo). Dibuje los dos niveles inferiores en otro papel de rotafolio. Pegue las dos hojas (en posición horizontal, una encima de la otra) en una pared o pizarra blanca.



Materiales: Papel de rotafolio, pósits y rotuladores.



Tiempo: 40 minutos.



Instrucciones: Véanse a continuación.

- Divida a los participantes en cuatro grupos, reparta los pósits y asigne a cada grupo un nivel concreto de la pirámide de intervenciones del IASC:
 - **Grupo 1:** Nivel 1 - Servicios básicos y seguridad.
 - **Grupo 2:** Nivel 2 - Apoyos de la comunidad y la familia.
 - **Grupo 3:** Nivel 3 - Servicios focalizados, no especializados.
 - **Grupo 4:** Nivel 4 - Servicios especializados.
- Pida a los grupos que:
 1. Escriban en los pósits todas las intervenciones específicas de VG que se les ocurran para el nivel que les ha asignado. Recuerde a los participantes que deben anotar una intervención en cada pósit.
 2. Tengan en cuenta que la pirámide es una representación, pero que la programación de VG es un continuo. Por lo tanto, algunas actividades se encontrarán entre los niveles 2 y 3 o entre los niveles 3 y 4.
 3. Reflexionen sobre sus decisiones acerca de qué actividades pertenecen a cada nivel de la pirámide y las analicen.
 4. A continuación, en pósits distintos, escriban qué otros Estándares Mínimos podrían sustentar las intervenciones de apoyo psicosocial en casos de VG. Pregúnteles dónde se situaría el Estándar 4: Atención de salud para sobrevivientes de VG o el Estándar 6: Gestión de casos de VG?
- Conceda a los grupos 30 minutos para debatir e intercambiar ideas.
- Invite a los participantes a que peguen sus pósits en los niveles que les correspondan en el rotafolio.
- Empezando por el nivel 1, cada grupo se turnará para presentar las intervenciones de apoyo psicosocial para casos de VG de cada nivel, explicará cómo decidieron qué actividades pertenecen a cada nivel e indicará otros Estándares Mínimos relevantes.



Notas para el facilitador

Respuestas:

Nivel 1: Servicios básicos y seguridad

Las intervenciones específicas sobre VG de este nivel se centran en brindar protección y servicios que respondan a las necesidades específicas de las personas sobrevivientes de VG y de otras mujeres y niñas con un mayor riesgo de sufrir violencia, e incluyen:

- Asegurarse de que toda prestación de servicios esté centrada en la persona sobreviviente y dirigida a satisfacer sus necesidades básicas.
- Garantizar que la acción humanitaria destinada a satisfacer esas necesidades básicas no incremente el daño, por ejemplo, al aumentar el riesgo de explotación y abuso sexuales.
- Acciones preventivas de seguridad y protección para identificar y abordar los factores ambientales y situacionales que ponen en peligro la protección contra la VG (véase el Estándar 9: Seguridad y mitigación de riesgos).

Nivel 2: Apoyos de la comunidad y la familia

Las personas sobrevivientes de VG y las mujeres y las niñas con mayor riesgo de sufrir violencia pueden mantener su salud mental y su bienestar psicosocial si reciben ayuda para acceder a apoyos clave de la comunidad y la familia. Esto abarca:

- Realizar actividades de sensibilización y educación comunitaria para ayudar a las comunidades a entender y reducir el estigma asociado con la VG, y promover que la comunidad acepte y apoye a las personas sobrevivientes.
- Empezar estrategias comunitarias de autoayuda y resiliencia para apoyar a las personas sobrevivientes y a aquellas con mayor riesgo de sufrir VG, por ejemplo, respaldando la creación de espacios seguros para mujeres y niñas.
- Fortalecer el apoyo y los mecanismos de afrontamiento tradicionales centrados en las personas sobrevivientes.
- Apoyar la reanudación de las actividades educativas y de medios de vida.

Nivel 3: Servicios focalizados, no especializados

Este nivel se centra en las personas sobrevivientes de VG que solicitan ayuda y precisan apoyo individual o grupal. Las respuestas multisectoriales centradas en las personas sobrevivientes brindan servicios apropiados, accesibles y de alta calidad, así como asistencia para respaldar el afrontamiento y la recuperación de sobrevivientes individuales y de grupos de sobrevivientes. Esto comprende:

- Gestionar los casos para brindar servicios y asistencia de manera integral y coordinada (véase el Estándar 6: Gestión de casos de VG).
- Organizar sesiones grupales de apoyo psicosocial con mujeres y niñas que incluyan a las sobrevivientes de VG, **pero no estén centradas exclusivamente en ellas**, tales como sesiones grupales de apoyo psicosocial dedicadas a promover la conexión, las relaciones de pares, la autoeficacia y la eficacia comunitaria, la calma y la relajación, y que persigan un objetivo psicosocial concreto (por ejemplo, el desarrollo de capacidades para la gestión del estrés y la ira) (véase el Estándar 8: Espacios seguros para mujeres y niñas).
- Brindar un asesoramiento culturalmente apropiado que proporcione información y apoyo emocional.
- Llevar a cabo actividades relacionadas con los medios de vida y otras intervenciones de reintegración social o económica.

Nivel 4: Servicios especializados

Este nivel se centra en el apoyo adicional que necesita un pequeño porcentaje de personas sobrevivientes que, a pesar de los tres niveles de apoyo previamente descritos, tienen un nivel de sufrimiento intolerable y podrían tener grandes dificultades para funcionar en su día a día.

- Evaluación psicológica o psiquiátrica, tratamiento y atención por parte de profesionales capacitados.
- Intervenciones psicológicas especializadas para aquellas personas sobrevivientes que muestran signos de angustia tan graves que no pueden abordarse en los niveles previos.
- Continuidad del acceso a los servicios (por ejemplo, gestión de casos, espacios seguros para mujeres y niñas).

Conclusiones clave:

- La pirámide de intervenciones del IASC ilustra la necesidad de proporcionar un apoyo psicosocial y de salud mental de múltiples niveles en situaciones de emergencia, así como la proporción de personas que necesitarán los diferentes servicios o se beneficiarán de ellos. No establece una jerarquía de los distintos tipos de apoyo. Todos los niveles de servicios de la pirámide son importantes, y lo ideal es ponerlos en práctica al mismo tiempo. La programación de apoyo psicosocial en relación con la VG existe a lo largo de un continuo.
- La gestión de casos de VG es una intervención de apoyo psicosocial, pero no TODAS las formas de gestionar casos (por ejemplo, la protección o la protección infantil) constituyen una intervención de apoyo psicosocial.
- La *forma* en que prestamos los servicios puede hacer que determinados tipos de intervenciones cambien su posición en la pirámide. Por ejemplo, en la mayoría de los entornos, la gestión de casos de VG (que es un servicio focalizado) estaría en el nivel 3.
- Del mismo modo, no toda la gestión de casos opera en el mismo nivel de la pirámide del apoyo psicosocial. En la primera etapa de una respuesta de emergencia o cuando los proveedores establecen por primera vez los servicios de gestión de casos, el apoyo puede centrarse fundamentalmente en las remisiones para facilitar atención médica urgente y en la planificación de la seguridad inmediata. Así, las necesidades básicas de las personas sobrevivientes se atenderían con respeto, dignidad y compasión, y la intervención se inscribiría más bien en el nivel 1. A medida que los asistentes sociales desarrollan más habilidades y el contexto permite que los proveedores de servicios dediquen más tiempo a cada sobreviviente, el apoyo psicosocial puede convertirse en un elemento más importante de la gestión de casos. Los asistentes sociales pueden ofrecer a las personas sobrevivientes un espacio donde expresar sus emociones y responderles con empatía, normalización y psicoeducación, al tiempo que desarrollan una relación de confianza a largo plazo con ellas. En este punto, estos servicios de gestión de casos se ubicarían en el nivel 3. Por lo tanto, la estructura de la intervención y las capacidades del personal encargado de ponerla en práctica ayudan a determinar el nivel de apoyo psicosocial proporcionado.
- A menudo, la primera línea de los servicios focalizados (nivel 3) se prestará a través de organizaciones comunitarias y trabajadores de apoyo en casos de VG debidamente capacitados. Es probable que el apoyo firme y oportuno de familiares, amigos y trabajadores de apoyo en casos de VG debidamente capacitados (niveles 2 y 3) reduzca las probabilidades de que una persona sobreviviente desarrolle una afección que requiera tratamiento.
- Los programas de VG no suelen proporcionar servicios básicos (nivel 1), pero pueden intervenir en la capacitación de otros proveedores de servicios y sectores en cuestiones como la prevención y la respuesta básicas contra la VG o los Principios Rectores sobre VG, con el objetivo de garantizar que ofrezcan una atención compasiva y de calidad.

EJERCICIO

3

Solicitud para integrar a los sobrevivientes masculinos en la programación psicosocial dirigida exclusivamente a mujeres



Preparación: Imprima varias copias de la ficha del escenario, que encontrará a continuación, y escriba las preguntas en una diapositiva de PowerPoint o en un rotafolio.



Materiales: Fichas del escenario, rotafolio y rotuladores.



Tiempo: 1 hora.



Instrucciones:

- Divida a los participantes en cuatro grupos y entregue una ficha del escenario a cada uno.
- Conceda a los grupos 25 minutos para que lean el escenario y pongan en común posibles respuestas a las preguntas. Anime a los participantes a consultar las Acciones clave de este Estándar y de otros que puedan ser relevantes.
- Dé cinco minutos a cada grupo para que presente sus respuestas al resto de los participantes. Una vez que todos hayan hecho su presentación, inicie un turno de intervenciones para que debatan sus respuestas. Plantee las siguientes preguntas para discutir las en grupo:
 1. ¿Cómo responderían al donante: 1) defendiendo esta vía de acción o 2) sugiriendo una diferente? Si sugiriesen otra vía de acción, ¿cuál sería y por qué? ¿Cómo le explicarían su razonamiento al donante? (Indiquen en qué Estándares Mínimos y Acciones clave concretos sustentarían su decisión).
 2. ¿Cómo podría afectar su decisión (respuesta a la pregunta 1) a los servicios? ¿Y a las mujeres y las niñas de la comunidad? ¿Y a las personas sobrevivientes?
 3. ¿Podría tener su decisión alguna otra consecuencia no deseada?
 4. ¿Sería diferente la situación si quienes quisieran acceder a los programas de apoyo psicosocial fueran un grupo de mujeres transgénero? ¿Por qué? ¿Qué medidas tomarían para apoyar a esas mujeres?

Ficha del ejercicio 3

Durante los últimos tres meses, han dirigido en el país Z un programa de prevención y respuesta contra la VG de una ONG internacional, el cual lleva dos años en funcionamiento. El programa tiene financiación garantizada para los próximos tres años, y PROAID es el donante principal. Ustedes se encuentran en la capital provincial, al norte del país. Supervisan la programación en cinco lugares de la provincia, donde es difícil llegar. Además, el transporte se interrumpe con frecuencia debido a problemas de seguridad.

Su programa brinda apoyo técnico y financiero a algunas ONG locales con el fin de establecer o reforzar centros de escucha, una forma habitual de abordar la prestación de apoyo individual a las personas sobrevivientes en el país. Los centros de escucha están diseñados para que las personas que los visitan pasen lo más desapercibidas posible. Las mujeres que colaboran con los grupos de las ONG locales trabajan en los centros de escucha, donde reciben a las personas sobrevivientes que denuncian violaciones u otras formas de VG. Están capacitadas en materia de gestión de casos, brindan apoyo emocional básico y se encargan de las remisiones, también a los servicios de salud. Cada centro de escucha recibe, de media, tres casos nuevos al día.

La semana pasada se publicó un informe que afirma que, aunque la mayoría de las personas sobrevivientes de violación en el país Z son mujeres, este problema también afecta a muchos hombres, que no reciben un apoyo o una atención equiparables. El informe atrajo la atención de la prensa, que contactó con los donantes, incluido PROAID, para pedirles su opinión.

La representante de PROAID en la capital les envió el informe y les solicitó que le indicaran cómo adaptarían las actividades de su programa para integrar adecuadamente a los hombres sobrevivientes. Ella propuso que mujeres y hombres puedan acceder a todos los centros de escucha.

Preguntas:

1. ¿Cómo responderían al donante: 1) defendiendo esta vía de acción o 2) sugiriendo una diferente? Si sugiriesen otra vía de acción, ¿cuál sería y por qué? ¿Cómo le explicarían su razonamiento al donante? (Indiquen en qué Estándares Mínimos y acciones clave concretos sustentarían su decisión).
2. ¿Cómo podría afectar su decisión (respuesta a la pregunta 1) a los servicios? ¿Y a las mujeres y las niñas de la comunidad? ¿Y a las personas sobrevivientes?
3. ¿Podría tener su decisión alguna otra consecuencia no deseada?
4. ¿Sería diferente la situación si quienes quisieran acceder a los programas de apoyo psicosocial fueran un grupo de mujeres transgénero? ¿Por qué? ¿Qué medidas tomarían para apoyar a estas mujeres?



Notas para el facilitador

Respuestas:

Acciones clave relevantes:

Estándar 5: Apoyo psicosocial

- Brindar servicios de apoyo psicosocial, de forma individual y en grupo, que sean seguros y accesibles para las mujeres y las niñas adolescentes, que acojan e integren a las mujeres y las niñas que sufren discriminación, y que aborden las barreras al acceso, sin centrarse exclusivamente en las personas sobrevivientes de VG.
- Asegurarse de que la programación sobre VG brinde a las mujeres y las niñas sobrevivientes acceso a servicios de apoyo psicosocial individual o grupal adaptados al contexto, a sus edades y a sus necesidades.
- Asegurarse de que todos los servicios de apoyo psicosocial centrados en las mujeres y las niñas promuevan un sentido de seguridad, calma, autoeficacia, solidaridad y apoyo comunitarios, conexión y esperanza.
- Vincularse con actores de protección de la infancia para comprender las actividades disponibles de apoyo psicosocial para los niños y adolescentes de ambos sexos sobrevivientes de abusos sexuales, ofrecer información sobre los servicios a los niños y niñas sobrevivientes y a los cuidadores, y realizar las remisiones pertinentes.

Estándar 2: Participación y empoderamiento de mujeres y niñas

- Realizar consultas trimestrales (como mínimo) con mujeres y niñas acerca de los riesgos de VG y las limitaciones para su participación y su acceso en materia de entrega de ayuda, servicios, etc. (por ejemplo, tiempos, ubicaciones, seguridad de las actividades, etc.); desarrollar estrategias para abordar estos riesgos; y proporcionar información sobre los resultados a las personas consultadas y a la comunidad en general.
- Poner en práctica una programación de VG que aborde los desequilibrios de poder explícitamente y promueva el liderazgo y la toma de decisiones significativa de las mujeres y las adolescentes.

Estándar 4: Atención de salud para sobrevivientes de VG

- Trabajar con actores de atención médica para evaluar la disponibilidad de las instalaciones y la provisión de servicios de salud, y abogar por abordar las brechas para garantizar que haya una respuesta de salud adecuada y accesible para las personas sobrevivientes.
- Si fuese seguro, trabajar con trabajadores de salud y líderes comunitarios a fin de informar a la comunidad sobre el carácter urgente y los procedimientos de la remisión de las personas sobrevivientes de violencia sexual.
- Brindar apoyo a los actores de atención médica para capacitar al personal médico y de otra índole con respecto a las necesidades de las personas sobrevivientes de VG, y sobre la importancia de promover un cuidado compasivo y centrado en las personas sobrevivientes que sea apropiado para su edad, género y etapa de desarrollo.
- Fortalecer la capacidad de los trabajadores de salud comunitarios, las parteras tradicionales y otros actores de salud de base comunitaria que son puntos importantes de entrada para las remisiones y el apoyo básico.

Estándar 7: Sistemas de remisión

- Lograr la participación de los actores de protección infantil para realizar un mapeo de los servicios de apoyo dirigidos a niños y adolescentes sobrevivientes de ambos sexos, y establecer rutas de remisión acordes a la edad y el género, convenidas entre los actores de protección infantil y los actores de los programas de VG.
- Garantizar que las mujeres, las niñas, los hombres y los niños estén informados acerca de los servicios de VG y las rutas de remisión.

Respuestas combinadas a las preguntas objeto de discusión

- Centrar la prestación de servicios de VG en las mujeres y las niñas no significa impedir que los hombres sobrevivientes de agresiones sexuales accedan a ellos. Para apoyar a los hombres sobrevivientes, los actores del programa de VG deben coordinarse con otros proveedores de servicios (por ejemplo, de atención médica, protección infantil y protección), para garantizar que puedan acceder al apoyo vital que necesitan tras haber sufrido violencia y abusos sexuales.
- Los hombres sobrevivientes tienen necesidades psicosociales específicas que un equipo que históricamente ha apoyado solo a mujeres y minorías de género tal vez no esté preparado para satisfacer. Los hombres sobrevivientes de violencia sexual deben recibir apoyo para acceder a una atención que se centre en ellos a través de una programación de apoyo psicosocial, de salud y de salud mental, así como de grupos comunitarios capacitados en dichas materias (véase el Estándar 4: Atención de salud para sobrevivientes de VG).
- Las personas de diversas orientaciones sexuales e identidades de género —y en particular las mujeres transgénero— son especialmente vulnerables a la VG y, con frecuencia, sufren tasas de VG más altas que las mujeres cisgénero, al tiempo que se enfrentan a más obstáculos para acceder a servicios en la materia. Todas las razones para centrar la programación de VG en las mujeres y las niñas justifican que se dé un mayor peso a las necesidades de las mujeres lesbianas, bisexuales, transgénero, *queer* e intersexuales (LBTQI+). Al mismo tiempo, los proveedores de servicios no siempre están capacitados para brindar apoyo especializado a esta población y las estructuras programáticas diseñadas con el objetivo de ser seguras para las mujeres cisgénero pueden no ser seguras para las mujeres transgénero u otras mujeres visiblemente *queer*. Corresponde a los proveedores de servicios mapear los servicios especializados para este grupo de población y capacitar al personal para que facilite una remisión segura y digna. Cuando no existan servicios especializados, los actores de VG tienen la responsabilidad de apoyar a esta población y deben emprender las iniciativas de capacitación y coordinación necesarias para garantizar que accedan en condiciones de seguridad a los servicios sin comprometer el acceso de las mujeres cisgénero.

Conclusiones clave:

- Es importante que los servicios multisectoriales, incluidos los de atención de salud, los servicios psicosociales, los mecanismos de seguridad y los de asistencia jurídica, estén disponibles para todas las personas sobrevivientes. Los hombres sobrevivientes tienen necesidades específicas con respecto a la atención de salud; los trabajadores de salud deben abordarlas y tienen que estar capacitados para detectar los indicios de violencia sexual en los hombres y los niños, así como para prestar una asistencia centrada en las personas sobrevivientes que no los estigmatice ni discrimine (véase la Estándar 4: Atención de salud para sobrevivientes de VG).
- Las rutas de remisión de VG deben brindar apoyo a los hombres y a los adolescentes para que puedan acceder a la atención de salud mental y apoyo psicosocial a través de los establecimientos sanitarios, y para que puedan unirse a los grupos de apoyo comunitario y los programas de habilidades para la vida pertinentes, de acuerdo con los deseos del sobreviviente. Por ejemplo, los actores de la esfera de la salud mental y el apoyo psicosocial y de la protección ofrecen grupos de apoyo psicosocial de carácter mixto, mientras que otros actores ofrecen un apoyo psicosocial más especializado. Los hombres con discapacidad que sufren abusos sexuales pueden vincularse a grupos de apoyo psicosocial para personas con discapacidad dirigidos por actores de la esfera de la discapacidad. Los hombres con diversas orientaciones sexuales pueden vincularse a grupos de apoyo psicosocial liderados por actores de las personas lesbianas, gais, bisexuales, transgénero, *queer* e intersexuales (LGBTQI+). Los niños víctimas de violencia sexual pueden recibir apoyo psicosocial centrado en los niños por parte de actores de la esfera de la protección infantil.

Continuidad de la atención



Preparación: Adapte los nombres de acuerdo con el contexto, pero especifique que los papeles 1 a 4 se corresponden con mujeres, incluso aunque sean interpretados por hombres.



Materiales: Tres copias de cada una de las escenas que figuran a continuación para repartirlas entre los participantes voluntarios que desempeñen cada papel; 4 o 5 voluntarios para leer los papeles (el papel de narrador puede leerlo el facilitador o un voluntario).



Tiempo: 40 minutos (6 minutos para leer las escenas; 30 minutos para la discusión).



Instrucciones:

- Asigne participantes a los papeles siguientes:
 - **Mashiat:** sobreviviente;
 - **Jannatun:** facilitadora de debates de grupos focales de una ONG de la esfera de la seguridad alimentaria;
 - **Samiha:** facilitadora del grupo del espacio seguro para mujeres y niñas;
 - **Tawhida:** asistente social de VG;
 - **Narrador.**
- Pida a los voluntarios que lean los papeles que se les han asignado y prosiga con la lectura de las escenas de una en una.
- Haga una pausa después de cada escena a fin de comentar las preguntas que figuran a continuación para la escena en cuestión.

Preguntas de discusión para el ejercicio de representación de papeles

Instrucciones: Haga una pausa en el ejercicio de representación de papeles para comentar las preguntas relevantes después de cada escena.

Después de la escena 1:

1. ¿Qué acciones llevó a cabo Jannatun para promover el bienestar psicosocial de Mashiat?
2. ¿Qué acciones preparatorias se supone que llevó a cabo la organización de Jannatun u otras organizaciones asociadas con el fin de capacitarla para comportarse de esa manera?

Después de la escena 2:

3. ¿Qué acciones llevó a cabo Samiha para promover el bienestar psicosocial de Mashiat?
4. ¿Qué acciones preparatorias se supone que llevó a cabo la organización de Samiha con el fin de capacitarla para comportarse de esa manera?

Después de la escena 3:

5. ¿Qué acciones llevó a cabo Tawhida para promover el bienestar psicosocial de Mashiat?
6. ¿Qué acciones preparatorias se supone que llevó a cabo la organización de Tawhida con el fin de capacitarla para comportarse de esa manera?
7. Una vez que Mashiat reciba el apoyo de un psiquiatra o de un médico capacitado de acuerdo con el Programa de acción para superar las brechas en salud mental (mhGAP) de la OMS, ¿cómo afectará eso a su participación en los otros servicios descritos en estas escenas?
8. ¿Qué papel desempeñaron probablemente los organismos de coordinación (por ejemplo, el grupo de coordinación en VG o el grupo de trabajo sobre salud mental y apoyo psicosocial) en la configuración de la experiencia de Mashiat?

Ficha para la representación de papeles del ejercicio 4

Escena 1 (aproximadamente 2 minutos)

Narrador: Jannatun trabaja para una ONG local asociada en la ejecución del Programa Mundial de Alimentos. Está llevando a cabo discusiones de grupos focales para supervisar la calidad y la seguridad de los servicios de distribución de alimentos.

Jannatun: Os doy a todas la bienvenida al debate de hoy, muchas gracias por asistir. Me llamo Jannatun, pero podéis llamarme Jannat. Trabajo para la organización Ayudar a las Personas, que es responsable de las canastas de alimentos y de velar por que podáis recibir alimentos de manera segura. La reunión de hoy será solo de mujeres, para que podamos comentar con mayor libertad lo que pensáis sobre la canasta de alimentos y la recolección de alimentos. Empecemos presentándonos. ¿Podéis, de una en una, decir cómo os llamáis y el motivo por el que habéis decidido venir hoy a esta discusión?

Narrador: Las mujeres comparten, por turnos, sus nombres y sus razones para acudir a la reunión.

Mashiat: Me llamo Mashiat. Acabo de llegar aquí y no sé cómo conseguir la canasta de alimentos ni a dónde acudir en busca de ayuda.

Jannatun: Gracias y bienvenidas a todas. Es normal que estéis confusas y que necesitéis apoyo para aprender a obtener lo que necesitáis; ese es uno de los motivos por los que nos gusta mantener estas charlas. Hoy hablaremos sobre cómo obtener la canasta de alimentos y sobre cualquier problema que podáis tener a la hora de conseguir alimentos. Si tenéis preguntas relacionadas con otros servicios y con el espacio reservado para relajarse y conocer a otras mujeres, también podéis acudir al espacio seguro para mujeres y niñas (ESMN). Al final de esta sesión, si alguna quiere ver dónde se encuentra ese espacio, puede acompañarme y podemos ir juntas.

Ficha para la representación de papeles del ejercicio 4

Escena 2 (aproximadamente 2 minutos)

Narrador: Después de que Jannat lleve a Mashiat y a otras mujeres al ESMN, Mashiat participa en una actividad grupal facilitada por Samiha para elaborar canastas.

Samiha: Bienvenida, Mashiat, estoy muy contenta de que Jannat nos haya presentado y de que hayas podido venir hoy. Afsana, ¿podrías enseñarle a Mashiat cómo empezamos las bases de nuestras canastas? Nadia, tu canasta avanza muy bien. ¿Podrías hacer una breve demostración para las demás sobre la técnica que estás utilizando?

Narrador: Samiha pide a las participantes que hablen sobre sus canastas e interactúen entre ellas. A medida que se desarrolla la discusión, el tema deriva hacia las hijas de las participantes y, finalmente, hacia la educación de estas.

Samiha: Afsana, gracias por hablarnos de tus dificultades a la hora de mantener a tu hija en la escuela. Sé que se trata de un tema complicado al que se enfrentan muchas madres. ¿A alguien más le gustaría explicar cómo lidia con la presión para poner fin a la educación de las niñas?

Mashiat: Es un caso perdido. Nuestras hijas no están seguras en la escuela, no están seguras en casa, no están seguras en ningún lado. ¿Qué sentido tiene hablar de estas cosas?

Samiha: Comprendo lo difícil que te debe resultar esto, Mashiat, y tu vehemencia deja claro cuánto te preocupas por tus hijos. Tener el amor y el apoyo de su madre ayudará mucho a tus hijos. Sé que otras personas de las que estamos aquí se han sentido a menudo como Mashiat. Algunas de vosotras antes habíais perdido la esperanza, pero, hace poco, encontrasteis algunas medidas que podéis tomar para sentiros más optimistas. Nadia, ¿podrías compartir tu experiencia con nosotras?

Narrador: Cuando el grupo termina y las mujeres se dispersan, Samiha le pide a Mashiat que se quede un momento para poder contarle más cosas sobre el ESMN.

Samiha: Mashiat, me alegro mucho de que nos hayas acompañado hoy y de que te hayas expresado libremente. Parece que te enfrentas a algunos obstáculos que son difíciles de gestionar, sobre todo con relación a la seguridad de tus hijas y quizás de ti misma. En este centro, tengo algunas compañeras especialmente cualificadas para ayudar a las mujeres y las niñas que se enfrentan a problemas relacionados con su seguridad. ¿Te gustaría conocer a alguna de ellas?

Mashiat: No, hoy estoy demasiado ocupada. Tengo que ir a casa a preparar la cena, pero las conoceré otro día.

Samiha: Por supuesto, aquí siempre eres bienvenida. Puedes venir a ver a mi compañera, a unirte a un grupo o a relajarte tranquilamente, lo que te apetezca. Espero verte otra vez.

Ficha para la representación de papeles del ejercicio 4

Escena 3 (aproximadamente 2,5 minutos)

Narrador: Unos días después, Mashiat regresa al ESMN con sus dos hijas y pide hablar con la persona que ayuda a las mujeres con sus problemas de seguridad. Samiha le presenta a Tawhida, quien comienza a explicar los servicios de gestión de casos de VG. Mientras hablan, Mashiat se levanta repetidamente y se dirige a la puerta de la sala, la abre para mirar hacia el pasillo, la cierra y se vuelve a sentar.

Tawhida: Mashiat, me he dado cuenta de que has comprobado en varias ocasiones si hay alguien en la puerta. ¿Te sientes segura aquí? ¿Hay algo que pueda hacer para que estés más cómoda?

Mashiat: Sé que este es un lugar seguro, pero nunca se sabe quién puede estar escuchando. Me gusta comprobarlo para asegurarme.

Tawhida: Por supuesto, si necesitas verificarlo para sentirte más segura, puedes hacerlo en cualquier momento. ¿Si damos un paseo juntas alrededor del centro te sentirías más cómoda?

Mashiat: Sí, eso estaría bien.

Narrador: Tawhida guía a Mashiat alrededor del centro y se da cuenta de que Mashiat mira la carretera tres veces a un lado y a otro antes de regresar dentro.

Tawhida: ¿Cómo te encuentras después de nuestro paseo, Mashiat?

Mashiat: Estoy mejor, pero sigo prefiriendo vigilar.

Tawhida: ¿Te gusta realizar con frecuencia este tipo de comprobaciones para cerciorarte de que todo es seguro?

Mashiat: Sí, siempre lo compruebo.

Tawhida: ¿Esas comprobaciones te generan algún problema?

Mashiat: Mi familia piensa que estoy loca por ello y mi esposo me grita cuando lo hago, pero no puedo evitarlo. A veces voy a revisar incluso cuando estoy cocinando y una vez mi hija se quemó mientras yo no la estaba vigilando porque estaba comprobando la puerta.

Tawhida: Lo siento, Mashiat, debe de haber sido muy duro. A veces, realizar muchas comprobaciones de seguridad puede ser una señal de que alguien necesita el apoyo de un médico o psicólogo. ¿Alguna vez has hablado de esas "comprobaciones" con un médico o psicólogo?

Mashiat: No. ¿Crees que podrían ayudarme?

Tawhida: Sí, creo que posiblemente un médico pueda ayudarte con ello. No puedo garantizarlo, pero conozco a algunos médicos cualificados para ayudar a personas con este tipo de problemas.

Mashiat: Si voy al médico, ¿podré verte a ti también?

Tawhida: Sí, por supuesto. Estoy aquí para apoyarte siempre que quieras hablar conmigo. Espero que el médico pueda ayudarte con esas "comprobaciones", pero tú y yo continuaremos hablando sobre algunos de los otros obstáculos a los que te enfrentas. Si estás lista, llamaré hoy al centro de salud para saber cuándo puedes ir al médico.



Notas para el facilitador

Respuestas:

Estándar 1: Principios Rectores sobre VG

- Las discusiones con mujeres y niñas las dirigen personal femenino y voluntarias.

Estándar 2: Participación y empoderamiento de mujeres y niñas

- Realizar consultas trimestrales (como mínimo) con mujeres y niñas acerca de los riesgos de VG y las limitaciones para su participación y su acceso en materia de entrega de ayuda, servicios, etc. (por ejemplo, tiempos, ubicaciones, seguridad de las actividades, etc.); desarrollar estrategias para abordar estos riesgos; y proporcionar información sobre los resultados a las personas consultadas y a la comunidad en general.

Estándar 5: Apoyo psicosocial

- Abogar por que todos los trabajadores de primera línea (por ejemplo, el registro, los puestos sanitarios, los equipos de divulgación comunitaria, etc.) reciban formación sobre primeros auxilios psicológicos.
- Brindar servicios de apoyo psicosocial, de forma individual y en grupo, que sean seguros y accesibles para las mujeres y niñas adolescentes, que acojan e integren a las mujeres y niñas que sufren discriminación, y que aborden las barreras en el acceso, sin centrarse exclusivamente en las personas sobrevivientes de VG.
- Contratar y capacitar a trabajadores de respuesta contra la VG con habilidades interpersonales sólidas, que crean en la igualdad de género y que tengan empatía y conocimiento de los idiomas y las culturas locales.
- Asegurarse de que todos los servicios de apoyo psicosocial centrados en las mujeres y las niñas promuevan un sentido de seguridad, calma, autoeficacia, solidaridad y apoyo comunitarios, conexión y esperanza.
- Establecer o fortalecer los espacios seguros existentes para las mujeres y niñas a fin de ofrecer actividades de apoyo psicosocial (véase el Estándar 8: Espacios seguros para mujeres y niñas).
- Capacitar al personal de respuesta contra la VG para que reconozcan las señales de que las mujeres y niñas pueden beneficiarse de la gestión de casos de VG o de la atención de salud mental especializada.
- Garantizar que el grupo minoritario de personas sobrevivientes de VG que requieren apoyo especializado en salud mental sean remitidas a los servicios de salud mental, si se dispone de ellos.
- Incorporar servicios de apoyo psicosocial en la ruta de remisión, por ejemplo, mediante remisiones confidenciales y vínculos con proveedores sanitarios para servicios clínicos, atención de salud mental y otros servicios, según sea necesario.

Estándar 7: Sistemas de remisión

- Divulgar información sobre la ruta de remisión entre los proveedores de servicios y los puntos focales de VG de los distintos organismos. Brindar información a otros sectores respecto a la ruta de remisión y los Principios Rectores sobre VG.

Conclusiones clave:

- Las habilidades psicosociales básicas son importantes para todos los trabajadores de primera línea. Estas habilidades pueden repercutir en la seguridad de las mujeres y las niñas al influir en la confianza que se establece entre las personas sobrevivientes y los proveedores de servicios, lo que favorece los comportamientos de búsqueda de ayuda.
- Existe una diferencia fundamental entre recibir capacitación para reconocer una necesidad particular y recibir capacitación para abordar esa necesidad. Los trabajadores de primera línea de cada nivel de la pirámide de intervenciones del IASC deben estar capacitados para reconocer las necesidades de los servicios que conforman el nivel superior al suyo y para llevar a cabo las remisiones apropiadas, al tiempo que no deben tratar de abordar necesidades que están fuera del alcance de su práctica.
- Cada nivel de la pirámide cumple una función importante en el apoyo al bienestar de la comunidad. Es posible que las personas no necesiten servicios de los niveles superiores, pero una persona que sí necesite servicios especializados podrá beneficiarse igualmente del apoyo de otros niveles de la pirámide. Para las personas sobrevivientes de VG que necesitan apoyo especializado en salud mental, son igualmente necesarios los servicios de gestión de casos, las actividades grupales de apoyo psicosocial y la consideración de su bienestar psicosocial en los servicios dirigidos a sus necesidades básicas.
- Se necesita una coordinación sólida entre los proveedores de servicios para velar por que las personas sobrevivientes tengan unas remisiones fluidas hacia los niveles superiores e inferiores de la pirámide, según sea necesario.
- La coordinación se mejora a través del mapeo de servicios, el desarrollo de rutas de remisión, las iniciativas de transversalización de la perspectiva de la VG, la participación en múltiples grupos de coordinación (en particular, el grupo de coordinación en VG y el grupo de trabajo sobre salud mental y apoyo psicosocial, si los hubiere) y el desarrollo de relaciones con otras organizaciones, desde trabajadores sobre el terreno hasta directores y líderes nacionales.

ESTÁNDAR

6

Gestión de casos de VG

Las personas sobrevivientes de VG tienen acceso a servicios de gestión de casos adecuados y de calidad, lo que engloba una atención y un apoyo coordinados para navegar entre los servicios disponibles.

Contenido:



Presentación de PowerPoint con información general del Estándar 6.



Cinco ejercicios sobre gestión de casos de VG.

**Instrucciones:**

Los participantes deben trabajar en grupos para leer y responder las preguntas que se plantean con relación al escenario. Los participantes deben definir acciones clave de acuerdo con los Estándares Mínimos para abordar el desafío de la programación y tomar nota de los vínculos entre los Estándares. La respuesta al escenario puede basarse en varios Estándares. Los participantes también deben utilizar los Principios Rectores sobre VG y los enfoques tratados en las secciones Introducción y Estándar 1: Principios Rectores sobre VG para abordar las preguntas.

**ESCENARIO**

Fatima, de 24 años, es madre de dos hijos, un niño y una niña, de 6 y 4 años, respectivamente. Se casó con su esposo a los 18 años y se fue de su país de origen con él y con sus hijos. Lleva cinco años formando parte de una gran comunidad de refugiados que viven a las afueras de un centro urbano.

Fatima ha sufrido diferentes formas de violencia de pareja por parte de su esposo desde que se casaron. La gravedad y la frecuencia de los actos de violencia ha aumentado en los últimos años.

Ayer a última hora de la tarde, Fatima llegó a la casa de su hermana con sus hijos; presentaba lesiones físicas y estaba asustada por la intensificación de la violencia de su esposo hacia ella.

La hermana de Fatima, Amal, le suplicó que acudiera a los servicios de atención de salud debido a sus lesiones físicas. El personal sanitario remitió a Fatima al programa de VG para que recibiera apoyo adicional, pero ella tenía miedo de que su seguridad estuviera en peligro.

Con la aprobación de Fatima, Amal acudió a Zeinab, una mujer que trabaja como voluntaria para una organización que presta servicios de apoyo a las mujeres del campamento. Zeinab explicó los servicios disponibles en materia de VG y le pidió a Amal que llevara a Fatima al centro de mujeres de la organización.

Amal, Fatima y los dos hijos de Fatima acudieron al centro de mujeres unos días después. Zeinab dio la bienvenida al grupo, centró la atención de los niños en ciertas actividades y le preguntó a Fatima si le gustaría hablar con una asistente social en una sala privada. Fatima asintió con la cabeza.

**PREGUNTAS**

1. **En su opinión, ¿cuáles son las tres acciones clave a las que la organización de Zeinab ha otorgado prioridad hasta el momento con el objeto de crear un ambiente acogedor para Fatima y sus hijos?**
2. **¿Qué habilidades clave necesita Zeinab para prestar unos servicios de gestión de casos de calidad a Fatima?**
3. **¿Cuáles son los puntos de entrada seguros para acceder a los servicios de gestión de casos en su entorno?**

²² Adapté du cours de formation de l'IMC, 2020. « La gestion des programmes contre les violences basées sur le genre dans les situations d'urgence » (Guide pédagogique).



Notas para el facilitador

Respuestas:

1. En su opinión, ¿cuáles son las tres acciones clave a las que la organización de Zeinab ha otorgado prioridad hasta el momento con el objeto de crear un ambiente acogedor para Fatima y sus hijos?

Las posibles respuestas son:

- Implicar a los proveedores de atención de salud, apoyo psicosocial, protección de la infancia, protección, asistencia jurídica y medios de vida, así como a otros proveedores de servicios relevantes y disponibles, para respaldar la remisión de las personas sobrevivientes por parte de los asistentes sociales (véase el Estándar 7: Sistemas de remisión).
- Capacitar a los asistentes sociales de VG para que pongan en práctica los pasos de la gestión de casos centrándose en las personas sobrevivientes y respetando los Principios Rectores sobre VG.
- Contratar a un equipo de asistentes sociales de VG y proporcionarle capacitación sobre las cualidades, el conocimiento y las habilidades necesarios para brindar servicios de calidad en la esfera de la gestión de casos de VG, en respuesta a las diversas formas de VG.
- Desarrollar la capacidad del personal y las personas voluntarias que trabajan en la esfera de la VG con relación a los Principios Rectores sobre VG, y proporcionar información a todas las personas que trabajan en dicha esfera sobre cómo remitir de manera segura a las personas sobrevivientes a los servicios de gestión de casos.
- Adaptar los servicios de gestión de casos para garantizar un acceso y un apoyo apropiados para todas las mujeres y las niñas.
- Difundir información e implicar a la comunidad en la disponibilidad y utilidad de los servicios de gestión de casos, si es seguro hacerlo.
- Elaborar políticas por escrito que describan los protocolos institucionales de gestión de casos de VG para ayudar al personal a entender lo que se espera de ellos en sus labores diarias, por ejemplo, entre otros, los límites para las horas de contacto con las personas sobrevivientes, los archivos de casos, los protocolos para los casos de alto riesgo, etc.

Nota: En el momento de ofrecer servicios de gestión de casos a Fatima, las acciones clave prioritarias para Zeinab serían:

- Con el consentimiento informado de Fatima, implicar a cualquier otro proveedor de servicios relevante y disponible (por ejemplo, de atención de salud, apoyo psicosocial, protección de la infancia, protección, asistencia jurídica y medios de vida) a través de la remisión. Cabe recordar que siempre se debe dar prioridad a las elecciones y necesidades inmediatas de las personas sobrevivientes, como su seguridad y protección y su acceso a la atención de salud y el apoyo psicosocial.
- Brindar servicios de gestión de casos de VG de acuerdo con los estándares internacionales, incluida la recolección segura y ética de información (véase el Estándar 14: Recolección y uso de información de personas sobrevivientes).

2. ¿Qué habilidades clave necesita Zeinab para prestar unos servicios de gestión de casos de calidad a Fatima?

- Todos los actores, y los asistentes sociales en particular, deben disponer de destrezas interpersonales sólidas y contar con la capacidad de aplicar un enfoque centrado en la persona sobreviviente para apoyar, guiar, escuchar, valorar y planificar los servicios para sobrevivientes, así como para realizar un seguimiento de estos.

- La comunicación coherente (incluida la escucha activa) y el apoyo emocional brindado mediante una relación ética y de confianza sientan las bases para una buena gestión de casos y también constituyen una forma de apoyo psicosocial (véase el Estándar 5: Apoyo psicosocial).

3. ¿Cuáles son los puntos de entrada seguros para acceder a los servicios de gestión de casos en su entorno?

- Algunas de las preguntas complementarias a las contribuciones de los participantes pueden ser:
 - ¿Se señalaron esos puntos de entrada o lugares seguros para los servicios de gestión de casos con las mujeres y las niñas de la comunidad?
 - ¿Los lugares seguros son accesibles para diferentes mujeres y niñas, por ejemplo, las mujeres y las niñas con discapacidad y las adolescentes?
 - ¿Los puntos de entrada o acceso a los servicios evitan la estigmatización?

Conclusiones clave:

- Es esencial que todos los proveedores de servicios de VG cuenten con asistentas sociales de VG; la mayoría de las personas sobrevivientes prefieren que las asistentas sociales sean mujeres, dado que la mayoría de los perpetradores son hombres.
- La gestión de casos es un proceso colaborativo en el que participa una gran variedad de proveedores de servicios para satisfacer las necesidades inmediatas de las personas sobrevivientes y respaldar la recuperación a largo plazo.
- En la gestión de casos de VG debe participar un actor de servicios sociales o apoyo psicosocial o un asistente social cualificado que: 1) asuma la responsabilidad de garantizar que todas las personas sobrevivientes estén informadas respecto a todas las opciones disponibles para ellas y que las remita a los servicios relevantes sobre la base de su consentimiento; 2) detecte los problemas a los que se enfrenta una persona sobreviviente (y su familia, si corresponde) y realice un seguimiento de ellos de manera coordinada; y 3) brinde apoyo emocional a la persona sobreviviente a lo largo del proceso.
- Los actores de programas de VG deberían invertir en la calidad de la gestión de casos de VG como una acción prioritaria en las respuestas contra la VG.
- La calidad de la atención y el apoyo que reciben las personas sobrevivientes de VG, incluido el trato que reciben de aquellas personas a las que acuden para buscar ayuda, repercute en su seguridad, su bienestar y su recuperación. También influye en el hecho de que otras personas sobrevivientes se sientan cómodas para dar el paso de pedir ayuda.
- La existencia de sistemas y personal cualificado en las organizaciones que brindan servicios de gestión de casos de VG es fundamental para establecer y mantener una atención de calidad centrada en las personas sobrevivientes.
- Las personas que revelan experiencias de VG pueden correr un alto riesgo de sufrir más violencia por parte de los perpetradores, de las personas que protegen a los perpetradores y de los miembros de su propia familia debido al concepto del “honor” familiar. Por ejemplo, generalmente cuando los perpetradores de violencia de pareja descubren que una persona sobreviviente ha buscado la ayuda de alguien (incluso aunque no esté claro si la persona buscó ayuda con relación al abuso), el perpetrador sentirá que su poder ha sido amenazado y es posible que se produzca un recrudecimiento de la violencia²³.

²³ Adaptación del Comité Directivo del Sistema de Gestión de la Información sobre la Violencia de Género (GBVIMS) (2017). [Interagency Gender-based Violence Case Management Guidelines](#), pág. 38.

EJERCICIO 2

Coordinación de servicios de VG²⁵



Materiales: Fichas o diapositivas de PowerPoint con el escenario del ejercicio 1, indicaciones por grupo (véanse a continuación), papel de rotafolio y rotuladores.



Tiempo : 40 minutos.



Instrucciones :

- Divida a los participantes en cuatro grupos y reparta el papel de rotafolio y los rotuladores a dichos grupos.
- Explique que retomarán el caso de Fatima (véase el ejercicio 1 anterior). En este ejercicio, cada grupo responderá a una situación relacionada con la experiencia de gestión del caso de Fatima. Dos grupos debatirán cada una de las dos situaciones siguientes.
- Pida a los participantes que anoten sus respuestas. Destine 15 minutos al trabajo en grupo.
- Reúna a todo el grupo para una revisión de 15 minutos.

Grupos 1 y 2

En la primera reunión de Zeinab con Fatima, Zeinab sabe que es fundamental crear un plan de seguridad con ella. Comenten y respondan las siguientes preguntas relacionadas con la planificación de la seguridad:

- ¿Cuál es el propósito de un plan de seguridad?
- ¿Qué información es importante para crear un plan de seguridad con una persona sobreviviente de violencia de pareja?

Grupos 3 y 4

Imaginen que, en unas pocas semanas, Fatima solicita el apoyo de Zeinab para ayudar a mediar entre Fatima y su esposo. ¿Cómo debería responder Zeinab de acuerdo con los Estándares Mínimos?

²⁴ Adaptación de International Medical Corps (IMC) (2020) *Managing Gender-based Violence Programmes in Emergencies Training Course: Curriculum Guide*, pág. 291.



