

Normas humanitarias de inclusión para personas mayores y personas con discapacidad



Normas humanitarias de inclusión para personas mayores y personas con discapacidad

Publicado por el Consorcio de Envejecimiento y Discapacidad, como parte del programa ADCAP.

ISBN 978-1-910743-29-4

Derechos de autor © CBM International, Bensheim; HelpAge International, Londres; y Handicap International, Lyon, 2018. Esta obra está bajo una Licencia de Atribución-No Comercial 4.0 de Creative Commons:

<https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0>

Se puede reproducir cualquier parte de esta publicación siempre que sea sin fines de lucro, a menos que se estipule lo contrario. Este material fue posible gracias al generoso apoyo del pueblo estadounidense a través de la Agencia de los Estados Unidos para el Desarrollo Internacional (USAID). El contenido es responsabilidad exclusiva de HelpAge International y no refleja necesariamente los puntos de vista de USAID o del gobierno de los Estados Unidos.

El material recibió el financiamiento de UK Aid, del gobierno británico. Sin embargo, los puntos de vista expresados no reflejan necesariamente las políticas oficiales del gobierno del Reino Unido.



USAID
FROM THE AMERICAN PEOPLE



UKaid
from the British people



START
NETWORK

Contenido

Prólogo	4
Reconocimientos	6
Introducción	9
Normas clave de inclusión	15
Norma clave de inclusión 1: Identificación	18
Norma clave de inclusión 2: Acceso seguro y equitativo	37
Norma clave de inclusión 3: Resiliencia	49
Norma clave de inclusión 4: Conocimiento y participación	59
Norma clave de inclusión 5: Retroalimentación y quejas	69
Norma clave de inclusión 6: Coordinación	76
Norma clave de inclusión 7: Aprendizaje	84
Norma clave de inclusión 8: Recursos humanos	90
Norma clave de inclusión 9: Gestión de recursos	97
Normas de inclusión sobre protección	104
Normas de inclusión sobre agua, saneamiento e higiene	138
Normas de inclusión sobre seguridad alimentaria y medios de vida	164
Normas de inclusión sobre nutrición	189
Normas de inclusión sobre alojamiento, asentamientos humanos y artículos no alimentarios	216
Normas de inclusión en salud	240
Normas de inclusión en educación	263
Glosario	286
Notas al final	294

Prólogo

El principio humanitario de imparcialidad —brindar asistencia solo en función de la necesidad— requiere que, a medida que se vayan determinando las prioridades, los actores humanitarios respondan de forma tal que tengan en cuenta las necesidades de todas las personas afectadas por una crisis. Sin embargo, sabemos que el sistema humanitario aún no incluye sistemáticamente a las personas mayores y a las personas con discapacidad.

Esfera acoge con beneplácito el desarrollo de estas normas ya comprobadas para que guíen a la comunidad humanitaria. Durante la importante etapa experimental de esta labor, brindamos nuestro apoyo como una contribución esencial a los valores básicos de Esfera: todas las personas afectadas por una crisis tienen derecho a vivir con dignidad y se deben tomar todas las medidas posibles para aliviar el sufrimiento ocasionado en las crisis. Si los trabajadores humanitarios no comprenden las necesidades y las prioridades de todas las personas —en especial las de aquellas que son menos visibles durante una crisis— no podrán afirmar que apoyan de manera imparcial la dignidad y los derechos.

En el ámbito internacional, se han adquirido compromisos para lograr la inclusión de las personas mayores y de las personas con discapacidad en la acción humanitaria. La Convención de las Naciones Unidas sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad (CDPD) hace un llamado a tomar “todas las medidas necesarias para garantizar la seguridad y la protección de las personas con discapacidad en situaciones de riesgo, incluidas situaciones de conflicto armado, emergencias humanitarias y desastres naturales”.

Prólogo

Además, la Cumbre Humanitaria Mundial, realizada en 2016, dio origen a la Carta sobre la Inclusión y a la Agenda para la Humanidad, las cuales reconocen que es necesario aplicar un enfoque más sistemático para velar por que no dejemos de lado a nadie en la acción humanitaria.

