

Asistencia a las víctimas, consciente del género y de otros aspectos relacionados a la diversidad

— GUÍA OPERATIVA —



La presente publicación fue impresa gracias al apoyo financiero de la Cooperación Italiana. Sin embargo, su contenido es responsabilidad exclusiva de GMAP y no refleja las opiniones del gobierno italiano.



Sumario

Lista de abreviaturas	5
Agradecimientos	7
Prólogo	8

Introducción

11

Objetivo de la guía operacional	15
Audiencia	16
Metodología	17
Limitaciones	18
Definiciones	18
Estructura	22

Servicios

23

Comprender los desafíos (recolección de datos)	23
Atención médica de emergencia y de largo plazo	31
Rehabilitación	33
Apoyo psicológico y psicosocial	36
Inclusión socio-económica	40
Leyes y políticas públicas	46

Estados afectados

48

Donantes

53

Fuentes

55

Guías e informes	55
Artículos Académicos	59
Blogs, estudios de caso y testimonios	61



Abreviaturas

- ACAP III:** Afghan Civilian Assistance Program/ Programa de Asistencia Civil Afgano
- ACNUR:** Alto comisionado de las Naciones Unidas para los refugiados
- ALSO:** Afghanistan Landmine Survivor Organisation/ Organización Afgana de Sobrevivientes de Minas Terrestres
- APMBC:** Anti-Personnel Mine Ban Convention/ Convención sobre la prohibición del empleo, almacenamiento, producción y transferencia de minas antipersonal y sobre su destrucción
- CCCM:** Campaña Colombiana contra Minas
- CCD:** Community Center for Disabled/ Centro Comunitario para Personas en Condición de Discapacidad
- CCW:** Convention on Certain Conventional Weapons/ Convención sobre Ciertas Armas Convencionales
- CDN:** Convención sobre los Derechos del Niño
- CDPD:** Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad
- CEDAW:** Convention on the Elimination of all Forms of Discrimination against Women/ Convención sobre la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación contra la Mujer
- CIF:** Clasificación Internacional del Funcionamiento, de la Discapacidad y de la Salud
- CMR:** Convención sobre Municiones en Racimo
- DCP:** Disability Creation Process/ Proceso de Creación de Discapacidad
- GMAP:** Gender and Mine Action Programme/ Programa de Género y Acción contra Minas
- HI:** Humanity & Inclusion/ Inclusión y Humanidad (anteriormente conocido como Handicap International)

HQ:	Headquarters/ Sede principal
ICRC:	International Committee of the Red Cross and Red Crescent/ Comité Internacional de la Cruz Roja y la Media Luna Roja
IDPs:	Internally displaced persons / Personas en situación de desplazamiento interno
IEDs:	Improvised Explosive Devices / Artefactos Explosivos Improvisados
ILDF:	Inclusive Local Development Framework/ Marco de Desarrollo Local inclusivo
NGO:	Non-Governmental Organisation/ Organización No- Gubernamental
ODS:	Objetivos de Desarrollo Sostenible
PNUD:	Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo
PSS:	Psychological Support Service/ Sistema de Apoyo Psicológico
REG:	Restos Explosivos de Guerra
RISMAP:	Registro de Información de Sobrevivientes de Minas Antipersonal
RKI:	Región de Kurdistan de Iraq
UNICEF:	United Nations Children's Fund/ Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia
UNMAS:	United Nations Mine Action Service/ Servicio de las Naciones Unidas de Acción contra las Minas
VA:	Asistencia a las víctimas
VSBG:	Violencia sexual y basada en el género

Agradecimientos

Este documento fue elaborado por el Programa de Género y Acción contra las Minas (GMAP por sus siglas en inglés). Esta Guía operativa fue supervisada por Arianna Calza Bini, Directora de GMAP, y la investigación y coescritura estuvieron a cargo de Marion Provencher- Oficial del Programa, y Giulia Coppola y Beth Cloughton- Auxiliares del Programa.

GMAP agradece a todas las personas que han colaborado en el desarrollo de esta guía, por brindarnos generosamente su tiempo y contribuir a ella desde sus experiencias. Les estamos profundamente agradecidas por su colaboración.

El equipo, nacional e internacional, de Humanity & Inclusion - HI (Humanidad e Inclusión, anteriormente conocido como Handicap International), en 12 de sus programas y sedes, hizo aportes significativos. Además, el asesoramiento y el apoyo brindado por Elke Hottentot, Asesora Técnica para la Asistencia a las Víctimas de HI, han sido fundamentales para el desarrollo de esta Guía Operativa.

Un gran número de profesionales, nacionales e internacionales, que trabajan en el campo de la acción contra las minas y miembros de las autoridades nacionales en este campo, también contribuyeron con su experiencia a los lineamientos recogidos en esta guía. Queremos agradecer a la Organización Afgana de Sobrevivientes de Minas Terrestres, a la Campaña Colombiana contra Minas (CCCM), a la Cooperativa Ortótica y Prostática en Laos, al Centro Internacional de Desminado Humanitario de Ginebra, a la Unidad de Apoyo a la Implementación de la Convención para la Prohibición de Minas Antipersonal, a la Unidad de Apoyo a la Implementación del Convenio sobre Municiones de Racimo, a la Unidad de Apoyo a la Implementación de la Convención sobre Armas Convencionales, al Comité Permanente Inter-agencial, a la Campaña Internacional para la Prohibición de Minas Terrestres, al Comité Internacional de la Cruz Roja, a la Agencia

Italiana para la Cooperación al Desarrollo, a la Campaña Italiana para la Prohibición de Minas, al Ministerio Italiano de Asuntos Exteriores y Cooperación Internacional, a la ONG italiana "Un Ponte Per...", a la Organización de Amputados de la Republike Srpske, al Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD), al Servicio de las Naciones Unidas de Acción contra las Minas (UNMAS), a la Oficina de las Naciones Unidas de Servicios para Proyectos, y cualquier otra organización o ente que pueda haber contribuido, en algún momento u otro, durante el proyecto.

Nuestro más sincero agradecimiento a todas las personas sobrevivientes que compartieron sus experiencias con el equipo de investigación.

Este trabajo no hubiera sido posible sin el apoyo financiero del Gobierno de Italia y la valiosa asistencia de Palma D'Ambrosio y Silvia Cattaneo, quienes hacen parte de la Representación Permanente de Italia en la Conferencia sobre el Desarme en Ginebra. La presente publicación fue producida e impresa gracias al apoyo financiero del Gobierno Italiano. Sin embargo, su contenido es responsabilidad exclusiva de GMAP y no refleja las opiniones del gobierno italiano.

Prólogo

"Una mina es un soldado para quien la guerra nunca ha terminado": por esta razón, la Cooperación Italiana sigue comprometida con las acciones humanitarias contra las minas, para proteger a las poblaciones afectadas por los conflictos armados, favorecer el retorno seguro y la restitución de tierras a las víctimas, para posibilitar su uso productivo.

La remoción de minas, desde nuestro punto de vista, también representa una contribución significativa a los procesos de reconciliación nacional, como en el caso reciente de Colombia o, en el pasado, en la guerra de los Balcanes. No puede haber paz o reconciliación con la amenaza que

representan las minas y los restos explosivos de guerra (REG). Por esta razón, a pesar de las restricciones presupuestarias, Italia mantiene su compromiso anual con la acción contra las minas, a través del Fondo Fiduciario para el Desminado Humanitario, una herramienta central para continuar apoyando las principales iniciativas internacionales en este campo. El Fondo se creó en 2001, y su asignación total para 2017 ascendió a unos 3,3 millones de euros, en línea con los compromisos nacionales confirmados en la Cumbre Humanitaria Mundial de 2016.

Nuestro acercamiento integral a la acción contra las minas, incluye, junto con proyectos enfocados en el despeje, educación en el riesgo de las minas y asistencia a las víctimas, actividades de incidencia, con el fin de mantener la acción contra las minas como una prioridad en la agenda internacional, y promover el cumplimiento de los tratados internacionales relevantes. En nuestras actividades de sensibilización, así como en todos nuestros esfuerzos humanitarios, hacemos especial hincapié en la transversalización de enfoques que respondan a las necesidades de las personas en condición de discapacidad y al fortalecimiento de la igualdad de género, la prevención y la respuesta a la violencia basada en el género, reconociendo la necesidad de crear políticas públicas sensibles al género y a la diversidad.

La Cooperación Italiana ha estado trabajando, en estrecha cooperación con entidades y organizaciones relevantes, en el desarrollo de una serie de lineamientos estratégicos sobre discapacidad, seguidos por el Plan de Acción sobre Discapacidad en la Cooperación al Desarrollo Italiana, un "Vademécum" específico sobre ayuda humanitaria y discapacidad, y la aprobación de la Carta sobre la inclusión de personas con discapacidad en la acción humanitaria. La igualdad de género es una de las prioridades incluidas en las "Directrices programática de la Cooperación Italiana (2017/2019)", en este marco, Italia financia varios programas destinados al empoderamiento político, social y económico de las mujeres. La Cooperación Italiana está especialmente comprometida con

la lucha contra cualquier tipo de violencia basada en el género, tanto en el ámbito doméstico como social, y, para este fin, trabaja en estrecha colaboración con una red que incluye organizaciones de la sociedad civil e instituciones italianas.

Asimismo, la Cooperación Italiana está firmemente comprometida con la prevención de la violencia sexual en los conflictos armados y la lucha contra todas las formas de violencia basada en el género. Italia es particularmente activa en promover, en los escenarios multilaterales, acciones para la protección de mujeres y niñas en riesgo de abuso sexual, violación y secuestro, especialmente en situaciones de conflicto y, desde 2013, es parte del "Llamado a la acción para la protección contra la violencia de género en situaciones de Emergencia", aumentando su involucramiento operativo en el campo en este tema.

El contenido de estos lineamientos proporciona recomendaciones útiles y recoge buenas prácticas para garantizar la inclusión efectiva de cuestiones ligadas al género y a otros aspectos relacionados con la diversidad en los programas de asistencia a víctimas, con el objetivo de integrarlos en esfuerzos humanitarios y de desarrollo más amplios, asegurando que todas las víctimas, personas en condición de discapacidad y otras personas en riesgo, puedan tener acceso al apoyo que necesitan.

Introducción

La Convención sobre la prohibición del empleo, almacenamiento, producción y transferencia de minas antipersonal y sobre su destrucción (APMBC por sus siglas en inglés) fue adoptada en 1997 y se convirtió en un hito en la asistencia a las víctimas; por primera vez, un acuerdo de desarme contenía medidas para la asistencia a las víctimas del arma en cuestión.⁽¹⁾ En 2003, se adoptó el Protocolo V de la Convención sobre Ciertas Armas Convencionales (CCW), mencionando, específicamente, la necesidad de proporcionar asistencia para la atención, rehabilitación e inclusión social y económica de las víctimas de los restos explosivos de guerra (REG). En 2008, la Convención sobre Municiones en Racimo (CMR) fue adoptada, y fue influenciada por el enfoque basado en los derechos, propuesto en la Convención de los Derechos de las Personas con Discapacidad (CRPD). El artículo 5 de dicha convención estaba dedicado a la importancia de proporcionar asistencia adecuada, sensible al género y a la edad, a las víctimas de las municiones en racimo y su inclusión en el proceso de toma de decisiones.⁽²⁾ Con el paso de los años, las Convenciones han servido como catalizadores para llamar la atención sobre las dificultades vividas por las personas sobrevivientes, las víctimas indirectas y, de acuerdo al principio rector de no discriminación de los Derechos humanos, la difícil situación de las personas en condición de discapacidad en los países contaminados por minas antipersonal, minas terrestres y otros REG. Junto con la CRPD, otras convenciones como la Convención sobre la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación contra la Mujer (CEDAW), la Convención sobre los Derechos del Niño (CDN), así como los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS) y la Resolución 1325

-
1. ISU-APMBC. Assisting the Victims. Consultado en 2017. <https://www.apminebanconvention.org/status-of-the-convention/assisting-the-victims/>
 2. Convención de Municiones en Racimo, Article 5. 2010.

de las Naciones Unidas sobre Mujer, Paz y Seguridad, son tratados que establecen el telón de fondo de la prestación de asistencia a las víctimas que sea consciente del género y de otros aspectos relacionados con la diversidad.