Notas para el facilitador

Respuestas :

Grupos 1 y 2

- Cabe destacar que, con todas las personas sobrevivientes de VG, el asistente social deberá valorar las necesidades en materia de seguridad, llevar a cabo una planificación de la seguridad y facilitar el acceso a cualquier servicio que pueda mantener la seguridad de la persona sobreviviente.
- La planificación de la seguridad permite a las personas sobrevivientes seguir un curso de acción predeterminado cuando se encuentran en una situación potencialmente mortal. La planificación de la seguridad puede ayudar a las personas sobrevivientes a reducir al mínimo el daño causado por el perpetrador al descubrir recursos que ayudan a reducir el riesgo de daños y a evitarlos, así como lugares a los que puede acudir temporalmente por seguridad.
- Para valorar y planificar la seguridad con una persona sobreviviente de violencia de pareja, es necesario:
 - Conocer la percepción que tiene la persona sobreviviente de la seguridad en su hogar.
 - Averiguar las circunstancias exactas en las que la persona sobreviviente (y sus hijos, si corresponde) se encuentran en mayor peligro.
 - Determinar si la persona sobreviviente corre riesgo de sufrir daños físicos potencialmente mortales.
 - Averiguar de qué estrategias y recursos dispone la persona sobreviviente y desarrollar un plan de seguridad que incorpore esos recursos.
 - Si procede, ayudar a la persona a encontrar estrategias para incluir a sus hijos en la planificación de la seguridad²⁵.

Grupos 3 y 4

- Los asistentes sociales nunca deben mediar entre una persona sobreviviente y un perpetrador, ni siquiera aunque la persona sobreviviente solicite ese tipo de intervención, porque la mediación tiene pocas probabilidades de detener la violencia a largo plazo y, por el contrario, podría intensificarla y causar más daño a la persona sobreviviente. Supone un gran riesgo para la persona sobreviviente, los asistentes sociales y la organización. Las organizaciones deben contar con directrices claras acerca de cómo responder a una solicitud de mediación de una manera centrada en la persona sobreviviente.
- La mediación a menudo le niega el control del proceso a la persona sobreviviente y podría exponerla a la intimidación y revictimización, inhibir su acceso a los servicios y ponerla en riesgo directo de sufrir nuevos abusos.
- Por estas razones, si bien se considera una práctica común en algunas culturas y comunidades, la mediación podría violar el enfoque centrado en la persona sobreviviente y los Principios Rectores sobre VG.

Conclusiones clave:

- En especial en las situaciones donde el seguimiento sea poco probable y la seguridad de la persona sobreviviente esté en riesgo, los asistentes sociales de VG deben garantizar la realización de una planificación de seguridad con la persona sobreviviente y velar por que esta disponga de información o de un plan para obtener el apoyo que necesita en la primera sesión.
- En los contextos de emergencia, la mediación y los sistemas jurídicos de carácter informal o tradicional podrían señalarse como las fuentes principales de reparación. Se debe otorgar prioridad a la seguridad y el bienestar de las mujeres y sus hijos en las situaciones donde la mediación y otros tipos de justicia tradicional se utilicen para abordar las cuestiones de derecho civil y de familia, y cuando el hombre perpetrador continúe constituyendo una amenaza.

²⁵ Adaptación del Comité Directivo del Sistema de Gestión de la Información sobre la Violencia de Género (GBVIMS) (2017). [Interagency Gender-based Violence Case Management Guidelines](#), pág. 102.

EJERCICIO

3

Comprensión de las complejidades de la gestión de casos de VG²⁷



Materiales: Diapositivas de PowerPoint.



Tiempo: 45 minutos.



Instrucciones:

- Divida a los participantes en tres grupos y asigne a cada grupo las siguientes situaciones:
 - **Grupo 1:** Existen servicios de gestión de casos de VG y servicios especializados de remisión disponibles, pero la capacidad del personal es reducida.
 - **Grupo 2:** Existen servicios de gestión de casos de VG y servicios especializados de remisión disponibles, pero la calidad de los servicios se ve afectada por dificultades operacionales.
 - **Grupo 3:** No existen servicios de gestión de casos de VG ni servicios especializados de remisión.
- Pida a los participantes que debatan (30 minutos): 1) los posibles factores y dinámicas inherentes a las situaciones que se les han asignado; y 2) las acciones recomendadas para abordar los problemas que puedan surgir.
- Invite a los grupos a compartir sus ideas con el grupo general.

²⁶ Adaptación de International Rescue Committee (IRC) (2019). GBV Blended Curriculum, "[Module 8: Complexities in Case Management](#)".



Notas para el facilitador

Respuestas:

Grupo 1:

- **Factores o dinámica:**
 - Los asistentes sociales de VG, los trabajadores dedicados a la divulgación y los proveedores de servicios para las remisiones de VG (atención de salud, asistencia jurídica o apoyo psicosocial) carecen de experiencia o formación previas en los enfoques centrados en las personas sobrevivientes, la prevención de la violencia y la respuesta a ella; existen prejuicios sociales y culturales, discriminación o jerarquías de poder entre las comunidades contratadas como proveedores de servicios y las comunidades afectadas por la crisis; hay barreras idiomáticas entre los proveedores de servicios y las personas sobrevivientes o las comunidades afectadas; el movimiento de personal es elevado.
- **Acciones recomendadas:**
 - Facilitar un mapeo integral de los recursos y servicios de remisión de VG, incluidos los apoyos comunitarios o informales; propiciar una valoración exhaustiva de las capacidades y habilidades de gestión de casos de VG; definir mecanismos y estrategias seguras para transmitir y divulgar con claridad información sobre los servicios disponibles para las personas sobrevivientes y sobre la VG; aumentar la sensibilización al respecto.

Grupo 2:

- **Factores o dinámica:**
 - Contextos operativos extensos, rurales y de difícil acceso; restricciones al acceso humanitario; limitaciones en materia de infraestructura, operaciones y adquisiciones que dan lugar a una disponibilidad inestable de los suministros y materiales necesarios para ofrecer unos servicios de alta calidad (por ejemplo, suministros para el manejo clínico de sobrevivientes de violación o medicamentos).
- **Acciones recomendadas:**
 - Determinar la calidad y la accesibilidad de los servicios disponibles para comunicar claramente las opciones a las personas sobrevivientes; explorar las capacidades y las habilidades para mejorar la calidad de los servicios de remisión o introducir salvaguardias para las personas sobrevivientes.

Grupo 3:

- **Factores o dinámica:**
 - Los servicios humanitarios existentes carecen de personal con capacidad para centrarse en las personas sobrevivientes (violaciones de la confidencialidad de la ruta de remisión o la cadena de comunicación); y no cuentan con suministros ni infraestructura de calidad que se ajusten a las necesidades de las personas sobrevivientes (falta de opciones de refugio seguro para las personas sobrevivientes y los familiares a su cargo, para las personas sobrevivientes con discapacidad, para las personas sobrevivientes que se identifican como LGBTQ, etc.; falta de medicamentos y equipos estériles para la atención clínica de las personas sobrevivientes de agresiones sexuales).

- **Acciones recomendadas:**
 - En el plano nacional o subnacional, utilizar las pautas de la Guía de bolsillo sobre VG del IASC para personas no especializadas en la VG a fin de apoyar a las personas sobrevivientes de VG en áreas donde no existen servicios ni actores de VG; desarrollar una estrategia de promoción para aumentar la capacidad de los especialistas en VG en el país con el fin de dar repuesta en áreas que carecen de servicios de VG; explorar varias modalidades de prestación de servicios, incluidos los servicios móviles.

Conclusiones clave:

- Aunque la gestión de casos de VG constituye un enfoque claro y probado para apoyar a las personas sobrevivientes, presenta desafíos, oportunidades y carencias comunes y únicos en los diferentes entornos. Para abordar estas complejidades, se necesitan soluciones creativas basadas en un enfoque centrado en las personas sobrevivientes y en las mujeres y las niñas de la comunidad.
- No existe un modelo único para garantizar la confidencialidad y la seguridad de las personas sobrevivientes, ya que lo que funciona en un entorno puede resultar inadecuado en otro.
- Todos los actores que responden a la VG deben estar familiarizados con las carencias de los servicios locales y las limitaciones de recursos para no crear falsas expectativas sobre la calidad, la disponibilidad y la accesibilidad de los servicios, en especial si estos no están centrados en las personas sobrevivientes.



Preparación: Coloque las tres preguntas siguientes, dirigidas a grupos de tamaño reducido, en una diapositiva de PowerPoint o en rotafolios.



Materiales: Papel de rotafolio y rotuladores.



Tiempo: 1 hora



Instrucciones:

- Divida a los participantes en grupos reducidos y reparta papel de rotafolio y rotuladores.
- Explique que muchos países disponen de leyes que exigen que los proveedores de servicios denuncien ante la policía u otras autoridades gubernamentales cualquier acto que creen que puede constituir un delito. Es necesario informar a las personas sobrevivientes (y a los cuidadores) de esos requisitos jurídicos como parte del proceso de consentimiento informado.
- Pida a los participantes que discutan las siguientes preguntas en sus grupos reducidos:
 - ¿Cómo funcionan las denuncias obligatorias en su contexto? (Nota: Si los participantes pertenecen a la misma organización, contemple la posibilidad de preguntar cómo funcionan las denuncias obligatorias en relación con la violencia de pareja, los niños sobrevivientes, la violencia sexual, la explotación y el abuso sexuales, etc. en su entorno, y cómo las gestiona su organización).
 - Indiquen las posibles formas en que los requisitos de denuncia obligatoria podrían entrar en conflicto con los Principios Rectores sobre VG.
 - Enumeren las acciones o los protocolos de su organización en relación con las denuncias obligatorias. (Nota: Si los participantes pertenecen a la misma organización, contemple la posibilidad de preguntar en qué difieren las acciones o los protocolos en los distintos casos, es decir, violencia de pareja, niños sobrevivientes, violencia sexual, explotación y abuso sexuales, etc.).
- Deje que los participantes discutan estas cuestiones durante 20 minutos en grupos reducidos y después invítelos a poner la información en común con todo el grupo.



Notas para el facilitador

Respuestas:

Las respuestas a cada pregunta variarán en función del contexto; por lo tanto, considere la opción de resaltar las siguientes acciones clave:

- Comprender los procedimientos de denuncia obligatoria específicos del contexto, los mecanismos de denuncia comunitarios y los procesos de investigación para apoyar a las personas usuarias, por ejemplo, en los casos de explotación y abuso sexuales
- Elaborar políticas por escrito que describan los protocolos institucionales de gestión de casos de VG para ayudar al personal a entender lo que se espera de él en sus labores diarias, por ejemplo, entre otros, los límites para las horas de contacto con las personas sobrevivientes, los archivos de casos, los protocolos para los casos de alto riesgo, etc.
- Desarrollar protocolos para la coordinación de casos de VG con el fin de coordinar los servicios entre todos los proveedores de servicios.

Conclusiones clave:

- Todos los actores de la respuesta deben comprender las leyes y las obligaciones relativas a la denuncia obligatoria en relación con los casos de VG y los requisitos específicos cuando hay menores implicados.
- Cumplir los procedimientos de denuncia obligatoria, en algunas situaciones, puede entrar en conflicto con los Principios Rectores sobre VG, como la seguridad, la confidencialidad y el respeto de la autodeterminación. En algunas situaciones, también podría poner a la persona sobreviviente en un mayor riesgo de sufrir daño por parte del perpetrador, de los miembros de la familia o de la comunidad.
- Cuando existan procedimientos de denuncia obligatoria, es preciso que se lo comuniquen de inmediato a las personas sobrevivientes que les comuniquen un incidente. Es necesario informar a las personas sobrevivientes (y a los cuidadores) de esos requisitos jurídicos como parte del proceso de consentimiento informado. Al garantizar que las personas sobrevivientes conocen los requisitos de denuncia obligatoria, los proveedores de servicios pueden ayudarlas a tomar decisiones informadas sobre qué datos revelar.
- Las organizaciones necesitan tener claro el protocolo interinstitucional e informar a la persona sobreviviente sobre ante quién se denunciará el caso, qué información se facilitará y cuáles son las expectativas respecto a la participación de la persona sobreviviente.
- Cada organización debe decidir cómo gestionar las denuncias obligatorias cuando presentarlas no redunde en el interés superior de la persona sobreviviente.

EJERCICIO

5

Respuesta a diferentes formas de VG en emergencias²⁸



Preparación: Coloque las cuatro preguntas siguientes en diapositivas de PowerPoint.



Materiales: Diapositivas de PowerPoint con las preguntas.



Tiempo: 45 minutos.



Instrucciones:

- Comience con un ejercicio de intercambio de ideas. Pida a los participantes que enumeren diferentes tipos de VG (por ejemplo, matrimonio infantil o forzado, violencia de pareja, violencia sexual, trata y esclavitud, asesinatos por honor o maltrato psicológico).
- Divida a los participantes en grupos, según la cantidad de tipos de violencia clave que se hayan señalado en el ejercicio de intercambio de ideas (es decir, si desea centrarse en el matrimonio infantil o forzado y la violencia de pareja, divida a los participantes en cuatro grupos, de modo que en cada uno de los temas se centren dos grupos; si desea abordar más tipos de violencia, puede aumentar los grupos).
- Cada grupo debe responder las siguientes preguntas sobre su tema o tipo de violencia:
 - ¿Existen diferentes riesgos para las personas sobrevivientes de cada tipo de violencia diferente?
 - ¿En qué deberían cambiar los servicios de respuesta que hemos comentado (gestión de casos, apoyo psicosocial y atención de salud) para abordar mejor esta violencia?
¿Qué habilidades adicionales necesitarían los asistentes sociales?
 - ¿Se requieren diferentes puntos de entrada a esos servicios?
 - ¿Qué otras intervenciones se necesitan para encarar este tipo de violencia o reducir el riesgo de que la persona sobreviviente se enfrente a nuevos actos de violencia?
- Anime a los grupos a reflexionar en particular sobre su propio contexto en este ejercicio. Cabe destacar que, para muchos grupos, la respuesta por excelencia para todas las formas de violencia será “aumentar la sensibilización”. Si esto puede representar un problema en su grupo, establezca la norma de obviar la sensibilización; es decir, la sensibilización no puede ser una respuesta a ninguna de las preguntas (ya que sabemos que la sensibilización debe acompañar a todos los servicios y las intervenciones, pero no es en sí misma una intervención que produzca un cambio oportuno para las diferentes personas sobrevivientes que buscan servicios).

²⁸ Adaptación de International Rescue Committee (IRC) (2019). [GBV Emergency Preparedness and Response Facilitator's Guide](#), pág. 66.



Notas para el facilitador

Respuestas:

Consulte las acciones clave relevantes (según el contexto) en los siguientes Estándares Programáticos:

- **Estándar 6: Gestión de casos de VG**
 - Desarrollar la capacidad del personal y las personas voluntarias que trabajan en la esfera de la VG con relación a los Principios Rectores sobre VG, y proporcionar información a todas las personas que trabajan en dicha esfera sobre cómo remitir de manera segura a las personas sobrevivientes a los servicios de gestión de casos.
 - Lograr la participación de los asistentes sociales de la esfera de la protección de la infancia y la protección en las capacitaciones conjuntas, la coordinación y el mapeo de los servicios de respuesta, y establecer rutas conjuntas de remisión y procedimientos operativos estándar que proporcionen criterios claros para ofrecer apoyo especializado a niñas y niños adolescentes.
 - Trabajar con actores de la esfera de la salud, la protección de la infancia, la discapacidad y otros ámbitos de protección, así como con los grupos comunitarios, para garantizar que los hombres y los niños tengan acceso, a través de los puntos de entrada apropiados, a la gestión de casos tras sufrir una agresión sexual.

- **Estándar 4: Atención de salud para sobrevivientes de VG**
 - Mejorar la capacidad de los profesionales sanitarios, incluido el personal de partería y de enfermería, para brindar atención de calidad a las personas sobrevivientes a través de capacitación, apoyo y supervisión, lo que engloba la prevención y respuesta contra la VG, el manejo clínico de violaciones y la violencia de pareja.
 - Fortalecer la capacidad de los trabajadores de salud comunitarios, las parteras tradicionales y otros actores de salud de base comunitaria que son puntos importantes de entrada para las remisiones y el apoyo básico.
 - Si fuese seguro, colaborar con trabajadores de salud y líderes comunitarios a fin de informar a la comunidad sobre el carácter urgente y los procedimientos de la remisión de las personas sobrevivientes de violencia sexual.
 - Si fuese seguro hacerlo, difundir información e implicar a las comunidades con respecto a las consecuencias de salud de la violencia de pareja y el matrimonio infantil, que a menudo aumentan en las emergencias.

- **Estándar 5: Apoyo psicosocial**
 - Asegurarse de que la programación sobre VG brinde a las mujeres y las niñas sobrevivientes acceso a servicios de apoyo psicosocial individual o grupal adaptados al contexto, a sus edades y a sus necesidades.
 - Vincularse con actores de protección de la infancia para comprender las actividades disponibles de apoyo psicosocial para los niños y adolescentes de ambos sexos sobrevivientes de abusos sexuales, ofrecer información sobre los servicios a los niños y niñas sobrevivientes y a los cuidadores, y realizar las remisiones pertinentes.

- Incorporar servicios de apoyo psicosocial en la ruta de remisión, por ejemplo, mediante remisiones confidenciales y vínculos con trabajadores de salud para servicios clínicos, atención de salud mental y otros servicios, según sea necesario.
- **Estándar 7: Sistemas de remisión**
 - Garantizar que las mujeres, las niñas, los hombres y los niños estén informados acerca de los servicios de VG y las rutas de remisión tan pronto como sea posible mediante la participación de líderes y “guardianes” comunitarios para promocionar la sensibilización en lo que respecta a las rutas de remisión.
 - Lograr la participación de los actores de protección infantil para realizar un mapeo de los servicios de apoyo dirigidos a niños y adolescentes sobrevivientes de ambos sexos, y establecer rutas de remisión acordes a la edad y el género, convenidas entre los actores de protección infantil y los actores de los programas de VG.
- **Estándar 13: Transformación de sistemas y normas sociales**
 - Trabajar con los movimientos de mujeres y los activistas por los derechos de las mujeres en el plano local para comprender las deficiencias en la protección jurídica contra la VG, y participar en acciones conjuntas para promover un cambio sistémico a fin de lograr la igualdad de derechos para las mujeres y las niñas ante la ley.
 - Encontrar asociados y desarrollar estrategias para implicar a los hombres y los niños en las iniciativas encaminadas a prevenir la VG y responder a ella, y a transformar las normas sociales dañinas que perpetúan la desigualdad de género de una manera responsable con las mujeres y las niñas, y liderada por estas.

Otros Estándares Programáticos que pueden tenerse en cuenta (según el contexto):

- **Estándar 8:** Espacios seguros para mujeres y niñas
- **Estándar 9:** Seguridad y mitigación de riesgos
- **Estándar 10:** Justicia y asistencia legal
- **Estándar 11:** Kits de la dignidad, asistencia en efectivo y cupones
- **Estándar 12:** Empoderamiento económico y medios de vida

Conclusiones clave:

- Es importante reconocer que todas las formas de VG son complejas y pueden resultar difíciles de abordar, incluso en contextos estables, y que los incidentes no siempre se pueden “resolver”, en particular en las situaciones de emergencia. Para los equipos de respuesta contra la VG en situaciones de emergencia, la gestión de casos a menudo se centra en mitigar las consecuencias inmediatas de la VG y en evitar nuevos daños.
- Aunque la violencia de pareja o el matrimonio infantil y forzado pueden parecer diferentes de la violencia sexual perpetrada por un agente armado, las consecuencias para las personas sobrevivientes pueden ser similares. La gestión de casos, el apoyo psicosocial, los servicios de salud, el acceso a la justicia y los medios de vida son, por tanto, tan importantes para los casos de matrimonio infantil o violencia de pareja como para otras formas de VG. Lo que podría diferir es cómo las personas sobrevivientes de diferentes formas de VG pueden o no pueden acceder a los servicios.

ESTÁNDAR

7

Sistemas de remisión

Existen sistemas de remisión establecidos para conectar a las personas sobrevivientes de VG con servicios multisectoriales apropiados y de calidad de una manera oportuna, segura y confidencial.

Contenido:



Presentación de PowerPoint con información general del Estándar 7.



Cuatro ejercicios sobre los sistemas de remisión.

EJERCICIO

1

Escenario



Instrucciones:

Los participantes deben trabajar en grupos para leer y responder las preguntas que se plantean con relación al escenario. Los participantes deben definir acciones clave de acuerdo con los Estándares Mínimos para abordar el desafío de la programación y tomar nota de los vínculos entre los Estándares. La respuesta al escenario puede basarse en varios Estándares. Los participantes también deben utilizar los Principios Rectores sobre VG y los enfoques tratados en las secciones Introducción y Estándar 1: Principios Rectores sobre VG para abordar las preguntas.



ESCENARIO²⁹

Cinco años después del devastador tsunami de Jurama, las comunidades aún atraviesan dificultades en lo que respecta a la reconstrucción. Hace poco, una ONG internacional lo contrató para trabajar como Asesor Técnico de VG en apoyo de un asociado nacional. En ese puesto, copresidirá el grupo de coordinación en materia de VG con un organismo de las Naciones Unidas.

Cuando llega, le notifican que, durante la fase de emergencia, se completó el mapeo de VG. Además, todas las partes de la ruta de remisión se han adherido a los procedimientos operativos estándar (POE) relativos a la VG y están proporcionando a los miembros de la comunidad tarjetas de remisión.

Decide visitar a los proveedores de servicios de la ruta de remisión y descubre que muchos ya no están activos o que prestan servicios diferentes a los que incluyen los POE. Conoce a varias personas sobrevivientes que afirman estar confusas sobre el lugar al que deben acudir y que han tenido que volver a contar su historia repetidamente para acceder a los servicios. Presenta sus hallazgos en la siguiente reunión del grupo de coordinación en materia de VG, en la que se enfrenta a una gran reticencia por parte de otros miembros que aseguran estar demasiado ocupados para detenerse en esas preocupaciones.



PREGUNTAS

1. **¿A qué cinco acciones clave otorgaría prioridad a la hora de actualizar el sistema de remisión?**
2. **¿Cómo se puede conectar de forma segura a las mujeres y las niñas con los servicios?**
3. **¿Qué pasos seguiría para establecer o mantener un sistema de remisión? ¿A quiénes consultaría para tomar esas decisiones?**

²⁸ Adaptación de UNFPA (2017). *Facilitator's Guide: Understanding the Minimum Standards for Prevention and Response to Gender-Based Violence in Emergencies*, pág. 31.



Notas para el facilitador

Respuestas:

1. ¿A qué cinco acciones clave otorgaría prioridad a la hora de actualizar el sistema de remisión?

- Establecer una ruta de remisión funcional y apropiada al contexto que fortalezca los servicios de VG y las estructuras de base comunitaria **existentes**.
- Detectar y abordar las barreras que dificultan el acceso de las personas sobrevivientes de VG a servicios (por ejemplo, transporte, conocimiento acerca de los servicios, idioma, nivel de alfabetización, discapacidad, edad, etc.) mediante una consulta significativa con diversos grupos de mujeres y niñas.
- Aprovechar el mapeo inicial de los servicios para desarrollar procedimientos operativos estándar entre todos los proveedores de servicios a fin de garantizar que la ruta de remisión fomente la seguridad y la dignidad de las personas sobrevivientes y *se actualice regularmente*. Además de los servicios prioritarios (por ejemplo, salud o apoyo psicosocial), incluir servicios que apoyen la recuperación y la reintegración a más largo plazo (como los medios de vida o la educación).
- Volver a valorar y actualizar la ruta de remisión cada seis meses como mínimo, incluida la información de contacto de los proveedores de servicios.
- Establecer reuniones regulares para hablar de los desafíos comunes entre los proveedores de servicios para mejorar las remisiones oportunas.
- Abordar continuamente los desafíos que impiden el funcionamiento del sistema de remisión (por ejemplo, las barreras a las que se enfrentan las personas sobrevivientes a la hora de acceder a servicios o las dificultades para coordinar la prestación de servicios y la gestión de casos).

2. ¿Cómo se puede conectar de forma segura a las mujeres y las niñas con los servicios?

- Establecer un mecanismo para actualizar periódicamente la ruta de remisión a medida que el contexto cambie y evolucione.
- Asegurarse de que se distribuyan imágenes o tarjetas de remisión.
- Definir responsabilidades y calendarios para la actualización de las rutas.
- Colocar tarjetas de remisión en los kits de la dignidad y utilizar ayudas visuales para llegar a las poblaciones con bajo nivel de alfabetización.

3. ¿Qué pasos seguiría para establecer o mantener un sistema de remisión? ¿A quiénes consultaría para tomar esas decisiones?

- Recorrer en persona la ruta de remisión para comprobar su funcionalidad. Tomar nota de qué servicios se están prestando, con especial atención a las esferas del fortalecimiento de la capacidad y el apoyo técnico a fin de ofrecer un enfoque centrado en las personas sobrevivientes.
- Cabe recordar que los sistemas de remisión deben otorgar prioridad a la seguridad y la confidencialidad de las personas sobrevivientes, además de respetar sus decisiones (véase el Estándar 1: Principios Rectores sobre VG).
- Detectar, comprender y abordar las posibles barreras que dificultan el acceso de las personas sobrevivientes de VG a los servicios (por ejemplo, transporte, conocimiento acerca de los servicios, idioma, alfabetización, discapacidad o edad).
- Velar por la participación regular de las mujeres y las niñas para realizar un seguimiento de su comprensión acerca de los puntos de acceso de la ruta de remisión y detectar cualquier consecuencia dañina imprevista (por ejemplo, violaciones de la confidencialidad, la seguridad, el respeto y la no discriminación).

Conclusiones clave:

- En las situaciones de emergencia, es fundamental que las mujeres, las niñas y otros grupos de riesgo y personas sobrevivientes de VG puedan acceder de manera segura y rápida a servicios y apoyo sanitarios, psicosociales, de protección, jurídicos y socioeconómicos.
- El sistema de remisión ayuda a los responsables de la gestión de casos bien capacitados a seguir los diferentes casos de VG a lo largo de la ruta de remisión, al tiempo que vela por que las personas sobrevivientes tengan acceso a múltiples servicios sin necesidad de volver a contar su historia una y otra vez.
- Como mínimo, esto requiere: a) una red de remisión eficaz formada por proveedores de servicios capacitados en las esferas prioritarias de atención; y b) una ruta de remisión consolidada y funcional que indique claramente dónde y cómo pueden acceder las personas sobrevivientes a esos servicios.
- La valoración de los servicios implica la comprensión de la capacidad de cada actor que se podría incluir potencialmente en la ruta de remisión.

EJERCICIO 2

Esquema de la ruta de remisión³⁰



Preparación: Para esta actividad, los participantes deben trabajar en grupos y dibujar en rotafolios. La distribución de la sala debe permitir a los participantes trabajar con libertad, ya sea en sus mesas o en el suelo.



Materiales: Papel de rotafolio y rotuladores.



Tiempo: 45 minutos.



Instrucciones:

- Divida a los participantes en grupos de 3 o 4. Reparta papel de rotafolio y rotuladores a los grupos.
- Dentro de sus grupos de tamaño reducido, los participantes deben debatir sobre las siguientes preguntas y plasmar sus respuestas en el papel de rotafolio:
 - Tracen un esquema de las rutas de remisión actuales en las que se llevan a cabo sus actividades.
 1. ¿Qué servicios están disponibles?
 2. ¿Qué actores participan?
 3. ¿Existen servicios específicos ajustados a la edad y al género para diferentes grupos de mujeres, niñas, hombres y niños?
 - ¿Cuáles son los diferentes métodos utilizados para difundir información sobre las rutas de remisión?
 - ¿Cuáles son sus responsabilidades dentro del mecanismo de remisión?
 1. ¿A quiénes informan inmediatamente de un incidente?
 2. ¿Hay casos en los que no puedan recurrir a una remisión?
 - ¿Qué sucede cuando no existe una ruta de remisión o cuando dicha ruta no funciona?
 1. ¿Cuáles son sus responsabilidades en esa situación?
 - ¿Existe algún mecanismo en vigor para supervisar y documentar la capacidad de los proveedores de servicios y la calidad de los servicios prestados?
- Deje a los participantes debatir en pequeños grupos durante 25 minutos e invítelos a ver los resultados de los otros grupos.
- Durante este ejercicio, pida a cada grupo que presente sus ideas al resto.
- Resalte los puntos en común o las discrepancias que existan entre los temas que se estén discutiendo.
- Pida a los participantes que reflexionen sobre la medida en que comprenden las rutas de remisión actuales de su entorno.
- Invite a los participantes a compartir cualquier información nueva que hayan aprendido en relación con las rutas de remisión en su entorno.

²⁹ Adaptación de Comité Permanente entre Organismos (s. f.). "[Módulo 4: Cómo responder ante información sobre VG](#)" en *Directrices sobre la VG: Paquete de capacitación. Guía para el facilitador o la facilitadora.*



Notas para el facilitador

Respuestas:

- Cada entorno o contexto es diferente. Cabe recordar que es importante establecer una ruta de remisión funcional y apropiada al contexto que fortalezca los servicios de VG y las estructuras de base comunitaria existentes.
- Los sistemas de remisión funcionales formados por proveedores de servicios multisectoriales centrados en las personas sobrevivientes contribuyen a su salud, su sanación y su empoderamiento.
- Los sistemas de remisión deben otorgar prioridad a la seguridad y la confidencialidad de las personas sobrevivientes, además de respetar sus decisiones (véase el Estándar 1: Principios Rectores sobre VG); esto implica reconocer que, incluso aunque haya servicios disponibles, las personas sobrevivientes podrían abstenerse de acceder a ciertos tipos de atención.
- Se debe documentar y supervisar la calidad de los servicios a lo largo del tiempo para garantizar que sean funcionales y cumplan las normas mínimas de atención, de acuerdo con los Principios Rectores sobre VG (véase el Estándar 1: Principios Rectores sobre VG) y los Estándares Mínimos. Por ejemplo, la valoración de los servicios de salud debería determinar si existe un espacio confidencial para tratar a las personas sobrevivientes y si el personal ha sido capacitado en la esfera de la atención clínica para sobrevivientes de VG (véase el Estándar 4: Atención de salud para sobrevivientes de VG).

Conclusiones clave:

- Abordar continuamente los desafíos que impiden el funcionamiento del sistema de remisión (por ejemplo, las barreras a las que se enfrentan las personas sobrevivientes a la hora de acceder a servicios o las dificultades para coordinar la prestación de servicios y la gestión de casos).
- Divulgar información sobre la ruta de remisión entre los proveedores de servicios y los puntos focales de VG de los distintos organismos. Brindar información a otros sectores respecto a la ruta de remisión y los Principios Rectores sobre VG.
- Establecer sistemas para garantizar que la información de las personas sobrevivientes no sea accesible para personas ajenas a la relación de prestación de servicios durante el proceso de remisión (véase el Estándar 14: Recolección y uso de información de personas sobrevivientes).

EJERCICIO

3

Actividad con lana roja³¹



Preparación: Esta actividad requiere un espacio amplio para que los participantes puedan moverse. Elabore 11 etiquetas de identificación con puestos de trabajo. Las etiquetas de identificación deben ser fáciles de leer a cierta distancia.



Materiales: Papel de rotafolio, etiquetas de identificación, rotuladores y un ovillo de lana o hilo rojo (u otro color vivo) de unos 40 metros de largo.



Tiempo: 1 hora.

Instrucciones:

- **Nota:** Deje que la actividad hable por sí misma y se desarrolle a la vista de los participantes. No describa la actividad ni explique sus propósitos antes de llevarla a cabo.
- Cree etiquetas de identificación con puestos de trabajo (utilice los empleos reales que se usen en el entorno) de unas 11 personas que probablemente interactuarán con una persona sobreviviente durante el proceso de respuesta en el contexto nacional (el entorno donde trabajen la mayoría de los participantes).
- Etiquetas de identificación recomendadas: agente de policía, médico, madre, líder del bloque, asistente social de VG, partero, trabajador comunitario de apoyo psicosocial, abogado, fiscal, punto focal del campamento de salud de la mujer y oficial de protección del ACNUR.
- Pida voluntarios y reparta las etiquetas de identificación a la cantidad correspondiente de personas. Explíqueles que son actores y que desempeñarán la función de la persona que figura en su etiqueta de identificación.
- Siente a los voluntarios en un círculo con las sillas bastante juntas. Pida al resto de los participantes que se coloquen fuera del círculo para que puedan ver la actividad con facilidad.
- Explique que el ovillo de lana representa a una chica de 20 años sobreviviente de una violación.
- Colóquese de pie fuera del círculo, entregue el ovillo a la madre y explique que la chica le ha contado a su madre el incidente.
- Pida a la madre que sujete con firmeza el extremo del hilo, que no lo suelte y que le pase el ovillo a la persona que le indique.

³⁰ Adaptación de Consorcio para el Cuidado de la Salud Reproductiva en los Conflictos (RHRC) (2004). *Training Manual & Facilitator's Guide: Interagency & Multisectoral Prevention and Response to Gender-based Violence in Populations Affected by Armed Conflict*, págs. 3-21 y 3-22.

- Luego contará la historia de lo que le sucede a esa chica. Cada vez que un actor participa, el ovillo de lana se lanza a través del círculo hacia ese actor. Cada actor que reciba el ovillo se enrollará la lana en un dedo y luego se lo lanzará al siguiente actor según sus instrucciones.
- A continuación, figura un ejemplo de cómo podría relatar la historia:
 1. La madre lleva a la chica al líder del bloque.
 2. El líder del bloque remite a la chica al punto focal del campamento de salud de la mujer
 3. El coordinador ayuda, pero la chica necesita una intervención de salud más adecuada y el coordinador la remite al partero.
 4. El partero le hace algunas preguntas a la chica y llama al médico.
 5. El médico administra el tratamiento y envía a la chica de nuevo al partero.
 6. El partero remite a la chica al trabajador comunitario de apoyo psicosocial.
 7. El trabajador comunitario de apoyo psicosocial brinda apoyo emocional y se pone en contacto con el asistente social de VG cuando la chica solicita que la vinculen con un proveedor relacionado con los casos de VG.
 8. El asistente social de VG habla con la chica y descubre que esta quiere involucrar a la policía; el asistente social de VG explica el proceso a la chica y la acompaña a reunirse con la policía.
 9. La policía le hace algunas preguntas y se pone en contacto con el médico.
 10. El médico solicita volver a ver a la chica porque olvidó examinar algo y necesita añadir algunas notas más al expediente del caso.
 11. La madre le hace otras preguntas a la sobreviviente.
 12. La sobreviviente va a hablar con el líder del bloque porque está confusa con respecto al proceso.
 13. El líder del bloque se pone en contacto con la policía para averiguar el estado del caso.
- Detenga el juego cuando todos los actores hayan participado como mínimo en dos intercambios de comunicación sobre el caso.
- Habrá una gran red roja en el centro del círculo, ya que cada actor sostendrá diferentes partes de la lana.
- Haga una pausa para observar la red. Plantee algunas preguntas para iniciar una discusión:
 - ¿Qué ven en medio de ese círculo?
 - ¿Todo eso ha resultado de utilidad para la sobreviviente? ¿Ha sido traumático?
 - ¿Podría ocurrir una situación como esa?
 - ¿Qué se podría haber hecho para evitar crear esa red de lana?
- Pregunte a los observadores: ¿Cuántas veces tuvo la chica que repetir su historia?
 - Actores: ¿Cuántas veces hablaron con esta sobreviviente o con otras personas sobre ella? ¿Recuerdan los detalles?
- Pida a todos que regresen a sus asientos. Los actores deben soltar la cuerda y dejarla caer al suelo. Deje la maraña de lana roja sobre el suelo para que todos la vean durante el resto de la sesión.



Notas para el facilitador

Respuestas:

- En la mayoría de los contextos de refugiados o desplazados internos, la persona sobreviviente de VG tiene que interactuar con una gran cantidad de recursos y personas de contacto que a menudo carecen de una capacitación o coordinación adecuadas. Esto puede resultar muy abrumador y confuso para la sobreviviente y puede afectarle negativamente. También puede desalentar a otras mujeres y niñas de la comunidad a la hora de denunciar incidentes.
- Es importante establecer un sistema de respuesta claro y contar con alguien que actúe como responsable de la gestión del caso para la persona sobreviviente, de forma que la ayude a lidiar con el sistema.

Conclusiones clave:

- Aprovechar el mapeo inicial de los servicios para desarrollar procedimientos operativos estándar entre todos los proveedores de servicios a fin de garantizar que la ruta de remisión fomente la seguridad y la dignidad de las personas sobrevivientes y se actualice regularmente. Además de los servicios prioritarios (por ejemplo, salud o apoyo psicosocial), incluir servicios que apoyen la recuperación y la reintegración a más largo plazo (como los medios de vida o la educación).
- Abordar continuamente los desafíos que impiden el funcionamiento del sistema de remisión (por ejemplo, las barreras a las que se enfrentan las personas sobrevivientes a la hora de acceder a servicios o los desafíos para coordinar la prestación de servicios y la gestión de casos).

EJERCICIO

4

Principios Rectores sobre VG y rutas de remisión



Preparación: Imprima las hojas de trabajo para los participantes.



Materiales: Hojas de trabajo impresas, bolígrafos y rotuladores.



Tiempo: 35 a 45 minutos.



Instrucciones:

- Divida a los participantes en cuatro grupos y entregue a cada grupo un papel de rotafolio y un rotulador. Reparta las hojas de trabajo a los participantes.
- Pida a los participantes que tomen en consideración en particular los Principios Rectores sobre VG: respeto, confidencialidad, seguridad y no discriminación.
- Pida a cada grupo que piense en todas las consecuencias negativas que podría sufrir: 1) una persona sobreviviente; 2) su comunidad; y 3) el proveedor de servicios de VG si no se cumplen los Principios Rectores al establecer la ruta de remisión.
- Pida a los participantes que escriban sus respuestas en sus hojas de trabajo individuales.
- Pasados 20 minutos, reúna a los grupos y pida a los participantes que presenten sus respuestas.
- Modere una discusión a partir de las respuestas de los grupos; asegúrese de que en ella se analizan todas las consecuencias negativas que pueden producirse si no se respetan los Principios Rectores, incluido el daño a la persona sobreviviente, el daño al perpetrador, el daño al asistente social de VG y el daño a la comunidad.
- Asegúrese de que todos los participantes estén de acuerdo en que los Principios Rectores sobre VG son importantes y pertinentes para establecer las rutas de remisión.

Hoja de trabajo del ejercicio 4

Posibles consecuencias negativas para diferentes personas al no cumplir los Principios Rectores sobre VG

| Principios Rectores sobre VG / Personas en riesgo | Persona sobreviviente | Su comunidad | Proveedores de servicios de VG |
|---|-----------------------|--------------|--------------------------------|
| RESPECTO | | | |
| CONFIDENCIALIDAD | | | |
| SEGURIDAD | | | |
| NO DISCRIMINACIÓN | | | |



Notas para el facilitador

Respuestas:

Persona sobreviviente. El bienestar físico, emocional y mental de una persona sobreviviente puede estar en riesgo a causa de:

- El perpetrador, la familia del perpetrador u otros miembros de la comunidad.
- El aislamiento social y el estigma.
- La sensación de impotencia y de que se le ha faltado al respeto al haber compartido su historia y abusado de su confianza.
- La sobreviviente siente que ya no tiene el control de su historia.
- El retraso en la sanación y la recuperación.

Comunidad:

- Las mujeres y las niñas de la comunidad pueden ser más reticentes a recurrir a los servicios que tienen a su disposición si consideran que estos no son seguros. La falta de confianza en los servicios de VG puede hacer que se denuncien menos casos y que las víctimas busquen menos ayuda.
- Los líderes comunitarios y de otro tipo no apoyan el acceso de mujeres y niñas a los servicios especializados en VG.

Proveedores de servicios de VG:

- Las mujeres y las niñas de la comunidad desconfían de los servicios de VG.
- El personal especializado en VG está en riesgo debido a los perpetradores, las familias de los perpetradores y la comunidad en su conjunto.
- La comunidad no entiende bien la prestación de servicios de VG.

Conclusiones clave:

- Cuando se prestan servicios, es obligatorio seguir los Principios Rectores sobre VG.
- Los Principios Rectores sobre VG constituyen la base del enfoque centrado en la persona sobreviviente. Su incumplimiento entraña riesgos para las personas sobrevivientes, otras mujeres y niñas de la comunidad, los miembros de la comunidad en su conjunto y los proveedores de servicios de VG, incluido el personal especializado en VG y la organización que ejecuta el programa de VG.
- Lograr la participación regular de las mujeres y las niñas para realizar un seguimiento de su comprensión acerca de los puntos de acceso de la ruta de remisión y detectar cualquier consecuencia dañina imprevista (por ejemplo, violaciones de la confidencialidad, la seguridad, el respeto y la no discriminación; véase el Estándar 1: Principios Rectores sobre VG).
- Conviene divulgar información sobre la ruta de remisión entre los proveedores de servicios y los puntos focales de VG de los distintos organismos; así como brindar información a otros sectores respecto a la ruta de remisión y los Principios Rectores sobre VG.

ESTÁNDAR

8

Espacios seguros para mujeres y niñas

Existen espacios seguros accesibles y exclusivos para mujeres y niñas, y brindan servicios, información y actividades de calidad que promueven su sanación, bienestar y empoderamiento.

Contenido:



Presentación de PowerPoint con información general del Estándar 8.



Cuatro ejercicios sobre espacios seguros para mujeres y niñas.



Instrucciones:

Los participantes deben trabajar en grupos para leer y responder las preguntas que se plantean con relación al escenario. Los participantes deben definir acciones clave de acuerdo con los Estándares Mínimos para abordar el desafío de la programación y tomar nota de los vínculos entre los Estándares. La respuesta al escenario puede basarse en varios Estándares. Los participantes también deben utilizar los Principios Rectores sobre VG y los enfoques tratados en las secciones Introducción y Estándar 1: Principios Rectores sobre VG para abordar las preguntas.



ESCENARIO

Usted dirige un programa de VG en un conflicto en curso donde dos grupos diferentes de refugiados viven fuera de los campamentos en un país de acogida.

Su programa ha establecido un espacio seguro para mujeres y niñas (ESMN) en las afueras de la ciudad, en una gran carpa que ofrece cuidados infantiles para las mujeres y asesoramiento individual. No obstante, muy pocas mujeres han participado en el ESMN. Cuando pregunta a algunas mujeres sobre su falta de interés por el ESMN, le explican que están demasiado ocupadas satisfaciendo sus necesidades básicas.

Una tarde, ve a unas mujeres que están lavando juntas la ropa mientras hablan y se ríen.



PREGUNTAS

1. **¿A qué acciones clave otorgaría prioridad para aumentar la participación de las mujeres y las niñas en el ESMN?**
2. **¿Por qué principios se debe regir cada una de las fases del establecimiento y la gestión de un ESMN?**

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....



Notas para el facilitador

Respuestas:

1. ¿A qué acciones clave otorgaría prioridad para aumentar la participación de las mujeres y niñas en el ESMN?

- Llevar a cabo una valoración con mujeres y niñas adolescentes antes de establecer el ESMN para recopilar información básica sobre la factibilidad de establecer y mantener dicho espacio, y sobre sus necesidades, preferencias y limitaciones relativas al acceso y a la participación en la programación de espacios seguros (véase también el Estándar 2: Participación y empoderamiento de mujeres y niñas).
- Trabajar con mujeres y niñas para encontrar espacios que perciban como seguros a través del mapeo comunitario y las discusiones de grupos focales o las entrevistas con informantes clave a fin de ayudar a determinar por qué las mujeres y las niñas no están utilizando el ESMN. Emplear esa información para realizar cambios programáticos, con las aportaciones de las mujeres y las niñas adolescentes, para que el ESMN beneficie a la población objetivo.
- Valorar las posibles asociaciones y colaboraciones que complementen la programación del espacio seguro con otros servicios, como los medios de vida o los programas de educación.
- Coordinarse con los asociados de la esfera de la protección infantil con el objeto de determinar el modelo más apropiado para facilitar el acceso de las niñas adolescentes a espacios seguros.
- Asegurarse de que el ESMN sea seguro y accesible, y de que tenga instalaciones de agua y saneamiento adecuadas y tomar en consideración también las zonas aledañas, la iluminación y las amenazas potenciales. Ofrecer cuidados infantiles para facilitar la participación de las madres.

2. ¿Por qué principios se debe regir cada una de las fases del establecimiento y la gestión de un ESMN?

- **Empoderamiento:** Todas las mujeres y las niñas tienen la capacidad de construir su propia vida, crear un cambio social general y contribuir a este. Las mujeres y las niñas están incluidas en la planificación, la puesta en práctica, el seguimiento y la evaluación del ESMN (véase el Estándar 2: Participación y empoderamiento de mujeres y niñas).
- **Solidaridad:** El ambiente de un espacio seguro permite que las mujeres y las niñas comprendan sus experiencias individuales dentro de las desigualdades de poder generales en las que viven. El ESMN ofrece oportunidades para conectar con personas y grupos mediante el fomento del intercambio de información, la orientación y la cooperación. Estas relaciones de apoyo aumentan la autoestima, los mecanismos de afrontamiento positivos y las herramientas sociales centrales para la seguridad y la sanación emocionales de las mujeres y las niñas sobrevivientes.
- **Rendición de cuentas:** Las mujeres y las niñas pueden compartir abiertamente sus experiencias y desafíos, y pueden estar seguras de que se mantendrá la confidencialidad y recibirán apoyo. Todos los aspectos de la ubicación, el diseño y la programación del ESMN conceden prioridad a la seguridad y la confidencialidad de las mujeres y las niñas. Cada uno de estos componentes garantiza la integridad del ESMN como un lugar donde las mujeres y las niñas se sienten física y emocionalmente seguras.

- **Inclusión:** Todas las mujeres y las niñas son respetadas y bienvenidas en el espacio seguro. El personal y las personas voluntarias cuentan con una amplia capacitación acerca de los principios de inclusión y no discriminación. Todas las mujeres y las niñas:
 - Están incluidas en el diseño del ESMN y tienen oportunidades de convertirse en miembros del personal o voluntarias.
 - Reciben apoyo para participar en toda la gama de servicios y actividades que se ofrecen en el ESMN.
 - Participan activamente a través de estrategias de divulgación diseñadas especialmente para mitigar las barreras de acceso que obstaculizan su participación equitativa.
- **Asociación:** El ESMN debe servir para vincular a las mujeres y las niñas con los servicios mediante redes de remisión sólidas. Las asociaciones o alianzas con la sociedad civil local, especialmente con las organizaciones o redes de mujeres de la sociedad civil, son primordiales para el enfoque del ESMN y también revisten un carácter estratégico para su sostenibilidad. La asociación con entidades locales debe considerarse desde la fase de valoración y ponerse en práctica durante el establecimiento del ESMN.

