**Curso de “Emergencias de Salud en Poblaciones Grandes” (Curso H.E.L.P.)**

**Protección humanitaria**

**Duración: 90 minutos**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Objetivos educativos: ¿qué deberían ser capaces de hacer los participantes al finalizar el curso?** | **Objetivos: los pasos intermedios que se complementan entre sí y conducen a los objetivos educativos finales** | **Cuestiones principales/temas de referencia** |
| 1. *Los participantes podrán* explicar el concepto de “protección humanitaria” y identificar los principales problemas de protección de las personas afectadas por crisis humanitarias. | * 1. *Los participantes podrán* explicar cómo los actores humanitarios definen y entienden la protección humanitaria. | * Definición del IASC.   Resguardar a las personas de la violencia, los abusos, la coerción y la privación deliberada.   * Las autoridades estatales o de otra índole tienen la responsabilidad principal de proteger y hacer valer los derechos de las personas que se encuentren en su territorio (obligaciones jurídicas). Enlace al módulo “Marco jurídico”. |
| * 1. *Los participantes podrán* identificar problemas relativos a la protección y los riesgos subyacentes que pueden tener las personas y comunidades. | * Comprensión de los riesgos relativos a la protección en contexto: * ¿Protección de qué?   + Violencia o amenaza de violencia, abuso, coerción y privación. * ¿Quién es afectado?   + Personas, familias, comunidades, grupos poblacionales, servicios...   + Vulnerabilidades.   + ¿Cómo atienden las personas y comunidades esos riesgos o esas cuestiones?   + Capacidades, resiliencia.   + Mecanismos negativos para lidiar con esos riesgos o esas cuestiones. |
| 1. *Los participantes podrán* identificar las intervenciones adecuadas para satisfacer las necesidades de protección de las personas afectadas por crisis humanitarias graves y prolongadas | * 1. *Los participantes podrán* explicar las funciones complementarias de las autoridades y de los actores humanitarios para atender las necesidades de protección de una población. V. módulos “Preparación del contexto” y “Actores en las intervenciones humanitarias/en la coordinación”. | * Capas de responsabilidad: * autoridades y otros actores; * actores con un mandato de protección específico; y * actores sin mandato de protección específico. * La función de las personas y comunidades afectadas en su autoprotección: ¿resiliencia? * Integración de la protección. * ¿Enfoque de protección mínima?   + Principio de “no causar daño”. |
| * 1. *Los participantes podrán* explicar los tipos de intervenciones que se realizan en el ámbito de la protección humanitaria. | * Modelo en forma de “huevo” para los niveles de intervención en materia de protección: * acción preventiva; * acción reactiva; * acción correctiva; y * Construcción del entorno respetuoso del derecho. * Estrategias de respuesta   + Modos de acción (v. módulo “Gestión del ciclo del programa”): * motivación y persuasión de las autoridades para que cumplan sus obligaciones; * apoyo a las capacidades existentes; * movilización de otras entidades;   sustitución o creación de servicios propios; y   * denuncia. * Ejemplos de actividades seleccionadas:   + a nivel de las personas, familias, comunidades y autoridades. * Estrategias relacionadas con las intervenciones en el ámbito de la salud/salud pública. |
| 1. *Los participantes podrán* describir las formas en que se interrelacionan las intervenciones en el ámbito de la protección y de la salud. | * 1. *Los participantes podrán* explicar de qué formas las intervenciones en materia de salud pueden contribuir a alcanzar los objetivos de protección y viceversa. | * Proximidad, escucha y contacto de los profesionales de la salud pública con las personas afectadas como fuente de información para las cuestiones relativas a la protección.   + Necesidad de respeto a la dignidad.   + Consentimiento informado.   + Confidencialidad de la información de los pacientes o incluida en los historiales médicos.   + El “dilema de los datos” para recopilar y compartir información (“no causar daño”). V. módulo “Recopilación, análisis y distribución de datos”. * Violencia contra la asistencia de salud. V. módulo “Violencia contra la asistencia de salud”. * Ejemplos prácticos: distancia de los puntos de abastecimiento de agua, letrinas bien iluminadas, apoyo a los medios de subsistencia, evacuación de los heridos fuera de la zona de conflicto... |
| * 1. *Los participantes podrán* describir las maneras de fortalecer la relación entre la protección y la salud. | * Enfoques integrados:   + procesos claros en materia de confidencialidad y derecho local, comunicación, coordinación cooperativa, actividades de colaboración... V. módulo “Actores en las intervenciones humanitarias/en la coordinación”. |