En los quince años posteriores a la adopción de APMBC, el número anual de víctimas disminuyó significativamente, en un principio; sin embargo, desde 2015, el número de víctimas ha aumentado. En 2016, se registró un alto número de víctimas, con un total de al menos 8, 605 personas muertas o heridas por minas o REG, un número superior al de 2015 y más del doble del número de víctimas registradas en 2014.⁽³⁾ Al mismo tiempo, se calculó, en 2016, que el financiamiento internacional para la asistencia a víctimas constituye solo el 4% de los fondos en acción contra las minas.⁽⁴⁾ Además, se está produciendo una disminución constante de los fondos asignados a los esfuerzos de asistencia a las víctimas, a la vez que el financiamiento más amplio para los esfuerzos destinados al desarrollo, la asistencia humanitaria y los derechos humanos no demuestra, sistemáticamente, una contribución a la realización de los esfuerzos para la asistencia a las víctimas.⁽⁵⁾ Esto sucede a pesar del hecho que las víctimas permanecen mucho tiempo después de que la amenaza de las minas y los restos explosivos de guerra hayan sido eliminados de sus comunidades, y requerirán asistencia durante toda su vida. No hay evidencia suficiente que la financiación, a través de otros marcos, como las acciones para el desarrollo sensibles a la discapacidad o el trabajo humanitario, puedan, actualmente, sustituir el financiamiento destinado a la asistencia a las personas sobrevivientes y garantizar una respuesta sostenible, en el largo plazo, a la situación de las víctimas indirectas.⁽⁶⁾ Aunque, las víctimas deberían tener acceso a los servicios proporcionados por el

3. Landmine Monitor 2017. International Campaign to Ban Landmines-Cluster Munition Coalition. December 2017.

4. Ibid.

5. Landmine Monitor. Support for Mine Action. 2015.

6. Landmine Monitor. Casualties and Victim Assistance. 2015.

Estado, la realidad de muchos países es que este acceso sigue siendo limitado, y las víctimas, y especialmente las que viven en áreas remotas, deben realizar mayores esfuerzos para acceder a ellos.

Los y las sobrevivientes, que han sufrido lesiones físicas o afectaciones en su salud mental, enfrentan una larga y compleja recuperación y dificultades en el camino hacia la inclusión social y económica. Como resultado, todas las personas en condición de discapacidad, entre quienes sobrevivieron a minas terrestres y municiones en racimo, se enfrentan a barreras para su inclusión en la sociedad. Alrededor del 15% de la población mundial, estimada en mil millones de personas, vive con limitaciones funcionales, lo que las convierte en la minoría más grande del mundo.⁽⁷⁾ Como si fueran poco las barreras físicas, financieras, legales y de actitud que limitan el acceso a información relevante y adaptada, las personas en condición de discapacidad corren mayor riesgo de exclusión y pobreza. Se estima que el 90% de los niños y las niñas en condición de discapacidad, que viven en países en desarrollo, no asisten a la escuela. Además, las personas en condición de discapacidad están en mayor riesgo de ser víctimas de violencias sexuales y basadas en el género, y es menos probable que puedan acceder a la protección contra dichas violencias.⁽⁸⁾

Además, las mujeres, las niñas, los niños, los hombres, las mujeres y hombres mayores viven y sufren de manera diferente las amenazas que presentan las minas y los restos explosivos de guerra, tanto en términos de victimización directa como indirecta. Dependiendo de su contexto cultural, las mujeres, niñas, niños y hombres que son víctimas de accidentes con minas y REG, o que viven con una limitación funcional, experimentan diferentes patrones de aislamiento, estigmatización, discriminación y abandono. También tienen diferentes niveles de

7. United Nations Division for Social Policy and Development Disability. Factsheet on Persons with Disabilities. 2017. <https://www.un.org/development/desa/disabilities/resources/factsheet-on-persons-with-disabilities.html>

8. Ibid.

exposición a la pobreza. Además, aunque los hombres tienden a representar una mayor proporción de las víctimas directas, las mujeres constituyen el grupo más grande de víctimas indirectas, como esposas, madres, hermanas e hijas de sobrevivientes y personas asesinadas por minas y REG. Esto, a menudo, resulta en una mayor responsabilidad financiera y en la carga del cuidado de sus seres queridos. En muchos contextos, las oportunidades de empleo de las mujeres son limitadas y es más probable que estén en riesgo de aislamiento y pobreza. De hecho, la victimización tiene lugar en sociedades con desigualdades ya existentes, que se evidencian en educación limitada, niveles más bajos de alfabetización y patrones de movilidad restringidos para las mujeres.⁽⁹⁾ Además, a los niños y las niñas supervivientes no se le ha incluido, regularmente, en las políticas públicas, planificación e implementación. Ellos y ellas, requerirán acceso a la educación, protección e integración a lo largo de toda su vida, además del acceso permanente a los servicios de salud y rehabilitación, para responder a las necesidades cambiantes de sus cuerpos en crecimiento.⁽¹⁰⁾

La presente guía operativa adopta un enfoque integral para la asistencia a las víctimas. Este enfoque integral tiene como objetivo garantizar el cumplimiento de las obligaciones de asistencia a las víctimas, asegurando que dichos esfuerzos actúen como catalizadores para mejorar la inclusión y el bienestar de las víctimas y de personas en condición de discapacidad, para lograr que, esfuerzos más amplios, como las leyes nacionales, políticas públicas y planes relativos a salud, discapacidad, trabajo, educación, etc., realmente lleguen a los y las sobrevivientes, y a las víctimas indirectas.⁽¹¹⁾ Por esta razón, esta guía operativa reconoce y fomenta el liderazgo nacional de los esfuerzos de asistencia de las víctimas. Los Estados partes de APMBC, CMR y CRPD

9. GMAP - Swiss Campaign to Ban Landmines. Gender and Landmine from Concept to Practice. 2008.

10. United Nations Children's Funds. Child and Young People with Disabilities: Factsheet. 2013.

11. Iraq, Australia, Chile, Italy and Austria. 2017. Guidance on an Integrated Approach to Victim Assistance.

se han comprometido a asistir a las personas sobrevivientes y víctimas indirectas, y tiene la responsabilidad última de la atención, rehabilitación e inclusión de las víctimas.⁽¹²⁾ Además del principio de responsabilidad nacional, esta guía se basa en los principios de no discriminación, así como los de participación plena y efectiva y de inclusión de las personas en condición de discapacidad refleja en el lema “nada sobre nosotros/as, sin nosotros/as”, el de igualdad entre hombres y mujeres, el de igualdad de oportunidades, el de accesibilidad y responsabilidad. Estos principios han servido como base del análisis y al marco teórico que ha servido como base para la metodología y la construcción de esta publicación. Los lineamientos incluidos alientan, a todos los actores, a respetar e incluir estos principios en su acción.

Objetivo de la guía operacional

El presente documento recoge lo investigado, y ha sido construido para guiar la implementación de una asistencia a las víctimas, que sea consciente del género y de otros aspectos ligados a la diversidad, con énfasis en las personas en mayor riesgo. Se proporciona un conjunto práctico de buenas prácticas y recomendaciones dirigidas a las partes interesadas en la acción contra las minas y el desarrollo, los derechos humanos y la acción humanitaria para guiarles en la inclusión efectiva del género y otros aspectos ligados a la diversidad en sus programas. La guía presenta una muestra de las buenas prácticas existentes, que ya han arrojado resultados positivos en el campo. Las recomendaciones se elaboran a partir, y se acompañan, de ejemplos concretos de cómo la inclusión consciente del género y de otros aspectos relacionados a la diversidad puede permitir que los esfuerzos de asistencia lleguen a los grupos más expuestos al riesgo y a la pobreza y, en consecuencia, mejorar sus medios de subsistencia.

12. APMBC-ISU. Assisting Landmine and other ERW Survivors in the Context of Disarmament, Disability and Development. 2011.

Audiencia

Reconociendo la importancia de tener varias partes interesadas involucradas en la realización de las obligaciones de asistencia a las víctimas, y los derechos y obligaciones consiguientes de cada de ellas, la audiencia principal para la esta guía operativa se ha identificado de la siguiente manera:

1. Organizaciones, incluidas organizaciones de implementación, organizaciones de personas en condición de discapacidad, organizaciones de sobrevivientes y todos los demás organismos directamente involucrados en la asistencia a las víctimas;
2. Los Estados, que fueron o aún son, afectados por minas y restos explosivos de guerra, incluidos los Ministerios y otros organismos estatales responsables de la prestación de servicios;
3. Donantes.

Es fundamental que todas las partes interesadas, involucradas en la provisión de asistencia a las víctimas, trabajen juntas para garantizar que los programas, proyectos y actividades respondan a la perspectiva de género y al reconocimiento de la diversidad. Además, de acuerdo con el principio de responsabilidad nacional, la mayoría de las recomendaciones, que surgen de las consultas con organizaciones que prestan servicios de asistencia a víctimas, también se aplican a las autoridades nacionales y pueden servir como buenas prácticas de servicios prestados por el Estado.

Metodología

Para producir esta guía operacional, se han utilizado métodos de recopilación cualitativa de datos, incluida una amplia revisión de la literatura existente sobre asistencia a las víctimas, género y discapacidad. Durante un período de cinco meses, GMAP revisó 104 guías, informes, artículos académicos, blogs, estudios de casos y testimonios en inglés, francés y español. Para la construcción de la Guía también se han revisado los lineamientos existentes para los Estados y los donantes. Además de la revisión de la literatura, se llevaron a cabo entrevistas, durante un período de tres meses, con 37 informantes clave de 13 países. El principal colaborador en el estudio fue Humanity & Inclusion (HI) debido a su área de intervención, experiencia y contacto continuo con víctimas, personas en condición de discapacidad y otras personas en riesgo, a nivel internacional. Otras ONG y organizaciones de sobrevivientes fueron contactadas para ser parte de este estudio. Debido al tiempo y los recursos limitados, las organizaciones que aparecen en la guía operativa son las que respondieron a nuestra llamada de colaboración. Las entrevistas se realizaron principalmente con personal de campo nacional e internacional de HI (16 personas), otras organizaciones no gubernamentales (ONG) que trabajan con personas afectadas por minas terrestres (12 personas), personal de la sede principal de Humanity & Inclusion (4 personas), el Comité Internacional de la Cruz Roja (CICR) (2 personas) y sobrevivientes (3 personas). Las entrevistas se realizaron a través de Skype, en persona o mediante cuestionarios en línea. Todas las entrevistas se basaron en el mismo cuestionario y se adaptaron según el contexto, utilizando solo preguntas abiertas o semi-estructuradas. El objetivo era identificar ejemplos y buenas prácticas sobre los diferentes aspectos de la asistencia a las víctimas identificados en el marco de la APMBC. Las conclusiones preliminares de la Guía se presentaron en un grupo de trabajo organizado conjuntamente por Italia y GMAP, que tuvo lugar durante la 7ª Reunión de los Estados Partes en la Convención sobre Municiones de Racimo, celebrada en septiembre de 2017.