Conclusiones clave:

- Los ESMN ofrecen un punto de entrada vital para las mujeres y las niñas, incluidas las sobrevivientes de VG, que les permite acceder de manera segura a información, servicios especializados y remisiones a servicios de salud y de otra índole (véase también el Estándar 6: Gestión de casos de VG).
- Un “espacio seguro” es un espacio exclusivamente para mujeres y niñas; esto es importante porque los espacios públicos, en la mayoría de las culturas, están ocupados mayoritariamente por hombres. Los espacios seguros brindan un lugar esencial en el cual las mujeres y las niñas pueden estar libres de sufrir daños o acoso, y pueden acceder a oportunidades, ejercer sus derechos y promover su propia seguridad y toma de decisiones.
- Aunque algunas intervenciones de ESMN podrían incluir diferentes servicios y actividades, todas deben trabajar en la dirección de los cinco objetivos estándar. Los servicios individuales de empoderamiento y apoyo psicosocial suelen estar presentes en todos los ESMN, pero es posible que otros componentes no lo estén (por ejemplo, algunos ESMN no brindan servicios de gestión de casos).
- Se deben fijar todas las actividades y todos los servicios mediante consultas con mujeres y niñas con el fin de que respondan a sus necesidades y experiencias, y de que sean apropiados al contexto y a la edad.
- Los enfoques con respecto al desarrollo de ESMN deben basarse en el contexto, el análisis de riesgos y las consultas con las mujeres, las niñas y sus comunidades.

EJERCICIO
2

Comprensión de la vida de las niñas y las mujeres³²



Preparación: Esta actividad puede suscitar emociones fuertes entre los participantes, en especial, entre las mujeres que han sufrido violencia. Por eso, es importante marcar el final del ejercicio con algún tipo de movimiento físico que ayude a los participantes a tener una sensación de cierre.



Materiales: Papel de rotafolio, pósits (preferiblemente de cuatro colores diferentes) y rotuladores.



Tiempo: 1 hora.



Instrucciones: Véanse a continuación.

El objetivo de esta actividad consiste en profundizar en la comprensión que albergan los participantes sobre las experiencias vividas por las mujeres y las niñas. En función de la disponibilidad de tiempo y de la cantidad de participantes, puede optar por realizar esta actividad siguiendo las instrucciones para la opción A (mujer) o la opción B (niña adolescente). También es posible dividir a los participantes en dos grupos; un grupo que trabaje en la opción A y otro, en la opción B.

Opción A:

- Dibuje la silueta de una mujer en el rotafolio. Elija un nombre para esa mujer con el grupo. A efectos de las presentes instrucciones, usaremos “Dana”.
- Pida a los participantes que imaginen que Dana es una mujer de la comunidad en la que trabajan o viven.
- Explique que, como mujer de esa comunidad, puede haber sufrido o no VG, pero podemos estar seguros de que ha escuchado muchos mensajes sobre las formas en que debe comportarse y lo que debe hacer o no hacer como mujer.
- Pida a los participantes que se pongan en el lugar de Dana y piensen en todos los mensajes que escucha de quienes la rodean sobre lo que debe hacer, lo que no debe hacer y lo que ha hecho y, si ha sufrido una o más formas de VG, en qué tipo de mensaje recibe de quienes la rodean sobre lo que pasó y sobre por qué sucedió.

³¹ Adaptación de UNFPA (2019). [Establishing WGSS Training Manual: Facilitation Guide](#), pág. 27.

- En cuatro grupos, haga que los participantes intercambien ideas en pósits (un elemento en cada pósit, cada grupo con un color diferente) sobre la información que recibe Dana de:
 - su familia;
 - sus amigos;
 - su marido; y
 - la comunidad o los líderes religiosos.
- Invite a cada grupo a pegar sus pósits sobre la imagen de Dana.
- A medida que los grupos avancen, Dana comenzará a estar cubierta de pósits, lo que dará lugar a una fuerte representación visual y tangible de la limitación de espacio a la que se enfrentan las mujeres y las niñas.

Opción B:

- Dibuje la silueta de una adolescente en el rotafolio. Puede pedirle al grupo que elija una edad y un nombre para dicha adolescente. En estas instrucciones, se utilizará "Sofi".
- Pida a los participantes que imaginen que Sofi es una adolescente de la comunidad en la que trabajan o viven.
- Explique que, como adolescente, atraviesa una etapa crucial y definitoria en su vida. Sofi puede haber sufrido o no VG, pero está llegando a la mayoría de edad en un entorno con un fuerte condicionamiento patriarcal. Es posible que Sofi ya haya escuchado muchos mensajes sobre las formas en que ella y otras niñas deben comportarse y lo que deben o no deben hacer las niñas.
- Pida a los participantes que se pongan en el lugar de Sofi y piensen en todos los mensajes que escucha de quienes la rodean sobre lo que debe hacer, lo que no debe hacer y lo que ha hecho y, si ha sufrido una o más formas de VG, en qué tipo de mensaje recibe de quienes la rodean sobre lo que pasó y sobre por qué sucedió.
- En cuatro grupos, haga que los participantes intercambien ideas en pósits (un elemento en cada pósit, cada grupo con un color diferente) sobre la información que recibe Sofi de:
 - su familia;
 - sus amigos;
 - su marido; y
 - la comunidad o los líderes religiosos.
- Invite a cada grupo a pegar sus pósits sobre la imagen de Sofi.
- A medida que los grupos avancen, Sofi comenzará a estar cubierta de pósits, lo que dará lugar a una fuerte representación visual y tangible de la limitación de espacio a la que se enfrentan las mujeres y las niñas.
- Resuma la opción A o la opción B resaltando lo siguiente:
 - Muchos o incluso la mayor parte de los mensajes que Dana o Sofi reciban de quienes las rodean serán negativos. Por ejemplo: no debes salir, tienes que taparte, compórtate de manera modesta, no hables delante de hombres, no andes por ahí de noche, no necesitas ir a la escuela, debes tener hijos, eres una carga para la familia, es culpa tuya que te hayan pegado porque hiciste mal la comida o la limpieza, tienes la culpa de que te hayan violado porque estabas caminando por donde no debías en el campamento o en el momento equivocado, deberías casarte con el violador, etc.
- Si hay algún mensaje positivo, colóquelo al lado de la imagen en lugar de cubrir a Dana o a Sofi. Explique que, aunque existen reacciones y mensajes positivos, no son los más habituales.
- Una vez que la imagen esté completa, pregunte a los participantes cómo se sienten acerca de este ejercicio. ¿Qué sienten al mirar las imágenes de Dana y Sofi?

- Es posible que escuche respuestas como asfixia, claustrofobia, falta de espacio, falta de libertad, falta de poder, falta de información y acceso a servicios de VG y salud sexual y reproductiva, etc.
- Explique lo siguiente: *Todas las mujeres y las niñas que podrían venir a usar espacios seguros podrían ser Dana y Sofi. Podrían ser sobrevivientes de VG, pero, incluso si no lo son, llegan a los espacios seguros con un trasfondo y una vida de experiencias por ser mujeres o niñas en un mundo donde sus oportunidades son limitadas, donde se espera que se comporten de cierta manera y donde son castigadas si no lo hacen.*
- Al pensar en los espacios seguros y la forma de establecerlos y gestionarlos, es conveniente pensar en Dana y Sofi y hacer todo lo posible para crear más espacio y oportunidades para ellas (mientras dice esto, puede quitar algunos de los pósters de sus caras y ponerlos más lejos en el papel, lo que genera una imagen de mayor espacio).
- Complete el ejercicio pidiendo a los participantes que se pongan de pie y sacudan y suelten todo el cuerpo, de la siguiente manera
 - Pida a los participantes que extiendan el brazo izquierdo y lo recorran con la mano derecha.
 - Repita lo mismo con el brazo derecho y luego con ambas piernas.
 - Pida a los participantes que sacudan todo el cuerpo (hágalo usted mismo al mismo tiempo).



Notas para el facilitador

Respuestas:

- Capacitar a todo el personal de ESMN sobre los principios de ESMN (empoderamiento, solidaridad, rendición de cuentas, inclusión y asociación), los Principios Rectores sobre VG, los conceptos relacionados con la participación y el empoderamiento de las mujeres y las niñas, y otros principios relevantes.

Conclusiones clave:

- Como personal del ESMN, es importante responder a los mensajes negativos que Dana, Sofi y otras mujeres y niñas como ellas han tenido que afrontar a lo largo de su vida, y tratar de contrarrestarlos.
- Resalte los cinco objetivos estándar de un ESMN:
 - Ofrecer un punto de entrada vital para las mujeres sobrevivientes de VG que les permite acceder de manera segura a información, servicios especializados y remisiones a servicios de salud, de protección y de otra índole.
 - Servir como un lugar donde las mujeres y las niñas pueden acceder a información, recursos y apoyo para reducir el riesgo de violencia.
 - Facilitar el acceso de las mujeres y las niñas a conocimientos, habilidades y servicios.
 - Apoyar el bienestar psicosocial de mujeres y niñas, y crear redes sociales para reducir el aislamiento o la reclusión, y mejorar la integración en la vida comunitaria.
 - Generar las condiciones necesarias para el empoderamiento de las mujeres y las niñas.

EJERCICIO
3

Principios, objetivos y servicios del establecimiento de un ESMN³³



Preparación: Imprima copias de la ficha del ejercicio 3 y prepare una diapositiva de PowerPoint o un rotafolio con las preguntas que figuran a continuación.



Materiales: Copias de ambas fichas.



Tiempo: 1 hora.



Instrucciones:

- Pida a los participantes que se numeren del 1 al 2 y divídalos en dos grupos. Despeje las mesas y aproveche las salas adicionales u otros espacios disponibles.
- Reparta las fichas para los dos escenarios. Pida a cada grupo que lea la ficha correspondiente al número de su grupo.
- Cada grupo debe seleccionar a una persona para tomar notas y a un portavoz. Espere al menos 15 minutos a que los grupos discutan y respondan las siguientes preguntas sobre el escenario repartido:
 - En el escenario de su grupo:
 - ¿Cumple el ESMN los requisitos mínimos respecto a las instalaciones o la infraestructura?
 - ¿Cumple el ESMN los requisitos mínimos de personal?
 - ¿Cumple el ESMN los cinco objetivos estándar al respecto?
 - ¿Satisface el ESMN las necesidades de las mujeres y las niñas de la comunidad?
 - ¿Qué información adicional necesitan para guiar la puesta en práctica del ESMN?
¿Qué pasos seguirán para recopilar información y fortalecer el programa?
- Lleve a cabo una puesta en común general para analizar los desafíos comunes y distintivos.
- Si el tiempo lo permite, pida a los grupos que resuman las dificultades relativas al ESMN en sus contextos y que describan los siguientes pasos que deben darse.

³² Adaptación de International Medical Corps (IMC) (2020). *Managing Gender-based Violence Programmes in Emergencies Training Course: Curriculum Guide*, págs. 242 a 248..

Ficha del ejercicio 3

Escenario: Grupo 1

Usted es el nuevo director de un programa de VG que lleva casi dos años en funcionamiento. El programa responde a las necesidades de un campamento de refugiados con una población en crecimiento. La emergencia cuenta con una financiación insuficiente. Su organización recibió una prórroga de un año para el programa de VG, pero el apoyo futuro es incierto. Hace 15 meses, el programa construyó un único ESMN en el campamento. Los líderes del campamento escogieron el sitio para el ESMN. Aunque el complejo del ESMN es bastante grande, no dispone de inodoro y el ESMN en sí es pequeño.

Ha visitado el ESMN en tres ocasiones. El ESMN incluye una sala abierta que está llena de mujeres con sus hijos. No se prestan servicios de gestión de casos de VG dentro del ESMN. Solo hay una facilitadora como miembro del personal de apoyo del ESMN, que se dedica a organizar actividades, orientar a las personas visitantes y realizar sesiones informativas sobre la VG. Del mismo modo, las mujeres que se encuentran en el interior trabajan en productos de artesanía con suministros adquiridos a través del limitado presupuesto destinado a la VG. Entiende que esos productos de artesanía se venden y que las mujeres que los fabrican se quedan con las ganancias.

Escenario: Grupo 2

Usted es el nuevo director de un programa de VG que lleva casi dos años en funcionamiento. El programa se lleva a cabo en una ciudad de tamaño medio y atiende a la comunidad de acogida y a los refugiados, que constituyen aproximadamente un tercio de la población. Las percepciones sobre la afiliación étnica y los temores respecto a la escasez de recursos favorecen las tensiones entre las poblaciones de acogida y de refugiados. Su programa cuenta con una financiación bastante adecuada y al menos tres años más de financiación garantizada.

Hace 15 meses, el programa de VG construyó un gran ESMN cerca de uno de los extremos de la ciudad. El ESMN incluye 2 salas o salones grandes y abiertos, 2 salas interiores de carácter privado (una con entrada independiente), 1 espacio de almacenamiento, 1 sala para niños, 1 patio vallado, 2 baños y 1 cocina. El personal del ESMN está formado por miembros de la comunidad de acogida, ya que a los refugiados no se les permite trabajar. El personal del ESMN incluye 1 responsable del ESMN, 2 facilitadores del ESMN, 2 miembros del personal de divulgación (un hombre y una mujer) y 1 asistente social de VG.

Durante cada una de sus visitas, la mayoría del personal estaba tejiendo y charlando con las mujeres que se encontraban en el ESMN. Según su ropa, todas las mujeres del ESMN parecían pertenecer a la comunidad de acogida. Un miembro del personal confirmó que un grupo específico de mujeres suele visitar el ESMN casi todos los días. El personal explicó la importancia del ESMN para esas mujeres.



Notas para el facilitador

Respuestas:

- Los grupos deben señalar la necesidad de recopilar más información de la comunidad, probablemente a través de algún tipo de consulta y mapeo de servicios.
- Consultar regularmente a mujeres, niñas y otros miembros de la comunidad para comprender los principales riesgos de seguridad en la comunidad y los tipos de sistemas de apoyo comunitario que existían para las mujeres y niñas antes de la crisis.
- Asegurarse de que el ESMN sea seguro y accesible, y de que tenga instalaciones de agua y saneamiento adecuadas, teniendo en cuenta también las zonas aledañas, la iluminación y las amenazas potenciales. Ofrecer cuidados infantiles para facilitar la participación de las madres.
- Contratar al menos a tres mujeres como parte del equipo y a mujeres voluntarias de la comunidad para gestionar el espacio seguro. Capacitar al personal femenino y a las voluntarias del ESMN con respecto a los Principios Rectores sobre VG y otros principios, políticas y procedimientos relevantes, incluido un código de conducta.

Conclusiones clave:

- Hablar de manera regular con mujeres, niñas, hombres y niños de la comunidad afectada para explicar las actividades del ESMN, facilitar la aceptación comunitaria y abordar las barreras a la asistencia de las mujeres y niñas.
- Resaltar los cinco objetivos estándar de un ESMN (pág. 60):
- Ofrecer un punto de entrada vital para las mujeres sobrevivientes de VG que les permitan acceder de manera segura a información, servicios especializados y remisiones a servicios de salud, de protección y de otra índole.
- Ofrecer un lugar donde las mujeres y las niñas pueden acceder a información, recursos y apoyo para reducir el riesgo de violencia.
- Facilitar el acceso de las mujeres y las niñas a conocimientos, habilidades y servicios.
- Apoyar el bienestar psicosocial de mujeres y niñas, y crear redes sociales para reducir el aislamiento o la reclusión, y mejorar la integración en la vida comunitaria.
- Generar las condiciones necesarias para el empoderamiento de las mujeres y las niñas.

EJERCICIO 4

Respuesta a las preguntas frecuentes³⁴



Preparación: Diapositiva de PowerPoint con las preguntas que figuran a continuación o elaboración de una ficha de “Preguntas frecuentes” sobre los espacios seguros para mujeres y niñas.



Materiales: Diapositiva de PowerPoint con preguntas o fichas.



Tiempo: 55 minutos.



Instrucciones:

- El objetivo de este ejercicio consiste en que los grupos presenten una respuesta breve a cada una de las preguntas comunes sobre los ESMN que se enumeran a continuación.
- Pida a los participantes que se numeren del 1 al 5 y divídalos en cinco grupos.
- Comparta las “Preguntas frecuentes” sobre los ESMN con cada uno de los grupos.
- Reparta o asigne “Preguntas frecuentes” a cada grupo:
 - **Grupo 1:** ¿Por qué solo mujeres y niñas? ¿Por qué no disponemos de espacios seguros para hombres y niños?
 - **Grupo 2:** ¿Podemos agrupar a mujeres y niñas de diferentes religiones o culturas juntas?
 - **Grupo 3:** ¿Cómo hablamos con la comunidad sobre los espacios seguros? ¿Cómo denominamos el “espacio seguro para mujeres y niñas” en caso de que la comunidad no vaya a aceptar ese nombre?
 - **Grupo 4:** ¿Cuáles son los riesgos para mí como miembro del personal del ESMN? ¿Qué pasa si la familia de una mujer se enfada?
 - **Grupo 5:** ¿Qué hago si mi personal tiene las mismas actitudes o prejuicios que la comunidad?
- Deje que los grupos debatan durante 20 minutos.
- Modere una puesta en común con todo el grupo. Invite a un relator de cada grupo a presentar su respuesta. Cada grupo debería presentar su respuesta en 5 minutos aproximadamente.

³³ UNFPA (2019). [Establishing WGSS Training Manual - Facilitators Guide](#), pág. 95



Notas para el facilitador

Respuestas³⁴:

- **Grupo 1:** Los espacios seguros para mujeres y niñas están dirigidos a esos grupos por algunas razones diferentes y conectadas:
 - Las mujeres y las niñas sufren altos niveles de violencia en su vida cotidiana, así como una discriminación, una limitación y una falta de control y toma de decisiones significativas en sus propias vidas y las de sus familias.
 - Los hombres y los niños también son objeto de violencia; no obstante, la frecuencia y gravedad de la violencia que sufren las mujeres y las niñas se ve exacerbada por la posición subordinada en que se encuentran en la sociedad, así como por su falta de poder y estatus.
 - Además, las mujeres y las niñas carecen de espacios donde sentirse protegidas y seguras para expresarse, mientras que muchos espacios públicos atienden las necesidades de los hombres y los niños (por ejemplo, escuelas, centros comunitarios, campos deportivos públicos, etc.). Esto no significa que los servicios destinados a los hombres y los niños no sean importantes. Más bien, es un intento de ayudar a las mujeres y las niñas a tener un mayor acceso que se acerque más al de los hombres y los niños, es decir, de garantizar que tengan el mismo tipo de protección y las mismas oportunidades que sus homólogos masculinos.
- **Grupo 2:** La respuesta a esta pregunta variará según el lugar, la cultura y la religión. En algunos casos, las mujeres o las niñas pueden sentirse más cómodas con otras personas que sean similares a ellas con relación a cualquier criterio que consideren importante. En otros, las mujeres y las niñas disfrutan aprendiendo de otras personas que pueden ser diferentes o intercambiando información con ellas. Es necesario lograr la participación directa de las mujeres y las niñas para conocer sus preferencias y elecciones.
- **Grupo 3:** Las actividades y los servicios especializados para mujeres y niñas pueden provocar malestar y desconfianza en las comunidades. En muchos casos, puede ser útil darle al ESMN un nombre más genérico, como “centro comunitario de mujeres” o “centro de bienestar de mujeres”, con el fin de promover la aceptación y la implicación de la comunidad. Esto también puede velar por que el acceso a los servicios de VG no sea estigmatizante. No obstante, la educación comunitaria en torno a la importancia y el valor del ESMN es esencial, y la aceptación, por lo general, mejorará con el tiempo. Es necesario involucrar a las partes interesadas clave en las fases iniciales y solicitarles a menudo asesoramiento sobre cómo proceder.
- **Grupo 4:** La participación de las partes interesadas clave de la comunidad desde el comienzo del proceso del ESMN es esencial para garantizar la seguridad del personal y de los participantes. Asegurarse de que los líderes comunitarios, incluidos los líderes religiosos, comprendan los objetivos y el valor del espacio seguro implica disponer de aliados a quienes acudir si un cónyuge o familiar de una participante del ESMN no está de acuerdo con su participación. También reduce el riesgo general para los miembros del personal que trabajan con mujeres y niñas.
- **Grupo 5:** El fomento de la capacidad del personal puede representar un proceso largo y complejo. Para muchos miembros del personal, el trabajo dentro de un ESMN puede constituir el primer contacto de manera continuada y específica con las realidades de las mujeres y las niñas. Las ideas sobre el género y el papel de la mujer en el mundo están profundamente arraigadas y se necesita tiempo para cambiarlas. Cabe reconocer que el cambio de comportamiento es un proceso a largo plazo. No obstante, también es cierto que las personas que trabajan en programas de ESMN y VG suelen tener actitudes y creencias centradas en las mujeres y las niñas. Es necesario colaborar con el equipo de gestión para encontrar personal prometedor y establecer planes de fortalecimiento de la capacidad.

³⁴ *Ibid.*

Seguridad y mitigación de riesgos

Los actores de programas de VG promueven y apoyan la integración de la mitigación de riesgos de VG y el apoyo a las personas sobrevivientes en los sectores humanitarios.

Contenido:



Presentación de PowerPoint con información general del Estándar 9.



Cinco ejercicios sobre seguridad y mitigación de riesgos.

ESTÁNDAR

1

Escenario



Instrucciones:

Los participantes deben trabajar en grupos para leer y responder las preguntas que se plantean con relación al escenario. Los participantes deben definir acciones clave de acuerdo con los Estándares Mínimos para abordar el desafío de la programación y tomar nota de los vínculos entre los Estándares. La respuesta al escenario puede basarse en varios Estándares. Los participantes también deben utilizar los Principios Rectores sobre VG y los enfoques tratados en las secciones Introducción y Estándar 1: Principios Rectores sobre VG para abordar las preguntas.



ESCENARIO

Hace unas semanas, los trabajadores de la esfera de la nutrición de su entorno comenzaron a observar que algunas mujeres dejaban de acudir a los centros de nutrición, a pesar de que sus hijos todavía necesitaban tratamiento. El personal de nutrición también se dio cuenta de que las mujeres eran reacias a quedarse con sus hijos en observación por la noche.

Su programa de VG se unió a los actores de la nutrición para llevar a cabo una discusión de grupo focal en conjunto a fin de obtener más información sobre ese cambio. La discusión de grupo focal reveló lo siguiente:

Los maridos no comprenden la importancia de los servicios de nutrición, ya que la mayoría de las actividades de divulgación sobre nutrición se dirigen a las mujeres. Como resultado, los hombres no disponen de suficiente información sobre la importancia de los servicios. Debido a esto, los esposos no quieren que sus esposas pasen mucho tiempo en los centros de nutrición, sobre todo en lo que respecta a pasar la noche allí.

Muchas mujeres no tienen el permiso de sus maridos para acudir a los centros de nutrición, por lo que dejan de ir o corren el riesgo de sufrir violencia de pareja.



PREGUNTAS

1. **¿Qué acciones clave guiarían los próximos pasos de su programa de VG para aumentar el acceso seguro de las mujeres a los centros de nutrición?**

2. **¿Cómo podrían colaborar con el sector de la nutrición para aumentar el acceso de las mujeres a los centros de nutrición y, al mismo tiempo, mitigar el riesgo que corren de sufrir VG?**

.....

.....



Notas para el facilitador

Respuestas:

1. ¿Qué acciones clave guiarían los próximos pasos de su programa de VG para aumentar el acceso seguro de las mujeres a los centros de nutrición?

- Utilizar los hallazgos de las valoraciones de VG y las auditorías de seguridad, incluso las realizadas por otros sectores, para abogar ante los líderes comunitarios y los actores gubernamentales y humanitarios por la mitigación de los riesgos de VG y por la mejora de la seguridad y la protección para las mujeres y las niñas.
- Fomentar la aplicación de las recomendaciones que figuran en las Directrices del IASC sobre VG entre todos los actores humanitarios. Prestar apoyo técnico para que los actores cumplan con sus responsabilidades.
- Al colaborar con los actores de la esfera de la nutrición a través de una discusión de grupo focal conjunta, el actor de VG completó tres acciones clave adicionales:
 - Realizar valoraciones regulares y sesiones de escucha con mujeres y niñas, habida cuenta de su edad y diversidad, para detectar: 1) barreras a la hora de acceder a asistencia y servicios humanitarios; 2) riesgos de VG, incluidos la explotación y el abuso sexuales; y 3) estrategias de mitigación de riesgos.
 - Participar en valoraciones iniciales rápidas de carácter multisectorial al unirse a equipos de valoración y contribuir al desarrollo de herramientas y preguntas, etc. para garantizar que se preste atención a la VG y reforzar las prácticas éticas de recolección de datos.
 - Aprovechar las oportunidades relativas a las iniciativas programáticas o sectoriales conjuntas para prevenir o mitigar la VG, o responder a ella.

2. ¿Cómo podrían colaborar con el sector de la nutrición para aumentar el acceso de las mujeres a los centros de nutrición y, al mismo tiempo, mitigar el riesgo que corren de sufrir VG?

- Utilizar los resultados de la discusión de grupo focal para fundamentar la divulgación comunitaria y otros tipos de apoyo con el objeto de aumentar el acceso seguro de las mujeres al apoyo nutricional y mitigar los riesgos de VG.
- Apoyar el programa de nutrición para desarrollar mensajes de divulgación que se dirijan a los hombres de manera adecuada y transmitan la importancia de los programas de nutrición para los niños.

Conclusiones clave:

- Todos los sectores y actores humanitarios tienen la responsabilidad de promover la seguridad de las mujeres y las niñas, y reducir su riesgo de sufrir VG.
- La mitigación de riesgos se centra en reducir los riesgos de VG y en proteger a aquellas personas que ya han experimentado violencia para que no sufran nuevos daños.
- Los actores de los programas de VG desempeñan una función importante a la hora de promover que otros actores humanitarios, autoridades y miembros de la comunidad actúen para hacer frente a dichos riesgos de manera proactiva.
- La respuesta general y específica por sectores se ve beneficiada si los actores de programas de VG y otros actores de protección abordan de manera colectiva los riesgos y las barreras detectados para la prestación segura y equitativa de ayuda humanitaria.

EJERCICIO 2

Realización de auditorías de seguridad



Preparación: Antes de llevar a cabo este ejercicio, mida el nivel de conocimientos y experiencia de los participantes con relación al “sistema humanitario”, es decir, los diferentes sectores (por ejemplo, agua y saneamiento, refugio, etc.). Si algunos de los participantes están menos familiarizados que otros con los temas, asegúrese de que cada grupo incluya participantes con diferentes grados de experiencia.



Materiales: Acceso a la nota de orientación 1 del Estándar 9: “Categorías de riesgo para mujeres y niñas y estrategias de mitigación”, *Estándares Mínimos*; acceso al sitio web de IRC para los equipos de respuesta de VG.



Tiempo: 40 minutos.



Instrucciones: Véanse a continuación.

- El objetivo del ejercicio es practicar la forma de explicar la mitigación del riesgo de VG a otros sectores y fomentarla entre ellos.
- Pregunte a los participantes si están familiarizados con la realización de auditorías de seguridad; anime a los participantes con experiencia a explicarla brevemente. Ofrezca la siguiente definición de lo que es una “auditoría de seguridad” (pág. 74):
 - Una auditoría de seguridad puede ser parte de una valoración y un análisis situacionales. Es una herramienta de observación que ayuda a detectar los riesgos y las brechas que se pueden observar en el entorno del campamento o del sitio. Implica recorrer el lugar, si corresponde, y comparar las condiciones con un conjunto de indicadores preseleccionados. Puede utilizarse de manera regular (diariamente, semanalmente, etc.), de modo que sea posible detectar los cambios y riesgos nuevos, y realizar un seguimiento de las iniciativas de mitigación de riesgos.
- Muestre un [modelo de auditoría de seguridad](#) para examinar las secciones clave, un [modelo de informe de valoración](#) basado en una auditoría de seguridad y otras herramientas de evaluación.
- Divida a los participantes en grupos según los sectores específicos del contexto (por ejemplo, seguridad alimentaria, salud, refugio, agua y saneamiento, coordinación y gestión de campamentos, etc.).
- Una persona de cada grupo debe desempeñar la función de líder del grupo de coordinación en VG, quien tendrá 5 minutos para presentar la importancia de la mitigación del riesgo de VG en la próxima reunión del grupo temático de otro sector (por ejemplo, en la próxima reunión del grupo de coordinación y gestión de campamentos).
- Los grupos disponen de 15 minutos para preparar mensajes de promoción para el sector que se les haya asignado.

- Indique a los participantes que comiencen por enumerar los problemas clave de seguridad para las mujeres y las niñas en su contexto de acuerdo con el sector que se le haya asignado al grupo. Por ejemplo, los participantes del grupo del sector relativo al agua y el saneamiento deben tomar en consideración los riesgos para las mujeres y las niñas que estén relacionados con el agua y el saneamiento. Los participantes pueden consultar la nota de orientación 1 para obtener ideas.
- Una vez transcurridos entre 5 y 7 minutos, cada grupo debe reflexionar sobre las siguientes preguntas:
 - ¿Qué preparación ayudaría a su equipo a llevar a cabo una auditoría de seguridad?
 - ¿Qué medidas de salvaguardia podrían aumentar la seguridad del personal y de las mujeres y las niñas durante la auditoría de seguridad del sector asignado?
- Después de 15 minutos de trabajo en grupo, pida a cada grupo que comparta sus mensajes de promoción con el resto.
- Pida a otros participantes que planteen preguntas y formulen comentarios dirigidos al grupo que esté realizando la presentación.



Notas para el facilitador

Respuestas:

Aunque algunas respuestas variarán en función del sector, algunas de las respuestas comunes son:

- Contribuir al desarrollo de herramientas y preguntas, y realizar auditorías de seguridad conjuntas con el otro sector.
- Brindar capacitación en materia de remisiones de VG a fin de que los participantes de las auditorías de seguridad de otros sectores estén capacitados para remitir a las mujeres y las niñas durante la auditoría, según sea necesario.
- Facilitar una capacitación de formadores para los líderes de coordinación sectorial a fin de aplicar las [Directrices del IASC sobre VG](#) dentro de su propio sector.
- Proporcionar orientación a otros sectores sobre cómo usarlas.
- Promover el uso seguro y ético de los datos recopilados a través de la auditoría de seguridad (véase el Estándar 14: Recolección y uso de información de personas sobrevivientes y el Estándar 16: Valoración, monitoreo y evaluación).

Conclusiones clave:

- La mitigación del riesgo de VG es fundamental para establecer y mantener una programación de VG de calidad, y da lugar a una buena programación.
- Los actores especializados en VG desempeñan una función de apoyo técnico y promoción a la hora de apoyar la integración de las iniciativas de mitigación del riesgo de VG en todos los sectores humanitarios.
- Para cumplir el principio de “acción sin daño” y mejorar la seguridad de las mujeres y las niñas, los actores de la esfera de la VG tienen la tarea de abogar ante otros grupos temáticos y sectores por la inclusión de las directrices temáticas y las medidas básicas contextualizadas y pertinentes de las *Directrices del IASC sobre VG*, además de fomentar la adopción de las recomendaciones que figuran en dichas Directrices entre todos los actores humanitarios.
- Los actores que se dedican a la VG pueden facilitar capacitaciones con planes de acción y asesoramiento de seguimiento efectivos para actores de todos los sectores con relación a los Principios Rectores sobre VG, las rutas de remisión de la VG y la comunicación respetuosa y solidaria con las personas sobrevivientes.

EJERCICIO

3

Determinación del riesgo



Preparación: Imprima la ficha del escenario.



Materiales: Ficha del escenario para cada grupo, rotafolio y rotuladores.



Tiempo: 45 minutos.



Instrucciones: Véanse a continuación.

- Explique que, durante la sesión, se centrará en los riesgos que afrontan las mujeres y las niñas en los contextos de emergencia, así como en los posibles riesgos que entraña el acceso a la asistencia humanitaria.
- Reparta la ficha del escenario (véase a continuación).
- Divida a los participantes en dos grupos; cada grupo se centrará en Noor o en Malika.
- Pídale a cada grupo que determine cuáles son los posibles riesgos a los que Noor y Malika se pueden enfrentar según el escenario y sus conocimientos sobre la experiencia de las mujeres y las niñas en el contexto de aplicación (15 minutos). Pida a los participantes que determinen cuáles son:
 - los riesgos específicos relacionados con el incidente de VG en el escenario; y
 - los riesgos generales adicionales para Noor o Malika si vivieran en el contexto de los participantes.
- Tras señalar los riesgos, cada grupo debe clasificarlos en una de las cuatro categorías que se describen en las páginas 72 y 73 de los Estándares Mínimos (15 minutos):
 - espacio habitable y distribución física del campamento o sitio;
 - necesidades no cubiertas;
 - provisión de servicios; e
 - información y participación.
- Cada grupo debe compartir sus hallazgos con el grupo general.
- Si dispone de tiempo suficiente, resalte los riesgos que son comunes a Noor y Malika, y los que difieren entre ellas.
- Si desea ampliar este ejercicio, puede solicitar a cada grupo, o a todos los participantes en conjunto, que señalen estrategias de mitigación de riesgos para cada uno de los riesgos indicados.

Ficha del ejercicio 3

Noor, que tiene 24 años, vive en un campamento de refugiados. Ayer salió del campamento para buscar leña con otras dos mujeres. Noor consiguió su leña rápidamente y regresó al campamento antes que las demás. Cuatro hombres armados se encontraron con ella por el camino. Uno de los hombres le gritó y luego la obligó a tirarse al suelo. Podía escuchar las risas de los demás y dos de los hombres la violaron.

Noor se fue directamente a casa cuando regresó al campamento. Su esposo está de viaje y ella duerme con su hijo pequeño, su hermana Malika y los hijos de su hermana. Malika estaba preocupada por el estado de Noor cuando esta volvió a casa, pero Noor no respondió a ninguna de sus preguntas. Malika visitó a una de las mujeres que acompañaron a Noor a por leña, pero su familia le dijo que no se había levantado de la cama desde que regresó del bosque y que parecía estar enferma.

Al día siguiente, Malika buscó a Faiza, una mujer que trabaja como voluntaria para una organización que brinda servicios de apoyo a las mujeres del campamento. Faiza le pidió a Malika que trajera a su hermana al centro de mujeres de la organización.



Notas para el facilitador

Respuestas:

- **Espacio habitable y distribución física del campamento/sitio:**
 - **Escenario:**
 - Falta de acceso seguro y fiable a la energía en los campamentos, lo que obliga a las mujeres y las niñas a salir de ellos para recolectar leña a fin de satisfacer sus necesidades de combustible.
 - Alta inseguridad debido a la limitada presencia policial o de actores de protección.
 - **Generalidades:**
 - Falta de alumbrado en espacios públicos.
 - Refugio comunitario con múltiples familias o personas viviendo juntas y falta de privacidad.
 - Las zonas habitables están cerca de arroyos o arbustos.
 - Las letrinas están lejos de las zonas habitables y cerca de las zonas de arroyos o arbustos.
 - Los puntos de acceso al agua están aislados o en ubicaciones lejanas.
 - Las niñas tienen que pasar a través de zonas con arbustos y mercados para llegar a la escuela.
- **Necesidades no cubiertas:**
 - **Escenario:**
 - La falta de acceso a cocinas eficientes, combustibles alternativos y soluciones energéticas sostenibles implica que las mujeres y las niñas deben recorrer largas distancias a través de lugares inseguros para recolectar leña.
 - **Generalidades:**
 - Falta de artículos no alimenticios, lo que puede llevar a la explotación a cambio de necesidades.
- **Provisión de servicios:**
 - **Escenario:**
 - Acceso limitado al combustible para cocinar (a menudo los organismos humanitarios no lo facilitan, a pesar de que proporcionan a los refugiados o desplazados internos alimentos que necesitan cocinarse).
 - Presencia limitada de policías o actores de protección dentro y alrededor de los campamentos para supervisar los incidentes de seguridad y responder a ellos.
 - **Generalidades:**
 - Distancia y ubicación del lugar de provisión de servicios.
 - La falta de consultas hace que las letrinas estén ubicadas lejos del asentamiento, que los puntos de acceso al agua sean insuficientes y que haya una falta de instalaciones para bañarse y de materiales de higiene menstrual.

- **Información y participación:**
 - **Escenario:**
 - Conocimientos sobre cómo acceder a servicios de salud, gestión de casos de VG y apoyo psicosocial, y sobre a cuáles de ellos acceder.
 - **Generalidades:**
 - La falta de consultas respecto al tipo y la cantidad de las raciones hace que las mujeres y las niñas adopten conductas de riesgo para complementar sus alimentos.

Algunas de las estrategias de mitigación de riesgos pueden ser:

- Realizar consultas con las mujeres y las niñas adolescentes y lograr su participación en el diálogo y la toma de decisiones (véase el Estándar 2: Participación y empoderamiento de mujeres y niñas).
- Prestar especial atención a garantizar que los riesgos asociados con la recolección de combustible y otras actividades que implican movimiento en zonas inseguras o inestables sean detectados y abordados apropiadamente.
- Establecer fuentes alternativas de energía desde el inicio de la emergencia.
- Elaborar y distribuir el kit de la dignidad sobre la base de las conversaciones mantenidas con mujeres y niñas (véase el Estándar 11: Kits de la dignidad, asistencia en efectivo y cupones).

Conclusiones clave:

- Las mujeres y las niñas pueden enfrentarse a riesgos de VG a todas las edades y en todos los aspectos de sus vidas.
- Las mujeres y las niñas son la mejor fuente de información acerca de estos riesgos.
- No se espera que el personal de VG tenga conocimientos especializados acerca de todos los sectores humanitarios. Las iniciativas destinadas a integrar estrategias de reducción del riesgo de VG en diferentes respuestas sectoriales deben estar lideradas por actores del sector para garantizar que todas las recomendaciones de los actores especializados en VG sean relevantes y factibles dentro de la respuesta sectorial.
- La mitigación de riesgos se centra en reducir los riesgos de VG, incluidos la explotación y el abuso sexuales, a los que se enfrentan las mujeres y las niñas en los contextos de emergencia y después de las emergencias; así como en proteger a aquellas que ya han sido objeto de actos de violencia para que no sufran nuevos daños.
- Los actores de los programas de VG desempeñan una función importante a la hora de promover que otros actores humanitarios, autoridades y miembros de la comunidad actúen para hacer frente a dichos riesgos de manera proactiva.
- La respuesta general se ve beneficiada si los actores de programas de VG y otros actores de protección abordan de manera colectiva los riesgos y las barreras detectados para la prestación segura y equitativa de ayuda humanitaria.
- En muchos casos, los organismos humanitarios pueden reducir la exposición de las mujeres y las niñas al riesgo, especialmente la explotación y el abuso sexuales, al brindar asistencia para satisfacer sus necesidades básicas.
- Los actores humanitarios tienen la responsabilidad de emprender acciones para mitigar estos riesgos dentro de sus esferas de trabajo. Las estrategias de mitigación de riesgos deben estar lideradas por el sector pertinente, con el apoyo técnico de especialistas de VG, si es necesario, y con la participación de la comunidad (véase el Estándar 2: Participación y empoderamiento de mujeres y niñas).
- Los actores especializados en VG deben ser conscientes de los riesgos para las mujeres y las niñas con el fin de fundamentar la promoción entre los sectores responsables de mitigar dichos riesgos.

Protección contra la explotación y el abuso sexuales³⁶



Preparación: Infórmese sobre los requisitos y sistemas de denuncia correspondientes en el contexto local antes de esta sesión. Puede preguntar a los equipos locales o ponerse en contacto con el mecanismo de coordinación, el grupo de trabajo o el subgrupo temático de VG para averiguar cómo se llevan a cabo las denuncias y en qué consiste el proceso de investigación y respuesta.



Tiempo: 35 minutos.



Instrucciones: Véanse a continuación.

- Divida a los participantes en grupos.
- Presente el escenario siguiente:

John es un oficial extranjero sobre el terreno que trabaja en su contexto. Se ha fijado en Farheen, una niña refugiada de 17 años que vive en el campamento con su madre. John le promete a la madre de Farheen que le dará a Farheen un trabajo como voluntaria en la organización en la que trabaja. Después de una semana, la madre de Farheen vuelve a hablar con John para preguntarle cuándo empieza Farheen como voluntaria. John le dice que Farheen conseguirá el trabajo si accede a ser su novia. La madre le dice a Farheen que es afortunada de tener la oportunidad de ser la novia de un extranjero.

- Pida a los participantes que comenten y respondan las siguientes preguntas:
 - ¿Cuáles son los principales abusos en este escenario?
 - ¿Quién está siendo objeto de explotación y por parte de quién?
 - Como actor de la esfera de la VG, ¿de qué opciones dispone en su contexto para ayudar a Farheen?
- Modere una discusión con todo el grupo donde se ponga de relieve lo siguiente:
 - Información sobre los mecanismos y procedimientos locales de denuncia para hacer hincapié en la importancia de comprenderlos a la hora de apoyar a las mujeres y las niñas.
 - Pregunte a los participantes sobre cualquier sistema existente en su contexto para que las mujeres y las niñas denuncien un caso de manera confidencial. ¿Tienen los participantes alguna preocupación sobre cómo encarar los incidentes de explotación y abuso sexuales?

³⁶ Adaptación de PSEA Network/Inter-Sector Coordination Group (ISCG) Bangladesh (2020). *PSEA Training Materials: Cox's Bazar, Bangladesh*, pág. 12



Notas para el facilitador

Respuestas:

- John está proponiendo mantener una relación sexual con una niña. Es posible que John crea que ofrecerle un trabajo a Farheen podría ayudarla, pero está usando su poder sobre ella y su madre para su beneficio personal. Los pensamientos e intenciones de John son irrelevantes, ya que está abusando de su poder como trabajador de una ONG.
- La explotación y el abuso sexuales violan las normas y los estándares jurídicos internacionales universalmente reconocidos y constituyen una conducta prohibida para el personal de ayuda humanitaria.
- Explique y analice el procedimiento de denuncia correcto en el lugar y subraye los siguientes aspectos clave:
 - Si ven o escuchan algo que les haga pensar que se podría estar produciendo una explotación o un abuso, deben denunciarlo, incluso aunque no tengan la certeza o carezcan de pruebas. **Es obligatorio denunciar la explotación y el abuso sexuales.**
 - Deben denunciar el caso al punto focal designado o a su supervisor. No hablen de sus sospechas ni de acusaciones con otros compañeros o amigos.
 - No es su responsabilidad investigar o probar un caso antes de denunciarlo.
 - Asegúrense de que cualquier persona que haya sufrido explotación o abuso sexuales tenga acceso a los servicios adecuados.

Conclusiones clave:

- La protección contra la explotación y el abuso sexuales constituye una responsabilidad de todo el organismo que exige acciones de gestión, operaciones, recursos humanos, secciones programáticas, etc. Todos los sectores tienen una función fundamental que desempeñar en el diseño y la aplicación de sus intervenciones de un modo que minimice el riesgo de explotación y abuso sexuales, y que ayude a conectar a las personas sobrevivientes de esta u otras formas de VG con la atención adecuada.
- Cabe recordar que la investigación de la explotación y el abuso sexuales y la respuesta a estos dependerán de las organizaciones implicadas y de sus procedimientos.
- Si bien el personal de los programas de VG puede desempeñar una función de promoción en lo que respecta a las medidas de protección contra la explotación y el abuso sexuales, la puesta en práctica de medidas internas y la coordinación de los procesos interinstitucionales encaminados a abordar la explotación y el abuso sexuales están fuera del alcance del subgrupo temático o grupo de trabajo en materia de VG. Se trata de responsabilidades de los puntos focales de protección contra la explotación y el abuso sexuales designados por el equipo de las Naciones Unidas en el país (véase el Estándar 15: Coordinación en VG). Esto reviste especial relevancia para garantizar la independencia, la integridad y la confidencialidad de los mecanismos de denuncia obligatoria y los procesos de investigación.
- Los proveedores de servicios de respuesta contra la VG deben conocer los mecanismos de denuncia y los procesos de investigación comunitarios para garantizar el consentimiento informado al brindar apoyo a personas sobrevivientes de explotación y abuso sexuales (véase el Estándar 6: Gestión de casos).

EJERCICIO

5

Protección contra la explotación y el abuso sexuales: verdadero o falso



Preparación: Se necesita un espacio abierto para esta actividad.



Materiales: Diapositivas de PowerPoint con los enunciados que figuran a continuación.



Tiempo: 1 hora.



Instrucciones: Véanse a continuación.

1. En función de la cantidad de participantes y del tamaño de la sala de formación, esta actividad se puede realizar de dos formas. Las instrucciones para la opción A se recogen a continuación; véase el apartado 3 para conocer la opción B.
2. Opción A:
 - Despeje el centro de la sala de modo que haya suficiente espacio para que los participantes se sitúen en el centro. Los participantes deben formar una sola fila al frente de la sala.
 - Pida a los participantes que presten mucha atención a cada uno de los enunciados que lea. Si creen que un enunciado es VERDADERO, deben dar un paso a la DERECHA desde su posición inicial; si creen que un enunciado es FALSO, deben dar un paso hacia la IZQUIERDA desde su posición inicial. Puede hacer una prueba con una afirmación sencilla, por ejemplo: “El cielo es de color verde”. Después de cada enunciado, habrá un movimiento y una breve discusión sobre la respuesta. Antes de pasar al siguiente enunciado, pida a sus participantes que vuelvan a su posición inicial.
3. Opción B: Si el espacio es limitado, lea los enunciados a los participantes y pídale que respondan levantando la mano cuando consideren que son VERDADEROS y sin levantar la mano cuando piensen que son FALSOS.

