



**Ministerio de la Protección Social**  
**República de Colombia**



**LINEAMIENTOS PARA EL APRESTAMIENTO DE ALBERGUES  
PARA LA PROMOCIÓN, PREVENCIÓN Y DIRECCIONAMIENTO DE  
LA ATENCIÓN EN SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA EN  
SITUACIÓN DE DESASTRE**



## CONTENIDO

	Página
I. INTRODUCCIÓN	3
II. LINEAMIENTOS GENERALES	4
III. LINEAMIENTOS PARA LA ATENCIÓN DE MUJERES GESTANTES	5
IV. LINEAMIENTOS PARA LA ATENCIÓN DE MUJERES EN EDAD FÉRTIL	5
V. LINEAMIENTOS PARA LA ATENCIÓN DE PERSONAS CONVIVIENDO CON VIH/SIDA	6
VI. LINEAMIENTOS PARA LA PREVENCIÓN DE LA VIOLENCIA DOMÉSTICA Y SEXUAL	7



## I. INTRODUCCIÓN

En situaciones de desastres y emergencias se produce un cambio de la dinámica social de las poblaciones afectadas, así como un deterioro del tejido social, una pérdida de la estructura de la vida familiar y un incremento de los signos de sufrimiento psicológico, estas situaciones afectan todas las esferas de desempeño de las personas y generan situaciones emergentes de riesgo las cuales se deben detectar y administrar a fin de evitar situaciones que permitan la vulneración de derechos, dada la nueva situación de convivencia de las personas.

Esta guía práctica pretende facilitar la organización y el aprestamiento de los albergues, así como determinar pautas básicas para el direccionamiento inicial de los procesos de atención relacionados con la salud sexual y reproductiva.

Superada la atención médica inicial de las personas que lo requieran, el equipo de salud debe atender las necesidades en materia de salud sexual y reproductiva de la población, el no hacerlo puede tener consecuencias incalculables para las personas y las comunidades, dado que trasciende lo íntimo de las personas.

En una situación de crisis o de emergencia, es probable que una de cada cinco mujeres en edad fértil esté embarazada. Los conflictos y los desastres naturales ponen a estas mujeres y a sus hijos en riesgo debido a las barreras de acceso a los servicios de salud. Situación agravada, en muchos casos, por traumas, malnutrición o enfermedades y al riesgo de ser víctima de algún tipo de violencia.

Por lo tanto, un objeto fundamental en la atención es la definición de acciones prioritarias en la prestación de servicios de promoción, prevención y atención de eventos prioritarios en salud pública, dirigidos al control de las infecciones de transmisión sexual, prevención de embarazos no deseados, de abortos y a los casos de abuso y violencia sexual, en razón a que dentro del contexto de emergencias complejas y desastres naturales, donde mujeres civiles y niños son con frecuencia el blanco de abuso, y son los más vulnerables a la explotación, violencia, y abuso simplemente por su género, edad, y estatus en la sociedad, así mismo, la gravedad e incidencia de la violencia doméstica a menudo aumenta en el período posterior a desastres naturales y por lo tanto, puede requerir la intervención inmediata.

Para dar respuesta a esta situación, de manera general a continuación se determina una serie de recomendaciones básicas a tener en cuenta para la organización y gestión de los albergues, a fin de proveer condiciones de operación que faciliten la prevención y detección de situaciones que generen riesgos para la población de los albergues en materia de salud sexual y reproductiva.



## II. LINEAMIENTOS GENERALES

Dentro del abordaje inicial del aprestamiento de los albergues se debe contemplar la caracterización inicial de la población del mismo. Por lo tanto, es necesaria la recolección de estadísticas de la población albergada incluyendo las siguientes variables: Estado de salud de la población por sexo, edad, gestantes y edad gestacional, niños y niñas (menores de 5 años, lactantes y recién nacidos), personas con discapacidad y tipo de discapacidad, adultos mayores y personas viviendo con VIH/SIDA, con el fin de hacer un plan de seguimiento a riesgos y atención de partos en sitios seguros; de igual manera: conocer su estado de aseguramiento y aseguradora.