Limitaciones

Se necesita más trabajo para identificar buenas prácticas en ciertas áreas ligadas a los esfuerzos de asistencia a las víctimas. Una de ellas es la provisión de asistencia a las personas que se encuentran socialmente aisladas, lo que podría incluir, pero no se limita, a las personas en situación de desplazamiento forzado, los/as huérfanos/as, las viudas y los/as adultos/as mayores. De hecho, el cuidado de las familias o de las comunidades parece ser indispensable para la atención de las personas sobrevivientes y las víctimas indirectas, y una gran parte de la asistencia a las víctimas depende de la presencia de una familia o red de apoyo. Además, el apoyo a las víctimas indirectas, en cualquier aspecto de la asistencia a las víctimas, pero especialmente en lo referente al apoyo psicológico y psicosocial, fue difícil de identificar.

También se hizo evidente, durante la redacción de la guía, que no existe un conjunto completo y exhaustivo de datos desglosados por sexo y edad de las víctimas, tanto directas como indirectas, así como datos sobre el trabajo asalariado y por cuenta propia de las personas sobrevivientes, y otras personas en condición de discapacidad, en los programas de asistencia a las víctimas y en los sectores que trabajan sobre el desarrollo, Derechos Humanos y acción humanitaria. Finalmente, debido a limitaciones de tiempo y recursos, las posibilidades de mejorar la asistencia inclusiva a las víctimas desde la perspectiva de los Estados o los donantes eran limitadas y podían mejorarse aún más.

Definiciones

En el proceso de revisión de literatura, se identificaron tres definiciones diferentes sobre **discapacidad**: el Modelo del Proceso de Creación de Discapacidad (DCP) (1999), la definición de la Clasificación Internacional de Funcionamiento (ICF, 2001) y finalmente la CRPD (2006). El Modelo

de Proceso de Creación de Discapacidad define la discapacidad como la falta- o reducción- de la capacidad de realizar los hábitos de vida. Es una situación relativa que se puede modificar reduciendo el deterioro y adaptando el entorno.⁽¹³⁾ El modelo DCP está alineado con el modelo social de discapacidad, que se aleja de una caracterización individualizada de la discapacidad (es decir, la persona es deficiente/vulnerable/indefensa) hacia un enfoque centrado en los peligros y riesgos presentados por el entorno (entre ellos los actitudinales, físicos, legales, comunicacionales). El ICF define el funcionamiento y la discapacidad como “una interacción dinámica entre las condiciones de salud y los factores contextuales, tanto personales como ambientales”. En ese sentido, la discapacidad se utiliza como un término genérico para impedimentos, limitaciones y restricciones, que denota los aspectos negativos de la interacción entre una persona con una condición de salud y factores contextuales individuales (ambientales y personales).⁽¹⁴⁾ La CDPD reconoce que las personas en condición de discapacidad incluyen “aquellas que tienen impedimentos físicos, mentales, intelectuales o sensoriales a largo plazo que, en interacción con diversas barreras, pueden obstaculizar su participación plena y efectiva en la sociedad en igualdad de condiciones con los demás”.⁽¹⁵⁾ La CDPD fue un gran logro en el reconocimiento de un enfoque de la discapacidad basado en los derechos humanos.

La vulnerabilidad se entiende como atributo universal y constante de la condición humana.⁽¹⁶⁾ Sin embargo, una alta proporción de las vulnerabilidades, comúnmente asociadas con la discapacidad, depende

13. Para saber más sobre el Modelo DCP, c.f. Fougeyrollas, Patrick et al. Quebec Classification: Disability Creation Process. 1999.

14. Para saber más sobre el ICF, c.f. WHO. The International Classification of Functioning Disability and Health. 2002; o WHO, Measuring Health and Disability Manual for WHO Disability Assessment Schedule, WHODAS 2.0., 2010.

15. Asamblea de Naciones Unidas. Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad. Artículo 1. 2006.

16. Fineman, Martha Albertson. The Vulnerable Subject: Anchoring Equality in the Human Condition. Yale Journal of Law & Feminism: Vol. 20:1. Article 2. 2008.

de una respuesta social particular a la discapacidad, y no son inherentes a una persona. En consecuencia, la mediación social de la vulnerabilidad atribuye a algunos grupos un mayor riesgo de experimentar ciertos tipos específicos de daño o experimentar un daño general. Para ir más allá de la caracterización de las personas en condición discapacidad como intrínsecamente “vulnerables”, se ha evitado la expresión “personas/grupos vulnerables” a favor de “**personas en situación de riesgo**”.

El término “**víctimas**” se refiere a todas las personas que han sido asesinadas o sufrieron lesiones físicas o psicológicas, pérdidas económicas, marginación social o impedimento sustancial, debido a minas o restos explosivos de guerra (REG). El término “víctimas” también incluye a las familias y comunidades afectadas, también conocidas como víctimas indirectas. El término “sobrevivientes” se utiliza en referencia a las personas que han sobrevivido a minas o accidentes con REG, mientras que “víctimas” siempre se utiliza para referirse a las víctimas directas e indirectas.⁽¹⁷⁾

Cuando se utiliza la categoría **género**, se hace referencia a los atributos y oportunidades sociales asociados con ser hombre y ser mujer. También se refiere a las relaciones entre mujeres, niñas, niños y hombres. El género se construye socialmente y se aprende a través de un proceso de socialización. Es importante subrayar que el género no se trata de mujeres, sino de las relaciones (de poder) entre hombres y mujeres.⁽¹⁸⁾ La guía está adoptando una perspectiva consciente del género, en lugar de un enfoque sensible al género. La sensibilidad de género es un enfoque que considera el impacto diferenciado de las minas terrestres

17. Guidance on an Integrated Approach to Victim Assistance. Iraq, Australia, Chile, Italy and Austria. 2017.

18. Concepts and Definitions. UN Women.
<http://www.un.org/womenwatch/osagi/conceptsanddefinitions.htm>

en mujeres, niñas, niños, hombres y mujeres y hombres mayores.⁽¹⁹⁾ La perspectiva consciente de género, no solo significa que las diferencias se reconocen y se tienen en cuenta, sino que todas las acciones deben diseñarse para responder directamente a las prioridades de las mujeres y de los hombres.⁽²⁰⁾

La diversidad se define como las diferencias entre grupos y comprende diferentes aspectos de las identidades de un grupo de personas, como la edad, raza, grupo étnico, idioma, religión, capacidad/discapacidad, perspectivas culturales, urbanas/rurales, habilidades, experiencias de vida, etc.⁽²¹⁾ Los diferentes aspectos de diversidad operan “no como entidades mutuamente excluyentes, sino como fenómenos de construcción recíproca, que a su vez, configuran desigualdades sociales complejas”.⁽²²⁾ Por lo tanto, esta matriz compleja y dinámica de elementos permite, o restringe, la inclusión de las personas, en diferentes contextos. Mirar a través de la lente de la **interseccionalidad** puede ayudar a identificar grupos de personas que tienen más probabilidades de experimentar barreras para acceder a los servicios de asistencia a las víctimas. Un enfoque interseccional toma en cuenta el género, la etnia, la religión, el idioma, la capacidad y la edad, así como el contexto histórico, social y político, y los considera no como entidades unitarias, mutuamente excluyentes, sino como fenómenos de construcción recíproca. Como estrategia analítica, este enfoque proporciona nuevos ángulos de visión sobre la experiencia social.⁽²³⁾

19. Glossary of mine action terms, definitions and abbreviations. 2003. International Mine Action Standards.

20. Gender Equality Glossary. 2017. UN Women Training Centre.

21. Diversity. Global Protection Cluster 2017.
<http://www.globalprotectioncluster.org/en/areas-of-responsibility/age-gender-diversity/diversity.html>

22. Patricia H. Collins. Intersectionality's Definitional Dilemmas. *Annual Review of Sociology*. Vol. 41. 2015.

23. An intersectional approach to discrimination: Addressing multiple grounds in human rights claims. Ontario Human Rights Commission. 2001.

Estructura

Esta Guía operativa se divide en tres secciones: orientaciones para las organizaciones o entidades que ofrecen servicios de asistencia a las víctimas, incluidos los Ministerios y otros organismos estatales; orientaciones dirigidas específicamente a los Estados afectados; y finalmente orientaciones para los donantes. La primera sección, sobre los servicios de asistencia a las víctimas, se desarrolla aún más en las seis áreas de los esfuerzos de asistencia a las víctimas:

1. Comprender los desafíos (recopilación de datos)
2. Atención médica de emergencia y de largo plazo
3. Rehabilitación
4. Acompañamiento psicológico y psicosocial
5. Inclusión socioeconómica
6. Leyes y políticas públicas

Las seis áreas de asistencia a las víctimas deben entenderse como parte de un todo, y como un continuum. Al mismo tiempo, si bien la atención médica y la rehabilitación son específicamente relevantes para las personas sobrevivientes, el resto son áreas fundamentales para la mejora de las vidas y los medios de subsistencia de todas las víctimas.

Servicios

Comprender los desafíos (recolección de datos)

Con el fin de comprender el alcance de los desafíos enfrentados en la prestación de asistencia a las víctimas, es necesario contar con datos, precisos y actualizados, desglosados por sexo y edad, sobre las víctimas, sobrevivientes y víctimas indirectas. Las organizaciones necesitan establecer datos claros sobre las comunidades afectadas para identificar a las personas más necesitadas, los servicios que requieren y aquellos a los que tienen acceso. Las organizaciones, y otros organismos que prestan servicios, también deben garantizar la capacitación inclusiva en materia de género y diversidad de mujeres y hombres, de múltiples orígenes, en la recopilación de datos, la difusión de información y la realización de investigaciones. La recopilación de datos debe hacerse de manera respetuosa, con políticas claras de confidencialidad y protección de datos.

1/ Realizar un análisis de género y diversidad de la región para comprender mejor los desafíos que enfrentan las mujeres, las niñas, los niños y los hombres entre las personas sobrevivientes, aquellas en condición de discapacidad y otros grupos en riesgo, incluidas las personas mayores.

- En Mozambique, después de realizar encuestas en 12 distritos, HI descubrió que las personas sobrevivientes de minas y REG tenían necesidades adicionales que requerían otros servicios que las personas con diferentes causas de discapacidad, como la necesidad de recibir tratamiento por trastornos postraumáticos.

- En Myanmar, HI está llevando a cabo una evaluación de 240 aldeas objetivo para identificar a las personas en riesgo. Junto a los líderes y lideresas de las aldeas, van de casa en casa para garantizar que nadie quede atrás.

2/ Recopilar datos desglosados por sexo, edad y discapacidad

sobre todas las personas afectas por las minas y REG, y cualquier información adicional relevante para proyectos y actividades, incluyendo dimensiones relevantes de diversidad como el idioma, grupo étnico, origen rural/urbano, etc. El tipo de limitación funcional y otros factores externos, como el apoyo familiar o social y el acceso a los servicios también deberán recopilarse cuando sean relevantes. Se debe compilar información similar sobre las personas que viven en las comunidades afectadas, como exposición al riesgo, indicadores de pobreza, situación legal, desplazamiento, etc. La recopilación de datos siempre debe hacerse respetando los derechos y la privacidad de las personas.

- Las tres dimensiones más comunes de diversidad medidas por HI son: discapacidad, sexo y edad.
- En Afganistán, en el marco del Programa de Asistencia Civil Afgano (ACAP III), implementado por UNMAS, el personal de campo recopiló información detallada sobre el tipo de lesión y la actividad que se está realizando en el momento de la lesión, así como el sexo, edad, ocupación, estado civil y otra información.
- En Bosnia y Herzegovina, HI desarrolló una plantilla para recopilar datos que registran la situación familiar de las personas sobrevivientes, el número de niños/as, el nivel de inclusión social y de participación social, la situación física y de salud, el lugar donde se habita y el acceso a los servicios.

3/ Capacitar tanto a mujeres como a hombres para dirigir talleres, recopilar y analizar datos con el fin de llevar a cabo la recopilación de datos basados en la comunidad.

- HI en la región de Kurdistan de Iraq (RKI) capacita a su personal, encargado de mantener una base de datos, a recopilar comentarios y remitir a las personas beneficiarias a los servicios apropiados sobre el tema de la inclusión.