Los enunciados que se deben leer, sin ningún orden en particular, son los siguientes:

- *Todas las formas de explotación y abuso sexuales contra las mujeres son VG.*
- *Las personas sobrevivientes de explotación y abuso sexuales deben acceder a servicios independientes de los de las personas sobrevivientes de VG.*
- *Los miembros del personal de programas de VG no necesitan conocer los mecanismos de denuncia ni los procesos de investigación relacionados con la explotación y el abuso sexuales; después de todo, solo trabajan con personas sobrevivientes de VG.*
- *La explotación y el abuso sexuales se basan en abusos estructurales de poder y autoridad.*
- *Si pagar por sexo es legal en un país, los trabajadores humanitarios pueden pagar u ofrecer dinero a las mujeres y las niñas a cambio de sexo.*
- *Los líderes de programas de VG deben asumir responsabilidades en materia de explotación y abuso sexuales para la respuesta o presencia humanitarias en los emplazamientos sobre el terreno donde trabajen si estas no se aplican.*
- *La protección contra la explotación y el abuso sexuales forma parte de la mitigación del riesgo de VG; por lo tanto, los especialistas en VG desempeñan una importante función en el apoyo a otros sectores a la hora de integrar la mitigación del riesgo de VG en su labor.*
- *El grupo de coordinación en VG no debe desempeñar una función activa en lo que respecta a la protección contra la explotación y el abuso sexuales.*



Notas para el facilitador

Respuestas:

1. Todas las formas de explotación y abuso sexuales contra las mujeres son VG.

VERDADERO: La explotación y el abuso sexuales contra las mujeres constituyen una forma de violencia de género.

Las Naciones Unidas definen la explotación sexual como todo abuso cometido o amenaza de abuso en una situación de vulnerabilidad, de relación de fuerza desigual o de confianza, con propósitos sexuales, a los efectos, aunque sin estar exclusivamente limitado a ellos, de aprovecharse material, social o políticamente de la explotación sexual de otra persona. **Por consiguiente, la explotación sexual es un término amplio que engloba una serie de actos descritos a continuación, por ejemplo, las relaciones sexuales transaccionales, la solicitud de relaciones sexuales transaccionales y las relaciones de explotación sexual.**

El abuso sexual se define como toda intrusión física cometida o amenaza de intrusión física de carácter sexual, ya sea por la fuerza, en condiciones de desigualdad o con coacción. Todas las actividades sexuales con niños constituyen abusos sexuales. La expresión “intrusión física” se entiende como cualquier actividad sexual. El abuso sexual es un término amplio que engloba una serie de actos descritos a continuación, por ejemplo, la violación, la agresión sexual, las relaciones sexuales con menores y la actividad sexual con menores de 18 años.

La VG es un término general que incluye cualquier acción dañina perpetrada en contra de la voluntad de una persona y que se base en diferencias socialmente definidas entre hombres y mujeres (es decir, debido a su género). Incluye también actos que ocasionan **daño o sufrimiento físico, sexual o mental; las amenazas de tales actos, la coerción y otras formas de privación de la libertad.** En todo el mundo, la VG afecta de manera desproporcionada a las mujeres y las niñas debido a su condición de subordinación respecto a los hombres y los niños. De este modo, el término se suele utilizar para resaltar la especial vulnerabilidad de las mujeres y las niñas a la violencia debido a la desigualdad entre los géneros. **Por lo tanto, la explotación y el abuso sexuales constituyen una forma de VG.**

2. Las personas sobrevivientes de explotación y abuso sexuales deben acceder a servicios independientes de los de las personas sobrevivientes de VG.

FALSO: Las personas sobrevivientes de explotación y abuso sexuales son sobrevivientes de VG y deberían ser remitidas a los servicios de VG existentes; no debe establecerse una ruta de remisión paralela. El sistema de respuesta contra la VG es el sistema de remisión apropiado para que mujeres y niñas accedan a apoyo si son víctimas de explotación y abuso sexuales perpetrados por actores humanitarios u otros garantes de derechos.

En los casos de explotación y abuso sexuales, los asistentes sociales de protección de la infancia y de VG deben trabajar en estrecha colaboración para garantizar que los niños y adolescentes de ambos sexos que hayan sido agredidos sexualmente reciban un apoyo para la gestión de su caso que sea acorde a su género y edad. Ambos deben poner en práctica las directrices recogidas en el documento [Caring for Child Survivors of Sexual Abuse: Guidelines for health and psychosocial service providers in humanitarian settings.](#)

En los contextos donde tanto los actores de protección de la infancia como los del programa de VG brindan servicios de gestión de casos, se recomienda que se establezcan acuerdos de coordinación a nivel de servicios entre las organizaciones. Véase, por ejemplo, el Estándar 6: Gestión de casos y la acción clave consistente en lograr la participación de los asistentes sociales de la esfera de la protección de la infancia y la protección en actividades conjuntas de capacitación, coordinación y mapeo de los servicios de respuesta, y establecer rutas conjuntas de remisión y procedimientos operativos estándar que proporcionen criterios claros para ofrecer apoyo especializado a las niñas y los niños adolescentes.

Si tanto los servicios de protección de la infancia como los de respuesta contra la VG están capacitados para satisfacer las necesidades de los menores sobrevivientes de abuso sexual, entonces los niños y adolescentes de ambos sexos se benefician de un mayor acceso a servicios de apoyo para la gestión de casos apropiados para su edad y género.

3. Los miembros del personal de programas de VG no necesitan conocer los mecanismos de denuncia ni los procesos de investigación relacionados con la explotación y el abuso sexuales; después de todo, solo trabajan con personas sobrevivientes de VG.

FALSO: Los proveedores de servicios de respuesta contra la VG deben conocer los mecanismos de denuncia y los procesos de investigación comunitarios para ofrecer información precisa sobre las opciones de denuncia a las personas sobrevivientes y garantizar el consentimiento informado al brindar apoyo a las personas sobrevivientes de explotación y abuso sexuales (véase el Estándar 6: Gestión de casos).

4. La explotación y el abuso sexuales se basan en abusos estructurales de poder y autoridad.

VERDADERO: Consulte la definición de explotación y abuso sexuales en el primer enunciado y resalte los siguientes términos:

“abuso cometido o amenaza de abuso en una situación de vulnerabilidad de alguien” y “relación de fuerza desigual o de confianza”.

5. Si pagar por sexo es legal en un país, los trabajadores humanitarios pueden pagar u ofrecer dinero a las mujeres y las niñas a cambio de sexo.

FALSO: La explotación sexual comercial (o pagar a mujeres y niñas a cambio de sexo) está prohibida, incluso si es legal en el país.

Cabe recordar también que la creencia errónea con respecto a la edad de un menor no es una justificación. Las actividades sexuales con niños (personas menores de 18 años) están prohibidas, independientemente de la mayoría de edad o la edad de consentimiento en el plano local.

6. Los líderes de programas de VG deben asumir responsabilidades en materia de explotación y abuso sexuales para la respuesta o presencia humanitarias en los sitios sobre el terreno donde trabajen si estas no se aplican.

FALSO: La función de los actores de programas de VG consiste en promover, ante otros actores de protección y puntos focales de protección contra la explotación y el abuso sexuales, que los dirigentes superiores de todos los organismos establezcan redes interinstitucionales, puntos focales y procedimientos claros de remisión y denuncia con relación a la protección contra la explotación y el abuso sexuales.

7. La protección contra la explotación y el abuso sexuales forma parte de la mitigación del riesgo de VG; por lo tanto, los especialistas en VG desempeñan una importante función en el apoyo a otros sectores a la hora de integrar la mitigación del riesgo de VG en su labor.

VERDADERO: Igual que en el caso de la protección contra la explotación y el abuso sexuales, la integración de la VG nunca es la responsabilidad exclusiva de los especialistas en VG, sino más bien la responsabilidad de cada uno de los sectores y de su personal. Dada su experiencia técnica, los especialistas en VG desempeñan una importante función en el apoyo a otros sectores a la hora de integrar la mitigación del riesgo de VG en su labor.

8. El grupo de coordinación en VG no debe desempeñar una función activa en lo que respecta a la protección contra la explotación y el abuso sexuales.

FALSO: Un grupo de coordinación en VG debe desempeñar dos funciones principales con respecto a la protección contra la explotación y el abuso sexuales: 1) apoyar la puesta en práctica sobre el terreno de los protocolos de asistencia a las víctimas para la protección contra la explotación y el abuso sexuales; y 2) respaldar la prevención ligada a la protección contra la explotación y el abuso sexuales. El subgrupo temático o sector de VG debe garantizar que todos los miembros comprendan y adopten políticas en materia de protección contra la explotación y el abuso sexuales. Debe transmitir los principios básicos del IASC y analizar las maneras de promover entre sus miembros las mejores prácticas y los más altos estándares de la política y el código de conducta en materia de protección contra la explotación y el abuso sexuales. Si hay organizaciones en el subgrupo temático o sector que carecen de políticas en materia de protección contra la explotación y el abuso sexuales, el subgrupo temático o sector debería brindarles apoyo para desarrollarlas, por ejemplo, proporcionándoles un modelo de código de conducta que puedan adaptar y adoptar. Estas actividades deben coordinarse con la red interinstitucional de protección contra la explotación y el abuso sexuales, si existe.

Conclusiones clave:

- La protección contra la explotación y el abuso sexuales constituye una responsabilidad de todo el organismo que exige la intervención del personal de gestión, operaciones, recursos humanos, secciones programáticas, etc.
- Todos los sectores tienen una función fundamental que desempeñar en el diseño y la aplicación de sus intervenciones de un modo que minimice el riesgo de explotación y abuso sexuales, y que ayude a conectar a las personas sobrevivientes de esta u otras formas de VG con la atención adecuada.
- La participación de trabajadores humanitarios en actos de explotación y abuso sexuales constituye una violación grave de nuestra responsabilidad relativa a la "acción sin daño" y contradice los principios en los que se basa la acción humanitaria.
- Es necesario que existan políticas, estándares y salvaguardias claros, accesibles y apropiados para abordar la explotación y el abuso sexuales y el acoso sexual, así como para responder a estos. Además, cada organización tiene la responsabilidad de garantizar la comunicación de todas las políticas y los estándares a la totalidad de su personal, así como a los asociados, proveedores, consultores y voluntarios. Las capacitaciones periódicas son importantes para garantizar que todo el mundo comprenda sus obligaciones de mantener un enfoque de tolerancia cero con respecto a la explotación y abuso sexuales y al acoso sexual.

ESTÁNDAR
10

Justicia y asistencia legal

Los actores legales y de justicia ayudan a las personas sobrevivientes de VG a acceder a servicios legales seguros y centrados en las personas sobrevivientes que protejan sus derechos y promuevan su acceso a la justicia.

Contenido:



Presentación de PowerPoint con información general del Estándar 10.



Cuatro ejercicios sobre justicia y asistencia legal

1

Escenario



Instrucciones:

Los participantes deben trabajar en grupos para leer y responder las preguntas que se plantean con relación al escenario. Los participantes deben definir acciones clave de acuerdo con los Estándares Mínimos para abordar el desafío de la programación y tomar nota de los vínculos entre los Estándares. La respuesta al escenario puede basarse en varios Estándares. Los participantes también deben utilizar los Principios Rectores sobre VG y los enfoques tratados en las secciones Introducción y Estándar 1: Principios Rectores sobre VG para abordar las preguntas.



ESCENARIO³⁷

Está trabajando en una aldea donde la impunidad de los perpetradores de VG es habitual. Las personas sobrevivientes de VG no buscan servicios de justicia ni de asistencia legal debido al estigma y al temor a las represalias, y a que la aldea carece de una fuerza policial o un mecanismo formal de justicia que funcione.

Usted es conocido en la comunidad por su labor en la esfera de la VG, especialmente por sus iniciativas encaminadas a ayudar a las personas sobrevivientes a acceder a servicios y por las campañas destinadas a abordar las actitudes, creencias y normas que fundamentalmente dan lugar a la VG.

Una sobreviviente se acerca a usted y le dice que confía en usted y, dado que no hay presencia policial en funcionamiento y que rara vez se detiene o arresta a los perpetradores, le solicita que la ayude a resolver, a través de la mediación, la violencia de pareja que le inflige su esposo.



PREGUNTAS

1. **¿Qué acciones clave podrían fundamentar su decisión sobre los próximos pasos que debe tomar?**
2. **¿Cómo puede usted ayudar a la sobreviviente en su búsqueda de justicia y, al mismo tiempo, proteger sus derechos y velar por que el acceso a la justicia sea coherente con las normas y estándares internacionales?**

.....

.....

.....

.....

³⁶ Adaptación de UNFPA (2017). *Facilitator's Guide: Understanding the Minimum Standards for Prevention and Response to Gender-Based Violence in Emergencies*, pág. 24.



Notas para el facilitador

Respuestas:

1. ¿Qué acciones clave podrían fundamentar su decisión sobre los próximos pasos que debe tomar?

- Escuchar y abordar las preocupaciones de las mujeres y las niñas respecto a la justicia, incluidos el acceso físico y financiero y otros factores vinculados a las normas sociales y a las dinámicas de género.
- Abogar por un enfoque de la justicia centrado en las personas sobrevivientes que otorgue prioridad a los derechos, las necesidades, la dignidad y las elecciones de la persona sobreviviente, como su decisión de acceder o no a servicios de justicia o legales.
- Colaborar con mujeres y niñas y con personas expertas en derechos de las mujeres para valorar la capacidad de los sectores formales e informales de justicia de responder a incidentes de VG de una forma ética y segura.
- Promover la disponibilidad de organizaciones locales de asistencia legal, con personal capacitado en los Principios Rectores sobre VG, para apoyar a las personas sobrevivientes e impulsar sus derechos.
- Integrar los servicios de asistencia legal e incorporar a actores de la esfera de la justicia adecuadamente capacitados en el sistema general de remisiones de VG. Lograr que la información sobre derechos, recursos y apoyo esté disponible para la población afectada.
- Sensibilizar a las comunidades acerca de las leyes y políticas existentes que defienden los derechos de las mujeres y las niñas y la protección contra la VG; y garantizar el acceso de las personas sobrevivientes a la atención.
- Asociarse con grupos locales de mujeres para lograr la implicación positiva de los líderes de la comunidad responsables de sistemas legales consuetudinarios o informales que no respetan los derechos de las mujeres.
- Apoyar el desarrollo de procedimientos operativos estándar sobre VG y mecanismos de remisión para responder a los casos de VG utilizando un enfoque centrado en la persona sobreviviente, e incluir a la policía, a los actores de la esfera de la asistencia legal y a otros actores de justicia en el desarrollo y la aplicación de procedimientos ajustados a las directrices del IASC (véase el Estándar 15: Coordinación en VG).

2. ¿Cómo puede usted ayudar a la sobreviviente en su búsqueda de justicia y, al mismo tiempo, proteger sus derechos y velar por que el acceso a la justicia sea coherente con las normas y estándares internacionales?

Consulte la nota de orientación 3: [“Justicia informal y mecanismos alternativos de disputa”](#), del Estándar 10: Justicia y asistencia legal.

Algunas de las estrategias para trabajar con mecanismos informales de justicia a fin de minimizar los riesgos para las mujeres y las niñas son:

- Trabajar con las organizaciones de derechos de mujeres o las organizaciones legales de mujeres para desarrollar mecanismos informales de justicia que respondan a las necesidades de las personas sobrevivientes, así como para fortalecerlos;

- Lograr la participación constructiva de los líderes tradicionales, que son a menudo “custodios de la cultura” y tienen la autoridad de ejercer una influencia positiva para lograr un cambio en las costumbres y las tradiciones, con el objeto de reforzar los derechos de las mujeres.
- Tomar medidas para mejorar la participación y el liderazgo de las mujeres en los mecanismos comunitarios o informales de justicia.
- Fortalecer la relación y construir vínculos positivos entre los mecanismos de justicia formales e informales.
- Incluir un canal de revisión judicial para las mujeres u otras personas que sientan que los mecanismos tradicionales de justicia las han discriminado.

Conclusiones clave:

- La función de los actores de la VG consiste en garantizar que el proceso de justicia siga un enfoque centrado en las personas sobrevivientes dentro de los sistemas formales e informales de justicia.
- Los actores especializados en VG deben conocer los riesgos para las personas sobrevivientes de VG que son inherentes a los mecanismos informales de justicia. Deben comunicar dichos riesgos con claridad a las personas sobrevivientes y, al mismo tiempo, abstenerse de emitir juicios y respetar los deseos de la persona sobreviviente con relación a la obtención de determinado resultado judicial.
- Los mecanismos informales de justicia pueden plantear riesgos de seguridad para las mujeres y las niñas y generar brechas en la rendición de cuentas de los hombres perpetradores. En concreto, la mediación viola el enfoque centrado en las personas sobrevivientes e incumple los Principios Rectores sobre VG. En situaciones de violencia de pareja u otras formas de la denominada violencia “privada”, por ejemplo, tanto el perpetrador como la persona sobreviviente podrían ser percibidos como igualmente culpables y ambos podrían ser llamados a moderar su comportamiento para resolver el problema. La persona sobreviviente también puede enfrentarse a un aumento de la violencia en el hogar tras su participación en la mediación.
- **Los asistentes sociales nunca deben mediar entre una persona sobreviviente y un perpetrador, ni siquiera aunque la persona sobreviviente solicite una intervención de esa clase.** Supone un gran riesgo para la persona sobreviviente, los asistentes sociales y la organización. Las organizaciones deben contar con directrices claras acerca de cómo responder a una solicitud de mediación de una manera centrada en la persona sobreviviente (véase el Estándar 6: Gestión de casos de VG).

EJERCICIO

2

Definición de “justicia”



Materiales: Papel de rotafolio y rotuladores.



Tiempo: 50 minutos.



Instrucciones:

- Divida a los participantes en grupos de 3 o 4 personas. Pida a cada grupo que anote sus respuestas para poder compartirlas con todos al final del ejercicio.
- Pida a cada grupo que analice y responda las siguientes preguntas:
 - ¿Cuál es su definición de “justicia” en general?
 - ¿Cuáles son las diferentes formas en que las personas sobrevivientes de VG pueden recibir “justicia” en el contexto local?
- Después de 15 minutos de discusión en grupos pequeños, retome la discusión general y haga que los grupos presenten sus definiciones de “justicia”; recalque los temas comunes entre las definiciones de los grupos.
- Elabore una lista con todas las posibles nociones de “justicia” que los grupos hayan aportado en el contexto particular.
- Complete el ejercicio analizando las posibles medidas que deben tomarse para mejorar el acceso de las personas sobrevivientes a la justicia en la comunidad.



Notas para el facilitador

Respuestas:

1. Definición de “justicia”:

- La justicia es un principio filosófico, jurídico y moral de carácter fundamental. La justicia es un ideal que, por lo general, se considera esencial para la vida social y la civilización. Aunque la justicia es un principio de aplicación universal, lo que se considera justo varía enormemente de una cultura a otra.
- El acceso a la justicia para las personas sobrevivientes de VG forma parte de la respuesta multisectorial contra la VG y es también un aspecto crucial de su prevención; el sector de la justicia tiene una función predominante que desempeñar para poner fin a la violencia contra las mujeres y las niñas.
- El acceso a la justicia es esencial para la protección de los derechos de las mujeres y hace posible la realización de todos los demás derechos para las mujeres y las niñas, incluido el derecho a vivir libres de violencia, discriminación y desigualdad.

2. ¿Cuáles son los posibles medios para hacer “justicia” en el contexto local?

- En muchas situaciones de desplazamiento, sobre todo en los entornos de campamentos, la vida de los refugiados se rige por un sistema de justicia complejo que comprende múltiples fuentes de derecho. Este podría incluir leyes vigentes en el país de asilo y en el país de origen. También puede haber diversos mecanismos, tanto formales como informales, para hacer cumplir las leyes y normas.
- El acceso general a actividades relacionadas con la justicia para personas sobrevivientes de VG puede incluir: mecanismos formales de justicia y mecanismos informales de justicia (por ejemplo, mediación, arbitraje, compensación, etc.).

Conclusiones clave:

- En muchos contextos, los sistemas de justicia no satisfacen las necesidades de las personas sobrevivientes y podrían perpetuar los nuevos daños.
- Los actores de programas de VG pueden trabajar con asociados para coordinar, promover y facilitar el acceso de las personas sobrevivientes de VG a la justicia y a los servicios de asistencia legal.
- Es fundamental invertir en iniciativas de preparación para fortalecer el acceso de las mujeres y las niñas a la justicia como parte de actividades más amplias respecto a los derechos de las mujeres, puesto que a menudo los sistemas no logran proteger a las mujeres y a las niñas de la violencia, la discriminación y la desigualdad.

EJERCICIO

3

Barreras a la asistencia legal para sobrevivientes de VG



Materiales: Rotafolio y rotuladores.



Tiempo: 30 minutos.



Instrucciones:

- Divida a los participantes en grupos de 3 o 4 personas.
- Pida a cada grupo que haga dos columnas en papel de rotafolio y las titule de la siguiente manera:
 - **Columna 1:** Barreras a la justicia y la asistencia legal para las personas sobrevivientes de VG (“Barreras al acceso a la asistencia legal”).
 - **Columna 2:** Formas de superar esas barreras (“Cómo superar las barreras”).
- Indique a los participantes que deben considerar las barreras y estrategias en su contexto específico y basándose en su experiencia de programación.
- Espere entre 15 y 20 minutos a que los grupos completen las dos columnas.
- Retome el grupo general y, a partir de las aportaciones de los grupos, elabore una lista de las principales barreras que dificultan el acceso a la asistencia legal en el entorno y de las estrategias dirigidas a acabar con esas barreras.
- Si lo desea y resulta pertinente, analice las posibles opciones para mejorar la respuesta de la justicia y la asistencia legal en el entorno en particular. Anime a los participantes a analizar las acciones inmediatas que puedan mejorar el acceso de las personas sobrevivientes de VG a la asistencia legal en ese contexto.



Notas para el facilitador

Respuestas:

- En los contextos humanitarios, las barreras que afrontan las mujeres y las niñas para conseguir una protección legal efectiva son aún mayores; por ejemplo, se enfrentan a las limitaciones del acceso a la justicia y la asistencia legal debido a la falta de condición jurídica de las mujeres y las niñas desplazadas, los sistemas jurídicos de acogida sobrecargados y con recursos insuficientes, la falta de intérpretes para las poblaciones desplazadas, la falta de asesoramiento jurídico accesible y la deficiente infraestructura jurídica.
- La asistencia legal para las personas sobrevivientes de VG generalmente no cuenta con fondos o personal suficientes, y su calidad suele ser deficiente. A menudo, el problema es sistémico, ya que no existen protocolos de VG y la legislación es insuficiente, inexistente o no se aplica y se ignora.

En general, las principales barreras para acceder a la justicia y la asistencia legal son:

- **Barreras físicas:**
 - Falta de policía, tribunales o servicios de asistencia legal disponibles en el plano local.
 - Falta de mujeres policías capacitadas.
 - Falta de un espacio confidencial en las comisarías.
 - Disminución del acceso debido a la discapacidad.
 - Costo elevado de la representación legal.
- **Barreras sociales y culturales:**
 - Miedo a las represalias por parte del perpetrador o de su familia.
 - Miedo a la exclusión por parte de la propia familia.
 - El estigma y las creencias culturales de los servicios comunitarios y legales en torno a la violencia contra la mujer.
 - Miedo de la persona a ser culpada del ataque.
 - Vergüenza de la persona sobreviviente.
- **Barreras estructurales**
 - Dependencia económica y social de los maridos u otros miembros varones de la familia.
 - Preocupaciones sobre la condición jurídica en un país extranjero.
 - El sistema jurídico del país no reconoce ciertas formas de VG, por ejemplo, la violación dentro del matrimonio, la violencia doméstica, etc.
 - Estigmatización (por parte de la policía, los tribunales, los proveedores de asistencia legal, etc.).
 - Falta de confianza en el sistema jurídico.
 - Escaso conocimiento de las leyes y los derechos.
 - Corrupción.

- Retrasos en la recopilación de pruebas por parte de la policía o los trabajadores de salud, o deficiencias en la documentación y el almacenamiento de las pruebas.
- Leyes discriminatorias.
- Impunidad para los perpetradores.
- Falta de sensibilidad o prejuicios activos por parte de los actores de la justicia.

Conclusiones clave:

- Los programas de VG deben escuchar a las mujeres y las niñas y abordar sus preocupaciones respecto a la justicia, incluido el acceso físico y financiero y otros factores vinculados a las normas sociales y a la desigualdad entre los géneros.
- Las valoraciones deben detectar las barreras que impiden a las personas sobrevivientes tomar decisiones (por ejemplo, las denuncias obligatorias en las clínicas de salud) en el contexto del acceso a la justicia e incluir preguntas relacionadas con distintos tipos de violencia (por ejemplo, violencia de pareja, agresión sexual, trata o ablación o mutilación genital femenina).
- Los actores de VG deben promover la disponibilidad de organizaciones locales de asistencia legal, con personal capacitado en los Principios Rectores sobre VG para apoyar a las personas sobrevivientes e impulsar sus derechos.

EJERCICIO 4

Asistencia legal y acción sin daño



Preparación: Coloque el texto del escenario en una diapositiva de PowerPoint.



Materiales: Rotafolio.



Tiempo: 30 minutos.



Instrucciones:

- Exponga el siguiente escenario en una presentación de PowerPoint o un rotafolio:

Después de años de ocupación durante una guerra civil, finalmente se libera la ciudad y las ONG reabren sus oficinas y comienzan a ofrecer servicios de protección de nuevo, en particular en la esfera de la VG y la asistencia legal. Como asistentes sociales en materia de VG, están ayudando a las personas sobrevivientes que están dispuestas a emprender acciones judiciales contra sus perpetradores. Con el consentimiento informado de la persona sobreviviente, acuden a una ONG especializada en asistencia legal. A pesar de las leyes vigentes y los tribunales abiertos, los abogados de la ONG les desaconsejan ofrecer asistencia legal en casos de VG y alegan que la persona sobreviviente corre el riesgo de ser asesinada y que también pone en peligro la seguridad de los abogados.

- Modere una discusión en torno a las siguientes preguntas:
 - Si la persona sobreviviente insiste en tomar medidas judiciales, ¿cómo podrían lograr un equilibrio entre el enfoque centrado en la persona sobreviviente y el concepto de acción sin daño? ¿A qué aspecto se le debería conceder prioridad en este caso?
- Tras discutirlo un poco, formule la pregunta siguiente:
 - Otras ONG que prestan asistencia legal afirman que están dispuestas a ofrecerla en casos de VG y les aseguran que no hay problema. ¿Qué hacen?



Notas para el facilitador

Respuestas:

1. **Si la persona sobreviviente insiste en tomar medidas judiciales, ¿cómo podrían lograr un equilibrio entre el enfoque centrado en la persona sobreviviente y el concepto de acción sin daño? ¿A qué aspecto se le debería conceder prioridad en este caso?**
 - La seguridad de la persona sobreviviente, sus hijos y otros miembros de la familia, así como de quienes le están proporcionando ayuda, debe ser la principal prioridad para todos los actores. En este escenario, el personal de la ONG no debería apoyar una acción que podría poner en riesgo a las personas sobrevivientes y su vida.
 - La “seguridad” es uno de los Principios Rectores sobre VG básicos que sustenta el enfoque centrado en las personas sobrevivientes.
 - El concepto de “acción sin daño” quiere decir que las organizaciones humanitarias deben esforzarse por minimizar el daño que podrían causar de manera involuntaria al estar presentes brindando asistencia. Tales consecuencias negativas no intencionadas pueden ser amplias y complejas. Los actores humanitarios pueden reforzar el principio de “acción sin daño” siguiendo los Principios Rectores sobre VG.
 - En este caso, las consideraciones relativas a la acción sin daño son coherentes con el enfoque centrado en la persona sobreviviente debido a los riesgos tanto para la persona sobreviviente como para el personal de la ONG.
 - Al poner en práctica programas acordes a los Principios Rectores sobre VG, los actores de programas de VG pueden minimizar el daño causado a las mujeres y las niñas (véase el Estándar 1: Principios Rectores sobre VG).
2. **Otras ONG que prestan asistencia legal afirman que están dispuestas a ofrecerla en casos de VG y les aseguran que no hay problema. ¿Qué hacen?**
 - Como se indicó anteriormente, la seguridad y la protección de la persona sobreviviente, sus hijos y otros miembros de la familia, así como de quienes le están proporcionando ayuda, debe ser la principal prioridad para todos los actores.
 - Los actores de la VG deben realizar valoraciones regulares, auditorías de seguridad y sesiones de escucha con mujeres y niñas, habida cuenta de su edad y diversidad, para detectar: 1) las barreras para acceder a asistencia legal en los casos de VG; 2) los riesgos de seguridad y protección que afrontan las personas sobrevivientes, los trabajadores de ONG, sus familias y los proveedores de servicios de VG al emprender acciones judiciales contra el perpetrador; y 3) si estas ONG respetan los Principios Rectores sobre VG cuando trabajan con personas sobrevivientes (véase el Estándar 9: Seguridad y mitigación de riesgos).
 - Los hallazgos de estas medidas de mitigación de riesgos, que se basan en un enfoque centrado en las personas sobrevivientes, deben tener prioridad sobre cualquier garantía proporcionada por otras ONG.

Conclusiones clave:

- Las mujeres y las niñas que revelan un incidente de VG o una historia de abuso a menudo afrontan un mayor riesgo de sufrir nuevos actos de violencia o represalias por parte del perpetrador o perpetradores, de personas que protegen a los perpetradores o de miembros de sus propias familias o su propia comunidad debido a las nociones patriarcales acerca del honor o a otros factores. La violencia de pareja y la violencia sexual motivada por conflictos o por la política podrían presentar riesgos particularmente complejos de seguridad para la persona sobreviviente y quienes la rodean.
- Los análisis de riesgos son fundamentales para garantizar que las actividades de programación respeten el principio humanitario general de “acción sin daño”.

ESTÁNDAR

11

Kits de la dignidad, asistencia en efectivo y cupones

Las mujeres y las niñas reciben kits de la dignidad o efectivo y cupones para reducir el riesgo de sufrir VG y promover su seguridad y dignidad.

Contenido:



Presentación de PowerPoint con información general del Estándar 11.



Cuatro ejercicios sobre los kits de la dignidad y la asistencia en efectivo y cupones.

EJERCICIO

1

Escenario



Instrucciones:

Los participantes deben trabajar en grupos para leer y responder las preguntas que se plantean con relación al escenario. Los participantes deben definir acciones clave de acuerdo con los Estándares Mínimos para abordar el desafío de la programación y tomar nota de los vínculos entre los Estándares. La respuesta al escenario puede basarse en varios Estándares. Los participantes también deben utilizar los Principios Rectores sobre VG y los enfoques tratados en las secciones Introducción y Estándar 1: Principios Rectores sobre VG para abordar las preguntas.



ESCENARIO

Su organización tiene previsto distribuir pequeños desembolsos en efectivo a todos los hogares con hijos para satisfacer las necesidades de higiene de las mujeres y los niños tras un terremoto. Su organización también ha recibido fondos para probar sobre el terreno un sistema móvil de transferencias en efectivo en la región y al equipo directivo superior le gustaría llevar a cabo el proyecto piloto en su ubicación. Para ello, valida la lista de familias afectadas que elaboraron las autoridades locales. Había otorgado prioridad a las mujeres beneficiarias de esa lista; no obstante, ha recibido información procedente de las discusiones de grupos focales acerca de que: 1) muchas mujeres están preocupadas porque no podrán controlar el dinero recibido; y 2) el sistema de transferencia de efectivo por teléfono móvil es inaccesible para algunos de los beneficiarios propuestos.



PREGUNTAS

1. **¿Cuáles son algunas de las acciones clave relevantes del Estándar 11 a las que se puede recurrir con relación a la asistencia en efectivo y cupones (AEC)?**
2. **¿Qué estrategias de mitigación se pondrían en práctica para mejorar los resultados de protección para las mujeres beneficiarias?**

.....

.....

.....

.....



Notas para el facilitador

Respuestas:

Acciones clave relevantes:

- Evaluar la factibilidad de una AEC segura con las mujeres y las niñas, incluido un análisis de riesgos y beneficios en materia de VG, y facilitar la detección de los riesgos de VG y las posibles estrategias de mitigación.
- Establecer mecanismos sólidos para la formulación de comentarios y respaldar el seguimiento de cualquier riesgo generado por la distribución de dinero en efectivo o cualquier consecuencia dañina no intencionada, tales como un incremento de la violencia de pareja o la incapacidad de usar y controlar el efectivo recibido. Solo los especialistas en VG deben realizar el seguimiento de las cuestiones delicadas (véase el Estándar 9: Seguridad y mitigación de riesgos).
- Promover una AEC que minimice el riesgo de VG y colaborar con los actores de asistencia en efectivo, si procede, para garantizar la transversalización de la VG dentro de la AEC.
- Considerar las asociaciones con actores de asistencia en efectivo o directamente [integrar la AEC en los servicios de gestión de casos de VG](#) para satisfacer las necesidades de protección de las personas usuarias de forma segura y apropiada.
- Desarrollar procedimientos operativos estándar, incluido un protocolo de intercambio de información, entre los actores del sector o la asistencia en efectivo y la VG si trabajan juntos en la AEC dentro de la gestión de casos de VG (véase la nota de orientación 3).
- Coordinarse con los puntos focales designados para la asistencia en efectivo a fin de ajustar los enfoques de AEC según sea necesario (por ejemplo, el mecanismo de entrega o la cantidad, la duración o la frecuencia de las transferencias), con el objeto de maximizar los beneficios de la protección y minimizar sus riesgos.

Estrategias de mitigación:

- Consultar con las comunidades (mujeres y hombres de diferentes edades y en toda su diversidad) los criterios de selección.
- Se necesitan comunicaciones significativas con las comunidades afectadas para probar los supuestos y garantizar las valoraciones específicas del contexto, también de las preferencias de los beneficiarios y los riesgos de VG. Por ejemplo, una transferencia de efectivo por teléfono móvil resulta inaccesible y puede exacerbar el riesgo (por ejemplo, comerciantes y otras personas que ofrecen apoyo, pero roban al beneficiario) en el caso de las mujeres y las niñas que no poseen teléfonos móviles o no saben utilizarlos o leer la pantalla (sobre todo, mujeres de edad o mujeres y niñas que han tenido menos acceso a la educación).
- Realizar un [análisis de riesgos de VG para la AEC](#), habida cuenta de los riesgos específicos de la VG y los mecanismos de mitigación para diferentes personas y grupos en riesgo.
- Incluir protocolos de protección de datos en los acuerdos con los proveedores de servicios.

- Señalar las salvaguardias adicionales que se deben poner en práctica para un acceso seguro o encontrar mecanismos de entrega alternativos para las personas más marginadas del grupo objetivo si es necesario.
- Tomar en consideración las posibles barreras adicionales y la discriminación por motivos de edad, género, discapacidad y otras características diversas para garantizar un acceso seguro a la AEC para todos los beneficiarios previstos. Determinar el valor de transferencia, la frecuencia y la duración de la AEC a fin de garantizar la seguridad de las transferencias a un grupo diverso de beneficiarios, en el que se incluyen mujeres, hombres, niñas y niños con discapacidad o identidades de género no conforme.

Conclusiones clave:

- La forma en que la asistencia en efectivo y los cupones pueden facilitar el acceso y reducir los riesgos es contextual, y es fundamental llevar a cabo una valoración participativa antes de su aplicación. Es esencial involucrar a mujeres y niñas de diferentes edades, mujeres y niñas con discapacidad, y mujeres y niñas con otras características diversas en consultas tempranas y regulares para contribuir al diseño y a las adaptaciones de las intervenciones.
- Es primordial llevar a cabo un seguimiento rutinario para encontrar y solucionar los problemas que surjan o que se hayan pasado por alto en la valoración inicial. Cabe crear múltiples mecanismos pasivos y activos para la formulación de comentarios y garantizar su disponibilidad (por ejemplo, seguimiento del 10 % de los beneficiarios; establecimiento de una línea de quejas; o envío de mensajes de texto [SMS]) para que los usuarios, en particular las mujeres y las niñas, tengan la oportunidad de dar su opinión sobre lo que funciona o lo que no.
- El análisis y los bucles de retroalimentación constituyen un paso claro e imprescindible para la utilización de la AEC. Puesto que la AEC puede generar riesgos e incrementar aquellos ya existentes, es importante valorar los potenciales riesgos, beneficios y estrategias de mitigación, al igual que la factibilidad de diversos enfoques de asistencia en función del contexto. La AEC debe ir acompañada de información sobre cómo utilizar mejor los recursos distribuidos.

EJERCICIO

2

Kits de la dignidad e intervenciones de AEC en emergencias



Materiales: Ficha del escenario, papel de rotafolio y rotuladores.



Tiempo: 45 minutos.



Instrucciones:

- Divida a los participantes en tres grupos.
- Reparta las fichas con el escenario y las preguntas (pídale a un voluntario que lea el escenario en voz alta).
- Solicite a los participantes que analicen el escenario en grupos reducidos y que piensen en formas creativas de abordar las preguntas que figuran en la ficha.
- Conceda 20 minutos para llevar a cabo las discusiones grupales e invite a los participantes a poner sus ideas en común con el grupo general. Cada grupo deberá presentar sus ideas por turnos; anime a los participantes a reflexionar sobre los vínculos con otros Estándares Mínimos cuando presenten sus ideas.

Ficha del ejercicio 2

Escenario

En el país Kaos, existe una afluencia sin precedentes de refugiados. La afluencia ha ejercido presión sobre la infraestructura y los servicios existentes. Las ONG que trabajan en la respuesta disponen de recursos limitados para satisfacer adecuadamente las necesidades tanto de los refugiados como de las comunidades de acogida. Su organización ha recibido hace poco fondos limitados para proporcionar kits de la dignidad y poner en práctica intervenciones de AEC en la comunidad local; la propuesta de financiación se presentó y se aprobó antes de la afluencia. En una de sus ubicaciones piloto, la cantidad de refugiados ha superado la población de residentes locales. Su donante le pide que contemple la opción de cambiar su grupo objetivo y proporcionar solo AEC a las mujeres y las niñas refugiadas, ya que han huido de su país prácticamente con lo puesto. Hace dos meses, llevó a cabo discusiones de grupos focales, incluido un análisis participativo sobre los riesgos ligados a la VG, con mujeres y niñas locales, para obtener su opinión sobre el diseño y la entrega del kit de la dignidad y las intervenciones de AEC. Teme que su organización se pueda enfrentar a una reacción violenta de los residentes locales si cambia su grupo objetivo.

Preguntas:

- Con unos recursos y una financiación limitados, ¿a qué factores otorgarían prioridad al definir su grupo objetivo?
- ¿Cuáles son los beneficios y los riesgos de brindar solo un tipo de apoyo o intervención en lugar de una combinación de AEC y kits de la dignidad en este contexto?
- Enumeren las posibles partes interesadas con las que podrían trabajar y las medidas que podrían tomar para mejorar los resultados en la esfera de la protección para sus beneficiarios.



Notas para el facilitador

Respuestas:

- Posibles factores a los que otorgar prioridad: necesidades inmediatas o agudas; comunidades desatendidas o marginadas; localización geográfica; riesgos que afrontan los diferentes grupos objetivo (niñas adolescentes, mujeres de edad, mujeres embarazadas, mujeres y niñas con discapacidad; o LGBTQI); disponibilidad, accesibilidad, aceptabilidad y calidad de los servicios existentes para los residentes locales frente a los refugiados; o “acción sin daño”.
- Beneficios y riesgos de un tipo de intervención frente a una combinación de ambos:
 - Es importante hablar y celebrar consultas con diversas mujeres y niñas para entender qué quieren y qué necesitan: las mujeres y las niñas deben orientar las intervenciones o combinaciones de intervenciones.
 - Los kits de la dignidad con contenido adecuado al contexto podrían mejorar su seguridad, facilitar la higiene básica, permitir el acceso a los servicios humanitarios y promover su movilidad y presencia en los espacios públicos.
 - La provisión directa de efectivo para gastar en los mercados locales puede desplazar la demanda de bienes y servicios hacia las necesidades de los destinatarios.
 - Si se trata únicamente de efectivo, existe la posibilidad de que se produzcan consecuencias negativas en las prácticas de higiene menstrual, ya que las mujeres y las niñas pueden sentir que el dinero se debe destinar a su familia o a otras necesidades. Se debe lograr un equilibrio entre esta preocupación y la capacidad de acción y la decisión de las mujeres de gastar el dinero como mejor les parezca para su familia.
 - Es necesario valorar y mitigar los riesgos ligados a la VG y la explotación y el abuso sexuales.
- Posibles partes interesadas: Lograr la participación de las organizaciones de mujeres locales, las redes de mujeres y las mujeres y las niñas líderes para comunicarse con los beneficiarios de manera segura y eficiente; mostrar una actitud proactiva e inclusiva al consultar o interactuar con diferentes grupos.
- Coordinarse con otros sectores y autoridades locales o nacionales para determinar qué otro tipo de apoyo se está brindando a las comunidades de acogida y de refugiados, el cual puede afectar a la cohesión social o las tensiones sociales; de manera similar, tomar en consideración los vínculos con la programación nacional o a largo plazo con el objetivo de disponer de una estrategia de salida concreta para la distribución de kits y AEC.

Conclusiones clave:

- Es esencial que los actores de los programas de VG y de asistencia en efectivo estén coordinados entre sí, a fin de otorgar prioridad a las usuarias y desarrollar sistemas y procedimientos que satisfagan de manera efectiva las necesidades concretas de poblaciones diversas, incluidas las mujeres y las niñas con mayor riesgo de sufrir VG, al tiempo que se preservan la confidencialidad y la seguridad. El dinero en efectivo funciona mejor cuando no reemplaza otros tipos de asistencia, sino que los complementa.
- La AEC se debe considerar una modalidad de los servicios de respuesta contra la VG y las iniciativas generales de prevención y empoderamiento. Los actores de programas de VG en entornos humanitarios deben establecer protocolos internos o interinstitucionales claros para definir las funciones y las responsabilidades de los actores de los programas de VG y asistencia en efectivo a fin de asegurar la disponibilidad de unos servicios de calidad y una atención oportuna, confidencial y accesible para las personas sobrevivientes.
- Al definir los grupos objetivos que recibirán los kits de la dignidad, los actores de VG y otros actores humanitarios deben tener en cuenta los siguientes criterios:
 - Necesidades inmediatas o agudas, con especial atención a las comunidades desatendidas y a las mujeres y las niñas adolescentes con mayor riesgo de sufrir VG debido a las barreras a la participación y el acceso.
 - Las niñas adolescentes hacen frente a elevados riesgos de explotación y abuso sexuales cuando no pueden satisfacer sus necesidades básicas.
 - Puntos de entrada para brindar información, remisiones y servicios de salud sexual y reproductiva y de VG.
 - Ubicación geográfica: señalar una zona específica, teniendo en cuenta el número de personas afectadas y la presencia de asociados que ayuden con la distribución.
 - Coordinación con los organismos asociados y las autoridades nacionales (si es factible) respecto al contenido y la distribución de los kits de la dignidad.
 - Criterios individuales específicos tales como la edad, la salud reproductiva y otros criterios, según sea necesario en el contexto local.

EJERCICIO

3

Adquisición y distribución de kits de la dignidad



Preparación: Imprima la ficha del ejercicio.



Materiales: Fichas del escenario, papel de rotafolio y rotuladores.



Tiempo: 45 minutos.



Instrucciones:

- Divida a los participantes en tres grupos.
- Reparta las fichas del escenario a los participantes.
- Pida a los participantes que, en sus respectivos grupos, decidan la respuesta a las tres preguntas y propongan opciones para responder al escenario.
- Pasados 15 minutos, reúna a todos los participantes y pida a cada grupo que presente sus propuestas.

Ficha del ejercicio 3

Escenario

Su organización proporciona servicios móviles de respuesta contra la VG a mujeres y niñas desplazadas internas en tres aldeas del estado de PW (Parado) y sus alrededores. El acceso humanitario al estado de PW supone un desafío constante, pues el gobierno introduce restricciones arbitrarias con poca antelación. Esto repercute en su programación sobre el terreno y en la prestación de servicios móviles. Como la temporada de los monzones está muy cerca, ustedes quieren establecer de antemano kits de la dignidad y entregárselos a mujeres y niñas. Organizar discusiones de grupos focales con mujeres y niñas es difícil, ya que el acceso constituye un problema importante y el gobierno no permite que se celebren reuniones de más de cinco personas. La distribución de la ayuda también es difícil; en el pasado, el ejército confiscó suministros a los enviados humanitarios. Las mujeres y las niñas necesitan los kits de la dignidad antes de que el monzón azote las aldeas donde viven los desplazados internos.

Preguntas

1. ¿Cómo decidirían el contenido de los kits de la dignidad? ¿Cómo consultarían a las mujeres y las niñas sin poner en peligro su propia seguridad ni la de ellas?
2. ¿Cómo garantizarían una distribución segura?
3. ¿Con quién se coordinarían?



Notas para el facilitador

Respuestas:

- Aunque es difícil consultar directamente a las mujeres y las niñas de las tres aldeas, sí es posible preguntar a otras mujeres y niñas de la comunidad y sus alrededores para decidir el contenido del kit de la dignidad, así como para determinar qué prácticas de higiene menstrual prefieren.
- Tras evaluar los riesgos que puedan acarrear, piensen en formas de preguntar a las mujeres en entornos informales al margen de las discusiones de grupos focales o de un proceso más organizado (véase el Estándar 16: Valoración, monitoreo y evaluación).
- Colaboren con las mujeres o las organizaciones o redes de mujeres locales para decidir el contenido de los kits de la dignidad, crearlos y facilitar su distribución.
- Coordínense con otros actores humanitarios y sectores que puedan tener más acceso a la zona y asegúrense de que los kits de la dignidad respondan a las necesidades de mujeres y niñas.