Estas normas ofrecen acciones claras que tanto los profesionales como las organizaciones pueden tomar para proteger, apoyar y hacer partícipes a las personas mayores y a las personas con discapacidad, y ayudan a que todas las personas hagan realidad estos compromisos. Asimismo, las normas sirven de guía para identificar y superar barreras a la participación y al acceso en contextos diversos y en todas las etapas del ciclo de los programas humanitarios.

Estas normas representan un paso importante, el cual valoramos, para la promoción y la adopción de mejores acciones dirigidas a abordar las necesidades de todas las personas bajo el principio de imparcialidad. Espero que participe con nosotros en la amplia disseminación de las normas, en la promoción y la capacitación de su aplicación y en su plena incorporación en las prácticas humanitarias.



Christine Knudsen, Directora Ejecutiva, Esfera.

Reconocimientos

La elaboración de las normas humanitarias de inclusión para personas mayores y personas con discapacidad estuvo a cargo del Programa de Desarrollo de Capacidades en Envejecimiento y Discapacidad (ADCAP, por sus siglas en inglés), una iniciativa del Consorcio de Envejecimiento y Discapacidad. Los miembros de este consorcio son CBM, DisasterReady.org, Handicap International, HelpAge International, la Federación Internacional de Sociedades de la Cruz Roja y de la Media Luna Roja (FICR), la Universidad Oxford Brookes y RedR UK.

ADCAP se asoció con la Sociedad de la Cruz Roja de Kenia, CBM y Christian Aid, también en Kenia, al igual que con Concern Worldwide, Islamic Relief y HelpAge International en Pakistán, y con Islamic Relief Worldwide y Christian Aid en el Reino Unido.

Giulia David (de CBM) y Kate Aykroyd (de Handicap International), se encargaron de la redacción de la versión revisada, con el apoyo de Philip Hand e Irene van Horssen (de HelpAge International), Ricardo Pla Cordero (de Handicap International), Valérie Scherrer y Kirsty Smith (de CBM).

Deseamos agradecer a todas las personas que revisaron los borradores y contribuyeron con sus valiosos aportes, tales como:

- Miembros del Consorcio de Envejecimiento y Discapacidad que participaron en la elaboración de la versión piloto y su revisión: Irene van Horssen, Diana Hiscock, Philip Hand, Ivan Kent y Marcus Skinner (de HelpAge International); Kate Aykroyd y Ricardo Pla

Reconocimientos

Cordero (de Handicap International); Giulia David, Kirsty Smith, Valérie Scherrer, Laura Gore, Tushar Wali y Christian Modino Hok (de CBM); Tina Tinde, Kaisa Laitila y Siobhán Foran (de FICR); Kate Denman e Isabelle Robinson (de RedR UK); y Supriya Akerkar (de la Universidad Oxford Brookes).

- Miembros del grupo encargado de la revisión, los cuales guiaron todo este proceso, ayudaron a priorizar los cambios efectuados a la versión piloto y contribuyeron a la versión revisada: Aninia Nadig (de Esfera), Emma Pearce (de la Comisión de Mujeres Refugiadas), Gergey Pasztor (del Comité Internacional de Rescate), Georgia Dominik, José Viera y Emmanuel Jacq (de la Alianza Internacional de la Discapacidad); Kelly Fitzgerald (del Comité de ONG sobre Envejecimiento en Ginebra), Emily Beridico (de la Coalición de Servicios para Personas Mayores –COSE), Kirstin Lange (del ACNUR) y Maria Kett (del Centro de Discapacidad y Desarrollo Inclusivo –UCL).
- Expertos de sectores relevantes, los cuales ofrecieron sus insumos técnicos para la versión revisada: Pauline Thivillier (de Handicap International), Angela Rouse (de la Red CDAC), Mark Gorman (de HelpAge International) y Silvia Perel-Levin (Presidenta del Comité de ONG sobre Envejecimiento en Ginebra): Normas clave de inclusión; Emma Pearce (de WRC), Boram Lee (de WRC), Alice Hawkes (de IRC) y Gergey Pasztor (de IRC): Protección; Mark Buttle (de UNICEF) y Magda Rossmann (de HelpAge International): Agua, saneamiento e higiene; Talal Waheed (de HelpAge International) e Isabelle Pelly

Reconocimientos

(de CaLP): Seguridad alimentaria y medios de vida; Mina Mojtahedi (de FICR) y Juma Khudonazarov (de HelpAge International): Nutrición; Corinne Treherne (de FICR) y Erika Trabucco (de Handicap International): Alojamiento, asentamientos humanos y artículos no alimentarios; Eric Weerts (de Handicap International), Alessandra Aresu (de Handicap International), Davide Olchini (de Handicap International) y Juma Khudonazarov (de HelpAge International): Salud; Sian Tesni (de CBM) y Julia McGeown (de Handicap International): Educación.