4/ Contratar y entrenar equipos mixtos de hombres y mujeres para acceder a los/as beneficiarios/as de diferentes grupos de acuerdo al sexo y edad, en las comunidades afectadas. Los equipos también deben reflejar otros aspectos de diversidad, como el idioma y la etnia.

- HI RKI emplea equipos con equilibrio de género para llegar directamente a las mujeres en sus hogares, ya que su movilidad es limitada y no pueden asistir a reuniones públicas

5/ Establecer puntos de encuentro y redes de colaboración entre las Autoridades Nacionales, las organizaciones locales e internacionales y los servicios existentes, para obtener toda la información disponible sobre las comunidades afectadas.

- En Jordania, la organización Un Ponte Per... que trabaja con personas en condición de discapacidad en contextos de desplazamiento, utiliza el Sistema de Información de Asistencia para Refugiados/as ACNUR, como un portal de coordinación para compartir datos sobre las poblaciones afectadas. Participa en reuniones de coordinación y grupos de trabajo como son: el Grupo de trabajo sobre discapacidades, el Subgrupo de trabajo sobre violencia sexual y de género, y el Subgrupo de trabajo sobre protección infantil, para aumentar la colaboración entre las organizaciones existentes.

6/ Designar a mujeres y hombres como puntos focales de discapacidad y vulnerabilidad entre las personas beneficiarias en las comunidades objetivo o el personal local para identificar el tipo de asistencia requerida, y difundir información sobre los servicios y recursos disponibles.

- La Organización Afgana de Sobrevivientes de Minas Terrestres (ALSO, por sus siglas en inglés) garantiza la inclusión y el tratamiento, de tantas víctimas como sea posible, contactando a los/as mayores de la comunidad, cuya función es acercarse a las personas en condición de discapacidad y alentarlas a participar en los programas.
- En Tayikistán, el Centro de Acción contra las Minas, respaldado por PNUD, estableció una red de 80 mujeres jefas de hogar, que abarca 331 aldeas; quienes actúan como puntos focales en áreas remotas o en áreas donde la seguridad era delicada. También recibieron apoyo remoto para llevar a cabo actividades comunitarias de concienciación sobre la asistencia a las víctimas en sus aldeas.

7/ Asegurarse de la existencia y uso de canales para reportar incidentes relacionados con minas y REG, que contribuyen al mecanismo de vigilancia de víctimas. Esos canales deben ser accesibles para las mujeres, niñas, niños y hombres que viven en áreas remotas.

- En Afganistán, el UNMAS estableció una línea directa para posibilitar, que las personas y las comunidades, denuncien las minas y los REG y los peligros que necesitan acciones directas del programa nacional de acción contra las minas. La línea directa también fue utilizada, por un proyecto nacional de asistencia a las víctimas (ACAP III), para que las víctimas del conflicto pudiese recibir una evaluación de los servicios.

La difusión de la línea directa se llevó a cabo a través de mensajes de texto (SMS), anuncios de televisión y tarjetas de presentación.

- En regiones de Colombia, los Oficiales de Enlace de la Comunidad de HI, y los/as Promotores/as Psicosociales, trabajan para identificar sobrevivientes y otras personas en condición de discapacidad. Transmiten la información a los/as socios/as locales responsables de realizar la evaluación inicial, y registrar los datos en su base de datos, asegurándose que se compatible con el sistema nacional de información sobre víctimas de minas y REG.

8/ Mapear los servicios existentes para responder adecuadamente a las necesidades urgentes de las comunidades, y conducir a sus miembros, de forma efectiva, a los recursos disponibles. La lista de servicios debe dividirse entre aquellos dirigidos a: mujeres, niñas, niños y hombres, y tener en cuenta otros aspectos de diversidad que sean relevantes.

- En Jordania, en 2015, se creó un Grupo de Trabajo sobre Discapacidad, copresidido por ACNUR y HI, bajo el Cluster de Protección. El equipo de trabajo ha desarrollado directrices técnicas para proporcionar servicios a refugiados/as y personas en riesgo con discapacidades, dentro y fuera de los campamentos. Dicho grupo mapeó servicios especializados existentes para personas en condición de discapacidad.
- En Mozambique, HI realiza mapeos comunitarios, regulares, a nivel de los vecindarios, por medio de unidades de protección social, compuestas por dos personas por barrio; generalmente, una del Instituto Nacional de Transferencias en Efectivo, y la otra de la sociedad civil u organizaciones de personas en condición de discapacidad.

9/ Desarrollar estrategias de intercambio de información con conscientes del género y de otros aspectos ligados a la diversidad, con el fin de llegar a las mujeres, niñas, niños y hombres que hacen parte de las personas sobrevivientes, otras personas en condición de discapacidad y otros grupos en riesgo.

- En Afganistán, UNMAS, ha apoyado al gobierno en el establecimiento de una base de datos para recopilar y albergar información sobre los servicios prestados a familias víctimas de los conflictos y personas en condición de discapacidad. La base de datos permitirá al gobierno, y a otras partes interesadas, analizar, compartir y recopilar información sobre los servicios disponibles, las brechas, lo que permitirá una mejor planificación, coordinación, y el fortalecimiento la red de derivación.
- En Jordania, Un Ponte Per... utiliza la radio, un medio ampliamente utilizado en el país, para llegar a los grupos marginados en las comunidades, especialmente aquellos que están en sus hogares o viven en zonas aisladas. Sus relaciones directas con organizaciones locales les permiten distribuir material en los territorios, incluidos folletos y volantes.
- En Myanmar, la estrategia de comunicación de HI se dirige a los/as niños/as de forma separada de las personas adultas, así como a las mujeres y los hombres, de acuerdo con su perfil de comportamiento relacionado con los riesgos.

10/ Los proveedores de servicios debe tener la capacidad de identificar y guiar a todas/os las/os beneficiarias/as que hayan experimentado, o estén experimentando, violencia sexual y basada en el género (VSBG), incluidas las personas en condición

discapacidad. Deben respetarse los deseos y la privacidad de las personas, al mismo tiempo que se mantiene el principio de "Acción sin daño" por el cual, el personal nunca debe colocar a una persona en una situación de riesgo.

- En Colombia, con el fin de identificar y reportar los casos de violencia sexual y basada en el género, HI estableció alianzas con organizaciones locales para crear puntos focales de diálogo e implementación de programas de atención.
- En Jordania, Un Ponte Per... tiene un/a Oficial de Protección a cargo de identificar casos de violencia sexual y basada en el género y garantizar su remisión a instituciones relevantes.
- En RKI, HI tiene un proceso de referencia similar, que consiste, primero, en la identificación interna, y luego, en la derivación a otras organizaciones.

11/ Con base en datos actualizados sobre las víctimas, se deben **anticipar las necesidades futuras de los diferentes grupos de beneficiarios/as** en la comunidad, y para planificar los programas y actividades en consecuencia.

- Si las víctimas recientes son en su mayoría niños/as, las necesidades futuras probablemente incluyan acceso a la educación, provisión continua de prótesis y rehabilitación, programas de inclusión social, etc. Si las víctimas recientes son en su mayoría hombres casados, las necesidades futuras podrían centrarse en la inclusión socioeconómica, apoyo psicológico con actividades adaptadas para hombres, apoyo a víctimas indirectas, incluidas sus esposas e hijos/as, etc.

- Actualmente, el CICR intenta sistematizar el uso de datos sobre personas en condición de discapacidad y otras personas en riesgo para la identificación y formulación de programas futuros.

12/ Los programas deben **presupuestar y asignar los recursos suficientes** para la inclusión consiente del género, la edad y la discapacidad, así como otros aspectos relacionados con la diversidad, en sus actividades.

- Con base en las actividades y las necesidades de las personas beneficiarias previstas, los programas deben presupuestar los costos asociados con la provisión de servicios inclusivos, incluyendo instalaciones separadas para hombres y mujeres, la contratación y capacitación de personal para atender a mujeres y hombres, infraestructura accesible, servicios para niños y niñas, etc.

13/ Los programas deben desarrollar estrategias para identificar y llegar a mujeres, niñas, niños, hombres y mujeres y hombres mayores entre las personas sobrevivientes, personas en condición de discapacidad y otros grupos en riesgo aislados en el hogar, o que viven en instituciones residenciales como orfanatos o residencias. Sus servicios deberían ser accesibles para ellos y ellas, se les deberá **priorizar** según su mayor vulnerabilidad.

- En Jordania, Un Ponte Per... trabaja para identificar a personas sin familia o que viven solas sin un/a cuidador/a y les da la máxima prioridad en sus servicios.

Atención médica de emergencia y de largo plazo

La atención médica debe ser proporcionada sin discriminación. Con este fin, la atención médica de emergencia y de largo plazo debe considerar las condiciones de acceso y, por lo tanto, debe incluir a las mujeres, niñas, niños y hombres sobrevivientes, otras personas con lesiones y discapacidades y las personas en riesgo, en los sistemas y servicios de salud. Además, se deberían eliminar todas las barreras para acceder a esos servicios, lo cual se podría llevar a cabo con apoyos financieros, sociales o de cualquier otro tipo. Finalmente, las organizaciones deben contribuir al desarrollo de las capacidades de primeros auxilios a nivel local.

1/ Las organizaciones deberían **desarrollar capacidades de primeros auxilios a nivel local**, entrenando tanto a mujeres como a hombres.

- HI Colombia está llevando a cabo capacitaciones en primeros auxilios a los líderes y lideresas de las comunidades con el objetivo que estos conocimientos se diseminen entre la comunidad local, incluidas las mujeres y las personas de las zonas rurales.

2/ Los centros médicos deben contar con instalaciones adecuadas que sean conscientes del género y otros aspectos ligados a la diversidad; siendo accesibles para las personas en condición de discapacidad, las familias con niños/as y las personas mayores. Esto también implica que se debe permitir que los miembros de la familia estén presentes con los/as niños/as y tener la opción de áreas separadas para hombres y mujeres cuando corresponda. A estos se suma contar con medidas apropiadas para abordar la carga financiera y de viaje de las familias de niños/as víctimas.

- HI Iraq emplea equipos con paridad de género para garantizar la presencia constante de una doctora mientras se trata a una paciente.
- En Mozambique, HI paga el transporte de quienes que requieren atención médica, les transporta en sus propios automóviles, paga combustible para la ambulancia cuando tienen que ir a la capital provincial, y proporciona las transferencias en casos de emergencia.
- En Myanmar, HI cubre los gastos de viaje en situaciones de emergencia y, en colaboración con el Comité Internacional de la Cruz Roja (CICR), cubre los costos de transporte de las personas en las visitas de rutina.

3/ La atención médica debería tener en cuenta los derechos reproductivos y la salud sexual de las mujeres, especialmente en situaciones de (post) conflicto. Esto incluye el acceso a la educación sexual, como parte de los servicios médicos brindados, directa o indirectamente, a mujeres víctimas de minas o REG o que viven en áreas de (post) conflicto.

- En Jordania, Un Ponte Per... propuso la introducción de grupos focales de discusión dirigidos a las mujeres en condición de discapacidad para abordar los desafíos específicos de la salud reproductiva. También cuenta con un mecanismo de remisión para remisión a las beneficiarias a servicios ya existentes.

Rehabilitación

La rehabilitación debe ser consciente del género y de la edad, así como de otros aspectos ligados a la diversidad como la discapacidad o el lenguaje, y debe considerar los problemas de acceso en cada etapa del proceso de rehabilitación.

1/ Los centros de rehabilitación deberían adoptar un enfoque centrado en el/a usuario/a, según el cual el proceso de rehabilitación se basa en la situación de cada persona, incluido el sexo, la edad, la discapacidad, la situación familiar, la situación financiera, etc. Se deberán proponer una gama de acciones de asistencia y dispositivos de movilidad que responder a las necesidades y actividades de las personas beneficiarias.