Conclusiones clave:

- Los kits de la dignidad son una intervención destinada a mitigar el riesgo de mujeres y niñas: se debe aprovechar la distribución de kits de la dignidad para facilitar a mujeres y niñas información sobre los servicios de VG y poner en contacto a las personas sobrevivientes con servicios de respuesta y actividades en espacios seguros, en caso de que estén disponibles y tengan una calidad adecuada.
- Es preciso valorar el contexto y los riesgos de seguridad para determinar cuáles son los mejores canales para distribuir los kits de la dignidad.
- Las intervenciones relacionadas con los kits de la dignidad deben cumplir los siguientes estándares:
 - Responder a las necesidades específicas de las mujeres y las niñas de la comunidad afectada.
 - Haberse adquirido y preparado localmente, de ser posible, pues esta puede ser una oportunidad para que las mujeres de la comunidad afectada desempeñen un trabajo remunerado.
 - Tener un contenido que se hayan seleccionado en consulta con mujeres y niñas.
 - Estar adaptados para satisfacer las necesidades de higiene de las poblaciones afectadas, lo que implica incluir elementos culturalmente apropiados y específicos para el contexto.
 - Distribuirse en coordinación con otras organizaciones humanitarias.
- Se debe velar por que todas las personas que distribuyan los kits de la dignidad hayan firmado un código de conducta, sean conscientes del riesgo de explotación y abuso sexuales, y sepan cómo gestionar las revelaciones de VG, así como de explotación y abuso sexuales, y estén capacitadas para ello.
- Después de la distribución, es necesario llevar a cabo un seguimiento como parte de un proceso de rendición de cuentas destinado a evaluar la satisfacción de las mujeres y las niñas con los kits y el proceso de distribución, y recopilar sus opiniones sobre cómo pueden mejorar su distribución y la de otras organizaciones en el futuro (véase el Estándar 16: Valoración, monitoreo y evaluación).
- Es preciso desarrollar una estrategia de salida para la distribución de los kits de la dignidad explorando opciones para la generación de ingresos (véase el Estándar 12: Empoderamiento económico y medios de vida).

EJERCICIO

4

Ponerse en su piel



Preparación: Imprima copias de las fichas del escenario y de las tarjetas de los personajes.



Materiales: Fichas del escenario, tarjetas de los personajes, papel de rotafolio y rotuladores.



Tiempo: 1 hora.



Instrucciones:

- Divida a los participantes en tres grupos y reparta las fichas del escenario.
- Conceda a los participantes cinco minutos para revisar y analizar el escenario en sus respectivos grupos.
- Entregue una tarjeta de personaje a cada grupo (encontrará las tarjetas en la ficha).
- Explique a los participantes que cada tarjeta describe a una persona concreta que visita el centro de mujeres. Pida a los participantes que, en sus grupos, reflexionen sobre: 1) posibles barreras/dificultades para acceder a los servicios en Biralo en función de los perfiles de sus respectivos personajes; 2) si el componente de AEC podría satisfacer mejor las necesidades de tres personajes y, de ser así, posibles intervenciones/acciones para conseguirlo; y 3) si el componente de AEC es una opción viable, habida cuenta de los desafíos que presenta el contexto.
- Deje a los participantes 30 minutos para escribir sus respuestas en hojas de rotafolio.
- Pida a los participantes que presenten sus respuestas y comenten sus opiniones ante el grupo general. Invite a los participantes a contar ejemplos de sus propias experiencias.

Ficha del ejercicio 4

Escenario

Su organización proporciona servicios móviles de gestión de casos de VG desde un centro de mujeres situado en Biraló, una zona periurbana a 15 kilómetros de la frontera. Su equipo de gestión de casos visita el centro de Biraló tres veces a la semana. Entre los servicios de respuesta contra la VG se incluyen la prestación de AEC a mujeres y niñas de las comunidades local y de refugiados. Debido a la volatilidad de la seguridad a lo largo de la frontera, su equipo móvil se enfrentó a constantes dificultades relacionadas con las restricciones de acceso.

En Biraló, los servicios, incluidos los de salud, medios de vida, dinero en efectivo y VG, son limitados. En la actualidad, su componente de AEC se limita a: 1) proporcionar asistencia con cupones para comprar provisiones en determinadas tiendas (autorizadas por el gobierno local) en el centro de la ciudad; y 2) realizar transferencias de efectivo a través de tarjetas bancarias de prepago. Las mujeres y las niñas sufren con frecuencia acoso en los espacios públicos y se sienten inseguras cuando salen solas para acceder a servicios críticos. Hace poco se han denunciado secuestros y casos de trata de menores en la zona fronteriza.

Tarjetas de los personajes del ejercicio 4

Grupo 1: Ankhi es una viuda de 50 años que vive sola en una casa de un dormitorio en una aldea situada a las afueras de Biraló. Todos los lunes, se desplaza en autobús desde su aldea al centro de Biraló; el viaje le lleva entre 30 minutos y dos horas, dependiendo de los puestos de control. Ankhi visita el centro de mujeres los lunes y toma el primer autobús que sale de su aldea para asegurarse de llegar a tiempo a su sesión con la asistente social que se encarga de los casos de VG. A Ankhi le preocupa quedarse sin ahorros, y la exigua pensión de viudedad no es suficiente para cubrir sus gastos mensuales. Ha estado ayudando económicamente a su hijo, Adil, y a su familia. Adil perdió su trabajo debido al estado actual de la seguridad. Ankhi tiene miedo de decirle a Adil que no podrá seguir apoyándolo porque en el pasado ha sido violento con ella y con su esposa.

Grupo 2: Sheena es una refugiada de 38 años y madre soltera de tres hijos de 4, 8 y 10 años. El esposo de Sheena los abandonó a ella y a sus hijos poco después de que la familia se trasladase a Biraló. Sheena no tiene ni idea de su paradero. El estigma de ser madre soltera en un hogar encabezado por una mujer hace que Sheena se sienta aún más marginada por su comunidad. Su único consuelo es asistir a las sesiones y hablar con la asistente social encargada de los casos de VG en el centro de mujeres de Biraló. Como andan justos de dinero, Sheena y sus tres hijos tienen que caminar alrededor de una hora desde su asentamiento improvisado hasta el centro de mujeres en Biraló. Durante estos trayectos, Sheena se siente extremadamente insegura debido al acoso verbal de los hombres de la comunidad local. También le preocupa la seguridad de sus hijos, pero no le queda más remedio que llevarlos con ella al centro de mujeres.

Grupo 3: Romi es una refugiada de 16 años que vive en Biraló. Es la mayor de seis hermanos. Su padre, Memon, trabaja como jornalero en obras de construcción alrededor de Biraló y su madre, Bulbul, es costurera. Romi quiere continuar sus estudios, pero teme que sus padres la obliguen a casarse con un pariente lejano para aliviar la carga económica de su familia. Memon quiere que sus hijos estudien y sus hijas se casen. Bulbul cree que su hija Romi es demasiado ambiciosa y teme que le cueste encontrar marido por querer recibir una educación superior. Romi quiere convencer a sus padres de que la dejen estudiar y, al mismo tiempo, aliviar los problemas económicos de su familia. Asiste a sesiones en el centro de mujeres y ha conocido a muchas otras adolescentes que se enfrentan a dilemas similares.



Notas para el facilitador

Respuestas:

- Resalte la importancia de comprender los espectros interseccionales de exclusión, opresión e identidad junto con los factores sociales, económicos y políticos al desentrañar las barreras y dificultades a las que se enfrentan los diversos grupos de mujeres y niñas.
- Insista en que el modo en que la AEC puede facilitar el acceso y reducir los riesgos es contextual, y es fundamental llevar a cabo una valoración participativa antes de su aplicación.
- Preste atención a si los participantes se centran en enfoques creativos o de “alta tecnología” para proporcionar AEC en lugar de valorar si procede una intervención de este tipo, habida cuenta de las dificultades que plantea el contexto.
- La gestión de casos de VG debe valorar cualquier necesidad financiera que pueda tener la persona sobreviviente (por ejemplo, que pueda dificultar el acceso a los servicios) y remitir a la usuaria para que reciba asistencia en efectivo. Es esencial que los actores de los programas de VG y de asistencia en efectivo estén coordinados entre sí, a fin de otorgar prioridad a las usuarias y desarrollar sistemas y procedimientos que satisfagan de manera efectiva las necesidades concretas de poblaciones diversas, incluidas las mujeres y las niñas con mayor riesgo de sufrir VG, al tiempo que se preservan la confidencialidad y la seguridad.
- En el marco de un programa de prevención más amplio, es posible que las transferencias de efectivo dirigidas a familias donde los niños pobres están en riesgo de ser explotados sexualmente con fines comerciales o que pueden intentar concertar matrimonios infantiles para sus hijas permitan a las niñas continuar sus estudios.
- En el contexto de la respuesta, el dinero en efectivo puede utilizarse como parte de la atención y la asistencia a las personas sobrevivientes, e integrarse en la gestión de casos y el apoyo a los medios de vida (véase el Estándar 12: Empoderamiento económico y medios de vida). Por ejemplo, se puede conceder AEC para comprar artículos, ayudar a pagar el alquiler o las facturas médicas, o facilitar el acceso a los servicios (por ejemplo, cubriendo el costo del transporte).
- Puesto que la AEC puede generar riesgos e incrementar aquellos ya existentes, es importante valorar los potenciales riesgos, beneficios y estrategias de mitigación, al igual que la factibilidad de diversos enfoques de asistencia en función del contexto. La AEC debe ir acompañada de información sobre cómo utilizar mejor los recursos distribuidos.
- Como parte de la configuración del proyecto, los protocolos de los actores de gestión de casos de VG y de los actores de asistencia en efectivo deben basarse en infraestructuras y sistemas locales, los cuales determinan las limitaciones o la flexibilidad de las transferencias en efectivo. Este paso preparatorio garantiza que se remita a las beneficiarias a servicios accesibles, oportunos y que no ocasionen aún más daño.

Conclusiones clave:

- La forma en que la AEC puede facilitar el acceso y reducir los riesgos es contextual, y es fundamental llevar a cabo una valoración participativa antes de su aplicación. Esto significa involucrar a mujeres y niñas de diferentes edades, mujeres y niñas con discapacidad y mujeres y niñas con otras características diversas en consultas tempranas y regulares que influyan en el diseño de la intervención y sus adaptaciones.
- Evaluar la factibilidad de una AEC segura con las mujeres y las niñas, lo que incluya llevar a cabo un análisis de riesgos y beneficios en materia de VG, y facilitar la detección de los riesgos de VG y las posibles estrategias de mitigación. Por lo general, las mejores formas de evitar que aumenten los riesgos a los que se enfrentan las mujeres y las niñas son efectuar un análisis de género sólido y diseñar los programas sobre la base del principio de “acción sin daño”; estos aspectos son más importantes que el tipo de modalidad.
- Velar por que los análisis de riesgos y los bucles de retroalimentación sean claros. Puesto que la AEC puede incrementar los riesgos existentes y generar otros nuevos, es importante valorar los potenciales riesgos, beneficios y estrategias de mitigación, al igual que la factibilidad de diversos enfoques de asistencia en función del contexto. La AEC debe ir acompañada de información sobre cómo utilizar mejor los recursos distribuidos.
- Respaldar el seguimiento de cualquier riesgo generado por la distribución de dinero en efectivo o cualquier consecuencia dañina no intencionada, tales como un incremento de la violencia de pareja o la incapacidad de usar y controlar el efectivo recibido (véase el Estándar 9: Seguridad y mitigación de riesgos).
- Promover una AEC que minimice el riesgo de VG y colaborar con los actores de asistencia en efectivo, si procede, para garantizar la transversalización de la VG dentro de la AEC.
- Establecer asociaciones con los actores de asistencia efectivo para integrar la AEC en los servicios de gestión de casos de VG, con el fin de atender las necesidades de protección de las beneficiarias de manera segura y apropiada.
- Coordinarse con los puntos focales designados para la asistencia en efectivo a fin de ajustar los enfoques de AEC según sea necesario (por ejemplo, el mecanismo de entrega o la cantidad, la duración o la frecuencia de las transferencias), con el objeto de maximizar los beneficios de la protección y minimizar sus riesgos.

ESTÁNDAR

12

Empoderamiento económico y medios de vida

Las mujeres y las adolescentes tienen acceso a apoyo económico como parte de una respuesta multisectorial.

Contenido:



Presentación de PowerPoint con información general del Estándar 12.



Tres ejercicios sobre empoderamiento económico y medios de vida.

EJERCICIO

1

Escenario



Instrucciones:

Los participantes deben trabajar en grupos para leer y responder las preguntas que se plantean con relación al escenario. Los participantes deben definir acciones clave de acuerdo con los Estándares Mínimos para abordar el desafío de la programación y tomar nota de los vínculos entre los Estándares. La respuesta al escenario puede basarse en varios Estándares. Los participantes también deben utilizar los Principios Rectores sobre VG y los enfoques tratados en las secciones Introducción y Estándar 1: Principios Rectores sobre VG para abordar las preguntas.



ESCENARIO

En los campamentos para personas desplazadas en la región norte del país Vesuvus, una ONG local se ha asociado con su organización —un organismo de las Naciones Unidas— en un programa de medios de vida que capacita a las mujeres desplazadas de la región. En concreto, reciben capacitación en materia de bordado, un trabajo típico que se espera que las mujeres desempeñen desde sus hogares.

En sus inicios, el programa solo estaba dirigido a mujeres desplazadas. No obstante, debido a su participación cívica, las mujeres han sufrido una reacción violenta, en forma de abuso verbal, por parte de los hombres de la comunidad de desplazados y han surgido tensiones con la comunidad de acogida.

Para hacer frente a estos problemas, la ONG asociada decidió cambiar el programa para centrarse en las personas sobrevivientes de VG de las comunidades de acogida y desplazada. Cuando se introdujeron estos cambios, las mujeres dejaron de asistir a la capacitación. Organizan una reunión con la ONG con el fin de mejorar el programa.



PREGUNTAS

1. **¿En qué acciones clave del Estándar 12 podrían apoyarse para mejorar el programa?**
2. **¿Cómo se puede modificar el programa para que respete los Principios Rectores sobre VG?**

.....

.....

.....

.....



Notas para el facilitador

Respuestas:

1. ¿En qué acciones clave del Estándar 12 podrían apoyarse para ello?

- Llevar a cabo un análisis de género para señalar: 1) los daños o riesgos potenciales que podrían derivarse de la participación de las mujeres y las adolescentes mayores (de entre 15 y 19 años de edad) en actividades económicas, al igual que las medidas para mitigar dichos riesgos; 2) las posibles barreras con que podrían encontrarse las mujeres y las adolescentes para acceder a la recuperación económica o las intervenciones de medios de vida, así como para participar en ellas; y 3) las dinámicas de poder en los hogares respecto a la gestión de los activos, la toma de decisiones financieras y el control y uso de los ingresos.
- Mapear los programas de apoyo a los medios de vida y de reintegración que se centran en las mujeres y las adolescentes mayores e incluir servicios o iniciativas relevantes de medios de vida en los procedimientos operativos estándar y los sistemas de remisión relacionados con la VG.
- Apoyar las valoraciones de necesidades y los análisis de mercado sensibles al género y al riesgo.
- Apoyar los programas de medios de vida para incorporar las estrategias de prevención y mitigación de riesgos de VG pertinentes a las políticas, estándares y directrices.
- Promover la participación de mujeres y adolescentes mayores dentro de la población afectada como miembros del personal y líderes de la programación de medios de vida.

2. ¿Cómo se puede modificar el programa para que respete los Principios Rectores sobre VG?

- **Seguridad:** Valorar la importancia de los análisis de riesgos y de que las mujeres y las niñas participen directamente para garantizar, entre otras cosas, que las actividades de programación respeten el principio humanitario general de “acción sin daño”.
- **Confidencialidad:** Las personas sobrevivientes de VG no deben ser las únicas personas que participen en una intervención específica de medios de vida o en cualquier programa, ya que esto puede aumentar el estigma y poner en peligro la confidencialidad y la seguridad. Uno de los enfoques consiste en colaborar con las comunidades para averiguar qué mujeres y adolescentes corren mayor riesgo de sufrir violencia.
- **Respeto:** Es preciso respetar las elecciones, los derechos y la dignidad de las mujeres y las niñas en toda su diversidad. Deben ser las principales protagonistas en todos los aspectos de la prestación de servicios y no se debe decidir nada (es decir, el contenido y el tipo de capacitación) sin consultarlas (Estándar 2: Participación y empoderamiento de mujeres y niñas).
- **No discriminación:** Las intervenciones deben basarse en un análisis interseccional: ¿quiénes se quedan fuera? ¿Las capacitaciones son accesibles para todas las personas con independencia de su edad, discapacidad, raza, color de piel, religión, nacionalidad, etnia, orientación sexual, identidad de género, estado serológico respecto del VIH, clase social, afiliación política o cualquier otra característica?

Conclusiones clave:

- La introducción de programas de medios de vida en contextos humanitarios sin tener en cuenta las normas culturales y de género puede desencadenar una reacción violenta y aumentar el riesgo de que las mujeres y las niñas sufran violencia. Implicar a la comunidad, incluidos los hombres del hogar, con el fin de apoyar la participación de las mujeres en los programas de medios de vida constituye un paso importante para mitigar los riesgos.
- No debe excluirse a las mujeres y las adolescentes de las actividades económicas debido a los riesgos potenciales, sino que estas deben participar directamente en el diseño de programas que aborden y mitiguen dichos riesgos. Es importante aplicar un enfoque basado en el principio de “acción sin daño” para reducir la posibilidad de que los programas de medios de vida agraven aún más los riesgos de protección de las mujeres y las adolescentes, o aíslen o estigmaticen todavía más a las personas sobrevivientes de VG.
- Los programas de medios de vida dirigidos a las mujeres y las adolescentes mayores no deben:
 - Reforzar los roles tradicionales de las mujeres.
 - Obligarlas a asumir más cargas al aumentar el trabajo que deben realizar.
 - Potenciar el conflicto y la violencia dentro del hogar o la comunidad al cambiar las normas de género o alterar el equilibrio del control sobre los activos entre hombres y mujeres.
 - Incrementar el riesgo de sufrir violencia para las mujeres y las niñas.

Empoderamiento económico y seguridad de las mujeres



Preparación: Escriba “Factores” en una hoja de rotafolio y “Acciones y consideraciones” en otra. Pegue ambas hojas en la pared, una al lado de la otra.



Materiales: Diapositivas de PowerPoint con información del escenario, papel de rotafolio, pósits, rotuladores y al menos cuatro papeles (por grupo) donde ponga “De acuerdo”, “En desacuerdo” y “Quizás”.



Tiempo: 45 minutos.



Instrucciones: Véanse a continuación.

1. Divida a los participantes en grupos de cuatro personas. Deles pósits y rotuladores. Cada grupo también recibirá tres carteles: “De acuerdo”, “En desacuerdo” y “Quizás”.
2. Presente a los participantes el siguiente escenario a través de una diapositiva de PowerPoint o mediante la ficha del ejercicio 2.
3. Solicite ayuda a un voluntario para controlar el tiempo. Pida a los participantes que escuchen atentamente los cinco enunciados que va a leerles. Después de cada enunciado, los participantes tendrán 90 segundos para deliberar en sus grupos y, cuando se acabe el tiempo, quien esté cronometrando dirá: “¡Y su respuesta es...!”. Cada grupo deberá subir uno de los tres carteles (“De acuerdo”, “En desacuerdo” y “Quizás”) para responder a cada uno de los enunciados.
4. Después de leer cada enunciado, anote las respuestas de los grupos. Una vez leídos los cinco enunciados, modere una discusión de diez minutos sobre las respuestas de los grupos e invite a los participantes a compartir sus ideas y observaciones. Pida a los participantes que comenten las dificultades que hayan tenido para llegar a un consenso en sus respectivos grupos.
5. Concluya la discusión y pida a los participantes que dediquen cinco minutos a responder a las siguientes preguntas en pósits. Una vez que hayan terminado, pídale que peguen sus pósits en el rotafolio correspondiente y que lean las respuestas de los demás:

Enunciados:

- a. *No deben ponerse en práctica programas de empoderamiento económico dirigidos a mujeres y niñas adolescentes porque no vale la pena correr el riesgo de que la violencia que sufren aumente.*
- b. *Implicar a los hombres del hogar y a los líderes religiosos que tengan posturas conservadoras para que apoyen la participación de las personas sobrevivientes de VG en los programas de medios de vida podría mitigar el riesgo.*
- c. *Es preciso capacitar a las mujeres que participan en los programas de empoderamiento económico para que sepan ocultarlo y evitar así que sus familias y comunidades las dañen y reaccionen con violencia.*
- d. *Los programas de empoderamiento económico exigen que las mujeres les dediquen un tiempo que no les sobra, por lo que no deberían ser una intervención prioritaria para ellas.*
- e. *La información sobre los programas de empoderamiento económico dirigidos a mujeres y niñas adolescentes debería difundirse ampliamente en la comunidad.*

Preguntas:

- *¿Qué factores pueden haber aumentado el riesgo de sufrir violencia de pareja de Marie?*
- *¿Qué acciones y consideraciones podrían haber hecho que la capacitación fuera más segura para que Marie participase en ella?*

Ficha del ejercicio 2

Escenario

Marie, de 33 años, es una refugiada en un campamento donde las mujeres y las niñas no tienen acceso a servicios esenciales. Una organización ofrece formaciones para la generación de ingresos a mujeres y niñas adolescentes en un centro de mujeres. Marie decidió inscribirse en un curso de formación profesional sobre repostería, de tres meses de duración, en el centro de mujeres con el fin de ayudar a cubrir las necesidades básicas de su familia. Marie sabe que a su esposo no le parecerá bien que participe en dicha formación, así que decide ocultárselo. En el pasado, cada vez que Marie ha hablado con su esposo de la posibilidad de realizar un trabajo remunerado, este se ha puesto violento. Para evitar que su esposo se entere, se asegura de regresar a casa a tiempo para preparar la comida para la familia. Los días que su marido está en casa, no acude al centro de mujeres.

Durante la tercera semana de la formación, el esposo de Marie regresa a casa antes de lo habitual, mientras ella todavía está en el centro de mujeres. Cuando se entera de dónde estaba, el esposo de Marie va al centro de mujeres, amenaza al personal y comienza a golpear a Marie en público. El personal no entiende qué ha pasado y otros habitantes del campamento culpan a Marie por lo que ha hecho. Marie deja de asistir a la formación y se siente avergonzada en la comunidad.



Notas para el facilitador

Respuestas:

Enunciados a) y d):

- La introducción de programas de medios de vida en contextos humanitarios sin tener en cuenta las normas culturales y de género puede desencadenar una reacción violenta y aumentar el riesgo de que las mujeres y las niñas sufran violencia.
- No obstante, no se debe excluir a las mujeres y las adolescentes de las actividades económicas debido a los riesgos potenciales, sino que estas deben participar directamente en el diseño de programas que aborden y mitiguen dichos riesgos.
- Los programas de medios de vida deben tener en cuenta las barreras a las que se enfrentan a menudo las mujeres y las adolescentes mayores debido al trabajo no remunerado que realizan en sus hogares y comunidades, lo que hace que sufran pobreza de tiempo y las deja sin tiempo ni espacio para el autocuidado.
- Como mínimo, los programas deben adaptarse a los horarios y las responsabilidades de las mujeres. Para ello, es preciso consultarlas para determinar el horario, la duración y la ubicación de los servicios que más les convienen; ofrecerles transporte o ayudas económicas cuando sea apropiado; y proporcionarles servicios adecuados de cuidado infantil en el lugar donde se presten los servicios o en sus inmediaciones. Para adoptar un enfoque más transformador, los programas deben involucrar a las principales partes interesadas —incluidos los líderes comunitarios y los responsables de formular políticas, los empresarios del sector privado y los hombres de los hogares— en discusiones sobre el trabajo no remunerado y las normas de género perjudiciales, a fin de fomentar que se adopten políticas y comportamientos más igualitarios.
- Resalte la siguiente acción clave:
 - Llevar a cabo un análisis de género para señalar: 1) los daños o riesgos potenciales que podrían derivarse de la participación de las mujeres y las adolescentes mayores (de entre 15 y 19 años de edad, según sea apropiado) en actividades económicas, al igual que las medidas para mitigar dichos riesgos; 2) las posibles barreras con que podrían encontrarse las mujeres y las adolescentes para acceder a la recuperación económica o las intervenciones de medios de vida, así como para participar en ellas; y 3) las dinámicas de poder en los hogares respecto a la gestión de los activos, la toma de decisiones financieras y el control y uso de los ingresos.

Enunciado b):

- El enunciado menciona explícitamente a las personas sobrevivientes de VG. Es importante resaltar que cualquier comunicación o divulgación relacionada con las intervenciones de medios de vida no debe aislar ni estigmatizar aún más a las personas sobrevivientes de VG. Las personas sobrevivientes de VG no deben ser las únicas personas que participen en un determinado programa de medios de vida, ya que esto puede aumentar el estigma y poner en peligro la confidencialidad y la seguridad.

- La introducción de programas de medios de vida en contextos humanitarios sin tener en cuenta las normas culturales y de género puede desencadenar una reacción violenta y aumentar el riesgo de que las mujeres y las niñas sufran violencia. Por lo tanto, resulta crucial implicar a “guardianes” (por ejemplo, líderes comunitarios y religiosos u otras personas que puedan impedir o facilitar el acceso de mujeres y niñas) para favorecer que estas participen en los programas de empoderamiento económico o medios de vida.

Enunciados c) et e):

- La seguridad y la aceptación del proyecto por parte de la comunidad son aspectos fundamentales, ya que fomentan la protección de las mujeres y la implicación de la comunidad.
- Haga referencia al escenario de Marie y resalte que el personal estaba sorprendido o confuso por lo que había sucedido. Esto podría significar, al menos, dos cosas: 1) que la información relacionada con la formación profesional quizá no se haya compartido con la comunidad; y 2) que tal vez no se hayan valorado los riesgos de VG.
- A largo plazo, esta omisión podría suscitar la desconfianza de la comunidad en general y aumentar los riesgos de violencia.

Conclusiones clave:

- Cualquier intervención programática que pueda dar lugar a que las mujeres y las niñas revelen que sufren violencia o aumentar el riesgo de que la padezcan debe asegurarse primero de que la comunidad dispone de servicios de respuesta contra la VG.
- Las intervenciones de medios de vida deben tener en cuenta los riesgos para las mujeres y las adolescentes mayores antes, a lo largo y después del programa a fin de mitigar los daños que podrían sufrir las participantes. Es importante aplicar un enfoque basado en el principio de “acción sin daño” para reducir la posibilidad de que los programas de medios de vida agraven aún más los riesgos de protección de las mujeres y las adolescentes, o aislen o estigmaticen todavía más a las personas sobrevivientes de VG.
- Al igual que todas las intervenciones, los programas de medios de vida deben diseñarse de modo que tengan en cuenta el género y los riesgos.
- La introducción de programas de medios de vida en contextos humanitarios sin tener en cuenta las normas culturales y de género puede desencadenar una reacción violenta y aumentar el riesgo de que las mujeres y las niñas sufran violencia.
- Implicar a responsables de tomar decisiones y miembros de la comunidad de ambos sexos puede aplacar las reacciones negativas al facilitar que la comunidad en su conjunto entienda y respalde que las mujeres participen en la programación de medios de vida, lo cual constituye un paso importante para mitigar los riesgos.
- No debe excluirse a las mujeres y las adolescentes de las actividades económicas debido a los riesgos potenciales, sino que estas deben participar directamente en el diseño de programas que aborden y mitiguen dichos riesgos.
- Los programas de VG deben supervisar activamente las consecuencias positivas y negativas no deseadas de la programación. Para ello, por ejemplo, se pueden realizar visitas a participantes en el programa cada pocos meses para preguntarles si su participación ha tenido alguna consecuencia imprevista o para que comenten los aspectos que deseen.

EJERCICIO
3

Resolución de problemas



Preparación: Imprima el escenario o inclúyalo en una diapositiva de PowerPoint.



Materiales: Fichas del escenario, rotuladores y papel de rotafolio.



Tiempo: 45 minutos.



Instrucciones:

- Divida a los participantes en cuatro grupos.
- Reparta rotuladores, papel de rotafolio y copias de la ficha del escenario.
- Pida a los participantes que analicen el escenario en sus respectivos grupos y que definan las acciones clave que habrían tomado en las diferentes etapas del diseño, la aplicación y el seguimiento del programa para mejorar el proyecto. Anime a los participantes a que tengan en cuenta las acciones clave del Estándar 12 y de otros Estándares.
- Deje que los participantes trabajen en sus respectivos grupos durante 20 minutos y recuérdelos que deben anotar sus respuestas en hojas de rotafolio.
- Pida a los participantes que presenten sus respuestas y las comenten ante todo el grupo.

Ficha del ejercicio 3

Escenario

Trabajan en una organización de la sociedad civil (OSC) con sede en la capital del país. Dicha OSC presta apoyo a una organización local liderada por mujeres y colabora con ella para llevar a cabo programas de VG e igualdad de género en la región norte. La subvención de otro proyecto sobre VG está a punto de concluir y el responsable financiero les avisa de que disponen de cuatro meses para utilizar una gran cantidad de fondos que aún no se han gastado. El objetivo de este proyecto es brindar a mujeres y adolescentes mayores vías seguras para generar ingresos.

En una reunión con representantes de la organización local liderada por mujeres de la región X, les preguntaron si les gustaría recibir más apoyo financiero. Las representantes destacan que existe un vacío en las actividades de generación de ingresos dirigidas a mujeres y adolescentes mayores en la ubicación donde desarrollan su programa. Consultan al punto focal de medios de vida de su OSC (que trabaja en la sede de su organización) para averiguar si esta sería una intervención eficaz, y este les asegura sin lugar a dudas que los programas centrados en la calceta, la sastrería y el bordado tienen muy buena acogida entre las mujeres, las adolescentes mayores y la comunidad en general porque se consideran actividades “respetuosas”.

Como no tienen mucho tiempo, actúan con decisión y la OSC aprueba que se entreguen los fondos a la organización local liderada por mujeres para poner en práctica un proyecto de empoderamiento económico destinado a formar a mujeres y adolescentes mayores en las labores de calceta, sastrería y bordado.

Diez meses después del comienzo del proyecto, visitan la región norte para hacer un seguimiento de los progresos. Las mujeres y las adolescentes mayores con las que hablan les cuentan que no están ganando dinero. Tras analizar la situación en mayor profundidad, descubren que:

- La mayoría de las mujeres y adolescentes mayores habrían preferido adquirir otras habilidades, como la cría de animales.
- No hay demanda de los productos que están elaborando.
- Las mujeres y las adolescentes mayores no tienen forma de llevar sus productos al mercado más cercano.
- Incluso cuando consiguen vender sus productos, el precio únicamente cubre el costo del material.
- Incluso cuando logran instalar puestos en el mercado, el resto de comerciantes las intimidan y acosan.



Notas para el facilitador

Respuestas:

Acciones clave para mejorar el diseño, la aplicación y el seguimiento del programa:

Estándar 12: Empoderamiento económico y medios de vida

- Llevar a cabo un análisis de género para señalar: 1) los daños o riesgos potenciales que podrían derivarse de la participación de las mujeres y las adolescentes mayores (de entre 15 y 19 años de edad, según sea apropiado) en actividades económicas, al igual que las medidas para mitigar dichos riesgos; 2) las posibles barreras con que podrían encontrarse las mujeres y las adolescentes para acceder a la recuperación económica o las intervenciones de medios de vida, así como para participar en ellas; y 3) las dinámicas de poder en los hogares respecto a la gestión de los activos, la toma de decisiones financieras y el control y uso de los ingresos.
- Mapear los programas de apoyo a los medios de vida y de reintegración que se centran en las mujeres y las adolescentes mayores e incluir servicios o iniciativas relevantes de medios de vida en los procedimientos operativos estándar y los sistemas de remisión relacionados con la VG.
- Apoyar las valoraciones de necesidades y los análisis de mercado sensibles al género y al riesgo.
- Apoyar los programas de medios de vida para incorporar las estrategias de prevención y mitigación de riesgos de VG relevantes.
- Promover la participación de mujeres y adolescentes mayores dentro de la población afectada como miembros del personal y líderes de la programación de medios de vida.

Estándar 2: Participación y empoderamiento de mujeres y niñas

- Realizar consultas trimestrales (como mínimo) con mujeres y niñas acerca de los riesgos de VG y las limitaciones para su participación y su acceso en materia de entrega de ayuda, servicios, etc. (por ejemplo, tiempos, ubicaciones, seguridad de las actividades, etc.); desarrollar estrategias para abordar estos riesgos; y proporcionar información sobre los resultados a las personas consultadas y a la comunidad en general.
- Trabajar en estrecha colaboración con los actores de medios de vida para lograr que las mujeres y las niñas adolescentes participen en actividades de empoderamiento económico tales como la formación profesional, las microempresas, el manejo financiero y el manejo de los recursos naturales.

Estándar 13: Transformación de sistemas y normas sociales

- Establecer mecanismos de rendición de cuentas para garantizar que la programación de prevención esté liderada y guiada por los intereses y las necesidades de las mujeres y las niñas, lo que incluye facilitar sesiones de escucha regulares con mujeres y niñas de la comunidad para que aporten comentarios respecto de los efectos perjudiciales o beneficiosos de las actividades del programa de prevención de la VG.

Conclusiones clave:

- Los programas de empoderamiento económico deben basarse en una valoración del mercado que tenga en cuenta las cuestiones de género y señale oportunidades laborales seguras y viables para las mujeres y las adolescentes mayores. Las actividades de desarrollo de conocimientos y habilidades deben adaptarse a partir de información actualizada sobre el mercado, a fin de facilitar medios de vida sostenibles y rentables.
- Es importante aplicar un enfoque basado en el principio de “acción sin daño” para reducir la posibilidad de que los programas de medios de vida agraven aún más los riesgos de protección de las mujeres y las adolescentes, o aislen o estigmaticen todavía más a las personas sobrevivientes de VG.
- Las intervenciones de medios de vida deben tener en cuenta los riesgos para las mujeres y las adolescentes mayores antes, a lo largo y después del programa a fin de mitigar los daños que podrían sufrir las participantes.
- Los programas de medios de vida dirigidos a las mujeres y adolescentes mayores no deben:
 - Reforzar los roles tradicionales de las mujeres.
 - Obligarlas a asumir más cargas al aumentar el trabajo que deben realizar.
 - Potenciar el conflicto y la violencia dentro del hogar o la comunidad al cambiar las normas de género o alterar el equilibrio del control sobre los activos entre hombres y mujeres.
 - Incrementar el riesgo de sufrir violencia para las mujeres y las niñas.

ESTÁNDAR

13

Transformación de sistemas y normas sociales

Los programas sobre VG plantan cara a las normas sociales nocivas y la desigualdad de género sistémica de manera responsable con las mujeres y las niñas.

Contenido:



Presentación de PowerPoint con información general del Estándar 13.



Cuatro ejercicios sobre la transformación de sistemas y normas sociales.



Instrucciones:

Los participantes deben trabajar en grupos para leer y responder las preguntas que se plantean con relación al escenario. Los participantes deben definir acciones clave de acuerdo con los Estándares Mínimos para abordar el desafío de la programación y tomar nota de los vínculos entre los Estándares. La respuesta al escenario puede basarse en varios Estándares. Los participantes también deben utilizar los Principios Rectores sobre VG y los enfoques tratados en las secciones Introducción y Estándar 1: Principios Rectores sobre VG para abordar las preguntas.



ESCENARIO

Acaban de enviarlos como responsables de un programa de VG al complejo de refugiados más grande del mundo. Más de la mitad de los refugiados son mujeres. El complejo está compuesto por varios campamentos. Las condiciones en ellos son duras y la población está expuesta a diversos riesgos para su seguridad. Como se desalienta a las mujeres y las niñas de que participen en las actividades del campamento, estas están en su mayoría confinadas en sus refugios y tienen un acceso limitado a servicios y oportunidades. Aquellas que sí participan en las actividades son consideradas "indecentes" y se enfrentan a reacciones sociales con distintos grados de violencia por parte de los ancianos de la comunidad, los líderes religiosos y sus familiares.

Les encargan que lleven a cabo actividades de prevención de la VG con el fin de transformar las normas sociales y de género nocivas y así mitigar el riesgo de VG de las adolescentes. Les entregan una lista de los interesados clave con los que deben hablar y se percatan de que todos son hombres que trabajan como altos cargos de la comunidad de acogida. Deciden utilizar los Estándares Mínimos para desarrollar y presentar un plan de trabajo detallado orientado a definir la programación de prevención.



PREGUNTAS

1. **¿Qué acciones clave son las más relevantes para el plan de trabajo?**
2. **¿Qué medidas tomarán para garantizar que su programación sea responsable con las adolescentes?**

.....

.....

.....



Notas para el facilitador

Respuestas:

1. ¿Qué acciones clave son las más relevantes para el plan de trabajo?

- A fin de contextualizar y enfocar apropiadamente la programación de prevención de la VG, es necesario llevar a cabo un análisis de género y poder de los sistemas y las normas locales que permita descubrir cómo perpetúan la desigualdad de género y la VG.
- Facilitar el liderazgo de las mujeres y las niñas en la programación de prevención y asegurarse de que la programación sea segura y responda a las necesidades de las mujeres y las niñas.
- Involucrar a hombres y mujeres líderes en la comunidad, las instituciones religiosas y otros líderes de opinión para respaldar el cambio social y las actividades de prevención de la VG, y garantizar la rendición de cuentas ante las mujeres y las niñas.
- Establecer mecanismos de rendición de cuentas para garantizar que la programación de prevención esté liderada y guiada por los intereses y las necesidades de las mujeres y las niñas, lo que incluye facilitar sesiones de escucha regulares con mujeres y niñas de la comunidad para que aporten comentarios respecto de los efectos perjudiciales o beneficiosos de las actividades del programa de prevención de la VG.
- Trabajar con los movimientos de mujeres y los activistas por los derechos de las mujeres en el plano local para comprender los vacíos en la protección jurídica contra la VG, y participar en acciones conjuntas para promover un cambio sistémico a fin de lograr la igualdad de derechos para las mujeres y las niñas ante la ley.
- Encontrar asociados y desarrollar estrategias para involucrar a los hombres y los niños en las iniciativas encaminadas a prevenir la VG y responder a ella, y a transformar las normas sociales dañinas que perpetúan la desigualdad de género de una manera responsable con las mujeres y las niñas, y liderada por estas.

2. ¿Qué medidas tomarán para garantizar que su programación sea responsable con las adolescentes?

- La primera medida para que la programación sea responsable con las adolescentes es reconocerlas como un grupo diferenciado con necesidades y perspectivas únicas.
- A fin de fortalecer la rendición de cuentas ante las adolescentes, la programación y la financiación destinadas a ellas deben ser a largo plazo, flexibles e intencionales, en lugar de tratarse como un componente adicional de los programas existentes dirigidos a mujeres y niños.
- Con frecuencia, las adolescentes no encajan en las intervenciones humanitarias porque son demasiado jóvenes para los servicios dirigidos a mujeres o demasiado mayores para los programas infantiles. Este reconocimiento debería dar lugar a una estrategia específica, integral y sensible al género y la edad que aborde la VG como un aspecto clave de la vida de las adolescentes en contextos humanitarios.
- Para garantizar que la programación se guíe por las necesidades y las opiniones de las adolescentes, es preciso adoptar un enfoque proactivo que genere oportunidades para que las adolescentes participen desde el comienzo de una intervención y para que aporten sus opiniones durante la puesta en práctica. El diseño, la ejecución y la financiación del programa deben ser lo suficientemente flexibles para adaptarse a la información aportada por las adolescentes.

- El personal encargado de poner en práctica programas dirigidos a niñas adolescentes debe tener conocimientos y habilidades relacionados con la VG y estar capacitado para trabajar con ellas.

Conclusiones clave:

- Las causas fundamentales de la VG están vinculadas a las normas y las estructuras sociales que promueven, toleran o pasan por alto la discriminación de género y la desigualdad de poder.
- La participación de las mujeres y las niñas se basa en la igualdad de género. Promover la igualdad de género incluye cuestionar las normas sociales y de género discriminatorias, incluso en contextos de emergencia.
- Las situaciones humanitarias pueden brindar oportunidades para construir unas normas sociales y culturales positivas que planten cara a la VG.
- La promoción de normas sociales positivas puede prevenir la VG, ya que ponen en tela de juicio las normas que perpetúan la violencia y una cultura de impunidad. Esto, a su vez, puede mejorar las respuestas contra la VG al culpar menos a las víctimas y reducir el estigma social que sufren las personas sobrevivientes.

EJERCICIO 2

Involucrar a hombres y niños para prevenir la VG



Materiales: Papel de rotafolio, pósits y rotuladores.



Tiempo: 1 hora.



Instrucciones:

- Pegue dos hojas de rotafolio en la pared, una al lado de la otra. Escriba “Sí” en una y “No” en la otra.
- Pida a los participantes que piensen en cómo se ha involucrado a los niños y los hombres en las actividades o los programas de prevención de la VG en su contexto o entorno, y en si estas intervenciones fueron responsables con las mujeres y las niñas. Pida a los participantes que pongan 2 o 3 ejemplos breves.
- Algunos ejemplos son los programas para el cambio social y de comportamiento dirigidos a hombres y niños con el objetivo de transformar las normas de género nocivas; un programa que trabaje con voluntarios masculinos para promover procesos decisorios conjuntos en el ámbito de la salud reproductiva; o la capacitación y sensibilización de policías en materia de prevención y respuesta contra la VG, entre otros. Deje que debatan durante 15 minutos.
- A partir de los ejemplos que hayan dado, haga hincapié en que las organizaciones han adoptado varias estrategias y utilizado diferentes puntos de entrada para involucrar a los hombres y los niños en la prevención de la VG. El término “implicación masculina” cubre una amplia gama de procesos y actividades, entre los que se incluyen trabajar con ellos como aliados, asociados y activistas.
- Divida a los participantes en dos grupos, “Sí” y “No”, y deles pósits y rotuladores.
- Pida a los participantes del grupo “Sí” que escriban (en pósits) acciones, principios e intervenciones que los actores que involucran a los hombres en las iniciativas de prevención de la VG deben poner en práctica para garantizar la rendición de ante las mujeres y las niñas. A continuación, pídeles que peguen los pósits en la hoja de rotafolio correspondiente.
- Pida a los participantes del grupo “No” que escriban (en pósits) acciones, principios e intervenciones que los actores que involucran a los hombres deben evitar para garantizar la rendición de cuentas ante las mujeres y las niñas. A continuación, pídeles que peguen los pósits en la hoja de rotafolio correspondiente.
- Cuando hayan pasado 20 minutos, pida a los participantes que lean los pósits de ambas hojas y pregúnteles si en su trabajo han detectado más elementos del “Sí” que del “No” (y viceversa).
- Pida a los participantes que señalen acciones, principios e intervenciones a nivel individual y sistémico. Puede solicitar a dos voluntarios que agrupen los pósits en dos niveles diferentes.
- Pida a los participantes que expliquen por qué creen que involucrar a hombres y niños en la prevención de la VG requiere una transformación tanto a nivel individual como sistémico y cómo puede conseguirse esta transformación de manera responsable con las mujeres y las niñas.



Notas para el facilitador

Respuestas:

Sí

- Involucrar a hombres y mujeres líderes en la comunidad, las instituciones religiosas y otros líderes de opinión para respaldar el cambio social y las actividades de prevención de la VG, y garantizar la rendición de cuentas ante las mujeres y las niñas.
- Atender las peticiones y los consejos de diversas mujeres y niñas cuando se realicen iniciativas destinadas a involucrar a los hombres.
- Encontrar asociados y desarrollar estrategias para involucrar a los hombres y los niños en las iniciativas encaminadas a prevenir la VG y responder a ella, y a transformar las normas sociales dañinas que perpetúan la desigualdad de género de una manera responsable con las mujeres y las niñas, y liderada por estas.
- Establecer mecanismos de rendición de cuentas para garantizar que la programación de prevención esté liderada y guiada por los intereses y las necesidades de las mujeres y las niñas.
- Trabajar en el marco de las estructuras que existan en la comunidad, sin reproducirlas en caso de que respalden las jerarquías de género.

No

- Permitir que los problemas y las prioridades de los hombres eclipsen los de las mujeres y las niñas. Tales enfoques pueden empeorar la condición y la capacidad de acción de las mujeres, en lugar de mejorarla.
- Reproducir las estructuras existentes en la comunidad que respalden las jerarquías de género.
- Colaborar con hombres y niños si con ello no se espera mejorar la seguridad y la igualdad de las mujeres y las niñas.

Conclusiones clave:

- Una programación que sea responsable con las mujeres y las niñas favorece que los hombres y los niños reflexionen de manera crítica sobre el poder y los privilegios de que disfrutan y los ayuda a renunciar a sus “privilegios” con el fin de dismantelar el patriarcado.
- Los enfoques que no se centran en las mujeres y las niñas pueden reproducir las dinámicas del patriarcado, donde las mujeres y las niñas no desempeñan una función activa en su propio bienestar y los problemas y las prioridades de los hombres eclipsan los de las mujeres y las niñas.

EJERCICIO

3

Poder y vulnerabilidad³⁸



Preparación: Para realizar esta actividad, se necesita un espacio abierto donde los participantes puedan formar una fila de pie. Imprima tantas copias de las tarjetas de personajes como participantes haya (véase la ficha que figura a continuación). Adapte las tarjetas según sea necesario.



Materiales: Copias las de tarjetas de personajes y cinta adhesiva.



Tiempo: 1 hora.