Otras acciones de tipo general deseables para la organización de los albergues corresponden a las siguientes:

- ✓ Crear espacios de protección para mujeres, niños, niñas, adolescentes y personas mayores que se encuentren solas.
- ✓ Realizar con las mujeres un análisis rápido de riesgos para su integridad personal y la de los niños, niñas y adolescentes.
- ✓ Garantizar la accesibilidad a la información sobre rutas de atención en salud a las personas con discapacidad, según tipo de discapacidad.
- ✓ Mantener condiciones de seguridad en torno a las fuentes de agua (senderos y puntos de abastecimiento iluminados, cercanos al alojamiento, accesibles para mujeres embarazadas o con niños de brazos, sistema de vigilancia establecido y normas para su manejo)
- ✓ Promover que los equipos de profesionales de la salud estén conformados por hombres y mujeres.
- ✓ Establecer mecanismos de coordinación con el sector seguridad para limitar la venta de alcohol (con el objetivo de evitar expresiones de agresividad).
- ✓ Los utensilios de aseo deben ser entregados de manera equitativa (asegurarse que las mujeres reciben los kits)
- ✓ Incluir mujeres en los sistemas o redes sociales para la seguridad del alojamiento
- ✓ Fomentar la participación de las mujeres en el diseño e implementación de los programas de alojamiento temporal, para desarrollar con ellas, el análisis y las medidas de control de riesgos
- ✓ Implementar mecanismos de identificación que permitan diferenciar a las personas con discapacidad, adultos mayores, mujeres, niños y niñas solos (pulseras, cadenas, documentos de identidad)
- ✓ Implementar alarmas visuales y sonoras, socializando su aplicación
- ✓ Dentro de los elementos proporcionados se deben incluir toallas sanitarias, ropa de maternidad para mujeres embarazadas, pañales y crema antipañalitis.



### III. LINEAMIENTOS PARA LA ATENCIÓN DE LAS MUJERES GESTANTES

Un grupo altamente vulnerable en los albergues es el grupo de mujeres gestantes y en puerperio mediato. Para las gestantes es preciso coordinar con su administradora de planes de beneficios:

- ✓ Garantizar la atención en salud antes, durante y después del parto.
- ✓ Garantizar la continuidad de controles prenatales, realizar los laboratorios necesarios y suministrar micronutrientes de acuerdo a lo contemplado en la Norma para la Detección de Alteraciones durante el Embarazo de la Resolución 412 de 2000.
- ✓ Difundir información sobre signos de alarma o peligro durante la gestación.
- ✓ Coordinar mecanismos de comunicación y transporte efectivo en caso de emergencias obstétricas.
- ✓ De acuerdo con la fecha probable de parto es preciso definir el traslado de la gestante a la unidad de salud que su estado requiera.
- ✓ En albergues lejanos a unidades de salud, se debe considerar la atención de parto domiciliario, por tanto se debe identificar quien atienda los partos y proveer con paquetes básicos, o kits de parto limpio, para ayudar a prevenir infecciones en las mujeres que no pueden llegar a una unidad de salud.
- ✓ Así mismo, es necesario realizar seguimiento a las mujeres en puerperio inferior a 42 días.
- ✓ Para las gestantes con diagnóstico de infección por VIH se debe garantizar de forma oportuna la fórmula láctea y el agua potable para la preparación de la misma una vez ha nacido su hijo expuesto al VIH.

### IV. LINEAMIENTOS PARA LA ATENCIÓN DE LAS MUJERES EN EDAD FÉRTIL

Muchas parejas prefieren no correr el riesgo de embarazarse durante este período, pero carecen de medios para posponer el embarazo, cuando los servicios de planificación familiar no están disponibles. Es por esto que las acciones de planificación familiar son básicas durante la permanencia en albergues, para la prevención de embarazos no planeados, especialmente en el grupo de adolescentes y jóvenes. Por tanto, no asegurar acciones de planificación familiar puede tener otras consecuencias graves, incluyendo abortos inseguros resultantes de embarazos no deseados. Las acciones mínimas deben incluir:

- Restablecer el acceso a métodos anticonceptivos seguros, eficaces a las parejas afectadas por la crisis.
- Difundir derechos sexuales y reproductivos para conocimiento especialmente de mujeres, niños, niñas y adolescentes.
- Provisión efectiva de métodos de planificación familiar, a las/los usuarias/os que lo requieran, de manera coordinada con las administradoras de planes de beneficios.
- Provisión de condones.