2/ Desarrollar servicios de rehabilitación, que incluyan un registro de la ubicación de las personas sobrevivientes, centros de apoyo activo, y **personal y voluntarios/as capacitados/as que puedan proporcionar el apoyo de rehabilitación a los sobrevivientes y otras personas en condición de discapacidad a través de visitas domiciliarias**. Las familias de las personas sobrevivientes deben ser incluidas y entrenadas como parte de estos servicios.

- En Afganistán, el ACAP III, implementado por el UNMAS, despliega fisioterapeutas directamente en los hogares de las víctimas para evaluaciones y remisiones a las instalaciones locales. Al proporcionar atención inmediata en los hogares, el proyecto intenta aumentar el acceso a la rehabilitación física asegurando que las mujeres, los niños, las niñas y otras personas con menor movilidad y mayor vulnerabilidad sean identificadas para el tratamiento y reciban un seguimiento adecuado.

- El Centro de Rehabilitación Paola Biocca, en Jordania, comenzó una capacitación en rehabilitación comunitaria, cuyo objetivo es enseñar a los miembros de la comunidad a cuidar de las personas sobrevivientes y otras personas en condición de discapacidad; este proyecto involucra estudiantes universitarios/as, cuidadores/as y familiares. La mayoría de las personas participantes son mujeres. El curso se ofrece de forma gratuita y está abierto a cualquier persona, su convocatoria se hace por medio de los/as socios/as locales.

3/ Capacitar a los miembros de la familia para que ayuden en las terapias, especialmente en áreas remotas. El padre y los miembros masculinos de la familia deben hacer parte de este fortalecimiento de la capacidad para aumentar su participación en la prestación de cuidados y evitar que sobrecargue a la madre u otras parientes femeninas.

- En Jordania, Un Ponte Per... proporciona capacitación básica para los/as cuidadores/as para facilitar la terapia regular, o para las personas que enfrentan limitaciones para acceder a las instalaciones.
- HI RKI capacita a los miembros de la familia para ayudar a las personas sobrevivientes y otras personas en condición de discapacidad sobre cómo hacer ejercicios para minimizar la necesidad de trasladarse a las instalaciones médicas.

4/ Los centros de rehabilitación deben incluir personal femenino y masculino capacitado, que pueda desplazarse a áreas remotas.

- HI RKI cuenta con equipos con paridad de género para las visitas domiciliarias a las mujeres, que de otro modo no podrían acceder a las instalaciones sin la presencia de un pariente varón.

5/ Proporcionar servicios de rehabilitación sensibles a la edad integrando un centro de rehabilitación con equipos pediátricos

especializados en rehabilitación infantil. Los centros pediátricos especializados deben estar disponibles y accesibles a través de referencias de otros centros.

- En el departamento de Cauca-Colombia, HI proporcionó equipos pediátricos y profesionales capacitados/as en rehabilitación infantil para poder incluir y tratar a los niños y las niñas.

6/ Los centros de rehabilitación deben colaborar con otros servicios para garantizar que las personas sobrevivientes, que viven en áreas remotas o con movilidad limitada, tengan un acceso adecuado a los recursos de rehabilitación fuera de los servicios de regulares.

Esto debería incluir la conexión con otras redes para proporcionar estructuras de soporte integrales a los/as beneficiarios/as.

- En Afganistán, UNMAS ha establecido cuatro unidades de rehabilitación móvil en áreas rurales. Las "clínicas móviles" brindan servicios de rehabilitación física, recopilan datos de víctimas para ingresarlos en la base de datos nacional y divulgan los derechos y servicios de las personas en condición de discapacidad. Las clínicas funcionan en coordinación con las clínicas de salud del distrito, que aprovechan las redes de trabajadores/as de salud comunitarios para avisar a los miembros de la comunidad que llegará la clínica móvil.
- HI Chad colabora con el Centro de Rehabilitación y Equipamiento de N'djamena. Cuando los/as beneficiarios/as no pueden llegar a la capital, el Centro proporciona el equipo médico y se lo hace llegar.

- En Jordania, Un Ponte Per... incluye un/a psicólogo/a, dentro de su equipo de rehabilitación, para identificar las necesidades psicosociales, proporcionar asesoramiento, así como remitir casos en los que es necesaria asistencia especializada adicional en las instalaciones y con los/as expertos/as pertinentes.
- HI Myanmar colabora con la Asociación de Discapitados Físicos de Myanmar, el Ministro de Bienestar Social y el Centro de Rehabilitación de Apoyo del CICR en la capital del estado, con el fin de garantizar la mejor respuesta posible a las necesidades de las comunidades afectadas.

Apoyo psicológico y psicosocial

Las organizaciones deberían proporcionar grupos de apoyo psicológico y psicosocial a las personas sobrevivientes y víctimas indirectas, y capacitar a mujeres y hombres, de diversos orígenes, para reconocer los signos de trauma, aislamiento y abuso. El apoyo psicosocial debe abordar el estigma social que viven las mujeres, las niñas, los niños y los hombres con limitaciones funcionales, ya sea debido a un accidente con minas o REG, o por otras causas, y se debe centrar en aumentar el apoyo familiar.

1/ Proporcionar apoyo psicológico a mujeres, niñas, niños, hombres y personas mayores adaptándolo a los aspectos ligados a la diversidad que cada uno/a habita.

- En Chad, la presencia de hombres reduce significativamente la participación de las mujeres en los grupos de apoyo. HI adaptó sus servicios y creó grupos separados por género cuando fue necesario.

- HI Mozambique organiza actividades entre hombres para tratar de cambiar las normas sociales de la masculinidad, muy influenciadas por las ideologías patriarcales, con el fin de aumentar la participación de los hombres en el apoyo psicológico y psicosocial.
- Estudiantes de la Facultad de Psicología de la Universidad Nacional de Tayikistán crearon una iniciativa de “línea directa”, en la que el/la consejero/a estudiantil llevan un teléfono móvil, al que cualquier persona que le requiera puede contactarle.

2/ Los programas deberían emplear, capacitar e incluir, en general, a las personas sobrevivientes de minas y ERW y a las víctimas indirectas, personas en condición de discapacidad y otras personas en riesgo, para convertirse en consejeras.

- En Colombia, HI ha capacitado a personas en condición de discapacidad, líderes/as de comunidades y cuidadores/as en diversos temas relacionados con el apoyo físico, emocional y la inclusión social.
- En El Salvador, mujeres y personas de grupos minoritarios como el Nahua-Pipil recibieron entrenamiento, por la Fundación Red de Sobrevivientes y Personas con Discapacidad, en el apoyo entre pares, para llegar a todas las víctimas de minas y REG.
- En Myanmar, HI emplea a un/a psicólogo/a consultor/a para la asesoría profesional y el apoyo entre pares. Además, cada centro tiene 10 voluntarios/as, de la comunidad, capacitados/as en habilidades básicas de consejería no experta.

3/ Optar a promotores/as con diverso perfiles, ligados a la identidad, para fomentar la participación generalizada en los programas psicosociales.

- En Colombia, HI emplea promotores/as psicosociales en la red comunitaria para facilitar la inclusión de las víctimas. Los/as promotores/as psicosociales son específicamente seleccionados/as y entrenados/as para atender al grupo social objetivo.

4/ El acompañamiento debe considerar y abordar el trauma psicológico asociado con los accidentes, el estigma social asociado a la discapacidad y la violencia sexual y basada en el género. Para los niños y las niñas, esto incluye los esfuerzos para combatir el estigma en las familias, de los/as compañeros/as, las/os cuidadores/as y las instituciones, como las escuelas, para evitar el abuso y la explotación.

- En Colombia, HI desarrolló una ruta de atención a nivel comunitario para proteger a quienes han experimentado, o están experimentando, violencia sexual y basada en el género, ofreciendo conexiones con hospitales y unidades de seguridad.
- En Jordania, el Centro de Rehabilitación Paola Biocca promueve las visitas domiciliarias o las visitas al hospital de aquellas personas que han superado el trauma de las lesiones y las consiguientes limitaciones funcionales y llevan una vida autónoma, con el fin de motivar y apoyar a quienes recientemente han sufrido lesiones.

5/ Las actividades psicosociales deben garantizar el acceso de los servicios a las víctimas indirectas, y proporcionarlo a las personas aisladas. Deben incluir específicamente a las mujeres, que a menudo

son víctimas indirectas de los accidentes en minas y REG y que, como consecuencia del incremento de las cargas, pueden requerir asistencia psicológica y psicosocial especial.

- En Afganistán, el ACAP III, implementado por el UNMAS, identifica y proporciona asesoramiento psicosocial para las víctimas directas e indirectas del conflicto. Para reducir las barreras de acceso, los/as consejeros/as psicosociales se desplazan hacia los hogares de las víctimas. Este modelo de atención domiciliaria permite la identificación de más víctimas indirectas en hogares y comunidades, que de otra manera no recibirían tratamiento.
- HI RKI identifica víctimas indirectas y las refiere a otros servicios existentes.

6/ Crear una variedad de grupos sociales y de apoyo para aumentar la participación de las personas sobrevivientes y las víctimas indirectas. Deben incluir a las víctimas de todos los orígenes e integrarlas en un apoyo más amplio disponibles para las personas en condición de discapacidad.

- En Chad, HI organiza actividades según la edad, sexo, idioma y otros aspectos y necesidades ligados a la diversidad, como equipos de fútbol para niños y niñas.
- En Jordania, Un Ponte Per... organiza actividades grupales, que incluyen deportes y música, para llegar a hombres que pueden dudar en recibir sesiones individuales de orientación psicológica y fomentar un sentido de confianza, que puede aumentar la participación en actividades adicionales.

Inclusión socio-económica

Con el fin de aumentar las oportunidades, para las personas sobrevivientes, las víctimas indirectas, las personas en condición de discapacidad y otras personas en riesgo, en el sistema socioeconómico, este debe ser accesible para ellos/as e incluir los recursos adecuados. Los programas de inclusión socioeconómica deben apuntar a las escuelas y otras áreas comunitarias aumentar su cobertura y utilizarlas como plataformas para informar a las personas sobre sus derechos y los servicios disponibles. También deberían proporcionar programas educativos adecuados, capacitación y oportunidades de empleo para todos/as y garantizar que las mujeres tengan acceso a los recursos económicos, con el fin de mejorar su situación económica.

1/ Aumentar o formalizar el empleo de las víctimas y otras personas en condición de discapacidad. Las mujeres y los hombres, de diversos orígenes, deberían ser incluidos/as y entrenados/as para dirigir talleres, programas educativos y proyectos de inclusión socioeconómica.

- En Jordania, Un Ponte Per... ofrece prácticas remuneradas para jóvenes desempleados/as en el sector humanitario.

2/ Proporcionar recursos culturalmente situados para garantizar el acceso a la educación de las personas en condición de discapacidad, especialmente los niños y las niñas, y otras personas en riesgo. Los servicios educativos accesibles deberían integrarse a un apoyo más amplio a la discapacidad.

- En Eritrea, el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF por sus siglas en inglés) proporcionó burros para transportar a 1000 niños y niñas en condición de discapacidad que viven en las zonas más remotas, para que puedan continuar su educación. Se dio prioridad a las niñas.

- HI Irak se relaciona con otros actores para alentar la reconstrucción de escuelas accesibles para todos/as y la construcción de rampas de acceso.

3/ En los programas escolares, **capacitar, tanto a los/as trabajadores de la salud como a los/as docentes**, para que incluyan información sobre los derechos de las personas sobrevivientes, las víctimas indirectas y otras personas en condición de discapacidad, sobre los servicios disponibles.

- ALSO capacita a los maestros y maestras para alentar a los niños y las niñas con discapacidades a continuar la educación y convencer a los padres y madres de que permitan que sus hijos/as asistan a la escuela.