Instrucciones:

- Traslade a los participantes a una zona de la sala o el espacio donde puedan ponerse en fila (de pie uno al lado del otro) y pídeles que lo hagan.
- Entregue a cada participante una tarjeta de personaje. Si el grupo es mixto, dé a los hombres tarjetas con personajes femeninos y a las mujeres, tarjetas con personajes masculinos.
- Reparta la cinta adhesiva y pida a los participantes que se peguen la tarjeta de personaje en un lugar donde el resto pueda verla.
- Véase la ficha con las tarjetas de personajes que figura a continuación.
- Explique que va a leer una serie de enunciados. Si el enunciado es VERDADERO para el personaje de la tarjeta, ese participante puede dar un paso adelante.
- Anime a las mujeres a que llamen la atención de los hombres que den un paso al frente (en representación de sus personajes femeninos) cuando no corresponda y hágalo usted también. Esta discusión puede resultar muy útil para que los hombres comprendan los desafíos a los que se enfrentan las mujeres y para que las mujeres se hagan una idea de los privilegios masculinos.
- Estos enunciados tratan sobre el acceso y el control de los recursos y la toma de decisiones:
 - *Yo controlo el dinero que gano.*
 - *Mi trabajo está remunerado y, por lo general, bien considerado.*
 - *Puedo desplazarme por el campamento, el asentamiento o la comunidad fácilmente.*
 - *No temo por mi seguridad si me desplazo después de que anochezca.*

³⁷ Adapté du document suivant : Comité de pilotage du GBVIMS, 2017. *Formation inter-agence sur la gestion des cas de violence basée sur le genre : Guide du formateur* (Module 2 : Pouvoir et VBG), p. 26. Disponible à l'adresse suivante : <https://gbvresponders.org/wp-content/uploads/2018/02/French-Facilitators-Guide-HIGH-Res.pdf>

- *Tengo tiempo libre.*
 - *Soy una de las primeras personas que habla en las reuniones.*
 - *Mis hijos llevan el apellido de mi familia.*
 - *En general, no tengo miedo de sufrir una agresión sexual o una violación.*
 - *Mi cónyuge (u otra persona) cuida de mis hijos.*
 - *Puedo usar la ropa que quiera sin temor a sufrir una agresión sexual.*
 - *Soy del mismo sexo que la policía, los líderes de la comunidad y los líderes religiosos.*
 - *He tenido la oportunidad de formarme.*
 - *Yo decido cuándo mantengo relaciones sexuales con mi pareja.*
 - *Puedo acceder a los servicios sin que me obliguen a participar en actos sexuales.*
 - *Tengo prioridad a la hora de usar recursos familiares como bicicletas, motos o coches.*
 - *No tengo que rendir cuentas ante mi pareja sobre dónde he estado o a qué dedico el tiempo.*
 - *Por lo general, los líderes de mi comunidad me escuchan.*
 - *Puedo decidir cuándo tener hijos y cuántos.*
 - *Puedo dejar a mi cónyuge si supone una amenaza para mi seguridad.*
 - *Si soy víctima de un delito, la policía escuchará mi caso.*
 - *Puedo ir a la policía sin temor a que me amenacen con detenerme o tratarme con violencia.*
 - *Puedo ir a donde quiera sin acompañante.*
- *Modere una sesión de preguntas y respuestas a partir de las siguientes cuestiones:*
 - *¿Qué vemos al final de este ejercicio? ¿Quién está delante? ¿Quién está atrás?*
 - *¿Qué se siente al dar un paso adelante? ¿Qué se siente al no avanzar?*
 - *¿Qué diferencias han observado entre las mujeres y los hombres? ¿Qué significa esta diferencia para ustedes?*
 - *¿Qué les muestra este ejercicio en lo que respecta a las normas sociales nocivas y la desigualdad de género sistémica?*

Ficha del ejercicio 3

Tarjetas de personajes

| | |
|---|--|
| Mujer, adulta, refugiada o desplazada interna | Hombre, adulto, refugiado o desplazado interno |
| Hombre, adulto, líder religioso | Hombre, adulto, ciego |
| Mujer, adulta, médica | Hombre, adulto, con discapacidad |
| Mujer, adolescente, estudiante | Hombre, adolescente, estudiante |
| Mujer, adolescente | Hombre, adolescente |
| Mujer, adulta, ciega | Hombre, adulto, médico |
| Mujer, adulta, con discapacidad | Mujer, adolescente, huérfana |
| Mujer, adulta, viuda | Hombre, adulto, soltero |



Notas para el facilitador

Respuestas:

- Para contextualizar y enfocar apropiadamente la programación de prevención de la VG, es necesario llevar a cabo un análisis de género y poder de los sistemas y las normas locales para descubrir cómo perpetúan la desigualdad de género y la VG.
- Al igual que en este ejercicio, en las situaciones de emergencia es importante comprender el contexto social y cultural (incluidas las dinámicas de poder en lo que respecta al acceso y el control de los recursos y la toma de decisiones). No obstante, también debe considerarse que la cultura es dinámica y está sujeta a muchas influencias a lo largo del tiempo y, por lo tanto, puede cambiar.

Conclusiones clave:

- La desigualdad de género se ve agravada por una serie de factores. Los factores interseccionales de la opresión, como la edad, la raza, la clase social, la identidad de género, la orientación sexual y la discapacidad, dañan y desempoderan aún más a las mujeres y las niñas.
- A fin de prevenir la VG, es necesario trabajar en un espectro que va desde la mitigación de los riesgos inmediatos en la fase aguda de una emergencia hasta los cambios sistémicos y de las normas sociales a más largo plazo.

EJERCICIO

4

¿Qué haría?



Preparación: Explique el escenario en una ficha o una diapositiva de PowerPoint.



Materiales: Fichas o diapositivas de PowerPoint con el escenario y preguntas.



Tiempo: 50 minutos.



Instrucciones:

- Lea o muestre el siguiente escenario a su grupo:

Es un nuevo director de programa de una ONG existente que atiende a desplazados internos en zonas afectadas por conflictos en la región occidental del país. Los desplazados internos viven en pequeños asentamientos, en su mayoría organizados por un grupo religioso. De sus conversaciones iniciales con el equipo del programa, comprende que la violencia de pareja y el matrimonio infantil y forzado son problemas generalizados. Las mujeres y las niñas también se enfrentan al riesgo de sufrir una violación, especialmente si se desplazan fuera de los asentamientos, y se han notificado riesgos de trata.

El equipo del programa describe sus actividades habituales, incluido el trabajo habitual de “sensibilización”. A través de presentaciones públicas, carteles y debates en grupos reducidos, han trabajado para informar a los miembros de la comunidad sobre la VG y, entre otros aspectos, sobre qué es, sus causas, los factores que contribuyen a ella, sus consecuencias, etc. En los carteles del programa se muestra a hombres golpeando a mujeres, con un texto sobre la prevención de la VG. Mientras observa una de sus actividades, escucha a dos miembros del personal hablar de por qué está justificado que los hombres empleen formas “leves” de violencia contra las mujeres y las niñas si estas desobedecen a los hombres de la familia y para tenerlas controladas.

- Modere una discusión en torno a las siguientes preguntas:
 - ¿Considera positivo el trabajo que actualmente lleva a cabo el equipo del programa?
 - ¿Qué aspectos cree que son problemáticos? ¿Por qué son problemáticos?
 - ¿Qué medidas podría adoptar para revisar las actividades del programa o desarrollar otras nuevas?
 - ¿Qué medidas podría adoptar para abordar los comentarios realizados por los dos miembros del personal o para responder a ellos?



Notas para el facilitador

Respuestas:

- Invertir en el cambio de las actitudes, los conocimientos y los comportamientos de las mujeres y los hombres voluntarios y del personal antes de iniciar la programación con la comunidad acerca de la prevención de la VG y la igualdad de género.
- Fortalecer las habilidades del personal y los activistas de la comunidad que lleven a cabo labores de prevención de la VG.
- Utilizar estrategias de comunicación con respecto al cambio social y de comportamiento (véase la nota de orientación 3) para incrementar la eficacia y la sostenibilidad de la prestación de servicios y desarrollar la aceptación individual y comunitaria de normas sociales y de género positivas.
- En cuanto a las actitudes actuales del personal, tenga en cuenta que en el Estándar 3: Apoyo y cuidado del personal se describen las “Competencias para directores/directoras y coordinadores/coordinadoras de programas de VG que trabajan en contextos humanitarios”. Entre estas competencias se incluyen:
 - Comprender y aplicar un enfoque centrado en la persona sobreviviente, incluidos los Principios Rectores sobre VG.
 - Creer en la igualdad de género y aplicar, promover e integrar el análisis de género en la programación humanitaria.
 - Demostrar tener conocimiento de la teoría actual sobre prevención de la VG e identificar y aplicar las estrategias apropiadas de prevención de la VG y cambio de comportamiento en las diferentes etapas de la respuesta humanitaria.

Conclusiones clave:

- Si bien la divulgación y la sensibilización comunitarias son necesarias para incrementar el acceso oportuno y seguro a los servicios y para mitigar los riesgos de VG, la sensibilización no es suficiente para lograr un cambio de las normas sociales.
- Para transformar las normas sociales nocivas, la programación de VG debe: 1) modificar las expectativas sociales, no solo las actitudes individuales; 2) publicitar los cambios; y 3) catalizar y reforzar las nuevas normas y los nuevos comportamientos.
- La programación transformadora debe emprenderse cuidadosamente y exige determinar el nivel de aceptación de la comunidad antes de entablar conversaciones respecto a temas profundamente arraigados.

Ficha del ejercicio 4

Es un nuevo director de programa de una ONG existente que atiende a desplazados internos en zonas afectadas por conflictos en la región occidental del país. Los desplazados internos viven en pequeños asentamientos, en su mayoría organizados por un grupo religioso. De sus conversaciones iniciales con el equipo del programa, comprende que la violencia de pareja y el matrimonio infantil y forzado son problemas generalizados. Las mujeres y niñas también se enfrentan al riesgo de sufrir una violación, especialmente si se desplazan fuera de los asentamientos, y se han notificado riesgos de trata.

El equipo del programa describe sus actividades habituales, incluido el trabajo habitual de “sensibilización”. A través de presentaciones públicas, carteles y debates en grupos pequeños, han trabajado para informar a los miembros de la comunidad sobre la VG y, entre otros aspectos, sobre qué es, sus causas, los factores que contribuyen a ella, sus consecuencias, etc. En los carteles del programa se muestra a hombres golpeando a mujeres, con un texto sobre la prevención de la VG. Mientras observa una de sus actividades, escucha a dos miembros del personal hablar de por qué está justificado que los hombres empleen formas “leves” de violencia contra las mujeres y las niñas si estas desobedecen a los hombres de la familia y para tenerlas controladas.

- ¿Considera positivo el trabajo que actualmente lleva a cabo el equipo del programa?
- ¿Qué aspectos cree que son problemáticos? ¿Por qué son problemáticos?
- ¿Qué medidas podría adoptar para revisar las actividades del programa o desarrollar otras nuevas?
- ¿Qué medidas podría adoptar para abordar los comentarios realizados por los dos miembros del personal o para responder a ellos?

ESTÁNDAR

14

Recolección y uso de información de personas sobrevivientes

La información de personas sobrevivientes se gestiona con el consentimiento total e informado de dichas personas a fin de mejorar la prestación de servicios, y dicha información se recopila, almacena, analiza y comparte de una forma segura y ética.

Contenido:



Presentación de PowerPoint con información general del Estándar 14.



Cuatro ejercicios sobre recolección y uso de información de personas sobrevivientes.

EJERCICIO

1

Escenario



Instrucciones:

Los participantes deben trabajar en grupos para leer y responder las preguntas que se plantean con relación al escenario. Los participantes deben definir acciones clave de acuerdo con los Estándares Mínimos para abordar el desafío de la programación y tomar nota de los vínculos entre los Estándares. La respuesta al escenario puede basarse en varios Estándares. Los participantes también deben utilizar los Principios Rectores sobre VG y los enfoques tratados en las secciones Introducción y Estándar 1: Principios Rectores sobre VG para abordar las preguntas.



ESCENARIO³⁹

Es su primera semana como director/directora de programa de VG. Está trabajando con un asociado en la ejecución para realizar un mapeo de la ruta de remisión para sobrevivientes de VG.

Cuando entra en la oficina del asociado en la ejecución, se da cuenta de que hay montones de archivos en los escritorios del personal en los que figuran nombres de mujeres escritos en negrita. Le pregunta a la asistente social cómo se remiten los casos específicos y ella le explica que utilizan principalmente el correo electrónico para compartir la información de las personas sobrevivientes, ya que no existen formularios. Le preocupa la seguridad de la información de las personas sobrevivientes, porque, hace poco, los grupos rebeldes forzaron la entrada a los puestos sanitarios de la región y se ha descubierto que se llevaron todo.

.....

.....

.....



PREGUNTAS

1. ¿Qué acciones clave ayudarían al asociado en la ejecución a mejorar la recolección y la gestión segura y ética de la información de las personas sobrevivientes?

³⁹ Adaptación de UNFPA (2017). *Facilitator's Guide: Understanding the Minimum Standards for Prevention and Response to Gender-Based Violence in Emergencies*, pág. 14.



Notas para el facilitador

1. **¿Qué acciones clave ayudarían al asociado en la ejecución a mejorar la recolección y la gestión segura y ética de la información de las personas sobrevivientes?**
 - Capacitar al personal relevante (por ejemplo, asistentes sociales de VG) acerca de la recolección, el almacenamiento, el análisis y el intercambio de información de una manera segura y ética, incluidos los sistemas de codificación y el archivo seguro.
 - Adquirir todos los artículos necesarios para un almacenamiento seguro y ético de información de la persona sobreviviente y de los incidentes, incluidos un armario con cerradura, un ordenador cifrado, etc.
 - Definir un sistema de gestión de la información seguro y ético conforme a los estándares reconocidos mundialmente respecto a la gestión de información de las personas sobrevivientes y destinar recursos financieros y humanos a garantizar la recolección, el análisis y el uso de la información seguros y éticos. Si los proveedores de servicios de VG están contemplando la posibilidad de lanzar un Sistema de Gestión de la Información sobre la Violencia de Género (GBVIMS) o Primero/GBVIMS+, ponerse en contacto con el Comité Directivo del GBVIMS para determinar su idoneidad y elegibilidad.
 - Asegurarse de que existe un plan de evacuación de datos establecido en el cual se asignen papeles y responsabilidades en caso de emergencia.
 - Desarrollar protocolos internos para determinar cómo se compartirán con su organización y con otras los datos identificables a nivel individual (para remisiones) y los datos no identificables a nivel agregado (para denuncias).

Conclusiones clave:

- El objetivo principal de la recolección de información es respaldar la calidad de la prestación de servicios. La prestación de servicios, incluido el bienestar inmediato de las personas sobrevivientes, es la prioridad. La recolección de información es una prioridad secundaria que respalda la prestación de servicios.
- La naturaleza sensible de la información de las personas sobrevivientes y el daño potencial que podría derivarse del mal uso hacen necesario que los proveedores de servicios almacenen los datos en una manera que maximice la protección para la persona sobreviviente, la comunidad y las personas que recopilan los datos.
- La información solo puede recopilarse con el consentimiento informado de la persona sobreviviente. Los proveedores de servicios deben evaluar siempre si los beneficios de la recolección de datos superan los riesgos.
- A nivel individual, la información identificable acerca de las personas sobrevivientes podría compartirse con su consentimiento informado para remisiones entre proveedores de servicios. Debe haber formularios y protocolos establecidos en la organización y a nivel interinstitucional (por ejemplo, procedimientos operativos estándar del subgrupo temático o el grupo de trabajo en VG) para garantizar que las remisiones se hagan de manera segura y confidencial.
- La naturaleza sensible de la información de VG requiere de directrices claras y acuerdos para el intercambio de información establecidos para garantizar que haya un intercambio de información seguro y ético entre organizaciones. El objetivo de estos acuerdos, denominados protocolos para el intercambio de información, es compartir datos no identificables a nivel agregado.

EJERCICIO 2

Detectar las "señales de alerta"



Materiales: Fichas del escenario con preguntas, diapositivas de PowerPoint con preguntas, pósits de color rojo o rosa, papel de rotafolio y rotuladores.



Tiempo: De 45 minutos a 1 hora.



Instrucciones: voir ci-dessous.

- Divida a los participantes en cuatro grupos pequeños. Pida a dos voluntarios encargados de tomar notas que den un paso al frente y peguen dos papeles de rotafolio en la pared o la pizarra. Explique a los voluntarios encargados de tomar notas que los rotafolios servirán para marcar las "señales de alerta" pertenecientes al escenario que deberán identificar los participantes durante la puesta en común grupal.
- Reparta los pósits de color rojo o rosa, los rotuladores y las fichas del escenario.
- Explique a los participantes que el propósito de este ejercicio es identificar las "señales de alerta" en este escenario. Explique que las "señales de alerta" suelen ser indicadores o señales que advierten de un posible problema o una posible dificultad. Según el escenario en cuestión, los participantes deberán identificar esferas potencialmente problemáticas relacionadas con la recolección y el uso de información de personas sobrevivientes.
- Pida a los participantes que lean y estudien el escenario en sus grupos reducidos y anoten las "señales de alerta" que hayan detectado en los pósits de color rojo. Dedique 15 minutos a esta parte del ejercicio.
- Cuando queden 2 minutos, avise a los grupos de que deben terminar su discusión grupal.
- En la puesta en común, pida a los grupos que indiquen una "señal de alerta" cada uno y anime a los siguientes grupos a no repetir las "señales de alerta" del grupo anterior. Los grupos se turnarán y la persona encargada de tomar notas anotará todas las "señales de alerta" en el papel de rotafolio. Dedique 15 minutos a esta parte del ejercicio.
- Pida a las personas encargadas de tomar notas que recojan los pósits de cada grupo y los ordenen de acuerdo con los apartados correspondientes del rotafolio. Esto ayudará a los participantes a comprender visualmente que algunas de las "señales de alerta" son muy comunes, mientras que es posible que otras no se les hayan ocurrido.
- Modere una discusión de 20 minutos sobre las formas en las que el Estándar 14 de los Estándares Mínimos proporciona orientación acerca de las "señales de alerta" que se han identificado.

Ficha del ejercicio 2

La organización internacional Médicos para Familias Saludables (MFS) envía equipos móviles a zonas de poblaciones desplazadas para prestar servicios de atención primaria de salud a las familias y proporcionar vacunas para los niños.

Se han registrado denuncias puntuales de VG en una de las regiones donde hay fuertes enfrentamientos entre grupos armados gubernamentales y no gubernamentales. Debido al papel de la organización en el sector de la salud y a la falta de servicios específicos sobre VG en la región, una organización encargada de la vigilancia de los derechos humanos se ha puesto en contacto con MFS para ayudar a recopilar pruebas que demuestren que la violencia sexual motivada por un conflicto perpetrada por autores no estatales es un problema en esa región.

Para responder a esta brecha de información, MFS elabora un breve cuestionario para que el personal médico y de enfermería lo distribuya a los pacientes que acuden a los servicios sanitarios en el que se les pregunta si han sufrido violencia sexual motivada por un conflicto en los últimos seis meses. Consciente de que la VG puede afectar también a hombres y niños, MFS distribuye el cuestionario a todos los pacientes que acuden a los servicios sanitarios.



Notas para el facilitador

Respuestas:

- **Posibles “señales de alerta”:**
 - Falta de servicios específicos de VG en esta zona, aunque (posiblemente) se está recopilando información de las personas sobrevivientes.
 - La información se recopila únicamente con fines de protección o vigilancia de los derechos humanos.
 - No existen procedimientos de consentimiento informado.
 - No existe ninguna indicación con respecto a la existencia de un protocolo para el intercambio de información en vigor ni con respecto a cómo se mantendrán los datos de forma segura y anónima.
 - Es difícil determinar si el personal de los establecimientos sanitarios ha recibido formación acerca de los Principios Rectores sobre VG o tiene conocimiento de la respuesta centrada en las personas sobrevivientes a la revelación de la VG.
 - El cuestionario puede dar lugar a la revelación forzada.
 - Nadie debería intentar encontrar a las personas sobrevivientes de VG; las personas sobrevivientes son las que deben denunciar los incidentes de VG.
 - Dado que sabemos que existe una falta de servicios específicos de VG en la zona, no está claro cómo ni dónde remitirá el personal sanitario a las personas sobrevivientes para que accedan a los servicios.
 - No existe información disponible sobre procedimientos operativos estándar (POE) relacionados con la respuesta a las revelaciones y remisiones de VG.
 - Seguridad de todas las personas sobrevivientes o que acceden a los establecimientos sanitarios, así como de los proveedores de servicios si el cuestionario se filtra a las autoridades, los perpetradores o los autores armados.
 - Posible estigma y reacción tras la revelación.

- **Acciones clave relevantes que se deben tener en cuenta:**
 - Desarrollar protocolos internos para determinar cómo se compartirán con su organización y con otras los datos identificables a nivel individual (para remisiones) y los datos no identificables a nivel agregado (para denuncias).
 - Desarrollar un protocolo para el intercambio de información que permita compartir datos no identificables a nivel agregado para compilarlos y tenerlos en cuenta en la programación, las labores de promoción y las denuncias.
 - Capacitar al personal relevante (por ejemplo, asistentes sociales de VG) acerca de la recolección, el almacenamiento, el análisis y el intercambio de información de una manera segura y ética, incluidos los sistemas de codificación y el archivo seguro.
 - Asegurarse de que existe un plan de evacuación de datos establecido en el cual se asignen papeles y responsabilidades en caso de emergencia.
 - Resaltar la opción de MFS de no recopilar datos como una “acción” adicional a las acciones clave enumeradas anteriormente.

Conclusiones clave:

- Resalte los siguientes requisitos mínimos para la gestión de información de personas sobrevivientes de VG:
 - Si se va a recolectar información de las personas sobrevivientes de VG, estas deben tener a su disposición determinados servicios (por ejemplo, apoyo médico o psicosocial).
 - La información sobre la persona sobreviviente o el incidente debe recopilarse de manera que limite la identificación y, en caso de compartirse con fines analíticos o de denuncia, no debe ser identificable.
 - Los datos de la persona sobreviviente o del incidente solo pueden compartirse con el consentimiento informado de la persona usuaria.
 - La información identificable del caso (por ejemplo, formularios de remisión o, en situaciones de una transferencia de caso, partes relevantes del expediente del caso) solo se comparte dentro del contexto de una remisión con el consentimiento de la persona sobreviviente.
 - Los datos de la persona usuaria deben protegerse en todo momento y solo se compartirán con las personas autorizadas.
 - Antes de compartir datos, debe establecerse un acuerdo de colaboración con los proveedores de servicios para determinar cómo se compartirán, protegerán y utilizarán los datos y con qué propósito.
- La principal preocupación de los proveedores de servicios debe ser el bienestar inmediato de las personas sobrevivientes; en otras palabras, la provisión de servicios es la prioridad. La recolección de datos es, por tanto, una prioridad secundaria que desempeña una función de apoyo a la prestación de servicios.
- Buscar o almacenar información identificable sobre las personas sobrevivientes solo con el fin de proteger o supervisar los derechos humanos no se corresponde con unas prácticas seguras y éticas.

EJERCICIO

3

Verdadero o falso



Preparación: Elabore diapositivas de PowerPoint con preguntas.



Materiales: Diapositivas de PowerPoint con preguntas (opcional: las preguntas se pueden leer en una ficha o un ordenador portátil si esto resulta más práctico durante la sesión).



Tiempo: 45 minutos.



Instrucciones:

- Explique a los participantes que se presentarán o leerán una serie de preguntas (por ejemplo, mediante diapositivas de PowerPoint; una pregunta por diapositiva). Si su respuesta a una pregunta específica es “Verdadero”, deben ponerse de pie; si su respuesta es “Falso” deben permanecer sentados.
- Este ejercicio debe ser rápido y divertido. Pida a los participantes que expliquen brevemente sus respectivas respuestas. Asegúrese de elegir a diferentes participantes durante el ejercicio.
- Al final del ejercicio, haga que la atención de los participantes se centre en las acciones clave relevantes del Estándar 14.

Frases verdaderas y falsas:

- Puedo guardar los formularios de consentimiento firmados por la persona sobreviviente en los cajones de mi escritorio. (F)
- Como asistente social, tengo la autoridad para transmitir la información de la persona usuaria a un tercero cuando sea necesario. (F)
- Como asistente social, no soy responsable de “encontrar” a personas sobrevivientes para que los periodistas o los actores de los medios de comunicación los entrevisten, incluso aunque se trate de un donante. (V)
- La documentación en papel relativa a varios incidentes que afecten a la misma persona sobreviviente se puede almacenar en el mismo archivo. (F)
- Se pueden realizar fotografías en un espacio seguro para mujeres y niñas (ESMN) siempre que el periodista solicite el consentimiento informado al director o la directora de este espacio. (F)
- El nombre de la persona sobreviviente nunca debe figurar en el exterior de los archivos impresos. (V)
- En las transferencias electrónicas, los archivos de VG deben cifrarse, protegerse mediante contraseña y borrarse inmediatamente después de la transferencia. (V)

- Mis compañeros en el ámbito de la VG deberían poder acceder libremente a los archivos impresos de gestión de casos de la oficina. (F)
- Con el fin de brindar esperanza a las personas sobrevivientes de todo el mundo y garantizar una mayor financiación para la programación sobre VG, se recomienda facilitar la realización de entrevistas individuales entre periodistas y sobrevivientes de VG. (F)
- Mi donante puede ver los expedientes de casos individuales. (F)
- Para garantizar la protección de datos, no debemos crear copias de seguridad de archivos electrónicos. (F)
- La información identificable del caso solo se comparte en el contexto de una remisión y con el consentimiento de la persona sobreviviente. (V)
- En caso de emergencia, los archivos de gestión de casos de VG no se deben cambiar de sitio (deberán guardarse en un armario con llave en la oficina). (F)
- Los datos individuales no identificables son datos combinados sobre muchos incidentes que no identifican a ninguna persona. (F)
- Los datos de incidencia recopilan todos los incidentes de VG de una zona. (F)
- La principal preocupación de los proveedores de servicios (tanto antes de la recolección de datos como durante esta y después de ella) debe ser el bienestar inmediato de las personas sobrevivientes. (V)



Notas para el facilitador

Respuestas:

- Resalte las siguientes acciones clave:
 - Capacitar al personal de comunicación, al de medios y a los medios externos acerca de la denuncia de la VG en emergencias, del enfoque centrado en las personas sobrevivientes, y de cómo y por qué garantizar las denuncias seguras y éticas sobre temas relacionados con la VG.
 - Desarrollar políticas y capacitar al equipo de medios y comunicación en el uso de los datos disponibles sobre la programación de VG de una manera segura y ética.
 - Desarrollar protocolos internos para determinar cómo se compartirán con su organización y con otras los datos identificables a nivel individual (para remisiones) y los datos no identificables a nivel agregado (para denuncias).
 - Desarrollar un protocolo para el intercambio de información que permita compartir datos no identificables a nivel agregado para compilarlos y tenerlos en cuenta en la programación, las labores de promoción y las denuncias.
 - Asegurarse de que existe un plan de evacuación de datos establecido en el cual se asignen papeles y responsabilidades en caso de emergencia.
 - Capacitar al personal relevante (por ejemplo, asistentes sociales de VG) acerca de la recolección, el almacenamiento, el análisis y el intercambio de información de una manera segura y ética, incluidos los sistemas de codificación y el archivo seguro.
 - Evaluar de forma regular la calidad y la eficacia de los sistemas de gestión de información sobre VG, así como la necesidad de fortalecerlos para cumplir estándares globales de seguridad.

Conclusiones clave:

- La principal preocupación de los proveedores de servicios debe ser el bienestar inmediato de las personas sobrevivientes; en otras palabras, la provisión de servicios es la prioridad. La recolección de datos es, por tanto, una prioridad secundaria que desempeña una función de apoyo a la prestación de servicios.
- Los datos de incidencia no recopilan todos los incidentes de VG de una zona, sino solo aquellos casos en los cuales las personas sobrevivientes decidieron denunciar el incidente y tuvieron acceso a proveedores de servicios de VG. Para obtener una comprensión más representativa de la situación de VG en un contexto dado, deben incluirse otras fuentes de información en el análisis.
- No se recomienda notificar el número de casos de VG, pues puede malinterpretarse fácilmente, y hacerlo puede comprometer la confidencialidad, en particular en situaciones en las que el número de casos o de proveedores de servicios es reducido. Además, dicha información no es útil y podría ser engañosa, pues socava el grado en que se produce la VG.
- Cualquier tipo de datos de la persona sobreviviente deben recopilarse únicamente dentro del marco de la prestación de servicios y solo cuando hayan sido comunicados directamente por la persona sobreviviente o su cuidador en presencia de esta persona. No es apropiado, por ejemplo, buscar o registrar datos identificables acerca de las personas sobrevivientes únicamente con fines de protección o vigilancia de los derechos humanos.
- Debido a las posibles repercusiones para la seguridad y el bienestar psicológico de la persona sobreviviente, no se recomienda organizar entrevistas individuales entre periodistas y personas sobrevivientes de VG. De la misma forma, pueden obtenerse resultados eficaces hablando con organizaciones locales o internacionales que trabajan con personas sobrevivientes de VG.
- No es ético fotografiar a personas sobrevivientes de VG sin su consentimiento explícito. Las fotografías dentro de una zona de prestación de servicios deben tomarse únicamente con el consentimiento previo de las mujeres y las niñas que utilizan esos espacios y tras un análisis minucioso de las posibles consecuencias negativas imprevistas, tales como la atención indebida por parte de la comunidad o la estigmatización de las mujeres que utilicen el centro actualmente o en el futuro. No deben mostrarse directamente los rostros de las personas sobrevivientes.

EJERCICIO

4

Redacción de correos electrónicos con información de las personas sobrevivientes



Preparación: Elabore y reparta la ficha.



Materiales: Diapositivas de PowerPoint y fichas con escenarios y preguntas, papel de rotafolio y rotuladores.



Tiempo: 1 hora.



Instrucciones: Véanse a continuación.

- Divida a los participantes en tres grupos (grupo 1-3) y haga referencia al Estándar 14.
- Reparta las fichas con el escenario y las preguntas para cada grupo.
- Pida a los grupos que lean atentamente el escenario y las preguntas asignadas. Los grupos deben elaborar sus borradores de correo electrónico en respuesta a las preguntas. Pida a los grupos que recopilen los apartados y el resumen en el papel de rotafolio. Anime a los participantes a consultar la ficha del Estándar 14 para inspirarse. Los grupos también pueden proponer sus propios cambios: si desean añadir “nueva información” al contexto, pueden hacerlo.
- Cada grupo dispondrá de 25 minutos para llevar a cabo esta tarea. Avise a los grupos cuando les queden 5 minutos y pídale que nombren un portavoz que leerá el correo electrónico al grupo general.
- Invite a cada portavoz a leer el borrador de los “correos electrónicos” de su grupo. Pregunte a los participantes si se han enfrentado a una situación similar en el trabajo y si se sienten cómodos compartiendo esta información con el grupo general.
- Elija entre 1 y 2 participantes para que compartan sus historias (según el tiempo) e indíqueles cómo pueden usar el lenguaje del capítulo para ayudarlos a responder a tales solicitudes en el futuro.

Ficha del ejercicio 4

Escenario

Kazumi, directora de la Red Internacional de Mujeres (RIM) envía un correo electrónico a Hussain, gestor de la información de Paz para las Mujeres (ONG que brinda servicios de VG a personas sobrevivientes) para comprobar el contenido de algunos informes que recibió a través de los compañeros que asistieron a la reunión del subgrupo temático sobre VG en una de las regiones afectadas por conflictos. RIM proporciona financiación multianual a Paz para las Mujeres a fin de que esta pueda desarrollar actividades de prevención y respuesta a la VG.

Kazumi también ha incluido en el correo a Matthew, un periodista estadounidense que trabaja en Washington D. C., y le explica a Hussain que a Matthew le gustaría informar acerca de la magnitud de la VG en la región en la que Paz para las Mujeres presta sus servicios.

Le gustaría que Hussain le confirmara el número total de mujeres y niños que han sufrido VG desde el comienzo de la crisis. Además, Kazumi quiere saber quiénes son los perpetradores más frecuentes. Quiere que esta información se desglose por aldeas.

En su correo electrónico, Kazumi le dice a Matthew que no dude en ponerse en contacto con Hussain si tiene más preguntas. Matthew le escribe a Hussain por separado y le pregunta si puede entrevistar a algunas personas sobrevivientes y a algunos proveedores de servicios para la redacción de un artículo que su agencia de noticias quiere publicar. Hussain cree que es una buena idea compartir la información, ya que quiere promover los servicios de VG y movilizar la financiación de los donantes para un nuevo proyecto dirigido a las adolescentes.

Preguntas:

- **Grupo 1:** Usted es la persona responsable de VG en Paz para las Mujeres. Hussain se pone en contacto con usted para pedirle consejo sobre cómo responder a Kazumi y Matthew. ¿Qué le aconsejaría?
- **Grupo 2:** ¿Qué debería responder Hussain a Kazumi, la directora de RIM?
- **Grupo 3:** ¿Qué debería responder Hussain a Matthew, el periodista?



Notas para el facilitador

Respuestas:

- Dado el carácter creativo de este ejercicio, anime a los participantes a utilizar el lenguaje de los Estándares Mínimos para fundamentar el desarrollo y la dirección del contenido de sus borradores de correos electrónicos.
- Tenga en cuenta que no se debe presionar a los actores del programa de VG con la intención de que compartan datos fuera del protocolo para el intercambio de información u otros protocolos interinstitucionales.
- Subraye que no es apropiado preguntar ni compartir los datos de una persona sobreviviente a menos que, además de la prestación de servicios, se encuentren establecidos los protocolos acordados y las conversaciones acerca del consentimiento informado con la persona sobreviviente sean claras respecto a cómo se utilizará su información, quién lo hará y para qué fines.
- Termine indicando que, debido a las posibles repercusiones para la seguridad y el bienestar psicológico de la persona sobreviviente, no se recomienda organizar entrevistas individuales entre periodistas y personas sobrevivientes de VG.
- Resalte la importancia de las siguientes acciones clave cuando los participantes reciben solicitudes operativas o de programación similares de partes interesadas internas y externas:
 - Capacitar al personal de comunicación, al de medios y a los medios externos acerca de la denuncia de la VG en emergencias, del enfoque centrado en las personas sobrevivientes, y de cómo y por qué garantizar las denuncias seguras y éticas sobre temas relacionados con la VG.
 - Desarrollar políticas y capacitar al equipo de medios y comunicación en el uso de los datos disponibles sobre la programación de VG de una manera segura y ética.
 - Desarrollar protocolos internos para determinar cómo se compartirán con su organización y con otras los datos identificables a nivel individual (para remisiones) y los datos no identificables a nivel agregado (para denuncias).
 - Desarrollar un protocolo para el intercambio de información que permita compartir datos no identificables a nivel agregado para compilarlos y tenerlos en cuenta en la programación, las labores de promoción y las denuncias.

Conclusiones clave:

- Es importante explicar la diferencia que existe entre los datos de prevalencia y los datos de incidencia. Los datos de prevalencia representan la tasa y la frecuencia de VG en una población determinada. Por lo general, no es posible obtener datos de prevalencia de la VG en entornos humanitarios. Los datos de incidencia no recogen todos los incidentes de VG de una zona, sino solo aquellos casos en los cuales las personas sobrevivientes decidieron denunciar el incidente y tuvieron acceso a proveedores de servicios de VG. Se sabe que la mayoría de las personas sobrevivientes nunca denuncian, por lo que los datos de los incidentes deben considerarse la “punta del iceberg”.
- Existen muchas limitaciones a la hora de interpretar los datos de personas sobrevivientes aislados de otros datos. Para obtener una comprensión más representativa de la situación de VG en un contexto dado, deben incluirse otras fuentes de información en el análisis.

- No se recomienda notificar el número de casos de VG, pues puede malinterpretarse fácilmente, y hacerlo puede comprometer la confidencialidad, en particular en situaciones en las que el número de casos o de proveedores de servicios es reducido. Además, dicha información no es útil y podría ser engañosa, pues socava el grado en que se produce la VG. Los datos de tendencias, como los generados por el GBVIMS, se obtienen a nivel interinstitucional y pueden dar paso a la toma de decisiones sobre programación y promoción basadas en los patrones a lo largo del tiempo. Esto también se produce siempre con información cualitativa significativa para ayudar al lector a comprender los datos de manera responsable.
- Antes de compartir datos, debe establecerse un acuerdo de colaboración con los proveedores de servicios para determinar cómo se compartirán, protegerán y utilizarán los datos y con qué propósito.
- El intercambio de información a nivel interinstitucional solo debería producirse si las organizaciones que recopilan la información están utilizando el mismo sistema de gestión de la información y cuentan con un protocolo para el intercambio de información que prevé normas acerca de cómo se debe compartir la información
- Los datos a nivel agregado son datos combinados sobre muchos incidentes que no identifican a ninguna persona.
- Cuando el personal de comunicaciones dentro de las organizaciones o los periodistas deseen hablar con las personas sobrevivientes, es importante que esté capacitado para tratar el tema de la VG con respeto por la seguridad y la confidencialidad de las personas sobrevivientes. Es fundamental sopesar los riesgos y los beneficios de compartir información.

ESTÁNDAR

15

Coordinación en VG

La coordinación se traduce en acciones oportunas y concretas para mitigar los riesgos, prevenir la VG y responder a ella.

Contenido:



Presentación de PowerPoint con información general del Estándar 15.



Cuatro ejercicios sobre la coordinación en VG.

EJERCICIO

1

Escenario



Instrucciones:

Los participantes deben trabajar en grupos para leer y responder las preguntas que se plantean con relación al escenario. Los participantes deben definir acciones clave de acuerdo con los Estándares Mínimos para abordar el desafío de la programación y tomar nota de los vínculos entre los Estándares. La respuesta al escenario puede basarse en varios Estándares. Los participantes también deben utilizar los Principios Rectores sobre VG y los enfoques tratados en las secciones Introducción y Estándar 1: Principios Rectores sobre VG para abordar las preguntas.



ESCENARIO

Hace poco, estalló un conflicto sectario en la provincia de Levana y 200.000 personas tuvieron que desplazarse internamente. Parte de la población afectada ha huido a iglesias, mezquitas y escuelas; otras personas han creado asentamientos colectivos, muchos situados en zonas periurbanas. Se están poniendo en marcha la planificación organizada de emplazamientos y otras medidas de coordinación.

El país ha sido un foco de medidas de desarrollo durante décadas, pero este conflicto es nuevo y ha habido poca preparación para emergencias. Actualmente, las escuelas no están abiertas, por lo que los niños en edad escolar permanecen inactivos durante el día. El sistema de salud está desbordado y durante los enfrentamientos se destruyeron varias clínicas; algunos miembros del personal médico han huido. Una pequeña coalición de exparlamentarios y mujeres de organizaciones confesionales y lideradas por mujeres se ha unido para conformar Mujeres de Levana por la Paz. Se ha activado un sistema formal de subgrupos temáticos de trabajo; aunque se ha enviado a una persona líder del grupo de coordinación en VG, esta está esperando un visado. Como usted lleva dos años desempeñando funciones de programación sobre VG en el país, el UNFPA le ha pedido que asuma esta función hasta su llegada.



PREGUNTAS

1. **¿A qué cuatro acciones clave otorgaría prioridad al inicio de esta emergencia para cumplir el Estándar 15?**
2. **¿Qué medidas adoptaría para fomentar la participación significativa de los diversos actores del programa sobre VG, incluidas las entidades gubernamentales y las organizaciones locales y nacionales?**

.....

.....

.....



Notas para el facilitador

Respuestas:

1. ¿A qué cuatro acciones clave otorgaría prioridad al inicio de esta emergencia para cumplir el Estándar 15?

• Cuatro acciones clave:

- Realizar un mapeo de los servicios de VG disponibles y establecer o actualizar la matriz de las cinco preguntas: [quién hace qué, cuándo, dónde y para quién](#). Asegurarse de que todos los miembros del subgrupo temático o de trabajo sepan quién puede prestar qué servicios de respuesta a la VG y en qué lugares en crisis para garantizar la cobertura de los servicios y evitar su duplicación.
- Establecer y actualizar regularmente las rutas de remisión para promover el acceso a servicios de las personas sobrevivientes con asociados relevantes (véase el Estándar 7: Sistemas de remisión). Si las rutas de remisión ya están en marcha y actualizadas, iniciar el proceso para establecer o revisar los procedimientos operativos estándar (POE) sobre VG que están adaptados a los estándares internacionales e incluyen protocolos de asistencia a las víctimas para la protección contra la explotación y el abuso sexuales.
- Liderar, apoyar o difundir valoraciones multisectoriales y específicos sobre VG cuando sea posible y analizar los datos de valoración para priorizar y liderar el desarrollo de una estrategia de subgrupo temático o grupo de trabajo de VG, un plan de respuesta y un plan de trabajo.
- Fomentar las actividades de fortalecimiento de capacidades para aumentar el conocimiento acerca de la respuesta humanitaria a la VG, incluidos los Principios Rectores sobre VG, mediante su experiencia técnica en prevención y respuesta contra la VG a los actores relevantes, incluidas las organizaciones locales, los grupos de mujeres y el gobierno.

2. ¿Qué medidas adoptaría para fomentar la participación significativa de los diversos actores del programa sobre VG, incluidas las entidades gubernamentales y las organizaciones locales y nacionales?

• Función del organismo líder:

- El objetivo de la coordinación en VG es facilitar la rápida puesta en práctica de la programación sobre VG, incluidas la colaboración y la coordinación con otros grupos temáticos u organizaciones, mediante el suministro de capacitación y sensibilización y mediante el apoyo de la planificación estratégica, el seguimiento y la evaluación.
- El UNFPA es el organismo líder por mandato del IASC del Área de Responsabilidad sobre VG dentro del Grupo Temático Mundial sobre Protección. En contextos no agrupados y de refugiados, el ACNUR proporciona liderazgo con respecto a la coordinación y está estructurado en torno a sectores y grupos de trabajo.
- En los países, el UNFPA dirige subgrupos temáticos de VG, a menudo en colaboración con un ministerio gubernamental o una organización no gubernamental.

- **Primeros pasos:**
 - El coordinador de VG debe comprender los beneficios de una participación significativa para desarrollar una composición inclusiva y localizada. Es posible que el coordinador de VG deba buscar organismos, organizaciones o personas particulares, especialmente en las primeras etapas de creación de un subgrupo temático, así como evaluar los posibles desafíos asociados a la inclusión de grupos específicos. Se debe realizar un análisis de los posibles miembros con el asesoramiento de los actores clave, tanto de forma bilateral como grupal, para tener en cuenta los beneficios y los riesgos y acordar los criterios de composición³⁹ (véase [Handbook for Coordinating Gender-based Violence Interventions in Emergencies](#) para obtener consejos sobre la participación significativa y la sección 4.2, “Encouraging Inclusive Membership”, págs. 138-142).
 - Mapear las partes interesadas, las redes, los grupos y las organizaciones existentes para definir a los organismos proveedores de servicios y otros actores que aborden la VG; póngase en contacto con estos organismos para establecer nuevos mecanismos de coordinación en VG en situaciones de emergencia o apoyar los ya existentes, así como para actualizarlos a medida que surjan nuevos actores.
 - Desarrollar y avalar términos de referencia claros para los subgrupos temáticos o sectores, así como revisarlos. Garantizar que los términos de referencia se compartan con los nuevos miembros.
 - Facilitar reuniones de coordinación en VG de una manera accesible y responsable para respaldar una participación significativa de diversos actores del programa sobre VG, incluidos los organismos gubernamentales y las organizaciones locales y nacionales.
 - Participar en el Grupo de Coordinación de la Protección y otros grupos de trabajo intergrupales o intersectoriales.

Conclusiones clave:

- La coordinación garantiza una respuesta más predecible, responsable y eficaz a la VG en situaciones de emergencia.
- La coordinación requiere un esfuerzo colectivo interinstitucional y multisectorial para desarrollar un proceso eficaz a la hora de implicar a todos los actores relevantes para lograr un objetivo común.
- A escala mundial, el UNFPA tiene el mandato específico de liderar el Área de Responsabilidad sobre VG en situaciones de emergencia.
- En los países, esto implica trabajar en colaboración con los actores humanitarios y las autoridades nacionales y locales para liderar los mecanismos de coordinación en VG; establecer y fortalecer los sistemas nacionales; y garantizar servicios accesibles, confidenciales y adecuados para las personas sobrevivientes.
- En contextos no agrupados y de refugiados, toda la coordinación, incluida aquella en materia de VG, está liderada por el ACNUR y se estructura en torno a sectores y grupos de trabajo.
- Se necesita una acción colectiva y sostenida para garantizar la protección y la seguridad de las mujeres y las niñas en situaciones de emergencia.

³⁹ Área de Responsabilidad sobre Violencia de Género del Grupo Temático Mundial sobre Protección (2019). [Handbook for Coordinating GBV Interventions in Humanitarian Settings](#), pág. 140.

EJERCICIO

2

Comprensión de la coordinación en VG⁴¹



Preparación: Escriba las preguntas a continuación en rotafolios.



Materiales: Papel de rotafolio, rotuladores y cinta adhesiva.



Tiempo: 40 minutos.



Instrucciones:

- El objetivo de este ejercicio es crear un foro para debatir sobre las tareas y los desafíos principales de la coordinación en un contexto específico.
- Divida a los participantes en tres grupos en los que se incluyan personas con diferentes antecedentes y niveles de experiencia. Pida a los participantes que dediquen 20 minutos a responder las siguientes preguntas:
 - ¿Qué tipo de grupos, sistemas o mecanismos de coordinación existen en su contexto?
 - ¿Cuáles cree que son los papeles o las funciones clave del grupo de coordinación en VG?
 - ¿Qué papel desempeña usted dentro de estos grupos, sistemas o mecanismos?
¿Toma alguna medida para contribuir a respaldar a las mujeres y las niñas dentro de estos sistemas de coordinación o a través de ellos?
 - ¿Qué dificultades cree que existen con respecto a la coordinación?

Regrese a la puesta en común grupal para compartir y analizar las respuestas.

⁴⁰ Adaptación de International Rescue Committee (IRC) (2019). [GBV Emergency Preparedness and Response Facilitator's Guide](#), págs. 71 y 72.