Agradecemos las contribuciones de los asesores en el tema de inclusión, respaldados por ADCAP, quienes utilizaron la versión piloto de las normas, enviaron sus valiosos comentarios y compartieron buenas prácticas y estudios de caso, muchos de los cuales se incluyen en esta edición: Claire Grant, Sharon Jelagat Kibor y Ayisha Mohamed (de Christian Aid); Sherin Alsheikh Ahmed y Farooq Masih (de Islamic Relief), Anwar Sadat (de HelpAge International), Michael Mwendwa (de CBM), Lillian Matemu (de la Sociedad de la Cruz Roja de Kenia) y Shafqat Ullah (de Concern Worldwide).

También deseamos reconocer las contribuciones de más de 300 personas que representaron a diversas organizaciones de personas con discapacidad, asociaciones de personas mayores y organizaciones humanitarias de todas partes del mundo. Sus comentarios sobre la versión piloto fueron una contribución fundamental para esta edición. Les agradecemos su participación y su constante dedicación a la inclusión de las personas mayores y de las personas con discapacidad en la acción humanitaria.

Introducción

En todo el mundo, aproximadamente el 15 por ciento de la población corresponde a personas con algún tipo de discapacidad¹. También se calcula que el 13 por ciento de la población mundial es mayor de 60 años² y más del 46 por ciento de estas personas tiene una discapacidad³.

Los principios humanitarios requieren que tanto la protección como la asistencia humanitaria se brinden en función de la necesidad, sin ningún tipo de discriminación. No se debe excluir a nadie de la acción humanitaria, ya sea de manera intencional o inadvertidamente. Sin embargo, todavía existe una capacidad limitada entre los actores humanitarios para cumplir con este compromiso. Con frecuencia, la discriminación con base en una discapacidad, la edad y el género se combina con otras formas de discriminación para negar a las personas mayores y a las personas con discapacidad su derecho a recibir asistencia y a participar en la acción humanitaria.

Propósito de las normas

Las normas humanitarias de inclusión para personas mayores y personas con discapacidad están diseñadas para ayudar a salvar la brecha que existe entre la comprensión de las necesidades, las capacidades y los derechos de estas personas, al igual que para promover su inclusión en la acción humanitaria.

Asimismo, las normas están diseñadas tanto para fortalecer la rendición de cuentas de los actores humanitarios con relación a las personas mayores y a las personas con discapacidad, como para apoyar la participación de estas personas en la acción humanitaria. Se pueden utilizar las

Introducción

normas como guía para la programación y como recurso para las labores de incidencia, especialmente para ejercer influencia en las políticas y las prácticas organizacionales, a fin de que estas sean más inclusivas.

Las normas humanitarias de inclusión para personas mayores y personas con discapacidad consisten en nueve normas clave de inclusión, las cuales se derivan de los nueve compromisos de la Norma Humanitaria Esencial en materia de calidad y rendición de cuentas (CHS, por sus siglas en inglés), al igual que en siete series de normas de inclusión para sectores específicos: protección; agua, saneamiento e higiene; seguridad alimentaria y medios de vida; nutrición; alojamiento, asentamientos humanos y artículos no alimentarios; salud y educación.

Cada capítulo incluye una serie de normas con acciones clave para cumplirlas, notas de orientación para apoyar la toma de acciones, y herramientas y recursos, al igual que estudios de caso que ilustran la forma en que se ha logrado incluir a las personas mayores y a las personas con discapacidad en las respuestas humanitarias. En ocasiones, los estudios de caso utilizan textos de fuentes externas o terminología que prefiere la organización que brindó esa información.

Por su parte, las normas de inclusión para sectores específicos se estructuran en torno a tres áreas clave de inclusión:

1. gestión de datos e información;
2. formas de abordar barreras; y
3. participación de las personas mayores y las personas con discapacidad, y fortalecimiento de sus capacidades.