4/ Proporcionar microcréditos/préstamos a la pequeña empresa, a las víctimas, especialmente a las mujeres. Se debe priorizar la atención a las mujeres víctimas indirectas cuyas familias pueden requerir servicios de cuidado de niños/as y apoyo financiero. Es necesario hacer seguimiento del uso del préstamo para monitorear su uso, y asegúrese de que las personas que recibieron el préstamo tengan el poder de decisión efectivo sobre dicho recurso.

- En Jordania, Un Ponte Per... proporcionó fondos inicial es y apoyo material a actividades productivas dirigidas por personas con problemas de salud mental.

5/ Llevar a cabo talleres educativos sobre empoderamiento financiero y autonomía, gestión y otros servicios relacionados con la empresa, en particular para las mujeres víctimas.

- El programa de mentores/as Carpe Sophia, operado por IKF Malmo, ofrece un apoyo individual, talleres educativos y capacitación práctica para que las mujeres mejoren sus perspectivas de empleo, su autoestima y la construcción de redes.
- En Iraq, el PNUD ofrece talleres económicos para empoderar y educar a las mujeres que se han convertido en jefas de hogar como consecuencia de la muerte de su esposo o la vivencia con una limitación funcional.

6/ Crear pasantías y negocios a través de apoyo financiero, utilizando un enfoque integral de doble vía.⁽²⁴⁾ Esto implica empoderar a las personas con discapacidad, por un lado, y avanzar en la inclusión de los proveedores de servicios de medios de subsistencia y el desarrollo local, por el otro.

- En Camboya, se diseñó un proyecto, bajo el Marco de Desarrollo Local Inclusivo (ILDF), para fomentar el trabajo conjunto entre personas en condición de discapacidad, tomadores/as de decisiones locales y proveedores/as de servicios locales, para apoyar los esfuerzos de colaboración y mejorar la prestación de servicios.

7/ Establecer enfoques de apoyo social personalizado para brindar apoyo situado, que incluya coaching, capacitación vocacional y prestación de servicios específicos, en función de los antecedentes,

24. El enfoque de doble vía (Twin-Track) consiste en un enfoque combinado que es específico a la discapacidad, destinado a apoyar y empoderar a las personas en condición de discapacidad, y societal, destinado a identificar y superar las barreras que enfrentan las personas en condición de discapacidad en la sociedad. Cf. CBM and the Twin-Track Approach to Disability and Development. CBM. 2008.

las necesidades y los intereses existentes de las personas beneficiarias. El apoyo personalizado debe tomar en consideración las creencias culturales para permitir que, las víctimas y las personas en condición de discapacidad, sean incluidas en la comunidad, al tiempo que se alienta a las mujeres y los hombres a decidir el tipo de empleo en el que desean participar.

- HI Afganistán apoya la implementación de un programa de medios de vida inclusivos, capacitando y asesorando a las ONG para mejorar la participación e involucramiento de las personas en condición de discapacidad en actividades ligadas a los medios de subsistencia, principalmente en actividades generadoras de ingresos.
- ALSO capacita a las mujeres en vocaciones que pueden llevarse a cabo desde el hogar, como la peluquería. En Colombia, las mujeres se están convirtiendo en una parte más grande de la fuerza laboral relacionada con el desminado.
- HI Mali emplea Oficiales de Inclusión a cargo de proporcionar un apoyo personalizado a las víctimas y otras personas en condición de discapacidad.
- En Republike Srpske, Bosnia y Herzegovina, la Organización para Amputados UDAS Republike Srpske proporciona apoyo personalizado, mediante la compra de herramientas adecuadas para las personas sobrevivientes; proporciona fondos para ganado, invernaderos, motocultivadores y pequeña mecanización para víctimas y personas en condición de discapacidad, para aumentar los ingresos de las personas sobrevivientes y sus familias.

8/ Crear una estrategia para proporcionar educación formal a las víctimas directas e indirectas, facilitando su inclusión social y socioeconómica.

9/ Fomentar grupos colaborativos de microcrédito que brinden orientación, facilitación o fondos para grupos de autoayuda organizados por miembros de la comunidad.

- HI Chad trabaja para promover dinámicas de autoayuda donde los miembros de la comunidad se organizan en grupos de ahorro y préstamo en los cuales un número de personas juntan sus ahorros, crean un fondo y desembolsan préstamos de este fondo a sus miembros.

10/ Crear estrategias claras para reubicar y educar a los/as huérfanos/as, incluyendo a los/as sobrevivientes o quienes han perdido a sus padres o madres debido a un accidente con minas o REG, o que viven con una discapacidad.

11/ Promover la contratación y el empleo de víctimas indirectas, especialmente viudas y familiares que deben sostener a personas que han sufrido lesiones a raíz de artefactos explosivos.

- En Jordania, Un Ponte Per... ha puesto en marcha talleres para el desarrollo de capacidades y pasantías remuneradas para mujeres en condición de discapacidad y grupos en riesgo. Además, ofrecen cursos de capacitación en educación financiera y asistencia para el desarrollo de microempresas.
- En Republike Sprske, Bosnia y Herzegovina, por iniciativa de UDAS Republike Sprske, se creó el Fondo de Instituciones

Públicas para la Rehabilitación Profesional y el Empleo de Personas con Discapacidad para proporcionar un estímulo financiero (de vez única) para fomentar el empleo de personas en condición de discapacidad y la estimulación financiera constante por medio de una pensión y un seguro de salud para esas personas.

12/ Adaptar todos los recursos para asegurarse que lleguen a las víctimas, y reconozcan los múltiples aspectos que se entrecruzan con los servicios socioeconómicos, como son otros pilares de la acción contra las minas u otros aspectos ligados a la asistencia a las víctimas.

- Las prácticas de contratación justas e inclusivas en el desminado pueden aumentar la igualdad de género y la inclusión económica, tanto de mujeres como de hombres sobrevivientes y víctimas indirectas. El despeje también aumenta, directamente, la seguridad de una comunidad, además de mejorar los medios de subsistencia y el acceso a la tierra y a los recursos.
- Al garantizar que las actividades socioeconómicas lleguen a las víctimas, es menos probable que las comunidades las marginen y hay mayores probabilidades de que reconozcan su contribución a la vida comunitaria.
- En Afganistán, ACAP III trabaja con familias civiles que enfrentan dificultades económicas debido a un incidente relacionado con el conflicto para crear paquetes a medida, sin efectivo, destinados a ayudarles a establecer un nuevo medio de vida y generar ingresos. Ejemplos comunes de estos paquetes incluyen ganado, establecer una pequeña empresa o reemplazar la granja u otro equipo comercial dañado en un evento relacionado con el conflicto.

13/ Hacerse participe en el cambio de actitudes con respecto al papel de las personas sobrevivientes, las personas en condición de discapacidad y otros grupos en riesgo. Prevenir activamente el aislamiento social de las/os sobrevivientes, víctimas indirectas y otras personas en condición de discapacidad.

- ALSO encontró que las personas afectadas por artefactos explosivos a menudo pueden aislarse y tener una familia con actitudes negativas hacia la discapacidad. El apoyo se centra en empoderar a las personas en condición de discapacidad para que se conviertan en modelos que modifiquen las actitudes y alienten la participación en la vida socioeconómica.
- ALSO está ofreciendo servicios de asesoramiento para ayudar a todas las personas sobrevivientes a mantener una buena calidad de vida y alentar a las familias a pensar positivamente sobre sus hijos/as que viven con una discapacidad.

Leyes y políticas públicas

Las leyes y políticas se refieren a la legislación y las medidas para promover la inclusión efectiva de las personas sobrevivientes, las víctimas indirectas y otras personas en condición de discapacidad. Las organizaciones deben abogar por la adhesión e implementación de legislación y políticas a la luz de APMBC, CMR y la CDPD. Las organizaciones deben ser conscientes de su definición de discapacidad y tener políticas y mecanismos internos claros para responder a la violencia sexual y basada en el género.

1/ Las organizaciones, los órganos de gobierno locales y los/as líderes/as deben **abogar por que el Estado ratifique la Convención de**

prohibición de minas antipersonal, la Convención sobre Municiones en Racimo y la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad.

2/ Las organizaciones deben **ser conscientes de que su definición de “discapacidad” puede afectar sus servicios.**

- La definición elegida afecta si los hombres se identifican, voluntariamente, como “víctimas” o “discapacitados” por temor a la marginación o la estigmatización. También afecta si las víctimas indirectas, así como sus parejas, pueden participar en el proceso de rehabilitación.

3/ Las organizaciones deben **establecer políticas claras para responder al acoso, las malas conductas, la explotación, el abuso y la violencia en cualquier forma, incluida la violencia sexual y basada en el género**, que abarque, tanto la conducta entre colegas dentro de las organizaciones, como con las personas beneficiarias en las comunidades. Se recomienda que todas las organizaciones mantengan un código de conducta claro y un mecanismo de informe que todos/as los/as empleados/as expliquen y firmen con el contrato.

4/ Las organizaciones deben tener **políticas y regulaciones que garanticen la igualdad de género y la inclusión de las víctimas, y las personas en condición de discapacidad en todos los espacios de trabajo**. Los miembros del personal deben recibir capacitación sobre género y otros aspectos ligados a la diversidad, y sobre el código de conducta, los mecanismos de informe y las políticas.

Estados afectados

Los Estados tienen la responsabilidad de ayudar a las víctimas y mantienen la responsabilidad final de su cuidado, rehabilitación e inclusión. La responsabilidad nacional es crucial para la sostenibilidad de los esfuerzos de asistencia a las víctimas. Esto significa que los Estados tienen que proporcionar, a todas las víctimas, la atención adecuada y hacer cumplir las disposiciones básicas con componentes específicos de diversidad que deben medirse con objetivos de duración determinada.

1/ Los Estados que aún no lo hayan hecho deberían **adherirse al APMBC, el CMR y la CDPD** y trabajar para cumplir con las obligaciones de los convenios. Los Estados también deberían unirse a la CDN y al CEDAW.

2/ Asegurar la **participación de las personas sobrevivientes, víctimas indirectas, personas en condición de discapacidad y otras personas en riesgo en los procesos de formulación de políticas**, y que estos grupos, sean consultados durante la adopción y reforma de leyes, políticas y programas. La participación de estos grupos debe tener paridad de género.

- UDAS Republike Sprske inició la creación de un Consejo para las Personas con Discapacidad como órgano consultivo del Consejo de Ministros de Bosnia y Herzegovina. El Consejo para las Personas con Discapacidad constaba de 10 miembros de ministerios competentes, tanto de los entes territoriales como a nivel estatal, y 10 miembros de ONG u organizaciones de personas discapacitadas. El papel del consejo es garantizar que

las leyes, recientemente adoptadas, garanticen los derechos de las personas con discapacidad. Además, el Consejo está a cargo de un análisis constante de las leyes existentes y sugiere revisiones para la inclusión de las personas en condición de discapacidad.

3/ Asegurar la representación de las mujeres, personas en condición de discapacidad y otras personas en riesgo, dentro de las Autoridades Nacionales de Acción contra las Minas. La representación de las mujeres, según la Resolución 1325 de las Naciones Unidas sobre Mujeres, Paz y Seguridad, puede garantizar una mayor atención a los desafíos ligados al género y a la diversidad en las actividades y políticas nacionales de acción contra las minas y garantizar la plena inclusión y participación de las mujeres.

4/ Adoptar legislación para proteger los derechos de las personas en condición de discapacidad, especialmente aquellas que están en mayor riesgo. Además, se debe eliminar toda la legislación existente, en todos los niveles (nacional, provincial, estatal, distrital, etc.) que generar barreras e impida la participación de las mujeres, víctimas, grupos en riesgo y personas en condición de discapacidad.