Notas para el facilitador

Respuestas:

- Las acciones clave del Estándar 15: Coordinación en VG se dividen en tres categorías: organismo líder de coordinación en VG del subgrupo temático o sector; equipo de coordinación en VG del subgrupo temático o sector junto a los miembros del subgrupo temático o sector; y miembros del subgrupo temático o sector de VG. Tenga en cuenta que los miembros del sector o subgrupo temático de VG se incluyen en dos categorías.
- Entre las respuestas habituales de los miembros del subgrupo temático o sector de VG se pueden incluir las siguientes:
 - Mapear las partes interesadas, las redes, los grupos y las organizaciones existentes para definir los organismos proveedores de servicios y otros actores que aborden la VG; ponerse en contacto con estos organismos para establecer nuevos mecanismos de coordinación en VG en situaciones de emergencia o apoyar los ya existentes.
 - Participar activamente en los mecanismos interagenciales de coordinación multisectorial de VG.
 - Apoyar el funcionamiento de las rutas de remisión para promover el acceso de las personas sobrevivientes a los servicios.
 - Fomentar las actividades de fortalecimiento de capacidades para aumentar el conocimiento acerca de la respuesta humanitaria a la VG, incluidos los Principios Rectores sobre VG, mediante su experiencia técnica en prevención y respuesta contra la VG a los actores relevantes, incluidas las organizaciones locales, los grupos de mujeres y el gobierno.
 - Actualizar y compartir de forma periódica información acerca de los riesgos de VG específicos del contexto local e informar de manera regular al mecanismo de coordinación de VG acerca de la cobertura de servicios y las prioridades para la acción.
 - Proporcionar información sobre acciones de mitigación de riesgos a otros grupos temáticos y sectores según lo establecido en las Directrices del IASC sobre VG.

Conclusiones clave:

Comparta los siguientes puntos, especialmente si no se plantearon durante la formulación de comentarios y la discusión:

- Una tarea clave en materia de coordinación de los miembros del grupo de coordinación en VG es lograr la participación regular de las mujeres y las niñas para realizar un seguimiento de su comprensión acerca de los puntos de acceso de la ruta de remisión y detectar cualquier consecuencia dañina imprevista (por ejemplo, violaciones de la confidencialidad, la seguridad, el respeto y la no discriminación).
- La coordinación puede y debe producirse en todos los niveles –desde el formal al informal, del local al regional y del nacional al internacional.
- Los mecanismos formales de coordinación y los canales de comunicación son importantes y deben utilizarse como base de las valoraciones, las actividades y los planes desarrollados por el grupo de coordinación en VG para que exista una concepción común y para coordinar las brechas en la programación que existen en el sistema.
- Incluso cuando no existan grupos formales de coordinación, la “coordinación” en sí puede y debe producirse: las organizaciones u organismos de la misma zona pueden reunirse bilateralmente o convocar reuniones entre sí.
- Los sistemas de coordinación pueden ayudar a los actores a comprender qué está sucediendo y dónde, en qué ámbitos existen brechas y en cuáles puede intervenir su organización de manera más eficaz. La coordinación también ayuda a evitar duplicar los esfuerzos de los demás. Es importante destacar que los sistemas de coordinación son un buen foro para plantear cuestiones que desea que aborden otras organizaciones u otros grupos de coordinación; por ejemplo, si las organizaciones no están respondiendo a las necesidades de las mujeres y las niñas o si no se responde a las brechas existentes en las intervenciones de mitigación de riesgos que aumentan el riesgo de que las mujeres y las niñas sufran VG.

EJERCICIO

3

Actividad con lana roja⁴²



Preparación: Esta actividad requiere un espacio amplio para que los participantes puedan moverse. Elabore 11 etiquetas de identificación con puestos de trabajo. Las etiquetas de identificación deben ser fáciles de leer a cierta distancia.



Materiales: Papel de rotafolio, etiquetas de identificación, rotuladores y un ovillo de lana o hilo rojo (u otro color vivo) de al menos 40 m de largo.



Tiempo: 1 hora.



Instrucciones:

- **Nota:** Deje que la actividad hable por sí misma y se desarrolle a la vista de los participantes. No describa la actividad ni explique sus propósitos antes de llevarla a cabo.
- Cree etiquetas de identificación con puestos de trabajo (utilice los empleos reales que se usen en el entorno) de aproximadamente ocho personas que probablemente interactuarán con una persona sobreviviente durante el proceso de respuesta en el entorno donde trabajen la mayoría de los participantes.
- Etiquetas de identificación recomendadas: agente de policía, médico, madre, líder de bloque, asistente social de VG, partero, trabajador comunitario de apoyo psicosocial y punto focal del campamento de salud de la mujer.
- Pida voluntarios y reparta las etiquetas de identificación a la cantidad correspondiente de personas. Explíqueles que desempeñarán la función de la persona que figura en su etiqueta de identificación.
- Siente a los voluntarios en un círculo con las sillas bastante juntas. Pida al resto de los participantes que se coloquen fuera del círculo para que puedan ver la actividad con facilidad.
- Explique que el ovillo de lana representa a una chica de 20 años sobreviviente de una violación en su adolescencia.
- Colóquese de pie fuera del círculo, entregue el ovillo a la madre y explique que la chica le ha contado a su madre el incidente. Pida a la madre que sujete con firmeza el extremo del hilo, que no lo suelte y que le pase el ovillo a la persona que le indique.
- Luego contará la historia de lo que le sucede a esa chica. Cada vez que un actor participa, el ovillo de lana se lanza a través del círculo hacia ese actor. Cada actor que reciba el ovillo se enrollará la lana en un dedo y luego se lo lanzará al siguiente actor según sus instrucciones.

⁴¹ Adaptación de Consorcio para el Cuidado de la Salud Reproductiva en los Conflictos (RHRC) (2004). [Training Manual & Facilitator's Guide: Interagency & Multisectoral Prevention and Response to Gender-based Violence in Populations Affected by Armed Conflict](#), págs. 3-21 y 3-22.

- A continuación, figura un ejemplo de cómo podría relatar la historia:
 - La madre lleva a la chica al líder del bloque.
 - El líder del bloque remite a la chica al punto focal del campamento sobre salud de la mujer.
 - El coordinador ayuda, pero la chica necesita una intervención de salud mejor y el coordinador la remite al partero.
 - El partero le hace algunas preguntas a la chica y llama al médico.
 - El médico administra el tratamiento y envía a la chica de nuevo al partero.
 - El partero remite a la chica al trabajador comunitario de apoyo psicosocial.
 - El trabajador comunitario de apoyo psicosocial brinda apoyo emocional y se pone en contacto con el asistente social de VG cuando la chica solicita que la vinculen con un proveedor relacionado con los casos de VG.
 - El asistente social de VG habla con la chica y descubre que esta quiere involucrar a la policía; el asistente social de VG explica el proceso a la chica y la acompaña a reunirse con la policía.
 - La policía le hace algunas preguntas y se pone en contacto con el médico.
 - El médico solicita volver a ver a la chica porque olvidó examinar algo y necesita añadir algunas notas más al expediente del caso.
 - La madre le hace otras preguntas a la sobreviviente.
 - La sobreviviente va a hablar con el líder del bloque porque está confusa con respecto al proceso.
 - El líder del bloque se pone en contacto con la policía para averiguar el estado del caso.
- Detenga el juego cuando todos los actores hayan participado como mínimo en dos intercambios de comunicación sobre el caso.
- Habrá una gran red roja en el centro del círculo, ya que cada actor sostendrá diferentes partes de la lana.
- Haga una pausa para observar la red. Plantee algunas preguntas para iniciar una discusión:
 - ¿Qué ven en medio de ese círculo?
 - ¿Todo eso ha resultado de utilidad para la sobreviviente? ¿Ha sido traumático?
 - ¿Podría ocurrir una situación como esa?
 - ¿Qué se podría haber hecho para evitar crear esa red de lana?
- Pregunte a los observadores: ¿Cuántas veces tuvo la chica que repetir su historia?
- Actores: ¿Cuántas veces hablaron con esta sobreviviente o con otras personas sobre ella? ¿Recuerdan los detalles?
- Pida a todos que regresen a sus asientos. Los actores deben soltar la cuerda y dejarla caer al suelo. Deje la maraña de lana roja sobre el suelo para que todos la vean durante el resto de la sesión.
- ¿Cuál es el papel de la coordinación en VG en este caso? ¿Cómo podrían facilitar una mejor coordinación en este contexto? ¿Qué acciones clave habrían reducido la cantidad de veces que la sobreviviente contó su historia?



Notas para el facilitador

Respuestas:

- Resalte las siguientes acciones clave, las cuales son relevantes para esta actividad:
 - Asegurarse de que todos los miembros del subgrupo temático o subsector sepan quién puede brindar qué servicios de respuesta a la VG en qué lugares en crisis para garantizar la cobertura de los servicios y evitar su duplicación (por ejemplo, completando la matriz de cinco preguntas: [quién hace qué, cuándo, dónde y para quién](#)).
 - Establecer y actualizar regularmente las rutas de remisión para promover el acceso a servicios de las personas sobrevivientes con asociados relevantes (véase el Estándar 7: Sistemas de remisión).
 - Establecer vínculos con otros sectores o grupos de trabajo clave, por ejemplo, en materia de protección, protección de la infancia, salud, medios de vida, educación, salud mental y apoyo psicosocial, etc.
 - Lograr la participación regular de las mujeres y las niñas para realizar un seguimiento de su comprensión acerca de los puntos de acceso de la ruta de remisión y detectar cualquier consecuencia dañina imprevista (por ejemplo, violaciones de los Principios Rectores sobre VG de la confidencialidad, la seguridad, el respeto y la no discriminación).
 - Apoyar el funcionamiento de las rutas de remisión para promover el acceso de las personas sobrevivientes a los servicios.

Conclusiones clave:

- *Aclare que este ejercicio está relacionado con la gestión de casos individuales para sobrevivientes. El gestor de casos o el asistente social de VG coordinaría el acceso de una persona sobreviviente a los servicios a través del proceso de gestión de casos, no el grupo de coordinación en VG.*
- Las personas sobrevivientes de VG suelen tener que interactuar con una gran cantidad de personas de contacto que a menudo carecen de una capacitación o coordinación adecuadas. Esto puede resultar muy abrumador y confuso para la persona sobreviviente y puede desalentarla a denunciar incidentes o afectarle negativamente.
- La coordinación es útil, ya que garantiza el establecimiento de POE o rutas de remisión claros para reducir al mínimo las consecuencias negativas. Es importante establecer un sistema de coordinación de respuesta coherente que disponga de rutas de remisión claras y puntos de entrada para que las personas sobrevivientes reciban apoyo.
- Aunque, en este caso, la sobreviviente informó directamente al gestor de casos o al asistente social de VG, también podría haber revelado la información en una clínica sanitaria, a un líder de bloque u otro líder comunitario, etc., lo que subraya la necesidad de desarrollar sistemas de remisión claros y una coordinación sólida.
- Durante las reuniones de coordinación en VG, nunca debe hablarse sobre la información detallada de casos individuales. La función de la coordinación en VG en relación con la gestión de casos es realizar un mapeo de los servicios, así como establecer y actualizar periódicamente rutas claras de remisión y POE. El grupo de coordinación en VG puede crear un grupo de trabajo o un equipo de tareas de gestión de casos de VG con miembros del programa especializados del grupo para contextualizar las herramientas y la orientación y establecer estándares de seguridad, incluidos los protocolos de protección de datos en torno a la gestión de casos de VG de acuerdo con los Estándares Mínimos.

EJERCICIO

4

Las 3 C: coordinación, comunicación y colaboración



Materiales: Hojas en blanco de papel de oficina de tamaño estándar y rotuladores.



Tiempo: 25 minutos.



Instrucciones: Véanse a continuación.

- Divida a los participantes en grupos de 3 o 4.
- Entregue a cada grupo una hoja de papel en blanco (tamaño A4) y un rotulador.
- Proporcione a los grupos las siguientes instrucciones:
 - Coloquen el papel en su mesa. Sitúense de modo que cada miembro del grupo esté cerca del papel.
 - Quite la tapa del rotulador y que cada miembro del grupo lo sujete (todos a la vez). Debe haber 3 o 4 personas sosteniendo el rotulador.
 - Cuando les diga que comiencen, disponen de 30 segundos para dibujar una casa, un perro y un árbol, y deben seguir estas normas:
 - No levantar el rotulador del papel.
 - No hablar.
 - Todos deben sujetar el rotulador con la mano.
- Espere hasta que todos estén callados. Dígales que EMPIECEN. Controle el sonido y, si es necesario, recuerde a todos que no se puede hablar.
- Después de 30 segundos, dígales que PAREN.
- Uno por uno, pida a cada grupo que muestre su dibujo para que todos lo vean.
- Pregunte a los grupos quién tenía el control del rotulador y analicen qué aspectos funcionaron y cuáles no en cada grupo.

- Resalte los siguientes puntos de discusión:
 - *Si el dibujo se parece realmente a una casa, un perro y un árbol, por lo general, eso significa que una persona controlaba el rotulador y las otras seguían de manera pasiva al líder. Si bien este tipo de liderazgo sólido suele generar resultados, los demás miembros del grupo se vuelven pasivos y pierden interés.*
 - *Si el dibujo parece caótico, inestable e incoherente, esta es una demostración de la verdadera colaboración de un nuevo grupo. Conocer las ideas, las opiniones y el comportamiento de los demás requiere tiempo. Dibujar una casa, un perro y un árbol de buena calidad entre diferentes personas es algo que se aprende con el tiempo y requiere práctica, discusión, comunicación, fracasos y lecciones.*
 - *El dibujo del árbol, el perro y la casa representa los sistemas interinstitucionales y multisectoriales de prevención y respuesta a la VG. La labor interinstitucional es aprender a colaborar. Requiere una buena comunicación, un posible desacuerdo y tiempo.*
- Pida a los participantes que reflexionen y compartan algunas acciones clave del Estándar 15 que estén específicamente relacionadas con: 1) organismos líderes de coordinación en VG; y 2) todos los actores del programa sobre VG.
- Analicen: 1) por qué se hace una distinción entre los organismos líderes y los actores del programa sobre VG; y 2) qué elementos contribuyen a la creación de un sistema de coordinación en VG eficiente y eficaz.



Notas para el facilitador

Respuestas:

Acciones clave para el organismo de coordinación líder del sector o del subgrupo temático de VG:

- Enviar a un coordinador de VG en un plazo de 72 horas tras la activación de ampliación de todo el sistema humanitario.
- Proporcionar recursos y contratar a coordinadores especializados en VG para codirigir los mecanismos de coordinación con experiencia adecuada en programación y gestión de información especializada en VG.

Acciones clave para todos los miembros del subgrupo temático o sector de VG:

- Lograr la participación regular de las mujeres y las niñas para realizar un seguimiento de su comprensión acerca de los puntos de acceso de la ruta de remisión y detectar cualquier consecuencia dañina imprevista (por ejemplo, violaciones de los Principios Rectores sobre VG de la confidencialidad, la seguridad, el respeto y la no discriminación).
- Participar activamente en los mecanismos interagenciales de coordinación multisectorial de VG.
- Apoyar el funcionamiento de las rutas de remisión para promover el acceso de las personas sobrevivientes a los servicios.
- Apoyar el establecimiento de un sistema para la gestión segura y ética de los datos acerca de incidentes de VG notificados y participar en él.
- Fomentar las actividades de fortalecimiento de capacidades para aumentar el conocimiento acerca de la respuesta humanitaria a la VG, incluidos los Principios Rectores sobre VG, al proporcionar conocimientos técnicos en materia de prevención y respuesta contra la VG a los actores relevantes, incluidas las organizaciones locales, los grupos de mujeres y el gobierno.
- Actualizar y compartir de forma periódica información acerca de los riesgos de VG específicos del contexto local e informar de manera regular al mecanismo de coordinación de VG acerca de la cobertura de servicios y las prioridades para la acción. Proporcionar información sobre acciones de mitigación de riesgos a otros grupos temáticos y sectores según lo establecido en las *Directrices del IASC sobre VG*.

Distinción entre los organismos líderes y los actores del programa sobre VG:

- La mayoría de las acciones clave del Estándar 15 son relevantes para todas las organizaciones que se encuentran activas en un contexto particular y tienen la obligación de garantizar que sus acciones estén coordinadas con las de otros actores. Algunas de las acciones clave están relacionadas específicamente con los líderes de coordinación en VG (las organizaciones o los departamentos gubernamentales que deben liderar o acuerdan liderar la función de coordinación). Esta distinción pretende aumentar la claridad con respecto a la rendición de cuentas.

Qué elementos contribuyen a un sistema de coordinación eficiente y eficaz:

- Un foro eficiente y eficaz de coordinación requiere de la participación activa, la rendición de cuentas, la buena comunicación y el compromiso entre todos los actores del programa de VG.

Conclusiones clave:

- La coordinación en VG puede y debe producirse en todos los niveles –desde el formal al informal, del local al regional y del nacional al internacional. Incluso cuando no existan organismos formales de coordinación, la “coordinación” en sí puede producirse: las organizaciones u organismos de la misma zona pueden reunirse bilateralmente o convocar reuniones.
- Es muy importante que exista una coordinación eficaz con los actores de salud y protección de la infancia para garantizar la prestación de atención clínica a las personas sobrevivientes de VG, así como un apoyo colaborativo para los niños y adolescentes de ambos sexos sobrevivientes de abusos sexuales (véase el Estándar 6: Gestión de casos de VG).

ESTÁNDAR

16

Valoración, monitoreo y evaluación

La información recopilada de manera ética y segura se utiliza para mejorar la calidad de los programas de VG y la rendición de cuentas ante las mujeres y las niñas.

Contenido:



Presentación de PowerPoint con información general del Estándar 16.



Cuatro ejercicios sobre valoración, monitoreo y evaluación.

EJERCICIO

1

Escenario



Instrucciones:

Los participantes deben trabajar en grupos para leer y responder las preguntas que se plantean con relación al escenario. Los participantes deben definir acciones clave de acuerdo con los Estándares Mínimos para abordar el desafío de la programación y tomar nota de los vínculos entre los Estándares. La respuesta al escenario puede basarse en varios Estándares. Los participantes también deben utilizar los Principios Rectores sobre VG y los enfoques tratados en las secciones Introducción y Estándar 1: Principios Rectores sobre VG para abordar las preguntas.



ESCENARIO

Usted trabaja en una ONG nacional de defensa de los derechos de las mujeres, Red de Acción de Mujeres (RAM), una institución consolidada en la región septentrional. El mes pasado, una gran cantidad de personas empezó a huir de la violencia causada por la guerra civil en el país vecino Q y buscó refugio en la región septentrional.

Se tarda siete horas por carretera en llegar a esta zona desde su base. Se le ha pedido a RAM que actúe como asociada en la ejecución en materia de VG de la región debido a su consolidada presencia en este lugar. Después de cuatro semanas, se le ha otorgado acceso y permiso para visitar los nuevos campamentos.

Usted sabe por las noticias que todavía llegan personas a los campamentos y que las condiciones son pésimas. Es responsable de configurar la programación en VG de RAM en los campamentos.

No obstante, no dispone de personal para la nueva ubicación y, debido a las diferencias lingüísticas, debe asegurarse de que su equipo pueda comunicarse en el dialecto de los habitantes del campamento. Para desarrollar una comprensión precisa de los riesgos y las necesidades de protección de las mujeres y las niñas refugiadas, su supervisor le asigna la tarea de realizar una valoración.



PREGUNTAS

1. **¿En qué acciones clave puede basarse para cumplir el Estándar 16?**
2. **¿Cuáles son algunos de los riesgos y desafíos que supone la recolección de información sobre VG en contextos humanitarios?**

.....

.....

.....



Notas para el facilitador

Respuestas:

1. ¿En qué acciones clave puede basarse para cumplir el Estándar 16?

- Antes de recopilar nuevos datos, revisar y analizar los datos secundarios existentes (por ejemplo, encuestas de hogares, datos agregados de servicios, marco jurídico, informes académicos y de los medios, etc.) para tomar decisiones de manera fundamentada.
- Empezar un mapeo de los servicios de respuesta a la VG (por ejemplo, la calidad y la escala de los servicios multisectoriales existentes o los marcos jurídicos y de políticas nacionales) para establecer las prioridades de la programación especializada en VG y la coordinación con los actores de protección infantil, salud y otros actores clave en materia de respuesta.
- Seleccionar a las personas del equipo de recopilación de información cuidadosamente y garantizar que reciben suficiente capacitación relevante y especializada, al igual que apoyo continuo. Analizar cuidadosamente la composición del equipo de recolección de información (sexo, edad, idioma, etc.).
- Trabajar con las estructuras y los grupos comunitarios, tales como grupos religiosos, juveniles, establecimientos sanitarios, organizaciones comunitarias y ONG locales o a través de ellos para recopilar datos; utilizar equipos multifuncionales, incluidos los asociados locales, para establecer un primer contacto cuando la población afectada pueda estar dispersa en zonas urbanas o remotas.
- Capacitar al equipo de recolección de datos acerca de los enfoques participativos, los Principios Rectores sobre VG y las consideraciones éticas de la Organización Mundial de la Salud (OMS) para la recolección de datos sobre VG, así como supervisar el nivel de actitudes equitativas en materia de género y centradas en la persona sobreviviente del equipo durante la capacitación y la puesta en marcha.
- Tomar medidas específicas para llegar a grupos marginados de mujeres y niñas y colaborar con actores del ámbito de la protección infantil y la discapacidad para llevar a cabo consultas adaptadas a la edad y la discapacidad.
- Garantizar que los informes de valoración iniciales —que podrían influir en las prioridades de financiación para toda la respuesta— incluyan información no identificable acerca de los tipos de VG que existen, los riesgos, la valoración sobre la calidad y la escala de los servicios multisectoriales existentes, las barreras de acceso a los servicios para las mujeres y las niñas y recomendaciones claras basadas en la información proporcionada por mujeres y niñas según estos hallazgos.

2. ¿Cuáles son algunos de los riesgos y desafíos que supone la recolección de información sobre VG en contextos humanitarios?

- Posibilidad de causar daño a las personas beneficiarias, incluso generar riesgos de seguridad para las personas sobrevivientes y para otras mujeres y niñas.
- Escasez de mujeres empadronadoras o recolectoras de información capacitadas.
- Inseguridad, incluido el riesgo de represalias por parte de los perpetradores o la comunidad.
- Falta de herramientas y métodos armonizados de recolección de datos relacionados con la VG.
- Falta o deficiencia de los mecanismos de protección de información para garantizar la seguridad, la confidencialidad y el anonimato de la información de los casos.

- Falta de servicios de respuesta contra la VG.
- Limitaciones en la movilidad de segmentos normalmente marginados de la población femenina (por ejemplo, mujeres de edad y niñas adolescentes o mujeres y niñas con discapacidad).
- Acceso humanitario restringido a las poblaciones afectadas, en especial a las mujeres y las niñas.
- Tiempo limitado para establecer confianza y una buena relación con las poblaciones afectadas.
- Dificultad para establecer entornos de entrevista adecuados que garanticen la privacidad básica.

Conclusiones clave:

- No se requiere de una valoración antes de poner en marcha la programación para la prevención y respuesta contra la VG en una fase aguda de una respuesta humanitaria.
- En emergencias graves, el enfoque principal de la recopilación de información debe ser evaluar la disponibilidad y la calidad de los servicios, así como determinar los riesgos de VG y las barreras a la hora de acceder a los servicios (véase la nota de orientación 1).
- Todos los actores humanitarios deben asumir que las mujeres y las niñas están sufriendo VG y deben dar prioridad a los servicios de prevención y respuesta, así como a las acciones de mitigación apropiadas.
- Una valoración creíble y reflexiva es una herramienta sumamente valiosa para las iniciativas de promoción a nivel interno y externo, y puede incrementar la financiación y las acciones para hacer frente a la VG en situaciones de emergencia. Las buenas valoraciones dan lugar a buenas intervenciones.
- Cuando las valoraciones participativas se llevan a cabo de manera segura y ética, también pueden hacer que se abra un espacio seguro para que las poblaciones afectadas hablen acerca de la VG y pueden llevar a algunas personas sobrevivientes a revelar incidentes de violencia. Deben establecerse servicios de respuesta básicos antes de la valoración, y el equipo de valoración debe recibir información acerca de cómo responder a las revelaciones de VG u otros problemas de protección que surjan durante la valoración, incluso mediante el suministro de información a las personas sobrevivientes acerca de cómo acceder a la atención. La valoración podría ser una intervención en sí misma.
- No se debería tratar de localizar a las personas sobrevivientes de VG ni deberían seleccionarse como un grupo específico durante las valoraciones.
- Deben tomarse medidas para involucrar de manera segura a los grupos marginados de mujeres y niñas con el fin de garantizar su participación en la recolección de datos (véase el Estándar 2: Participación y empoderamiento de mujeres y niñas).

EJERCICIO 2

El objetivo de una valoración específica de VG⁴³



Preparación: Pida a algunos participantes que se preparen para compartir sus experiencias con las valoraciones específicas de VG.



Materiales: Papel de rotafolio y rotuladores.



Tiempo: 40 minutos.



Instrucciones:

- Inicie la sesión preguntando a los participantes por qué es importante recopilar información antes de iniciar una respuesta contra la VG al inicio de una emergencia.
- Pregunte a los participantes: ¿Es necesario realizar una valoración para ‘demostrar’ que la VG se está produciendo en el contexto de emergencia? Reflexionen sobre ello.
- Tenga en cuenta que, si bien estas pautas se reconocen y aceptan en el ámbito internacional, muchas ONG y organismos de coordinación continuarán ejerciendo presión para obtener datos de incidencia que justifiquen las intervenciones; para ello, deberá continuar defendiendo esta idea y explicar que estos datos son innecesarios e imposibles de obtener si no se prestan servicios de calidad.
- Pregunte y reflexione sobre el siguiente tema: si el objetivo de las valoraciones de VG no es averiguar si se está produciendo VG en un contexto determinado, ¿cuál es su objetivo? ¿Cuál podría ser el objetivo de las valoraciones de VG? Explique que, en lugar de demostrar la existencia de la VG en un contexto determinado, las valoraciones rápidas de VG pretenden recopilar más información sobre los siguientes aspectos:
 - ¿Qué está sucediendo?
 - ¿Cuál es el problema y cuáles son las prioridades?
 - ¿Qué tipo de violencia se está produciendo? ¿Por qué se está produciendo? ¿Tienen las mujeres y las niñas otras necesidades que no se satisfacen?
 - ¿Qué intervenciones abordarán mejor el problema?

⁴² Adaptación de International Rescue Committee (IRC) (2019). [GBV Emergency Preparedness and Response Facilitator's Guide](#), págs. 28-31.

- *¿Qué medidas se están tomando ya para abordar el problema y quién las está aplicando?*
- *¿Qué podemos y debemos hacer para complementar estos esfuerzos?*
- *¿Qué capacidad tenemos para poner en marcha estas intervenciones?*
- *¿Qué recursos están disponibles?*
- Invite a los participantes a compartir algunos ejemplos rápidos de cómo se llevaron a cabo las valoraciones específicas de VG en su contexto. Anime a los participantes a utilizar el esquema anterior cuando compartan sus respuestas.
- Pregunte a los participantes qué problemas éticos o de seguridad creen que podrían surgir al recopilar información sobre la VG al inicio de una crisis y por qué.
- Explique que la OMS ha desarrollado un conjunto de recomendaciones éticas y de seguridad para investigar, documentar y supervisar la violencia sexual en situaciones de emergencia (y señale que, aunque se desarrollaron específicamente para la violencia sexual, estas normas pueden y deben aplicarse de manera más amplia a la VG en general).



Notas para el facilitador

Respuestas:

- Explicar que siempre debemos suponer que: a) la violencia de género existe en todos los contextos y se agrava en situaciones de emergencia; y b) dado que la VG es un tema sensible y tabú, debemos asumir que nunca obtendremos información precisa sobre la incidencia de la violencia hasta que se establezcan servicios confidenciales de calidad.
- Antes de recopilar nuevos datos, revisar y analizar los datos secundarios existentes (por ejemplo, encuestas de hogares, datos agregados de servicios, marco jurídico, informes académicos y de los medios, etc.) para tomar decisiones de manera fundamentada.
- Evaluar las brechas y necesidades de información sobre VG y sopesar los riesgos, costos y beneficios de la recolección y el análisis de datos.
- Garantizar que los informes de valoración iniciales —que podrían influir en las prioridades de financiación para toda la respuesta— incluyan información no identificable acerca de los tipos de VG que existen, los riesgos, la valoración sobre la calidad y la escala de los servicios multisectoriales existentes, las barreras de acceso a los servicios para las mujeres y las niñas, y recomendaciones claras basadas en la información proporcionada por mujeres y niñas según estos hallazgos.
- Establecer mecanismos, protocolos y métodos para que las mujeres y las niñas contribuyan con sus aportes a lo largo de todas las fases del ciclo de recopilación de datos. Establecer sistemas de monitoreo y evaluación rutinarios que aborden los insumos, productos y resultados de la programación especializada en VG.
- Colaborar con las mujeres y las niñas, las organizaciones de mujeres, las OSC y otros actores locales para compartir recomendaciones y aprendizajes de una manera que no resulte nociva.

Conclusiones clave:

- Las valoraciones de VG no tratan de determinar si se está produciendo violencia de género, sino más bien de comprender mejor el contexto, la dinámica de la violencia y los servicios existentes para determinar qué tipo de servicios y actividades son adecuados y factibles. Además, una sólida comprensión contextual de la dinámica de la violencia es fundamental para garantizar que los servicios de respuesta y las actividades de mitigación de riesgos no expongan de forma involuntaria a las personas sobrevivientes a más daños, como el empeoramiento de las tensiones entre grupos étnicos o religiosos.
- **Repase las directrices éticas de la OMS:**
 1. Los beneficios de documentar la violencia sexual deben ser mayores que los riesgos para las personas sobrevivientes y las comunidades.
 2. La recopilación y la documentación de información deben realizarse de una forma que cause el menor riesgo para las personas sobrevivientes o los participantes, que sea sólida desde el punto de vista metodológico y que se base en la experiencia y las buenas prácticas actuales.
 3. Garantizar la disponibilidad de servicios mínimos para brindar apoyo a las personas sobrevivientes antes de formular cualquier pregunta sobre la violencia sexual en una comunidad.

4. La seguridad y la protección de las personas sobrevivientes, los encuestados, los participantes, la comunidad y el equipo de recopilación de información son primordiales y requieren supervisión y atención en situaciones de emergencia.
5. Proteger la confidencialidad de todas las personas sobrevivientes, los encuestados y los participantes.
6. Cada persona sobreviviente, encuestada o participante debe dar su consentimiento informado antes de participar en la recopilación de datos.
7. Cada persona sobreviviente, encuestada o participante debe dar su consentimiento informado antes de participar en la recopilación de datos.
8. Si en la recopilación de información van a participar niños (es decir, cualquier persona menor de 18 años), será necesario aplicar políticas, prácticas y salvaguardias adicionales.

EJERCICIO**3**

Apoyo a las adolescentes con discapacidad



Preparación: Imprima una ficha con las preguntas y el escenario.



Materiales: Cartel con las preguntas enumeradas (1 copia por grupo), impresos de escenarios (1 copia por grupo), pósits y rotuladores.



Tiempo: 1 hora.



Instrucciones: Véanse a continuación.

- Divida a los participantes en grupos de 4 o 5 (en función del número de participantes). Reparta la ficha con las preguntas y el escenario (una copia para cada grupo). Reparta pósits y rotuladores.
- Pídale a un voluntario que lea el escenario que figura en la ficha.
- Pida a cada persona que piense de forma individual en sus respuestas a las preguntas de la ficha y que escriba en silencio sus pensamientos en pósits.
- Cada persona colocará sus pósits debajo de las preguntas pertinentes en la mesa.
- Analicen detenidamente los pósits en grupo. ¿Respondieron las personas de manera similar? ¿O de manera diferente?
- Invite a los grupos reducidos a regresar a la discusión para que cada grupo pueda compartir los aspectos sobre los que se habló.

Ficha del ejercicio 3

Escenario

Últimamente, su programa ha estado llevando a cabo labores de sensibilización con respecto a la VG en los campamentos de desplazados internos en colaboración con otros sectores relacionados con la nutrición, el agua, el saneamiento y el refugio. Les han invitado a participar en una discusión de grupo focal dirigida por compañeros que trabajan en la mejora de los refugios y los emplazamientos de los campamentos. El objetivo de la discusión de grupo focal era comprender las necesidades y los desafíos a los que se enfrentan las adolescentes con discapacidad y sus cuidadores. Fue la primera vez que observaron niveles tan altos de participación de este grupo destinatario.

Durante el transcurso de la discusión de grupo focal, algunos cuidadores formularon comentarios negativos sobre las recientes actividades de sensibilización sobre la VG que se llevaron a cabo en colaboración con su programa. Ustedes se dan cuenta de que las adolescentes permanecieron en silencio y no expresaron sus puntos de vista sobre este tema. Empiezan a preguntarse si están llevando a cabo las actividades correctas en los lugares y momentos correctos para responder a las necesidades de este grupo. Se preguntan si han estado desperdiciando sus esfuerzos y recursos.

Preguntas:

1. ¿Qué **riesgos y beneficios** creen que están asociados con la recopilación de información de las adolescentes con discapacidad y sus cuidadores sobre este tema?
2. ¿Qué **metodología** utilizarían para recopilar esta información?
3. ¿Qué **servicios de remisión** creen que es necesario determinar antes de comenzar a recopilar información?
4. ¿Qué aspectos en materia de **seguridad y protección** deben tenerse en cuenta?
5. ¿Cómo se protege la **confidencialidad** de las personas que participan?
6. ¿Cómo obtendrán el **consentimiento informado**?
7. ¿Quién formará parte del **equipo de recopilación de información** y qué formación recibirán?



Notas para el facilitador

Respuestas:

- No se recomienda que las niñas y los niños participen en las valoraciones debido a los riesgos que ello implica, incluso aunque las realicen actores especializados en VG. No obstante, los actores que se dedican a la VG deben estar equipados para lograr la participación de las **niñas adolescentes** mediante la adopción de enfoques que se adapten a este grupo (véase, por ejemplo, [Girl Shine: Advancing The Field](#)).
- Durante la discusión grupal, es importante resaltar aspectos específicos a la hora de trabajar con mujeres y niñas con discapacidad y sus cuidadores. Resalte los siguientes puntos del documento [GBV Disability Toolkit](#) (págs. 8 y 9) durante la discusión:
 - Será necesario prestar mucha atención al hablar con los cuidadores y las cuidadoras, ya que pueden ser perpetradores de violencia, lo que limitará la participación de las personas sobrevivientes a las que se les realicen consultas mientras su cuidador esté presente, o pueden exponer a las personas sobrevivientes a un mayor riesgo.
 - Recalquen que la participación es voluntaria. Las mujeres y las niñas con discapacidad y sus cuidadores pueden optar por no participar o retirarse en cualquier momento durante las consultas. Presten atención a las señales que indiquen que las personas con dificultades de comunicación no se sienten cómodas participando en una actividad (por ejemplo, se angustian, se ponen nerviosas o empiezan a llorar), especialmente cuando están hablando con su cuidador.
 - En el caso de los participantes interesados menores de 18 años (por ejemplo, niñas adolescentes con discapacidad y sus hermanos), también se debe obtener el consentimiento de sus progenitores o tutores. Los procesos para obtener el consentimiento deben respetar los principios y las orientaciones que figuran en las directrices de la OMS, según la edad y los niveles de desarrollo. Algunos adultos con discapacidad intelectual pueden optar por que un familiar, un amigo o un cuidador de confianza participen con ellos en el proceso de consentimiento o la consulta. En este caso, se les deberá realizar las preguntas en privado y con antelación.
 - Es posible que las personas con discapacidad, especialmente las mujeres y las niñas, necesiten un tiempo para compartir sus puntos de vista con ustedes. Es posible que nunca antes hayan participado en una actividad como esta y que no estén acostumbradas a que la gente les pida su opinión. Además, es posible que tarden un tiempo en sentirse seguras y cómodas. Si esto ocurre, intenten hablar con ellas en una serie de reuniones, mediante la adopción de diferentes enfoques, como actividades participativas, discusiones grupales o entrevistas más privadas.
 - Asegúrense de incluir a los cuidadores en la valoración. Se les debe consultar por separado sobre sus propias experiencias y necesidades.

Conclusiones clave:

- La recopilación de información sobre cualquier tema de poblaciones con un mayor riesgo debe realizarse con cuidado. Toda la información recopilada debe utilizarse para diseñar y mejorar las intervenciones o para abogar por una acción mejorada en favor de las mujeres y las niñas; la recopilación de información que no se vaya a utilizar no es ética y supone un desperdicio.
- Siempre que sea posible, trabajen directamente con miembros de la comunidad, en particular con las mujeres y las niñas y los grupos de mujeres, para analizar y contextualizar la información recopilada. Comuniquen los resultados de las actividades de recolección de información a las comunidades afectadas de forma significativa y comprensible a escala local.
- Cuando las valoraciones participativas se llevan a cabo de manera segura y ética, también pueden hacer que se cree un espacio seguro para que las poblaciones afectadas hablen acerca de la VG y pueden llevar a algunas personas sobrevivientes a revelar incidentes de violencia.
- Deben establecerse servicios de respuesta básicos antes de la valoración, y el equipo de valoración debe recibir información acerca de cómo responder a las revelaciones de VG u otros problemas de protección que surjan durante la valoración, incluso mediante el suministro de información a las personas sobrevivientes acerca de cómo acceder a la atención. La valoración podría ser una intervención en sí misma.

EJERCICIO 4

Equipo de recolección de información sobre VG



Preparación: Imprima 3 o 4 copias del escenario principal y diapositivas de PowerPoint o rotafolios con preguntas.



Materiales: Copia impresa del escenario (una copia por grupo), rotuladores de colores, papel de rotafolio y pósits.



Tiempo: 30 minutos.



Instrucciones: Véanse a continuación.

- Divida a los participantes en grupos de 3 o 4. Reparta carteles con perfiles de personajes y copias impresas del escenario; elabore una copia de cada uno por grupo. Reparta papel de rotafolio, pósits y rotuladores.
- Pídale a un voluntario que lea en voz alta la ficha del escenario.
- Una vez que el voluntario haya terminado de leer el escenario, pida a los participantes que reflexionen sobre las preguntas de la ficha. También puede proyectarlas en una diapositiva de PowerPoint o escribirlas en un rotafolio.
- Los grupos disponen de 15 minutos para escribir sus respuestas en pósits y pegarlas en el papel de rotafolio.
- Una vez hayan transcurrido 15 minutos, pida a los grupos que terminen de debatir e invite a los voluntarios a presentar sus respuestas al grupo general.

Ficha del ejercicio 4

Escenario

Hace un año, hubo una afluencia masiva de personas que huían de una guerra civil desde la región fronteriza del país A hacia el país B. Durante los primeros días de la emergencia, se informó de que unas 250.000 personas huyeron al país B y se asentaron en campamentos improvisados a lo largo de la frontera. Alrededor del 65 % de las personas que viven en los campamentos son mujeres y niñas. Los informes de los medios destacaron el uso generalizado y sistémico de la violencia sexual contra mujeres y niñas por parte de los contendientes en el país A. Con el apoyo de la comunidad internacional, el país B ha activado una operación de socorro humanitario multisectorial para responder a esta emergencia. Seis meses después de la crisis, se establecen los servicios básicos, pero aún quedan muchos desafíos, entre ellos, se incluyen:

- a) Cobertura limitada de los servicios y presencia de actores humanitarios debido a restricciones de acceso arbitrarias.
- b) Barreras lingüísticas debido a la grave escasez de personal que pueda hablar el dialecto QT: este idioma es nativo del país A y lo hablan generalmente las personas que viven en los campamentos.
- c) Altos niveles de desconfianza entre las personas del país A y los proveedores de servicios del país B.
- d) Miedo a las represalias y al estigma asociados a las revelaciones acerca de VG: durante las consultas comunitarias, los líderes religiosos y comunitarios masculinos afirman categóricamente que la VG no es un problema.

Su organización es una de las pocas organizaciones especializadas en VG que recibe la aprobación para poner en marcha programas en algunos de los campamentos improvisados. Para garantizar que sus prioridades de programación se basan en pruebas, se les ha encomendado contratar y formar a un equipo de recolección de información sobre VG para recopilar datos sobre la disponibilidad, el uso y la eficacia de los servicios en los campamentos para responder a la VG.

Preguntas:

1. ¿A qué acciones clave darían prioridad a la hora de realizar un ejercicio de recolección de información sobre VG?
2. Según el escenario, ¿cuáles son algunos de los posibles desafíos a los que se puede enfrentar su equipo de recolección de información? ¿Cómo los abordarían? Anoten un desafío y una solución por póst.



Notas para el facilitador

Respuestas:

1. Acciones clave:

- Antes de recopilar nuevos datos, revisar y analizar los datos secundarios existentes (por ejemplo, encuestas de hogares, datos agregados de servicios, marco jurídico, informes académicos y de los medios, etc.) para tomar decisiones de manera fundamentada.
- Evaluar las brechas y necesidades de información sobre VG y sopesar los riesgos, costos y beneficios de la recolección y el análisis de datos.
- Empezar un mapeo de los servicios de respuesta a la VG (por ejemplo, la calidad y la escala de los servicios multisectoriales existentes o los marcos jurídicos y de políticas nacionales).
- Identificar los mejores métodos para llegar a las mujeres, las niñas, los niños y los hombres en grupos separados para la recolección rutinaria de información y las valoraciones participativas focalizadas.
- Seleccionar a las personas del equipo de recopilación de información cuidadosamente y garantizar que reciben suficiente capacitación relevante y especializada, al igual que apoyo continuo. Analizar cuidadosamente la composición del equipo de recolección de información (sexo, edad, idioma, etc.). Con el fin de facilitar la participación de mujeres y niñas, se recomienda un equipo de recopilación de datos mayoritariamente formado por mujeres. Evaluar las actitudes y los valores de apoyo del equipo hacia las mujeres, las niñas y las personas sobrevivientes de VG marginadas.
- Trabajar con las estructuras y los grupos comunitarios, tales como grupos religiosos, juveniles, establecimientos sanitarios, organizaciones comunitarias y ONG locales o a través de ellos para recopilar datos; utilizar equipos multifuncionales, incluidos los asociados locales, para establecer un primer contacto cuando la población afectada pueda estar dispersa en zonas urbanas o remotas.
- Capacitar al equipo de recolección de datos acerca de los enfoques participativos, los Principios Rectores sobre VG (véase el Estándar 1) y las consideraciones éticas de la OMS para la recolección de datos sobre VG, así como supervisar el nivel de actitudes equitativas en materia de género y centradas en la persona sobreviviente del equipo durante la capacitación y la puesta en marcha.
- Tomar medidas específicas para llegar a grupos marginados de mujeres y niñas y asociarse con actores de la esfera de la protección infantil y la discapacidad para llevar a cabo consultas adaptadas a la edad y la discapacidad.
- Realizar un mapeo de los lugares informales de reunión y las redes a través de las cuales podría llevarse a cabo una valoración más amplia.

2. La recopilación de información sobre VG en entornos humanitarios implica muchos desafíos y riesgos, entre los que se incluyen:

- Posibilidad de causar daño a las personas beneficiarias, entre otras cosas, generando riesgos de seguridad para las personas sobrevivientes y para otras mujeres y niñas.
- Escasez de mujeres empadronadoras o recolectoras de información capacitadas.
- Estigma al que se enfrentan las personas sobrevivientes que denuncian incidentes de VG.

- Inseguridad, incluido el riesgo de represalias por parte de los perpetradores o la comunidad.
- Impunidad de los perpetradores.
- Falta de herramientas y métodos armonizados de recolección de datos relacionados con la VG.
- Falta o deficiencia de los mecanismos de protección de información para garantizar la seguridad, la confidencialidad y el anonimato de la información de los casos.
- Falta de infraestructura de servicios.
- Falta de servicios eficaces y de calidad para la gestión de casos relacionados con personas sobrevivientes de VG.
- Limitaciones en la movilidad de segmentos normalmente marginados de la población femenina (por ejemplo, mujeres de edad y niñas adolescentes o mujeres y niñas con discapacidad).
- Acceso humanitario restringido a las poblaciones afectadas, en especial a las mujeres y las niñas.
- Tiempo limitado para establecer confianza y una buena relación con las poblaciones afectadas.
- Dificultad para establecer entornos de entrevista adecuados que garanticen la privacidad básica.

Conclusiones clave:

- Los métodos de recolección de datos y recopilación de información deben ser cuantitativos y cualitativos para proporcionar un entendimiento más integral acerca de la naturaleza y el alcance de la VG.
- Los métodos cuantitativos generalmente incluyen encuestas, cuestionarios y estadísticas. Los métodos cualitativos incluyen entrevistas, debates de grupos focales y auditorías u observaciones de seguridad. Los métodos cualitativos pueden ofrecer información contextual con respecto a los riesgos a los que se enfrentan las mujeres y las niñas; con respecto a la perpetración de diferentes tipos de VG; con respecto a las consecuencias nocivas para las personas sobrevivientes y con respecto a los cambios en las normas sociales y de género como resultado de la crisis humanitaria.
- En todos los métodos empleados para recopilar datos es esencial que se promueva y facilite la participación de todos los grupos relevantes de la comunidad, con un empeño específico en incluir a mujeres y niñas. La participación de la comunidad en la recolección de datos debe alentarse con precaución en situaciones en las que implica riesgos de seguridad o incrementa el riesgo de VG.
- Dada la naturaleza altamente sensible y potencialmente mortal de la VG, cualquier tipo de valoración o encuesta cualitativa o cuantitativa debe tener en cuenta consideraciones sólidas en cuanto a ética y seguridad, los estándares internacionales aprobados y los principios de “acción sin daño”. No hacerlo pone en riesgo a las mujeres y las niñas sobrevivientes de VG.

Aplicar los Estándares Mínimos: La herramienta de contextualización

| | |
|--|-----|
| 1. Contextualizar los Estándares Mínimos | 252 |
| 2. Herramienta de contextualización | 257 |

Contextualizar los Estándares Mínimos

La **herramienta de contextualización** describe un **proceso** para aplicar los Estándares Mínimos al contexto local de los participantes. La herramienta de contextualización tiene como objetivo prestar apoyo a las organizaciones y los asociados en la ejecución a fin de que evalúen y mejoren los componentes de programación sobre VG que se están aplicando actualmente en su contexto específico para cumplir lo dispuesto en los Estándares Mínimos sobre VG. El proceso de contextualización de los Estándares Mínimos sobre VG puede ser una intervención en sí mismo, ya que favorece la reflexión, la planificación y la colaboración entre los distintos miembros del equipo, las organizaciones y los asociados.

