**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”.
 |