Introducción

Las normas de inclusión para sectores específicos se han concebido para usarlas de forma conjunta con las normas clave de inclusión.

Para propósitos de estas normas, se considera que 'inclusión' se emplea en el contexto de las personas mayores y de las personas con discapacidad, aunque se reconoce que existen otros grupos en riesgo que enfrentan barreras al acceso y a su participación, y que son víctimas de discriminación con base en su condición, lo que incluye la edad, el género, la raza, el color, la etnicidad, la orientación sexual, el idioma, la religión, el estado de salud, las opiniones políticas o de otra índole, el origen nacional o social.

Marcos y principios subyacentes

Las normas humanitarias de inclusión para personas mayores y personas con discapacidad complementan una serie de marcos y normas dentro del derecho internacional humanitario y en las convenciones y el derecho de los derechos humanos, incluida la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad. Las normas se fundamentan en los principios básicos siguientes:

- Principios humanitarios de humanidad, imparcialidad, neutralidad e independencia.
- No discriminación.
- Accesibilidad.
- Respeto a la dignidad inherente de las personas mayores y de las personas con discapacidad.
- Participación activa y eficaz, e igualdad de oportunidades.

Introducción

- Respeto a la diversidad y aceptación de las personas mayores y de las personas con discapacidad.
- Igualdad entre personas de diferentes géneros y grupos etarios.

Las normas humanitarias de inclusión para personas mayores y personas con discapacidad también complementan la plena incorporación del enfoque de protección, el cual, según lo define el Clúster Global de Protección (GPC, por sus siglas en inglés), es el proceso de incorporar los principios de protección y promover el acceso efectivo, la seguridad y la dignidad en la ayuda humanitaria.

Las normas humanitarias de inclusión para personas mayores y personas con discapacidad se han concebido para usarlas de forma conjunta con la Carta Humanitaria y las Normas mínimas para la respuesta humanitaria de Esfera, la Norma Humanitaria Esencial en materia de calidad y rendición de cuentas (CHS, por sus siglas en inglés) y otras normas complementarias de Esfera. Las normas humanitarias de inclusión para personas mayores y personas con discapacidad promueven un enfoque de doble vía para incluir tanto a las personas mayores como a las personas con discapacidad en la acción humanitaria. Esto supone la realización de intervenciones específicas dirigidas a las personas mayores y a las personas con discapacidad, con el propósito de fomentar su empoderamiento, así como la integración de medidas sensibles a la edad y la discapacidad en todas las etapas de los programas y las políticas.

Cómo se elaboraron las normas

El Consorcio de Envejecimiento y Discapacidad — un grupo constituido por siete agencias dedicadas a promover una asistencia humanitaria que sea inclusiva de la edad y la discapacidad— se encargó de elaborar las normas humanitarias de inclusión para personas mayores y personas con discapacidad, como parte del Programa de Desarrollo de Capacidades en Envejecimiento y Discapacidad (ADCAP, por su sigla en inglés).

En 2015 se publicó una versión piloto bajo el título de Normas mínimas para la inclusión de la edad y la discapacidad en la acción humanitaria. Esta primera versión se basó en una revisión exhaustiva de las normas y las directrices existentes.

En 2017 se llevó a cabo una revisión de esta versión piloto. A través de consultas, encuestas y entrevistas con más de 300 expertos técnicos, profesionales humanitarios y representantes de organizaciones de personas con discapacidad y asociaciones de personas mayores, pertenecientes a 139 organizaciones en 26 países, se obtuvo su retroalimentación y se formularon recomendaciones para esta edición revisada.

Estas normas forman parte de un documento vivo y se ha previsto que se revisarán periódicamente, con base en la retroalimentación y las recomendaciones que se obtengan en el futuro. Las normas se han diseñado como un paso inicial para apoyar a las organizaciones humanitarias para que logren la inclusión de las personas mayores y las personas con discapacidad en sus intervenciones. Con el tiempo, se establecerán indicadores según los aportes y las experiencias de las organizaciones humanitarias que estén aplicando las normas.



Normas clave de inclusión



Normas clave de inclusión

1: Identificación

Se identifica a las personas mayores y a las personas con discapacidad para valorar si tienen acceso a la protección y a la asistencia humanitaria de forma participativa, adecuada y pertinente a sus necesidades.