La contextualización es un proceso en el que de manera colectiva: 1) se evalúa en qué medida se aplican los componentes de la programación en materia de VG de acuerdo con un Estándar Mínimo sobre VG en un contexto concreto; y 2) se determina qué acciones clave de cada Estándar Mínimo o qué acciones adicionales deben priorizarse, emprenderse, adaptarse, mantenerse, reforzarse o coordinarse mejor para cumplir el Estándar Mínimo en cuestión en un contexto específico. El proceso de contextualización también puede comprender la selección de asociados y otros recursos apropiados, incluidas las organizaciones de mujeres⁴³, con los que coordinarse para alcanzar un Estándar Mínimo determinado.

Todos los Estándares Mínimos contienen una lista no exhaustiva de acciones clave para: 1) cumplir con el Estándar; y 2) contextualizar su aplicación. Aunque los Estándares se pueden aplicar en todos los contextos, no todas las acciones clave serán aplicables en todos los contextos ni en todas las etapas de una respuesta humanitaria⁴⁴. Cada Estándar Mínimo representa un acuerdo en común acerca de lo que se necesita lograr para que cada elemento programático específico tenga la calidad adecuada y no cause daños.

Es importante contextualizar los Estándares Mínimos sobre VG, ya que dicho proceso dará lugar a una programación en materia de VG centrada en las personas sobrevivientes, de una calidad adecuada y que responda a las necesidades cambiantes de todas las mujeres y las niñas en ese contexto específico. También es un proceso importante para construir una comunidad más sólida de profesionales, activistas y responsables de formular políticas comprometidos con el desarrollo y la prestación de servicios de respuesta y prevención contra la VG que sean de calidad y responsables⁴⁵.

El proceso de contextualización también puede ser una actividad útil para fomentar el espíritu de equipo y fortalecer la capacidad, en la cual los actores implicados en la ejecución asumen su responsabilidad e intervienen en el proceso de cumplimiento de los Estándares Mínimos sobre VG. La contextualización puede ayudar a los directores y coordinadores a escuchar a los miembros de los equipos de ejecución y las organizaciones de mujeres y a aprender de ellos, ya que poseen un conocimiento y una comprensión cruciales del contexto específico de la programación sobre VG y de las realidades, los retos y las oportunidades que existen en cada lugar.

⁴³ Entre las organizaciones de mujeres figuran entidades de la sociedad civil nacionales, regionales y locales, incluidas organizaciones dirigidas por mujeres y centradas en ellas, organizaciones en favor de los derechos de las mujeres y movimientos feministas.

⁴⁴ Estándares Mínimos sobre VG, pág. xv.

⁴⁵ Estándares Mínimos sobre VG, pág. xv.

Todos los Estándares Mínimos se basan en marcos internacionales humanitarios y de derechos humanos que se aplican incluso en situaciones de crisis. Por lo tanto, es importante para la contextualización no rebajar los Estándares en un contexto difícil ni alterar los fundamentos de derechos en los que se basan los Estándares Mínimos. En cambio, la contextualización debe respaldar la identificación de brechas e inspirar a los actores que se dedican a la VG a poner en marcha programas que reflejen buenas prácticas y no causen más daño.

Sobre la base de un análisis del contexto, incluida la posibilidad de causar daños o de deficiencias en la calidad de algunos servicios, puede resultar necesario adoptar un enfoque estratégico con respecto a algunos Estándares Mínimos sobre otros. En algunos casos, los factores locales (por ejemplo, la seguridad, el acceso, etc.) pueden hacer que el cumplimiento de los Estándares Mínimos y las acciones claves fundamentales sean inalcanzables a corto plazo. Es esencial reflexionar sobre las realidades del contexto local e identificar estrategias de cambio a fin de abordar los desafíos y cumplir los Estándares Mínimos.

Puede que no sea posible lograr un Estándar Mínimo en particular si no se cumplen otros Estándares. Por ejemplo, si un programa no cumple algunos Estándares Mínimos, como el Estándar 1: Principios Rectores sobre VG, puede ser necesario cambiar las prioridades para garantizar que la programación cumpla los Principios Rectores sobre VG y no cause daños. Otro ejemplo es el Estándar 13: Transformación de sistemas y normas sociales, que requiere que los servicios de respuesta estén disponibles y accesibles antes de participar en la programación de prevención. En otras palabras, no es posible cumplir plenamente el Estándar 13 a menos que se disponga de servicios de respuesta. En este caso, un programa puede decidir dar prioridad a la contextualización de los Estándares Mínimos sobre VG que se centran en servicios de respuesta, seguridad y mitigación de riesgos antes de centrarse en la programación de prevención. El paso final del proceso de contextualización, que se centra en la planificación, es una oportunidad para describir las acciones destinadas a cumplir cada Estándar.

Propósito de la herramienta de contextualización

El propósito de la herramienta de contextualización es apoyar a las organizaciones que ejecutan programas en materia de VG, incluidos los asociados gubernamentales, cuando corresponda, para evaluar y mejorar los componentes de la programación de VG que se están aplicando actualmente en el contexto específico con el fin de cumplir los Estándares Mínimos.

En la herramienta de contextualización los participantes atraviesan cuatro fases clave para responder a las siguientes preguntas:

1. ¿En qué medida se está aplicando actualmente el Estándar Mínimo?
2. ¿Qué acciones clave son necesarias para cumplir el Estándar?
3. ¿Cuáles son los principales actores que deberán colaborar para cumplir el Estándar?
¿Qué herramientas y recursos pueden acelerar su aplicación?
4. ¿Quién se encargará de qué y para cuándo (según las actividades identificadas o las acciones clave)?

El proceso debe implicar una reflexión real por parte de los actores dedicados a la VG para evaluar el cumplimiento de los Estándares Mínimos en su contexto. Es fundamental tener en cuenta que no se necesitan herramientas adicionales para recorrer las cuatro fases que se describen a continuación.

El proceso de contextualización: cuatro fases

En la siguiente tabla se describen las cuatro fases del proceso de contextualización:

| | Fase de contextualización | Explicación |
|----|--|--|
| 1. | ¿En qué medida se está aplicando actualmente el Estándar Mínimo? | <p>EVALUAR la aplicación actual de un Estándar Mínimo.</p> <p>¿Cómo se aplica el Estándar en contexto? ¿Qué aspectos de su programa funcionan con respecto a este Estándar?</p> <p>¿El Estándar se aplica por igual o es accesible para todas las personas afectadas (niñas adolescentes, mujeres de edad, mujeres y niñas con discapacidad o aquellas con diversas orientaciones sexuales e identidades de género)? ¿Se está excluyendo a algunas mujeres y niñas?</p> |
| 2. | ¿Qué acciones clave son necesarias para cumplir el Estándar? | <p>IDENTIFICAR qué acciones prioritarias son necesarias (ya sean las acciones clave del Estándar Mínimo o acciones adicionales) para cumplir el Estándar.</p> <p>Tenga en cuenta que es posible que se deban llevar a cabo algunas acciones, mientras que puede que otras acciones deban adaptarse para ajustarse mejor al contexto social y cultural; es posible que se deban mantener, fortalecer o coordinar de mejor forma otras acciones.</p> |
| 3. | ¿Cuáles son los principales actores que deberán colaborar para cumplir el Estándar? ¿Qué herramientas y recursos pueden acelerar su aplicación? | <p>COORDINAR. Identificar quiénes y qué recursos están disponibles para fomentar el cumplimiento del Estándar Mínimo.</p> <p>¿Quiénes son los asociados adecuados, incluidas las organizaciones de mujeres, con las que nos debemos coordinar?</p> <p>¿Existen herramientas y recursos que ayudarán a aplicar el Estándar?</p> <p>¿Qué se necesita para mantener una calidad adecuada de los servicios que ya existen?</p> |
| 4. | ¿Quién se encargará de qué y para cuándo (según las actividades identificadas o las acciones clave)? | <p>PLANIFICAR. Priorizar, acordar y planificar las fases de acción para fomentar el cumplimiento del Estándar Mínimo y promover la rendición de cuentas.</p> <p>Basándose en las actividades y acciones identificadas, planificar los próximos pasos dentro de una organización, entre los organismos de ejecución o dentro del grupo de coordinación en VG, si corresponde.</p> |

El proceso de contextualización

La herramienta de contextualización está configurada de la siguiente manera:

1. Las cuatro fases (evaluar, identificar, coordinar y planificar) definen las columnas en la herramienta. Las cuatro fases se estructuran como preguntas sobre las que reflexionar y discutir.
2. Cada una de las 16 filas representa uno de los Estándares Mínimos e incluye una lista no exhaustiva de preguntas para cada Estándar. Estas 3 o 4 preguntas generales deberían fomentar la reflexión sobre el cumplimiento del Estándar en un contexto específico. *Se anima a los facilitadores a utilizar las preguntas que parezcan más relevantes para el contexto y a añadir preguntas adicionales.*

Facilitar el proceso de contextualización

1. Recuerde a los participantes qué Estándares Mínimos son objeto de la contextualización en esta sesión. Puede resultar útil explicar por qué se eligieron los Estándares Mínimos específicos, es decir, los componentes de programación son el núcleo de la programación de su organismo o, si se trata de un entorno de coordinación o grupo, por qué los Estándares Mínimos específicos deben priorizarse en el ámbito de aplicación.
2. Nombre a un participante o cofacilitador para que rellene el formulario de planificación de las acciones (formato proporcionado a continuación) para documentar la sesión. También puede escribir cada encabezado en un rotafolio y documentar la discusión y los acuerdos durante la sesión.

Formato de planificación de las acciones:

| Estándar Mínimo | Acciones prioritarias | Organismos colaboradores principales (nuevos o existentes) | Líder (persona u organización) | Recursos o herramientas para mejorar la aplicación | Próximos pasos | Fecha de vencimiento |
|--------------------------------------|-----------------------|--|--------------------------------|--|----------------|----------------------|
| Número/ nombre del Estándar | | | | | | |

3. Consulte los encabezados de las columnas que describen las cuatro fases de contextualización: evaluar, identificar, coordinar y planificar. Explique las fases según la tabla anterior.
4. Tenga en cuenta que el objetivo de la sesión de contextualización es estimular el pensamiento estratégico sobre:
 - La aplicación actual del Estándar en un contexto específico.
 - Las acciones clave necesarias para alcanzar el estándar en el contexto específico.
 - Los principales recursos (asociados, herramientas, etc.) disponibles para fomentar el cumplimiento del Estándar.
 - Puntos de acción para promover el cumplimiento del Estándar en el contexto.

5. Para cada Estándar, consulte el documento *Estándares Mínimos Interagenciales para la Programación sobre Violencia de Género en Emergencias* y especifique las páginas o secciones. En la herramienta que figura a continuación, busque la fila que esté correlacionada con los Estándares Mínimos que se analizan en la sesión.
6. En relación con cada Estándar, reflexione y responda a las preguntas más relevantes enumeradas para cada fase. Recordatorio: Las preguntas de la herramienta no constituyen una lista exhaustiva y no abordan *todas las dimensiones* de cada Estándar.
7. Promueva espacios para el estudio de desafíos y enfoques constructivos para mejorar la aplicación de los Estándares Mínimos sobre VG en el contexto local.
8. Para garantizar la rendición de cuentas, revise la tabla de acciones prioritarias y los próximos pasos en una reunión de seguimiento o sesiones posteriores.

Aunque algunos aspectos del proceso de contextualización pueden resultar desafiantes, no deberían ser necesarias herramientas adicionales para responder a las preguntas de cada Estándar.

Herramienta de contextualización

| EVALUAR | IDENTIFICAR | COORDINAR | PLANIFICAR |
|---|---|---|---|
| <p>¿En qué medida se está aplicando actualmente el Estándar Mínimo?</p> | <p>¿Qué acciones clave son necesarias para cumplir el Estándar?</p> | <p>¿Cuáles son los principales actores que deberán colaborar para cumplir el Estándar?</p> <p>¿Qué herramientas y recursos pueden acelerar su aplicación?</p> | <p>¿Quién se encargará de qué y para cuándo (según las actividades o las acciones clave)?</p> |
| <p>ESTÁNDAR 1: Principios Rectores sobre VG</p> | | | |
| <ul style="list-style-type: none"> • ¿Cómo se aplica el Estándar en su país o en el contexto de emergencia específico? • ¿Cuáles de los Principios Rectores sobre VG se comprenden correctamente y se aplican de manera más frecuente? • ¿Cuáles de los Principios Rectores sobre VG se comprenden de forma incorrecta y se aplican menos? | <ul style="list-style-type: none"> • ¿Qué acciones está tomando para garantizar la aplicación? • ¿Qué otras acciones clave podría tomar para garantizar una mejor aplicación? | <ul style="list-style-type: none"> • ¿Quiénes colaborarán para lograr estas acciones clave? • ¿Qué otros recursos disponibles, como las herramientas o los cursos de formación, serán beneficiosos a la hora de colaborar para cumplir el Estándar? | <ul style="list-style-type: none"> • ¿Cómo sabrá que ha logrado las acciones clave identificadas (quién es responsable de informar, en qué fecha y cómo determinar la eficacia)? |

| EVALUAR | IDENTIFICAR | COORDINAR | PLANIFICAR |
|--|--|---|---|
| <p>¿En qué medida se está aplicando actualmente el Estándar Mínimo?</p> | <p>¿Qué acciones clave son necesarias para cumplir el Estándar?</p> | <p>¿Cuáles son los principales actores que deberán colaborar para cumplir el Estándar?</p> <p>¿Qué herramientas y recursos pueden acelerar su aplicación?</p> | <p>¿Quién se encargará de qué y para cuándo (según las actividades o las acciones clave)?</p> |
| <p>ESTÁNDAR 2: Participación y empoderamiento de mujeres y niñas</p> | | | |
| <ul style="list-style-type: none"> • ¿Cómo se aplica el Estándar en su país o en el contexto de emergencia específico? • ¿Qué limitaciones ha percibido con respecto a la participación de mujeres y niñas, en particular las más excluidas y marginadas? • ¿Qué medidas ha adoptado para mitigar las limitaciones a su participación? • ¿Cómo está supervisando las posibles consecuencias negativas o los posibles efectos adversos de la iniciativa en las mujeres y las niñas? | <ul style="list-style-type: none"> • ¿Qué otras medidas puede tomar para aumentar al máximo la participación de mujeres y niñas? • ¿Qué medidas tomará para asegurarse de que las mujeres y las niñas sienten las bases para la elaboración de la programación de VG? • ¿Cómo se puede poner en marcha una programación que aborde los desequilibrios de poder de manera explícita? | <ul style="list-style-type: none"> • ¿Quiénes colaborarán para lograr estas acciones clave? • ¿Qué otros recursos disponibles, como las herramientas o los cursos de formación, serán beneficiosos a la hora de colaborar para cumplir el Estándar? | <ul style="list-style-type: none"> • ¿Cómo sabrá que ha logrado las acciones clave identificadas (quién es responsable de informar, en qué fecha y cómo determinar la eficacia)? |

| EVALUAR | IDENTIFICAR | COORDINAR | PLANIFICAR |
|--|---|---|---|
| <p>¿En qué medida se está aplicando actualmente el Estándar Mínimo?</p> | <p>¿Qué acciones clave son necesarias para cumplir el Estándar?</p> | <p>¿Cuáles son los principales actores que deberán colaborar para cumplir el Estándar?</p> <p>¿Qué herramientas y recursos pueden acelerar su aplicación?</p> | <p>¿Quién se encargará de qué y para cuándo (según las actividades o las acciones clave)?</p> |
| ESTÁNDAR 3: Apoyo y cuidado del personal | | | |
| <ul style="list-style-type: none"> • ¿Cómo se aplica el Estándar en su país o en el contexto de emergencia específico? • ¿Su oficina dispone de algún recurso para fomentar: la 1) capacidad del personal; 2) la seguridad; y 3) el bienestar? • ¿Cómo puede su oficina mejorar sus políticas y prácticas para cumplir el Estándar Mínimo? • ¿Qué ámbitos necesitan más mejoras? | <ul style="list-style-type: none"> • ¿Qué otras medidas pueden tomar usted o su oficina para mejorar la atención y el apoyo del personal? • ¿Qué medidas se pueden establecer para proporcionar suficiente apoyo técnico y psicosocial al personal? | <ul style="list-style-type: none"> • ¿Quiénes colaborarán para lograr estas acciones clave? • ¿Qué otros recursos disponibles, como las herramientas o los cursos de formación, serán beneficiosos a la hora de colaborar para cumplir el Estándar? | <ul style="list-style-type: none"> • ¿Cómo sabrá que ha logrado las acciones clave identificadas (quién es responsable de informar, en qué fecha y cómo determinar la eficacia)? |

| EVALUAR | IDENTIFICAR | COORDINAR | PLANIFICAR |
|--|--|---|---|
| <p>¿En qué medida se está aplicando actualmente el Estándar Mínimo?</p> | <p>¿Qué acciones clave son necesarias para cumplir el Estándar?</p> | <p>¿Cuáles son los principales actores que deberán colaborar para cumplir el Estándar?</p> <p>¿Qué herramientas y recursos pueden acelerar su aplicación?</p> | <p>¿Quién se encargará de qué y para cuándo (según las actividades o las acciones clave)?</p> |
| ESTÁNDAR 4: Atención de salud para sobrevivientes de VG | | | |
| <ul style="list-style-type: none"> • ¿Cómo se aplica el Estándar en su país o en el contexto de emergencia específico? • ¿Pueden las personas sobrevivientes de VG acceder a servicios de atención médica: 1) de calidad; 2) confidenciales; 3) apropiados según la edad; y (4) compasivos? • ¿Cuáles son algunas de las barreras a la hora de garantizar que el Estándar se cumpla plenamente? | <ul style="list-style-type: none"> • ¿Qué acciones clave puede tomar para maximizar la participación y la toma de decisiones de las mujeres, las niñas y su comunidad en el ámbito sanitario? • ¿Cómo puede colaborar con los actores y proveedores de atención de salud para identificar y abordar las brechas en la prestación de servicios a las personas sobrevivientes de VG? | <ul style="list-style-type: none"> • ¿Quiénes colaborarán para lograr estas acciones clave? • ¿Qué otros recursos disponibles, como las herramientas o los cursos de formación, serán beneficiosos a la hora de colaborar para cumplir el Estándar? | <ul style="list-style-type: none"> • ¿Cómo sabrá que ha logrado las acciones clave identificadas (quién es responsable de informar, en qué fecha y cómo determinar la eficacia)? |

| EVALUAR | IDENTIFICAR | COORDINAR | PLANIFICAR |
|--|--|---|---|
| <p>¿En qué medida se está aplicando actualmente el Estándar Mínimo?</p> | <p>¿Qué acciones clave son necesarias para cumplir el Estándar?</p> | <p>¿Cuáles son los principales actores que deberán colaborar para cumplir el Estándar?</p> <p>¿Qué herramientas y recursos pueden acelerar su aplicación?</p> | <p>¿Quién se encargará de qué y para cuándo (según las actividades o las acciones clave)?</p> |
| ESTÁNDAR 5: Apoyo psicosocial | | | |
| <ul style="list-style-type: none"> • ¿Cómo se aplica el Estándar en su país o en el contexto de emergencia específico? • ¿Pueden los sobrevivientes de VG acceder a servicios de apoyo psicosocial: 1) centrados en la persona sobreviviente; y 2) apropiados para su edad que desarrollen la resiliencia comunitaria y fomenten mecanismos positivos de afrontamiento? • ¿Cuáles son algunas de las barreras a la hora de garantizar que el Estándar se cumpla plenamente? | <ul style="list-style-type: none"> • ¿Qué acciones clave puede tomar para garantizar que las mujeres y las niñas participen en el diseño de servicios que promuevan su bienestar psicosocial? • ¿Qué acciones puede tomar para garantizar que el apoyo psicosocial dentro de sus programas se brinde de acuerdo con el Estándar? | <ul style="list-style-type: none"> • ¿Quiénes colaborarán para lograr estas acciones clave? • ¿Qué otros recursos disponibles, como las herramientas o los cursos de formación, serán beneficiosos a la hora de colaborar para cumplir el Estándar? | <ul style="list-style-type: none"> • ¿Cómo sabrá que ha logrado las acciones clave identificadas (quién es responsable de informar, en qué fecha y cómo determinar la eficacia)? |

| EVALUAR | IDENTIFICAR | COORDINAR | PLANIFICAR |
|--|--|---|---|
| <p>¿En qué medida se está aplicando actualmente el Estándar Mínimo?</p> | <p>¿Qué acciones clave son necesarias para cumplir el Estándar?</p> | <p>¿Cuáles son los principales actores que deberán colaborar para cumplir el Estándar?</p> <p>¿Qué herramientas y recursos pueden acelerar su aplicación?</p> | <p>¿Quién se encargará de qué y para cuándo (según las actividades o las acciones clave)?</p> |
| <p>ESTÁNDAR 6: Gestión de casos de VG</p> | | | |
| <ul style="list-style-type: none"> • ¿Cómo se aplica el Estándar en su país o en el contexto de emergencia específico? • ¿Qué tipos de apoyo coordinado dentro del Estándar (tratamiento médico, atención psicosocial, seguridad y protección, servicios jurídicos, educación o medios de vida u otros servicios de protección) se están aplicando correctamente? • ¿Cuáles son algunas de las barreras a la hora de garantizar que el Estándar se cumpla plenamente? | <ul style="list-style-type: none"> • ¿Qué acciones clave puede tomar para garantizar que los asistentes sociales de VG disponen de los conocimientos, los recursos y las herramientas que necesitan para cumplir el Estándar? • ¿Qué acciones puede tomar para garantizar que los servicios de gestión de casos se presten de acuerdo con el Estándar, incluida la garantía de acceso y apoyo a todas las personas sobrevivientes de VG? | <ul style="list-style-type: none"> • ¿Quiénes colaborarán para lograr estas acciones clave? • ¿Qué otros recursos disponibles, como las herramientas o los cursos de formación, serán beneficiosos a la hora de colaborar para cumplir el Estándar? | <ul style="list-style-type: none"> • ¿Cómo sabrá que ha logrado las acciones clave identificadas (quién es responsable de informar, en qué fecha y cómo determinar la eficacia)? |

| EVALUAR | IDENTIFICAR | COORDINAR | PLANIFICAR |
|---|--|---|---|
| <p>¿En qué medida se está aplicando actualmente el Estándar Mínimo?</p> | <p>¿Qué acciones clave son necesarias para cumplir el Estándar?</p> | <p>¿Cuáles son los principales actores que deberán colaborar para cumplir el Estándar?</p> <p>¿Qué herramientas y recursos pueden acelerar su aplicación?</p> | <p>¿Quién se encargará de qué y para cuándo (según las actividades o las acciones clave)?</p> |
| ESTÁNDAR 7: Sistemas de remisión | | | |
| <ul style="list-style-type: none"> • ¿Cómo se aplica el Estándar en su país o en el contexto de emergencia específico? • ¿El sistema de remisión actual proporciona servicios multisectoriales de calidad, a través de un sistema de remisión consolidado que respalda el acceso oportuno, seguro y confidencial de las personas sobrevivientes a los servicios? • ¿Cuáles son algunas de las barreras a la hora de garantizar que el Estándar se cumpla plenamente? | <ul style="list-style-type: none"> • ¿Qué acciones puede tomar para garantizar que los sistemas de remisión ofrecen a las mujeres, las niñas y otros grupos en riesgo los servicios multisectoriales adecuados de prevención y respuesta a la VG de forma segura? | <ul style="list-style-type: none"> • ¿Quiénes colaborarán para lograr estas acciones clave? • ¿Qué otros recursos disponibles, como las herramientas o los cursos de formación, serán beneficiosos a la hora de colaborar para cumplir el Estándar? | <ul style="list-style-type: none"> • ¿Cómo sabrá que ha logrado las acciones clave identificadas (quién es responsable de informar, en qué fecha y cómo determinar la eficacia)? |

| EVALUAR | IDENTIFICAR | COORDINAR | PLANIFICAR |
|---|---|---|---|
| <p>¿En qué medida se está aplicando actualmente el Estándar Mínimo?</p> | <p>¿Qué acciones clave son necesarias para cumplir el Estándar?</p> | <p>¿Cuáles son los principales actores que deberán colaborar para cumplir el Estándar?</p> <p>¿Qué herramientas y recursos pueden acelerar su aplicación?</p> | <p>¿Quién se encargará de qué y para cuándo (según las actividades o las acciones clave)?</p> |
| ESTÁNDAR 8: Espacios seguros para mujeres y niñas | | | |
| <ul style="list-style-type: none"> • Hasta la fecha, ¿cómo se ha aplicado el Estándar en su país o en el contexto de emergencia específico? • ¿El ESMN cumple actualmente con los cinco objetivos estándar? ¿Se cumplen mejor unos que otros? • ¿Cuáles son algunas de las barreras a la hora de garantizar que el Estándar se cumpla? | <ul style="list-style-type: none"> • ¿Qué acciones clave puede tomar para garantizar que se cumplan los cinco objetivos estándar del ESMN? • ¿Cómo puede asegurarse de que los grupos comunitarios, en particular mujeres y niñas, participen en el diseño y la prestación de los servicios del ESMN? | <ul style="list-style-type: none"> • ¿Quiénes colaborarán para lograr estas acciones clave? • ¿Qué otros recursos disponibles, como las herramientas o los cursos de formación, serán beneficiosos a la hora de colaborar para cumplir el Estándar? | <ul style="list-style-type: none"> • ¿Cómo sabrá que ha logrado las acciones clave identificadas (quién es responsable de informar, en qué fecha y cómo determinar la eficacia)? |

| EVALUAR | IDENTIFICAR | COORDINAR | PLANIFICAR |
|---|--|---|---|
| <p>¿En qué medida se está aplicando actualmente el Estándar Mínimo?</p> | <p>¿Qué acciones clave son necesarias para cumplir el Estándar?</p> | <p>¿Cuáles son los principales actores que deberán colaborar para cumplir el Estándar?</p> <p>¿Qué herramientas y recursos pueden acelerar su aplicación?</p> | <p>¿Quién se encargará de qué y para cuándo (según las actividades o las acciones clave)?</p> |
| <p>ESTÁNDAR 9: Seguridad y mitigación de riesgos</p> | | | |
| <ul style="list-style-type: none"> • ¿Cómo se aplica el Estándar en su país o en el contexto de emergencia específico? • ¿Qué formas emplea para promover la seguridad de las mujeres y las niñas y reducir el riesgo de VG? • ¿Existen sectores específicos que podrían mejorar la mitigación de riesgos o la participación de las mujeres y las niñas? • ¿Cuáles son algunas de las barreras a la hora de lograr un progreso? | <ul style="list-style-type: none"> • ¿Qué acciones clave podría tomar para asegurarse de que está cumpliendo el Estándar? • ¿Cómo puede asegurarse de que las evaluaciones de riesgos de VG y el desarrollo de estrategias de seguridad incluyan a las mujeres y las niñas? • ¿Qué puede hacer para promover la adopción de las Directrices del IASC sobre VG en otros grupos temáticos o sectores? | <ul style="list-style-type: none"> • ¿Quiénes colaborarán para lograr estas acciones clave? • ¿Qué otros recursos disponibles, como las herramientas o los cursos de formación, serán beneficiosos a la hora de colaborar para cumplir el Estándar? | <ul style="list-style-type: none"> • ¿Cómo sabrá que ha logrado las acciones clave identificadas (quién es responsable de informar, en qué fecha y cómo determinar la eficacia)? |

| EVALUAR | IDENTIFICAR | COORDINAR | PLANIFICAR |
|---|--|---|---|
| <p>¿En qué medida se está aplicando actualmente el Estándar Mínimo?</p> | <p>¿Qué acciones clave son necesarias para cumplir el Estándar?</p> | <p>¿Cuáles son los principales actores que deberán colaborar para cumplir el Estándar?</p> <p>¿Qué herramientas y recursos pueden acelerar su aplicación?</p> | <p>¿Quién se encargará de qué y para cuándo (según las actividades o las acciones clave)?</p> |
| <p>ESTÁNDAR 10: Justicia y asistencia legal</p> | | | |
| <ul style="list-style-type: none"> • ¿Cómo se aplica el Estándar en su país o en el contexto de emergencia específico? • ¿Los sistemas actuales: 1) permiten a las personas sobrevivientes determinar qué constituye justicia y les ofrecen apoyo para ello; y 2) protegen su seguridad y dignidad? ¿Responden los sistemas a las decisiones de las personas sobrevivientes y son no discriminatorios, justos y transparentes? • ¿Cuáles son algunas de las barreras a la hora de cumplir el Estándar? | <ul style="list-style-type: none"> • ¿Qué acciones clave podría tomar para asegurarse de que está cumpliendo el Estándar? • ¿Qué puede hacer para asegurarse de que usted y otros actores están promoviendo un enfoque centrado en las personas sobrevivientes, que dé prioridad al respeto y la dignidad de estas? • ¿Qué medidas toma para asegurarse de que las organizaciones y los grupos de mujeres lideren el cumplimiento de este Estándar? | <ul style="list-style-type: none"> • ¿Quiénes colaborarán para lograr estas acciones clave? • ¿Qué otros recursos disponibles, como las herramientas o los cursos de formación, serán beneficiosos a la hora de colaborar para cumplir el Estándar? | <ul style="list-style-type: none"> • ¿Cómo sabrá que ha logrado las acciones clave identificadas (quién es responsable de informar, en qué fecha y cómo determinar la eficacia)? |

| EVALUAR | IDENTIFICAR | COORDINAR | PLANIFICAR |
|--|---|---|---|
| <p>¿En qué medida se está aplicando actualmente el Estándar Mínimo?</p> | <p>¿Qué acciones clave son necesarias para cumplir el Estándar?</p> | <p>¿Cuáles son los principales actores que deberán colaborar para cumplir el Estándar?</p> <p>¿Qué herramientas y recursos pueden acelerar su aplicación?</p> | <p>¿Quién se encargará de qué y para cuándo (según las actividades o las acciones clave)?</p> |
| <p>ESTÁNDAR 11: Kits de la dignidad, asistencia en efectivo y cupones</p> | | | |
| <ul style="list-style-type: none"> • ¿Cómo se aplica el Estándar en su país o en el contexto de emergencia específico? • ¿Los programas de los kits de la dignidad y asistencia en efectivo y cupones (AEC) están diseñados para satisfacer las necesidades de las mujeres y las niñas? ¿La distribución es justa, transparente y de gran alcance? ¿Cómo lo sabe? • ¿Cuáles son algunas de las barreras a la hora de cumplir el Estándar? | <ul style="list-style-type: none"> • ¿Qué acciones clave podría tomar para asegurarse de que está cumpliendo el Estándar? • ¿Qué medidas puede adoptar para evaluar, minimizar, supervisar y abordar el riesgo de VG en los programas de AEC? | <ul style="list-style-type: none"> • ¿Quiénes colaborarán para lograr estas acciones clave? • ¿Qué otros recursos disponibles, como las herramientas o los cursos de formación, serán beneficiosos a la hora de colaborar para cumplir el Estándar? | <ul style="list-style-type: none"> • ¿Cómo sabrá que ha logrado las acciones clave identificadas (quién es responsable de informar, en qué fecha y cómo determinar la eficacia)? |

| EVALUAR | IDENTIFICAR | COORDINAR | PLANIFICAR |
|---|--|---|---|
| <p>¿En qué medida se está aplicando actualmente el Estándar Mínimo?</p> | <p>¿Qué acciones clave son necesarias para cumplir el Estándar?</p> | <p>¿Cuáles son los principales actores que deberán colaborar para cumplir el Estándar?</p> <p>¿Qué herramientas y recursos pueden acelerar su aplicación?</p> | <p>¿Quién se encargará de qué y para cuándo (según las actividades o las acciones clave)?</p> |
| ESTÁNDAR 12: Empoderamiento económico y medios de vida | | | |
| <ul style="list-style-type: none"> • ¿Cómo se aplica el Estándar en su país o en el contexto de emergencia específico? • ¿Cómo se asegura de que usted y otros actores relacionados con el ámbito de los medios de vida están ejecutando programas de empoderamiento económico que tengan en cuenta los daños y riesgos potenciales de la participación de las mujeres y respondan a ellos? • ¿Qué medidas toma para garantizar que las mujeres participen en el proceso de evaluación de riesgos, mapeo de necesidades y desarrollo de programas adecuados y receptivos? • ¿Cuáles son algunas de las barreras a la hora de cumplir el Estándar? | <ul style="list-style-type: none"> • ¿Qué acciones clave podría tomar para asegurarse de que usted y otros actores están cumpliendo el Estándar? • ¿Cómo puede fomentar una mejor coordinación y colaboración entre los grupos temáticos y sectores en materia de VG y medios de vida? • ¿Qué medidas puede tomar para abordar las estructuras de poder subyacentes que excluyen a las mujeres de las oportunidades económicas? | <ul style="list-style-type: none"> • ¿Quiénes colaborarán para lograr estas acciones clave? • ¿Qué otros recursos disponibles, como las herramientas o los cursos de formación, serán beneficiosos a la hora de colaborar para cumplir el Estándar? | <ul style="list-style-type: none"> • ¿Cómo sabrá que ha logrado las acciones clave identificadas (quién es responsable de informar, en qué fecha y cómo determinar la eficacia)? |

| EVALUAR | IDENTIFICAR | COORDINAR | PLANIFICAR |
|--|---|---|---|
| <p>¿En qué medida se está aplicando actualmente el Estándar Mínimo?</p> | <p>¿Qué acciones clave son necesarias para cumplir el Estándar?</p> | <p>¿Cuáles son los principales actores que deberán colaborar para cumplir el Estándar?</p> <p>¿Qué herramientas y recursos pueden acelerar su aplicación?</p> | <p>¿Quién se encargará de qué y para cuándo (según las actividades o las acciones clave)?</p> |
| ESTÁNDAR 13: Transformación de sistemas y normas sociales | | | |
| <ul style="list-style-type: none"> • ¿Cómo se aplica el Estándar en su país o en el contexto de emergencia específico? • ¿Qué aspectos de los programas de VG analizan y abordan explícitamente las normas sociales nocivas y la desigualdad sistémica de género y son responsables con las mujeres y las niñas? • ¿Cuáles son los factores restrictivos a la hora de priorizar y aplicar programas que ayudan a transformar sistemas y normas? | <ul style="list-style-type: none"> • ¿Qué acciones clave podría tomar para asegurarse de que usted y otros actores están cumpliendo el Estándar? • ¿Qué medidas adoptaría durante las etapas de preparación, respuesta y recuperación? • ¿Cómo se asegurará de que las mujeres y las niñas sean líderes en iniciativas que abordan la transformación de sistemas y normas? | <ul style="list-style-type: none"> • ¿Quiénes colaborarán para lograr estas acciones clave? • ¿Qué otros recursos disponibles, como las herramientas o los cursos de formación, serán beneficiosos a la hora de colaborar para cumplir el Estándar? | <ul style="list-style-type: none"> • ¿Cómo sabrá que ha logrado las acciones clave identificadas (quién es responsable de informar, en qué fecha y cómo determinar la eficacia)? |

| EVALUAR | IDENTIFICAR | COORDINAR | PLANIFICAR |
|---|--|---|---|
| <p>¿En qué medida se está aplicando actualmente el Estándar Mínimo?</p> | <p>¿Qué acciones clave son necesarias para cumplir el Estándar?</p> | <p>¿Cuáles son los principales actores que deberán colaborar para cumplir el Estándar?</p> <p>¿Qué herramientas y recursos pueden acelerar su aplicación?</p> | <p>¿Quién se encargará de qué y para cuándo (según las actividades o las acciones clave)?</p> |
| ESTÁNDAR 14: Recolección y uso de información de personas sobrevivientes | | | |
| <ul style="list-style-type: none"> • ¿Cómo se aplica el Estándar en su país o en el contexto de emergencia específico? • Tenga en cuenta estos aspectos con respecto a: 1) GBV-IMS y otros sistemas (p. ej., las disposiciones de vigilancia, análisis y presentación de informes); 2) protocolos para el intercambio de información; 3) sistemas nacionales de datos sobre la VG; y 4) informes y comunicaciones sobre VG. • ¿Qué aspectos de las cinco actividades principales (recolección de datos, consentimiento informado, almacenamiento, análisis e intercambio de datos) cumplen el Estándar Mínimo? • ¿Cuáles son algunas de las barreras a la hora de cumplir el Estándar Mínimo? | <ul style="list-style-type: none"> • ¿Qué acciones clave podría tomar para asegurarse de que está cumpliendo el Estándar Mínimo? • ¿Qué medidas puede adoptar para promover la gestión, el almacenamiento y el uso seguros y éticos de la información? • ¿Cómo podría asegurarse de que otros actores también cumplan el Estándar Mínimo? • ¿Cómo se aseguraría de que el personal (y en particular las personas implicadas en las comunicaciones y los medios) emplee un enfoque centrado en las personas sobrevivientes a la hora de tratar los datos? | <ul style="list-style-type: none"> • ¿Quiénes colaborarán para lograr estas acciones clave? • ¿Qué otros recursos disponibles, como las herramientas o los cursos de formación, serán beneficiosos a la hora de colaborar para cumplir el Estándar? | <ul style="list-style-type: none"> • ¿Cómo sabrá que ha logrado las acciones clave identificadas (quién es responsable de informar, en qué fecha y cómo determinar la eficacia)? |

| EVALUAR | IDENTIFICAR | COORDINAR | PLANIFICAR |
|---|---|---|---|
| <p>¿En qué medida se está aplicando actualmente el Estándar Mínimo?</p> | <p>¿Qué acciones clave son necesarias para cumplir el Estándar?</p> | <p>¿Cuáles son los principales actores que deberán colaborar para cumplir el Estándar?</p> <p>¿Qué herramientas y recursos pueden acelerar su aplicación?</p> | <p>¿Quién se encargará de qué y para cuándo (según las actividades o las acciones clave)?</p> |
| ESTÁNDAR 15: Coordinación en VG | | | |
| <ul style="list-style-type: none"> • ¿Cómo se aplica el Estándar en su país o en el contexto de emergencia específico? • ¿Cómo cree que su organización y el subgrupo temático, sector o grupo de trabajo de VG están desarrollando sus seis funciones básicas? • ¿Cuáles son algunas de las barreras a la hora de desempeñar las seis funciones básicas y cumplir el Estándar Mínimo? | <ul style="list-style-type: none"> • ¿Qué acciones clave podría tomar para asegurarse de que está cumpliendo el Estándar Mínimo? • ¿Cómo se puede evaluar si el sector está colaborando en la coordinación de los resultados mediante acciones concretas y oportunas para mitigar los riesgos y prevenir la VG y responder a ella? • ¿Qué tipo de capacitación, recursos y liderazgo podría brindar a otros actores en la coordinación de VG? • ¿Cómo abordaría los ámbitos problemáticos relacionados con la coordinación de VG en conjunto con otros actores? | <ul style="list-style-type: none"> • ¿Quiénes colaborarán para lograr estas acciones clave? • ¿Qué otros recursos disponibles, como las herramientas o los cursos de formación, serán beneficiosos a la hora de colaborar para cumplir el Estándar? | <ul style="list-style-type: none"> • ¿Cómo sabrá que ha logrado las acciones clave identificadas (quién es responsable de informar, en qué fecha y cómo determinar la eficacia)? |

| EVALUAR | IDENTIFICAR | COORDINAR | PLANIFICAR |
|--|---|---|---|
| <p>¿En qué medida se está aplicando actualmente el Estándar Mínimo?</p> | <p>¿Qué acciones clave son necesarias para cumplir el Estándar?</p> | <p>¿Cuáles son los principales actores que deberán colaborar para cumplir el Estándar?</p> <p>¿Qué herramientas y recursos pueden acelerar su aplicación?</p> | <p>¿Quién se encargará de qué y para cuándo (según las actividades o las acciones clave)?</p> |
| <p>ESTÁNDAR 16: Valoración, monitoreo y evaluación</p> | | | |
| <ul style="list-style-type: none"> • ¿Cómo se aplica el Estándar en su país o en el contexto de emergencia específico? • ¿Su proceso de recolección de datos incluye enfoques participativos y se adapta a las consideraciones éticas de la OMS? • ¿Qué mecanismos se establecen para garantizar la participación regular de todas las mujeres y las niñas? | <ul style="list-style-type: none"> • ¿Qué acciones clave podría tomar para asegurarse de que está cumpliendo el Estándar Mínimo? • ¿Sus métodos rutinarios de seguimiento y recolección de datos dan prioridad a la seguridad de las mujeres y las niñas? • ¿Cómo podrían sus métodos de recolección de datos ser más participativos? • ¿Sus actividades rutinarias de recolección de datos empoderan a las comunidades locales y generan datos que las comunidades podrían utilizar? | <ul style="list-style-type: none"> • ¿Quiénes colaborarán para lograr estas acciones clave? • ¿Qué otros recursos disponibles, como las herramientas o los cursos de formación, serán beneficiosos a la hora de colaborar para cumplir el Estándar? | <ul style="list-style-type: none"> • ¿Cómo sabrá que ha logrado las acciones clave identificadas (quién es responsable de informar, en qué fecha y cómo determinar la eficacia)? |

BIBLIOGRAFÍA: GUÍA DEL FACILITADOR SOBRE LOS ESTÁNDARES MÍNIMOS

Comité Directivo del Sistema de Gestión de la Información sobre la Violencia de Género (GBVIMS) (2017). *Interagency Gender-based Violence Case Management Guidelines: Providing Care and Case Management Service to Gender-based Violence Survivors in Humanitarian Settings*. Disponible en: <https://gbvresponders.org/response/gbv-case-management/>.

___ (2017a). *Interagency Gender-based Violence Case Management Training: Facilitator's Guide*. Disponible en: https://gbvresponders.org/wp-content/uploads/2017/04/Interagency-GBV-Case-Management-Training-Facilitator-Guide_Final_Low-Res.pdf/.

Área de Responsabilidad sobre VG del Grupo Temático Mundial sobre Protección (2019). *Handbook for Coordinating GBV Interventions in Humanitarian Settings*. Disponible en: https://gbvaor.net/sites/default/files/2019-07/Handbook%20for%20Coordinating%20GBV%20in%20Emergencies_fin.pdf.

Comité Permanente entre Organismos (IASC) (2015). *Directrices para la integración de las intervenciones contra la violencia de género en la acción humanitaria: Reducir el riesgo, promover la resiliencia e impulsar la recuperación*. Disponible en: https://gbvguidelines.org/wp/wp-content/uploads/2016/03/2015-IASC-Directrices-VG_version-espagnol.pdf.

International Medical Corps (IMC) (2020). *Managing Gender-based Violence Programmes in Emergencies Training Course: Curriculum Guide*.

International Rescue Committee (IRC) (2019). *GBV Emergency Preparedness and Response Facilitator's Guide*. Disponible en: https://gbvresponders.org/wp-content/uploads/2019/08/GBV-EPR-Facilitators-Guide_2019.pdf.

___ (2018). *Part 4: Girl Shine Mentor and Facilitator Training Manual*. Disponible en: <https://gbvresponders.org/wp-content/uploads/2019/09/IRC-Girl-Shine-Part-4-Digital.pdf/>.

___ (2014). *Part 2: Training Guide - Preventing Violence Against Women and Girls: Engaging Men through Accountable Practice*.

___ (2008). *Core Concepts in GBV – Facilitator Manual*. Disponible en: <http://gbvresponders.org/wp-content/uploads/2015/07/Core-Concepts-Facilitator-Manual.pdf>.

International Rescue Committee y UNICEF (2012). *Caring for Child Survivors of Sexual Abuse Guidelines and training toolkit*. Disponible en inglés, francés y árabe en: <https://gbvresponders.org/response/caring-child-survivors/>.

JASS Associates (2020). *We Rise Toolkit*. Disponible en: <https://werise-toolkit.org/>.

Oxfam (2003). *Disability, Equality, and Human Rights: A Training Manual for Development and Humanitarian Organisations*. Disponible en: <https://policy-practice.oxfam.org.uk/publications/disability-equality-and-human-rights-a-training-manual-for-development-and-huma-115363/>.

PSEA Network/Inter-Sector Coordination Group (ISCG), Bangladesh (2020). *PSEA Training Materials: Cox's Bazar, Bangladesh*.

Consortio para el Cuidado de la Salud Reproductiva en los Conflictos (RHRC) (2004). *Training Manual & Facilitator's Guide: Interagency & Multisectoral Prevention and Response to Gender-based Violence in Populations Affected by Armed Conflict*. Disponible en: <http://www.endvawnow.org/uploads/browser/files/Interagency%20Multisector%20Response%20to%20GBV.pdf>.

The Coaching Tools Company (2018). "Workshop Exercise for Stress Management: Keep Your Balloons in the Air". Disponible en: <https://www.thecoachingtoolscompany.com/stress-management-workshop-exercise-for-groups-keep-balloons-in-air/>.

Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA) (2019). *Establishing Women and Girls' Safe Spaces Training Manual: Facilitators Guide*. Disponible en: <https://gbvaor.net/sites/default/files/2019-07/Establishing%20WGSS%20Training%20Manual%20UNFPA%202017.pdf/>.

___ (2019a.) *Estándares Mínimos Interagenciales para la Programación sobre Violencia de Género en Emergencias*. Disponible en: https://www.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/Estandares_Minimos_ESPANOL.pdf/.

___ (2017). *Facilitator's Guide: Understanding the Minimum Standards for Prevention and Response to Gender-Based Violence in Emergencias*.

UNFPA Pakistán (2010). *Building Survivor-Centred Response – Facilitator's Manual*. Disponible en: <https://www.humanitarianresponse.info/sites/www.humanitarianresponse.info/files/documents/files/Building%20Survivor%20Centered%20Response%20Services%20-%20Facilitators%27%20Module%20.pdf/>.

Organización Mundial de la Salud (2007). *Ethical and Safety Recommendations for Researching, Documenting and Monitoring Sexual Violence in Emergencias*. Disponible en: https://www.who.int/gender/documents/OMS_Ethics&Safety10Aug07.pdf.