- Disponer en los albergues de métodos modernos de anticoncepción, especialmente, inyectables, intradérmicos y DIU, y de manera coordinada con las administradoras de planes de beneficios.
- Disponer de anticonceptivos de emergencia.
- Para la población no asegurada, se sugiere tener kits de Salud Sexual y Reproductiva, que contengan métodos suficientes para un mínimo de 25 mujeres, de acuerdo con las probabilidades de Uso estimadas en la ENDS 2005, así como la posibilidad de restitución por los diferentes actores del SGSSS.
- Implementar mecanismos para prevenir y notificar los embarazos y las ITS en menores de 14 años.

## **V. LINEAMIENTOS PARA LA ATENCIÓN DE PERSONAS VIVIENDO CON VIH/SIDA**

Resulta imperioso incorporar la respuesta al VIH y Sida en la respuesta general a la emergencia inercial. Si no se abordan, los efectos del VIH y Sida persistirán y se prolongarán más allá del episodio de crisis en sí, influirán en el resultado global de la respuesta a la emergencia e influirán hacia el futuro en aspectos claves para la rehabilitación y recuperación.

### **1. Factores de vulnerabilidad:**

La vulnerabilidad en situación de emergencia es de doble vía: Aumento del riesgo a la transmisión del VIH y aumenta la vulnerabilidad de las personas viviendo con VIH. Entre los principales factores de vulnerabilidad se cuentan:

- ✓ Inseguridad personal
- ✓ Agresiones y explotación sexual
- ✓ Desborde o destrucción de servicios básicos
- ✓ Falta de agua, vivienda, salud, reducción recursos familiares/comunitarios.
- ✓ Necesidades básicas insatisfechas
- ✓ Reducción estabilidad/apoyo social y desplazamientos.

### **2. El VIH en situación de emergencia:**

- ✓ Vínculo de comportamientos de riesgo, relaciones sin protección.
- ✓ Mujeres, niños o niñas víctimas violencia sexual, física y psicológica.
- ✓ Relación entre violencia sexual y conductas de riesgo al VIH (trabajo sexual, explotación sexual de niños, niñas y adolescentes ESCNNA, uso de alcohol).

### **3. Objetivos del plan**

- ✓ Mantener condiciones de acceso universal ante el desastre.
- ✓ Incluir el VIH en las políticas y estrategias de los organismos responsables de la preparación y respuesta a emergencias.
- ✓ Involucrar a las personas viviendo con VIH (PVVIH) y organizaciones del VIH como gestoras de los riesgos a nivel comunitario.

- ✓ Fortalecer la articulación entre organismos de emergencias y los programas de VIH y Sida para el desarrollo de las principales acciones.

#### **4. Principales acciones en la respuesta inicial a la emergencia.**

- ✓ Distribución protocolos nacionales profilaxis post exposición.
- ✓ Evaluaciones rápidas de necesidades en servicios de salud.
- ✓ Mapeo de recursos Quién, Qué y Dónde, realiza intervenciones en VIH.
- ✓ Provisión de insumos en VIH y Sida a servicios de salud en zonas afectadas. (Condomes, pruebas rápidas, medicamentos profilácticos, kits post-exposición, Kits de primeros auxilios).
- ✓ Inclusión del componente VIH en las propuestas de movilización de fondos.

La capacitación del personal humanitario y del personal que trabaja en salud y VIH potencia la respuesta al VIH en las emergencias.

## **VI. LINEAMIENTOS PARA LA PREVENCIÓN DE VIOLENCIA DOMÉSTICA Y SEXUAL**

Las situaciones de emergencia aumentan la vulnerabilidad de las poblaciones, haciendo que se reduzcan los mecanismos de protección y cuidado y aumentando las situaciones de riesgo frente a las problemáticas de salud sexual y reproductiva con un énfasis especial en los diferentes tipos de violencia sexual.