2: Acceso seguro y equitativo

Las personas mayores y las personas con discapacidad tienen un acceso seguro y equitativo a la asistencia humanitaria.

3: Resiliencia

Las personas mayores y las personas con discapacidad no resultan afectadas de forma adversa, están más preparadas y son más resilientes, y están expuestas a menos riesgos como resultado de la acción humanitaria.

4: Conocimiento y participación

Las personas mayores y las personas con discapacidad saben cuáles son sus derechos y beneficios, y participan en las decisiones que repercuten en sus vidas.



5: Retroalimentación y quejas

Las personas mayores y las personas con discapacidad tienen acceso a mecanismos de retroalimentación y de quejas que son seguros y adecuados.

6: Coordinación

Las personas mayores y las personas con discapacidad tienen acceso y participan en una asistencia humanitaria que es coordinada y complementaria.

7: Aprendizaje

Las organizaciones recopilan y aplican el aprendizaje adquirido para ofrecer una asistencia más inclusiva.

8: Recursos humanos

El personal y los voluntarios cuentan con destrezas y actitudes adecuadas para implementar una acción humanitaria inclusiva, y las personas mayores y las personas con discapacidad tienen las mismas oportunidades para obtener empleo y participar como voluntarias en las organizaciones humanitarias.

9: Gestión de recursos

Las personas mayores y las personas con discapacidad pueden contar con que las organizaciones humanitarias están gestionando los recursos de una forma que promueven la inclusión.



Norma clave de inclusión 1: Identificación

Se identifica a las personas mayores y a las personas con discapacidad para valorar si tienen acceso a la protección y a la asistencia humanitaria de forma participativa, adecuada y pertinente a sus necesidades.

Acciones clave

1.1: Recopilar, analizar y difundir información sobre las personas mayores y las personas con discapacidad en todos los sistemas de gestión de información humanitaria.

1.2: Hacer partícipes de forma directa a las personas mayores y a las personas con discapacidad para identificar y monitorear sus capacidades y necesidades, al igual que su acceso a la asistencia humanitaria.



Notas de orientación

Orientación para la acción clave 1.1: Recopilar, analizar y difundir información sobre las personas mayores y las personas con discapacidad en todos los sistemas de gestión de información humanitaria.

Fuentes de datos existentes

Cuando estén disponibles, utilice las fuentes de datos existentes para obtener información sobre las personas mayores y las personas con discapacidad. Entre las fuentes posibles, se pueden mencionar las siguientes:

- censos, bases de datos de ministerios y de organizaciones de personas con discapacidad (OPD), cuando estas existan, para obtener datos sobre la población en el ámbito nacional;
- análisis situacionales o evaluaciones rápidas de necesidades desagregadas por sexo, edad y discapacidad, para obtener datos sobre la población afectada;
- análisis del riesgo para obtener datos sobre barreras al acceso y la participación, las capacidades y las estrategias de afrontamiento;
- evaluaciones de necesidades, desagregadas por grupos, para obtener datos sobre las necesidades de las personas mayores y de las personas con discapacidad;
- consultas con personas mayores (tanto mujeres como hombres) y con personas con diferentes tipos de discapacidad (mujeres, hombres, niñas y niños); y



- registros escolares y programas de protección social para obtener datos sobre la inscripción escolar, el empleo y los beneficios sociales de las personas mayores y las personas con discapacidad.

Tenga presente que es posible que las distintas fuentes de datos hayan utilizado diferentes métodos de recopilación. Esto podría dar origen a ciertas inconsistencias en los datos sobre las personas mayores y las personas con discapacidad.

Use cifras estimadas si no hay datos disponibles. Se calcula que en todo el mundo aproximadamente el 15 por ciento de la población corresponde a personas con algún tipo de discapacidad (el 19,2 por ciento de las mujeres y el 12 por ciento de los hombres)⁴. También se calcula que el 13 por ciento de la población mundial es mayor de 60 años⁵ y más del 46 por ciento de estas personas (de más de 60 años de edad) tiene alguna discapacidad⁶.

Desagregación de datos

La recopilación y el análisis de datos desagregados por sexo, edad y discapacidad le permitirá identificar a las personas mayores y a las personas con discapacidad, evaluar sus capacidades y necesidades, y descubrir cuáles son los riesgos que enfrentan.