5/ A nivel legislativo, es importante hacer referencias precisas a las personas en condición de discapacidad y las personas en mayor riesgo y sus derechos, ratificar e implementar todas las leyes existentes.

6/ Desarrollar una infraestructura adaptada a las víctimas, personas en condición de discapacidad y otras personas con movilidad reducida para aumentar su acceso a los servicios, a través del cual la implementación y el cumplimiento de las leyes se posibilite. Esto

incluye la planificación de instalaciones con diseño universal,⁽²⁵⁾ el mantenimiento de carreteras, aceras y rampas para el acceso en muletas y sillas de ruedas, y la provisión de transporte adaptado.

7/ Desarrollar objetivos mensurables y de duración determinada, que se deben lograr a través de la implementación de políticas, planes y marcos legales nacionales. Deben ser conscientes del género y de la diversidad y tener indicadores desglosados por sexo, edad, condición de discapacidad y otras dimensiones relacionadas con la diversidad que sean relevantes (religión, grupo étnico, clan, etc.).

8/ Los Estados deberían asignar recursos nacionales, incluidos recursos financieros y humanos para la implementación y el monitoreo efectivos de todas las políticas, planes y marcos legales nacionales. Esto puede significar el desarrollo de capacidades en Ministerios o agencias relevantes, y una entidad focal nacional para garantizar los esfuerzos de asistencia a víctimas y/o asuntos relacionados con la discapacidad.

9/ El enfoque integrado requiere la colaboración entre los ministerios y la comprensión que la asistencia a las víctimas es un aspecto transversal que debe incluir salud, educación, discapacidad, infraestructura, acción contra las minas, etc.

10/ Desarrollar un sistema de monitoreo de los hechos que sea compatible con otros sistemas de información no estatales y desglosar información por sexo, edad, discapacidad y cualquier otra dimensión ligada a la diversidad que sea relevante.

25. Diseño universal se define en el artículo 2 de la CDPD como “el diseño de productos, entornos, programas y servicios que puedan utilizar todas las personas, en la mayor medida posible, sin necesidad de adaptación ni diseño especializado.”

11/ Cuando los Estados lleven a cabo un censo nacional, deberán usar el **conjunto de preguntas cortas para los Estados del Grupo de Washington**⁽²⁶⁾ junto con el censo para permitir la desagregación de otras medidas (situación laboral, nivel educativo, etc.) de acuerdo a la condición de discapacidad. La redacción de las preguntas debe mantenerse, tal como están formuladas, para evitar confusiones, y el personal a cargo del censo debe recibir capacitación sobre las preguntas, para garantizar la claridad y la falta de parcialidad.

12/ Las autoridades locales y nacionales deberían compartir **datos sobre víctimas y programas**, de conformidad con las normas de protección de datos pertinentes, y cooperar con organizaciones locales e internacionales.

13/ Desarrollar estrategias que fortalezcan los **mecanismos existentes** de apoyo familiar y comunitario para las personas más vulnerables, incluidas las víctimas indirectas, otras personas en condición de discapacidad y grupos minoritarios de personas con necesidades específicas.

- En Mozambique, se establecieron asociaciones basadas en proyectos entre autoridades locales, HI, proveedores de servicios y representantes de usuarios/as para sensibilizar a las autoridades locales sobre los problemas relacionados a la discapacidad y ayudarles a implementar proyectos de desarrollo local más inclusivos.
- En Myanmar, los contactos continuos y la remisión a la Federación de Personas con Discapacidad de Myanmar han ayudado a fortalecer el apoyo.

26. Las preguntas están diseñadas para proporcionar datos comparables a nivel nacional para las poblaciones, independientemente de su cultura o los recursos económicos. El objetivo es identificar personas con tipos y niveles de limitaciones similares en actividades básicas, independientemente de su nacionalidad o cultura.

14/ A nivel internacional, los Estados deberían **intercambiar buenas prácticas** recopiladas de y por las organizaciones, programas e iniciativas piloto desarrolladas en el campo. Las buenas prácticas deben utilizarse para inspirar recomendaciones de políticas y directrices que se adapten y apliquen, cuando sea relevante, en otras comunidades a nivel nacional.

15/ El marco de los ODS debe utilizarse como una oportunidad para abordar la dimensión de género en la asistencia a las víctimas y la inclusión de las personas en condición de discapacidad. La igualdad de género, además de ser el Objetivo 5 de los ODS, se integra en todas las metas. Las personas en condición de discapacidad son prioritarias para los objetivos universales, y específicos, en materia de educación, empleo, transporte y accesibilidad, empoderamiento e inclusión, etc.

Donantes

La asistencia a las víctimas es el pilar más duradero de la acción contra las minas, ya que las víctimas sobrevivientes e indirectas necesitarán apoyo mucho tiempo después de que se haya removido la última mina. Como tal, se debe seguir asignando fondos a la acción contra las minas, incluso en los países que han cumplido con sus obligaciones de remoción. Además, los donantes pueden garantizar que las víctimas sean incluidas en los esfuerzos más amplios, al exigir que todos los programas, en países afectados por minas o REG, financiados con recursos de los principales fondos de desarrollo, demuestren que llegan e incluyen a las víctimas y personas en condición de discapacidad.

1/ La Financiación destinada a la acción contra minas necesita **dedicar fondos apropiados a la asistencia a las víctimas, que sea consciente del género y de otros aspectos ligados a la diversidad.**

2/ **Adoptar un “marcador de discapacidad”** similar al “marcador de género” ya existente, para rastrear si los proyectos están diseñados para incluir la discapacidad y garantizar que las personas en condición de discapacidad puedan beneficiarse de ellos.

3/ **Fomentar el desarrollo de pautas y estrategias para incluir de manera efectiva** a mujeres y hombres víctimas, personas en condición discapacidades y personas en riesgo.

4/ Comprometerse directamente con las partes interesadas e involucrar a las personas afectadas por las minas y REG en el diseño, implementación, monitoreo y evaluación del programa. Las personas supervivientes, las víctimas indirectas, las personas en condición de discapacidad y las personas en riesgo deben tener igual acceso a la asistencia a las víctimas y a los esfuerzos de desarrollo más amplios, para reducir las desigualdades entre ellos/as y mejorar su participación social en las comunidades, la escuela y el empleo.

5/ Asegurar que los fondos sigan asignados a las organizaciones que asisten a las personas afectadas por minas y REG, después de que hayan finalizado las actividades de despeje.

6/ Exigir una dinámica de trabajo paritario en términos de género o una organización que trabaje hacia la plena inclusión de las mujeres sea una condición para el financiamiento.

7/ Fortalecer el Monitoreo y la Evaluación en cada proyecto apoyado, para asegurar el cumplimiento de sus obligaciones de asistencia a las víctimas.

8/ Exigir que los programas en los países afectados, financiados por los principales fondos de desarrollo **demuestren que impactan efectivamente e incluyen a las personas sobrevivientes y víctimas indirectas entre el grupo más amplio de beneficiarios/as.**

Fuentes

Guías e informes

1. Age and Disability Consortium. 2018. Humanitarian Inclusion Standards for Older People and People with Disabilities.
2. Anti-Personnel Mine Ban Convention Implementation Support Unit. 2010. Review of the Victim Assistance Programme in Tajikistan.
3. Anti-Personnel Mine Ban Convention Implementation Support Unit. 2011. Assisting Landmine and other ERW Survivors in the Context of Disarmament, Disability and Development.
4. Anti-Personnel Mine Ban Convention Implementation Support Unit. Tajikistan – Plan of action for mine victims and other persons with disabilities, 2012-2015.
5. Anti-Personnel Mine Ban Convention. 2014. Maputo Action Plan.
6. Bailey, Sheree. 2005. Final Report on Landmine victim assistance in integrate mine action in Cambodia.
7. Calza Bini, Arianna, and Åsa Massleberg. GMAP, Gender Mainstreaming the Cartagena Summit on a Mine-Free World: Victim Assistance, 2009.
8. CBM. 2008. CBM and the Twin-Track Approach to Disability and Development.
9. Centers for Disease Control and Prevention. 2013. Morbidity and Mortality Weekly Report, vol. 62:34.
10. Collins, Patricia H. 2015. Intersectionality's Definitional Dilemmas. Annual Review of Sociology. Vol. 41.
11. Convention on Cluster Munition Implementation Support Unit. 2016. Dubrovnik Action Plan.
12. Eke, Ayda. 2009. "Adapting Survivor Assistance to the Needs of Child Survivors". Journal of ERW and Mine Action 17:3.

13. Geneva Call, Swiss Campaign to Ban Landmines, Colombian Campaign to Ban Landmines, GMAP. 2009. The Impact of Anti-Personnel Mines and Explosive Remnants of War on Women Victims in Colombia.
14. GICHD. 2002. The Role of Mine Action in Victim Assistance.
15. GICHD. 2011. Assisting Landmine and other ERW Survivors in the Context of Disarmament, Disability and Development.
16. Global Protection Cluster. 2017. Diversity.
<http://www.globalprotectioncluster.org/en/areas-of-responsibility/age-gender-diversity/diversity.html>
17. "Governance and Social Development Resource Centre" (GSDRC). 2015. Disability inclusion Topic Guide.
18. Hall, Samuel. 2014. UNMAS, Mine Action in Afghanistan: A Success Story in Danger.
19. HI. 2006. Good Practices for the Economic Inclusion of People with Disabilities in Developing countries Funding Mechanisms for Self-Employment.
20. HI. 2009. Understanding the UN Convention on the Rights of People with Disabilities.
21. HI. 2015. Disability check list for emergency response. Adapted from disability task force.
22. HI. 2015. Humanitarian Response: how to include everyone.
23. HI. 2017. "Everywhere the bombing followed us", Advocacy Report.
24. International Committee of the Red Cross. 2005. Caring for landmine victims.
25. International Committee of the Red Cross. 2013. Professional Standards for Protection Work.
26. Iraq, Australia, Chile, Italy and Austria. 2017. Guidance on an Integrated Approach to Victim Assistance.
27. Landmine Monitor. 2015. Support for Mine Action.
28. Landmine Monitor. 2016. Casualties and Victim Assistance.
29. Landmine Monitor. 2017. International Campaign to Ban Landmines-Cluster Munition Coalition. December 2017.

30. LSE Gender Institute. 2016. Confronting Gender Inequality. Findings from the LSE Commission on Gender, Inequality and Power.
31. LSE Institute of Public Affairs. 2017. Above the parapet report. Women in public life.
32. National Center on Health, Physical Activity and Disability (NCHPAD). 2014. Guidelines for Disability Inclusion in Physical Activity, Nutrition, & Obesity Programs and Policies.
33. Organisation for Economic Co-Operation and Development (OECD). 1999. DAC Guidelines for Gender Equality and Women's Empowerment in Development Co-operation.
34. Permanent Mission of Thailand. 2015. Guidance on victim assistance reporting.
35. PRAGES. 2009. Guidelines for Gender Equality Programmes in Science.
36. Secretariat of the Convention on Biological Diversity. 2010. Guidelines for Mainstreaming Gender into National Biodiversity Strategies and Action Plans.
37. Swiss Campaign to Ban Landmines. 2008. Gender and Landmines from Concept to Practice.
38. UN General Assembly. 1989. Convention on the Rights of the Child.
39. UN General Assembly. 1997. Convention on the Prohibition of the Use, Stockpiling, Production and Transfer of Anti-Personnel Mines and on their Destruction.
40. UN General Assembly. 2007. Convention on the Rights of Persons with Disabilities.
41. UN General Assembly. 2008. Convention on Cluster Munitions, 2008.
42. UN General Assembly. 2008. Convention on the Rights of Persons with Disabilities.
43. UN General Assembly. 2010. Gender Guidelines for Mine Action Programmes.
44. UN Women. 2017. Concepts and Definitions.
<http://www.un.org/womenwatch/osagi/conceptsanddefinitions.html>

45. UNDP. 2016. Human Development Report.
46. UNHCR. 2002. Guidelines on International Protection: Gender-Related Persecution within the context of Article 1A(2) of the 1951 Convention and/or its 1967 Protocol relating to the Status of Refugees.
47. UNICEF. 2008. It's About Ability - An explanation of the Convention on the Rights of Persons with Disabilities.
48. UNICEF. 2013. Child and Young People with Disabilities: Factsheet. United Nations Children's Funds.
49. UNICEF. 2014. Assistance to Victims of Landmines and Explosive Remnants of War: Guidance on Child-focused Victim Assistance.
50. United Nations Division for Social Policy and Development Disability. 2017. Factsheet on Persons with Disabilities.
51. United Nations. 2016. The United Nations Policy on Victim Assistance in Mine Action.
52. USAID. 2013. Integral Assistance for Landmine Victims Affected by Armed Conflict in Colombia Final Report 2008 – 2013.
53. WHO. 2002. The International Classification of Functioning Disability and Health.
54. WHO. 2010. Community-Based Rehabilitation Guidelines.
55. WHO. 2010. Measuring Health and Disability Manual for WHO Disability Assessment Schedule, WHODAS 2.0.
56. WHO. 2010. The International Classification of Functioning Disability and Health.
57. World Economic Forum. 2016. The Global Gender Gap Report.
58. World Health Organisation and the World Bank. 2011. World Report on Disability.
59. World Vision Australia. 2004. How landmines hurts.