El abuso sexual y la explotación sexual en niños, niñas y adolescentes, las diferentes formas de violencia sexual y control sobre el cuerpo de las mujeres se incrementan en las situaciones de desastre y emergencia. También aumentan las diferentes formas de violencia intrafamiliar, doméstica y todas las formas de violencias basadas en género.

En el marco de las acciones de prevención, detección y atención de estas problemáticas se establecen lineamientos que deben desarrollar e implementar las diferentes entidades territoriales en las que se vive con mayor rigor la catástrofe inercial.

### **1. Procesos de coordinación sectorial:**

- ✓ Identificación de entidades que pueden brindar asistencia humanitaria y servicios de atención en salud en la región.
- ✓ Coordinación de acciones de promoción, prevención, atención y seguimiento. IPS – EPS en la región.

## **2. Procesos de coordinación intersectorial:**

- ✓ Identificación de redes de buen trato del nivel municipal y otras redes o comités intersectoriales para la prevención y atención de la violencia intrafamiliar y sexual.
- ✓ Identificar otras instituciones que puedan apoyar la ayuda humanitaria y las acciones de respuesta a los temas de violencia sexual.
- ✓ Coordinar acciones y distribución de actividades y cobertura entre todos los actores públicos y privados que pueden apoyar las intervenciones comunitarias y los procesos de abordaje integral para las violencias.
- ✓ Realizar un análisis situacional de los diferentes riesgos a los que están expuestas las poblaciones en albergues y refugios temporales.
- ✓ Realizar un plan de acción intra e intersectorial frente a las necesidades establecidas en los albergues y refugios temporales.
- ✓ Coordinar la solicitud de apoyos y ayudas intersectoriales requeridas para el abordaje integral de casos de violencia detectados.
- ✓ Definición de la ruta de atención una vez se ha detectado un caso de violencia sexual
- ✓ Seguimiento a casos atendidos

## **3. Prevención de la Violencia Sexual en Albergues y refugios temporales:**

El equipo de salud puede apoyar a las comunidades en la verificación de:

- ✓ Identificar y registrar personas y grupos familiares más vulnerables a la situación de violencias niños, niñas, adolescentes, mujeres y hogares con jefatura femenina.
- ✓ Establecer comités de refugios con participación equitativa de mujeres y hombres; vigilar para asegurarse de que las mujeres participen en las decisiones y que sus necesidades sean satisfechas.
- ✓ Garantizar el cuidado permanente de los niños y niñas.
- ✓ Proveer un área común para que los niños jueguen donde miembros familiares puedan observarlos desde el refugio. Esto evitará que los niños jueguen en áreas remotas.
- ✓ Hacer arreglos para iluminación en áreas comunales y para uso individual.
- ✓ Distribución de linternas.
- ✓ Organizar un espacio comunitario para uso de mujeres, niñas y niños
- ✓ Alojamiento a mujeres solteras y hombres solteros en cabinas comunales separadas.
- ✓ Sondeos de opinión continua de mujeres para asegurar que sus necesidades y preocupaciones de seguridad sean atendidas.
- ✓ Inspeccionar refugios comunales regularmente para vigilar la seguridad y protección.



- ✓ Diseñar y distribuir los refugios / terrenos de manera tal que se aumente al máximo la seguridad y la prevención contra la violencia sexual.
- ✓ Asegurar que la distribución individual de terrenos / refugios no comprometa la protección. Evaluar los riesgos dependiendo del contexto.
- ✓ No hacer a mujeres y niñas dependientes de hombres para la construcción o distribución de refugios porque esto a menudo resulta en explotación sexual, con mujeres siendo forzadas a cambiar sexo por refugio.
- ✓ La distribución de alimentos debe ser entregada preferencialmente a mujeres para garantizar su consumo y minimizar riesgos de presión y control que promuevan la violencia sexual.
- ✓ Llevar a cabo consultas regulares con mujeres, niñas, y grupos con necesidades especiales sobre asuntos de refugios para asegurar que las preocupaciones relativas a la protección sean destacadas temprano y resueltas.
- ✓ Definir un canal de comunicación que facilite a las mujeres solas y las personas a su cargo solicitar protección en situaciones de riesgo (violencia sexual y doméstica).
- ✓ Involucrar a hombres activamente en los esfuerzos para prevenir violencia doméstica y sexual contra mujeres.