Cuando establezca indicadores para medir los cambios y los avances logrados, elabórelos de forma tal que muestren cómo se están abordando las necesidades, las barreras y la participación de las personas mayores (tanto mujeres como hombres) y de las personas con discapacidad (mujeres, hombres, niñas y niños).



Para propósitos de coherencia, utilice los mismos indicadores y preguntas en todas las etapas del ciclo del programa.

Use los grupos etarios recomendados para desagregar los datos por edad y las preguntas del Grupo de Washington (véase la sección de **herramientas y recursos**) para desagregar los datos por discapacidad:

- Para los datos relativos a la edad, use las mismas cohortes de los sistemas nacionales de recopilación de datos. Si no hay cohortes etarias nacionales, se sugieren los grupos siguientes: 0-5, 6-12, 13-17, 18-29, 30-39, 40-49, 50-59, 60-69, 70-79 y mayores de 80 años.
- Para los datos relativos a la discapacidad, use la lista breve de preguntas del Grupo de Washington. Estas son seis preguntas diseñadas para determinar si las personas encuestadas tienen dificultades para realizar ciertas actividades (caminar, ver, escuchar, facultades cognitivas, autocuidado y comunicación). Cada pregunta incluye cuatro categorías de respuestas (no, sin ninguna dificultad; sí, con cierta dificultad; sí, con mucha dificultad; no puede realizarla del todo). Si una persona escoge “sí, con mucha dificultad” o “no puede realizarla del todo” como respuesta para al menos una pregunta, esto deberá considerarse como el punto límite para la clasificación de una persona con discapacidad para propósitos de la desagregación de los datos.



No cambie el orden de las palabras, las categorías de respuestas o los límites para la clasificación de una discapacidad en las preguntas del Grupo de Washington.

Para niños y niñas de entre 2 y 17 años de edad, utilice la lista de preguntas sobre funcionalidad infantil del Grupo de Washington/ UNICEF, la cual es más sensible al desarrollo infantil (véase la sección de **herramientas y recursos**).

Recuerde: la desagregación de datos por sí misma no le ayudará a identificar barreras que podrían enfrentar las personas mayores y las personas con discapacidad para su inclusión y participación. Solo la desagregación de datos tampoco le permitirá determinar la elegibilidad de alguien para recibir ayuda. Sin embargo, esto sí le ayudará a identificar grupos de personas que podrían estar enfrentando barreras, al igual que sugerirle dónde podrían encontrarse.

Datos sobre barreras y facilitadores

Recopile información sobre cuáles son los factores que no permiten que las personas mayores o las personas con discapacidad tengan acceso a los servicios (véase **'barreras'** en el glosario) y cuáles son los factores que sí permiten su acceso (véase **'facilitadores'** en el glosario). Recopile esta información directamente de las personas mayores y de las personas con discapacidad de todas las edades.

Realice una auditoría de accesibilidad para identificar barreras para el acceso a los servicios y a las instalaciones (véase la sección de **herramientas y recursos**). De esta forma, los gerentes de proyectos, los proveedores de



servicios y otros profesionales, al igual que los usuarios, obtendrán más información sobre la forma en que los servicios o las instalaciones pueden ser más accesibles.

Revise rutinariamente los resultados de su auditoría de accesibilidad para valorar si se continúan abordando las necesidades y las capacidades de las personas mayores y de las personas con discapacidad.

Preste especial atención a las barreras que obstaculizan el libre movimiento, el uso de instalaciones y el acceso a la información por parte de personas con discapacidad física, visual, sensorial, intelectual o psicosocial.

Tenga en cuenta las barreras organizacionales. Evalúe las actitudes y las destrezas del personal y de los voluntarios en cuanto a la inclusión y la participación de las personas mayores y de las personas con discapacidad. Por ejemplo, realice una evaluación sobre conocimiento, actitudes y prácticas.

En las evaluaciones, incluya preguntas que identifiquen las destrezas, las capacidades y las contribuciones que las personas mayores y las personas con discapacidad pueden aportar a la acción humanitaria.