Artículos Académicos

60. Alexandra Frost, Peter Boyle, Philippe Autier, Colin King, Wim Zwijnenburg, David Hewitson, Richard Sullivan. 2017. "The effect of explosive remnants of war on global public health: a systematic mixed-studies review using narrative synthesis." *Lancet Public Health*.
61. Andersson, Neil, Palha da Sousa, Cesar, Paredes, Sergio. 1995. "Social cost of land mines in four countries: Afghanistan, Bosnia, Cambodia, and Mozambique." *British Medical Journal*, Vol. 311.
62. Armstrong, Megan et al. 2017. "Interventions utilizing contact with people with disabilities to improve children's attitudes towards disability: A systematic review and meta-analysis", in *Disability and Health Journal*, 10.
63. Barlow, Dennis. 2002. "Seven Common Myths about Landmine Victim Assistance". *Journal of Conventional Weapons Destruction*: Vol. 6:3, Article 46.
64. Barry S. Levy, Victor W. Sidel (ed.). 2013. "Social Injustice and Public Health." Oxford University Press.
65. Blakeney, Patricia, Creson, Daniel. 2002. "Psychological and Physical Trauma: Treating the Whole Person." *Journal of Conventional Weapons Destruction*, Vol. 6:3, Article 12.
66. Courtney-Long et al. 2017. "Socioeconomic Factors at the Intersection of Race and Ethnicity Influencing Health Risks for People with Disabilities." *Racial and Ethnic Health Disparities*, Vol. 4:2. p. 213–222.
67. De Beaudrap, Pierre et al. 2017. "Prevalence of HIV infection among people with disabilities: a population-based observational study in Yaoundé, Cameroon (HandIVIH)". *The Lancet HIV*.
68. Dijkstra, Lobke. 2014. "Gender mainstreaming in landmine victim assistance In Eastern Burma, Master Thesis in International Health." KIT (ROYAL TROPICAL INSTITUTE), Vrije Universiteit Amsterdam, Amsterdam.
69. Doliński, Wojciech. 2016. "Autobiographical reports in research on people with disabilities", in *Physiotherapy*, 24:1.
70. Duttine, Antony, and Elke Hottentot. 2013. "Landmines and explosive remnants of war: a health threat not to be ignored." *Bulletin of the World Health Organization*.

71. Fineman, Martha Albertson. The Vulnerable Subject: Anchoring Equality in the Human Condition. *Yale Journal of Law & Feminism*: Vol. 20:1. Article 2. 2008.
72. Fougeyrollas, Patrick et al. 1999. Quebec Classification: Disability Creation Process.
73. HI, Victim assistance in the context of mines and explosive remnants of war, Policy Paper, Technical Resources Division, July 2014
74. Holzman, Robert. 2001. "Risk and Vulnerability: The Forward Looking Role of Social Protection in a Globalizing World". World Bank.
75. Hussein, Jamal Jalal. 2007. "The Mine-action Process in Iraqi Kurdistan," in *Journal of ERW and Mine Action*, Vol. 11:1, Article 29.
76. James H. Rimmer. 1999. "Health Promotion for People With Disabilities: The Emerging Paradigm Shift From Disability Prevention to Prevention of Secondary Conditions", in *Physical Therapy*, 79, 5.
77. James H. Rimmer. 2017. "Equity in active living for people with disabilities: Less talk and more action", in *Preventive Medicine*, 95.
78. Kleven, Henrik and Camille Landais. 2017. "Gender Inequality and Economic Development: Fertility, Education and Norms". *Economica*, London School of Economics.
79. Leach Scully, Jackie. 2014. "Disability and Vulnerability: On Bodies, Dependence, and Power", in *Catriona Mackenzie, Wendy Rogers, Susan Dodds. "Vulnerability: New Essays in Ethics and Feminist Philosophy"*, Oxford University Press, New York.
80. Lvasseur et al. 2017. "Comparing the Disability Creation Process and International Classification of Functioning, Disability and Health Models", in *Canadian Journal of Occupational Therapy*, Vol. 74.
81. Morton, Maureen. 2002. "How NGOs Can Build Peace: Landmine Clearance and Victim Assistance", in *Journal of Conventional Weapons Destruction*, Vol. 6:3, Article 40.
82. Ruan, Juan Carlos. 2001. "Victim Assistance in Central America: A Regional Effort," in *Journal of Conventional Weapons Destruction*, Vol. 5:2, Article 20.
83. Stier, Haya and Efrat Herzberg-Druker. 2015. "Running Ahead or Running in Place? Educational Expansion and Gender Inequality in the Labor Market." Tel Aviv University, Springer.

84. Vives-Cases et al. 2017. "Priorities and Strategies for Improving Roma Women's Access to Primary Health Care Services in Cases on Intimate Partner Violence: A Concept Mapping Study." *International Journal for Equity in Health*, 16:96.
85. Wai Ling Mak. 2017. "A Critical Understanding of Power Relations through Women's Experience with the Mentorship Program, Carpe Sophia: Is Women's Economic Empowerment a Way out of Gender Inequality?" Master Thesis in Sociology, Lund University.
86. Walsh, Nicolas E., and Wendy Walsh. 2003. "Rehabilitation of landmine victims- the ultimate challenge", in *Bulletin of the World Health Organization*, 81:9.

Blogs, estudios de caso y testimonios

87. Duprat, Anne-Sophie, and Lusia Peçak. 2013. "Masculinity: The Unseen Barrier in Survivor Assistance". *The Journal of ERW and mine action*, Vol. 17.3. <http://www.jmu.edu/cisr/journal/17.3/focus/duprat.pdf>
88. HI Communiqué de presse. 2015. "Le Mozambique se déclare libre de mines: HI se félicite du travail accompli."
89. HI, India. 2017. Prévenir, soigner et aider à se relever. <http://www.handicap-international.ch/fr/actualite/prevenir-soigner-et-aider-se-relever>
90. HI, Sénégal. 2016. "Une femme chez les démineurs." <http://www.handicap-international.ch/fr/actualites/femme-demineurs>
91. IRIN Myanmar. 2011. "Landmine survivor need outstrip aid," IRIN, Myanmar. <http://www.irinnews.org/report/94417/myanmar-landmine-survivor-needs-outstrip-aid>
92. IRIN Pakistan. 2008. "Landmines ruin lives, leave hundreds dead." <http://www.irinnews.org/report/77611/pakistan-landmines-ruin-lives-leave-hundreds-dead>
93. IRIN, Laos. 2014. "Little help for UXO victims in Laos." <http://www.irinnews.org/report/99711/little-help-uxo-victims-laos>
94. IRIN, Sénégal. 2009. "Mine survivors need opportunities not handout." <http://www.irinnews.org/report/86170/senegal-mine-survivors-need-opportunities-not-handouts>

95. IRIN, Sénégal. 2009. "Voices of landmine survivors." <http://www.irinnews.org/report/86506/brief-voices-landmine-survivors>
96. IRIN, Uganda. 2004. "UGANDA: Interview with Margaret Arach Orech, Ugandan landmine survivor." <http://pictures.irinnews.org/indepthmain.aspx?InDepthId=19&ReportId=62878>
97. IRIN. 2009. "Difficile d'obtenir de l'aide pour les victimes de mines antipersonnel." <http://www.irinnews.org/fr/report/86948/mozambique-difficile-d%E2%80%99obtenir-de-l%E2%80%99aide-pour-les-victimes-de-mines-antipersonnel>
98. IRIN. 2009. "Lack of care in landmine victims." <http://www.irinnews.org/report/85288/myanmar-lack-care-landmine-victims>
99. IRIN. 2017. "The problem of landmine victim assistance." <http://pictures.irinnews.org/indepthmain.aspx?InDepthId=19&ReportId=62806>
100. PRO MUJERES. 2016. "Maria Alejandra Rodriguez's Story." <https://promujer.org/2016/10/15/maria-alejandra-rodriguez>
101. PRO MUJERES. 2017. "Carmen Adelaida Cruz's Story." <https://promujer.org/2017/04/27/carmen-adelaida-cruz>
102. PRO MUJERES. 2017. "Miriam Amparo's Story." <https://promujer.org/2017/04/04/miriam-amparo>
103. UNDP. 2017. "Landmine risk awareness and victims assistance programme helps victims regain control over their lives in Egypt." <http://www.arabstates.undp.org/content/rbas/en/home/ourwork/climate-and-disaster-resilience/successstories/landmine-risk-awareness-and-victims-assistance-programme-helps-v.html>
104. UNICEF, Sud Sudan. 2012. "Land mine victim determined to achieve his dream despite losing a leg." https://www.unicef.org/southsudan/reallives_Land_mine_victim_dares_to_dream.html

**GUIA OPERATIVA PARA LA ASISTENCIA A LAS VICTIMAS,
CONSCIENTE DEL GENERO Y DE OTROS ASPECTOS
RELACIONADOS A LA DIVERSIDAD.**

Publicado por **GMAP**, Mayo 2018, gracias a la
contribución financiera de la Cooperación Italiana.

Más información en: <http://www.gmap.ch>

Foto de capa: © Paul Jeffrey, Bosnia and Herzegovina, 2006.

Diseño: <http://www.atelier-volant.fr>

“ Un mundo en el que mujeres, niñas, niños y hombres de diversos grupos estén a salvo de las minas / restos explosivos de guerra y participen y se beneficien por igual de la acción contra las minas ”

GMAP apoya el desarrollo de la capacidad de los programas de acción contra las minas, las autoridades y las partes interesadas para incorporar el género y la diversidad a fin de mejorar el beneficio de las intervenciones de acción humanitaria contra las minas para las mujeres, niñas, niños y hombres afectados de diversos grupos.

Esto se hace mediante la realización de **evaluaciones** y la prestación de **asistencia técnica, capacitación y asesoramiento** sobre el género y la diversidad en la acción contra las minas de acuerdo con las necesidades identificadas. El **monitoreo y la evaluación** se llevan a cabo para medir el progreso y los resultados de la transversalización de género y diversidad en la acción contra las minas.

GMAP también lleva a cabo **investigaciones** impulsadas por la demanda del sector para recopilar evidencia, crear conciencia y proporcionar orientación sobre aspectos específicos de género y acción contra minas, y contribuye a la implementación de la Convención de prohibición de minas antipersonal y la Convención sobre municiones en racimo a través de su trabajo de abogacía.