#### **4. Procesos de comunicación y fortalecimiento a comunidades en los albergues y refugios:**

- ✓ Garantizar que las comunidades cuenten con un sistema de comunicación (celular, avantel...) para reportar necesidades específicas y situaciones que requieran atención inmediata.
- ✓ Contar con el directorio de instituciones y la persona de enlace que deben brindar la atención requerida.
- ✓ Estrategia de difusión en derechos sexuales y reproductivos.
- ✓ Constitución de un comité comunitario para prevenir, detectar la violencia física y sexual y orientar las acciones en búsqueda de atención y activar las rutas de atención.
- ✓ Estrategias de información, capacitación y orientación para prevenir, detectar la violencia sexual y para orientar a las víctimas de violencia sexual en los procesos de atención en salud, protección y justicia. Con énfasis en líderes, hombres y mujeres, a nivel comunitario.
- ✓ Visibilizar los servicios de prevención y atención para la violencia doméstica y sexual
- ✓ Desarrollar estrategias de protección de base comunitaria.
- ✓ Garantizar la seguridad para la integridad personal (prevención del abuso sexual) de mujeres y niños en las zonas de acceso a las fuentes de agua y sanitarios.



- ✓ Establecer un código de conducta que determine la relación entre adultos, niños y niñas (ejemplo: No permitir que adultos diferentes a sus padres duerman con niños y niñas; prohibir la entrega de regalos a cambio de favores, garantizar la compañía de adultos en las zonas de juego, prohibir la visita de niños y niñas a las casas de socorristas y personal humanitario, entre otros)
- ✓ Prohibir la vinculación de niños y niñas en las actividades laborales del alojamiento (preparación de alimentos, lavado de ropa, cuidado de niños, entre otros)
- ✓ Garantizar refugios protegidos para mujeres solas (alojamientos específicos para ellas y vigilancia de red de base comunitaria)
- ✓ Crear condiciones de seguridad para evitar episodios de violencia sexual (por ejemplo: linternas y señales sonoras como el uso de pitos o sirenas, sobre las que previamente se ha informado a la comunidad como señal de riesgo)
- ✓ Disponibilidad de kits de profilaxis post exposición a VIH. Todas las personas víctimas de violencia sexual deben tener acceso al kit.

## 5. Atención a víctimas de violencia sexual.

Distribución, seguimiento de uso y monitoreo de PEP-KITS

Las IPS y EPS deben garantizar la atención de la violencia sexual como una urgencia:

- ✓ Garantizar la primera ayuda en salud mental para la víctima y su grupo familiar (quien ejerza funciones de protección y seguridad para la víctima).
- ✓ Garantizar atención sobre traumas y heridas.
- ✓ Anticoncepción de Emergencia (antes de 72 horas de ocurrido el evento)
  - Seguimiento a los 15 días – Prueba de Sangre y/o orina para detección de embarazo, y en caso positivo brindar asesoría y previa denuncia los procedimientos para Interrupción Voluntaria del Embarazo - IVE.
- ✓ Profilaxis Post – Exposición para ITS
- ✓ Prueba rápida y Profilaxis Post-exposición para VIH /SIDA
- ✓ Referencia a ICBF en caso de niños, niñas y adolescentes. Mientras este llega garantizar hospitalización por protección/ ubicación en un albergue o lugar seguro para garantizar la NO reincidencia del hecho.
- ✓ Reporte/denuncia a policía judicial. (Deben facilitarse los medios para que este reporte se realice cuanto antes pues esto puede prevenir nuevas victimizaciones a otros miembros del albergue o refugio).
- ✓ Garantizar la atención en salud mental /Equipos PIC, IPS a través de brigadas.
- ✓ Seguimiento a casos.