Recopilación inclusiva de datos

Asegúrese de que el propio proceso de recopilación de datos sea inclusivo. Por ejemplo:

- capacite al personal encargado de la recopilación de datos sobre cómo comunicarse con las personas mayores y con las personas con discapacidad, y sobre la forma de desagregar datos por sexo, edad y discapacidad (véase la nota de **orientación anterior sobre la desagregación de datos**);
- haga partícipes a las personas mayores y a las personas con discapacidad en la recopilación de datos (véase la nota de **orientación siguiente sobre la participación de las personas mayores y de las personas con discapacidad**).

Elabore estrategias (por ejemplo, de divulgación) para identificar e inscribir a personas mayores y personas con discapacidad que corren un mayor riesgo de quedar excluidas de la prestación de servicios o de sufrir actos de violencia y de abuso. Pueden incluirse personas en una situación de aislamiento en el hogar o que viven en instituciones residenciales, como orfanatos o centros asistenciales.

Realice entrevistas individuales y visitas a los hogares para recopilar información sobre aquellas personas que podrían estar aisladas en sus viviendas o que prefieren que se les visite individualmente.



Análisis de datos

Analice los datos existentes en áreas como salud o situación nutricional, acceso a los servicios o participación en la respuesta humanitaria, desagregados por sexo, edad y discapacidad. Por ejemplo, los datos sobre la situación nutricional de la comunidad afectada desagregados por sexo, edad y discapacidad mostrarían el porcentaje de personas mayores (mujeres y hombres) y de personas con discapacidad (mujeres, hombres, niñas y niños) cuya situación nutricional ha cambiado durante un período específico.

Use fuentes complementarias de información, como auditorías de accesibilidad o reuniones con grupos focales, a fin de comprender la situación de las personas mayores y de las personas con discapacidad.

Utilice estos datos para abordar barreras que pueden enfrentar las personas mayores y las personas con discapacidad para participar o acceder a los servicios (véase la **nota de orientación sobre cómo abordar barreras** en la norma clave de inclusión 2).

Monitoreo e intercambio de información

Recopile y analice con regularidad los datos sobre la forma en que sus programas están incluyendo a las personas mayores y a las personas con discapacidad. Si identifica vacíos cuando realice su análisis, tal como la falta de datos desagregados o de datos sobre las barreras existentes, recopile información adicional, desagregada por sexo, edad y discapacidad.



Además del uso de los datos dentro de su organización, compártalos con sistemas para la recopilación de datos de forma coordinada, como descripciones sobre necesidades humanitarias, planes estratégicos de respuesta y sistemas de monitoreo coordinados, como el servicio en línea denominado Intercambio de Datos Humanitarios (HDX) o la Plataforma para la Preparación de Emergencias ALERT.

Asimismo, comparta con otras agencias humanitarias datos provenientes de evaluaciones y de informes de monitoreo, lo que incluye lecciones aprendidas, retos existentes y necesidades insatisfechas.

Comparta los datos con las comunidades afectadas para asegurarse de que representen sus necesidades y capacidades, así como las barreras que enfrentan, y que comprenden la forma en que se utilizarán.

Recuerde: antes de compartir información, aplique los protocolos para compartir datos, a fin de proteger la confidencialidad.

Orientación para la acción clave 1.2: Hacer partícipes de forma directa a las personas mayores y a las personas con discapacidad para identificar y monitorear sus capacidades y necesidades, al igual que su acceso a la asistencia humanitaria.



Participación de las personas mayores y de las personas con discapacidad

Haga partícipes a las personas mayores y a las personas con discapacidad en el desarrollo de sistemas de recopilación de datos y de monitoreo que sean relevantes, accesibles y culturalmente adecuados.

Podría haber barreras que impidan que las personas mayores y las personas con discapacidad formen parte de estas actividades. Por ejemplo, el lugar donde se realiza una consulta podría no ser accesible, o podrían ignorarse las capacidades de las personas mayores o de las personas con discapacidad para realizar aportes a las evaluaciones de los hogares.

Apoye la diversidad en el grupo de personas mayores y de personas con discapacidad que estén participando. Por ejemplo, incluya a mujeres y a hombres de distintas edades, a personas con diferentes tipos de discapacidad y fomente su participación significativa.

Analice la posibilidad de realizar las reuniones iniciales con grupos más pequeños, a fin de determinar la forma en que puede lograr que las evaluaciones o las consultas sean más accesibles. Durante estas evaluaciones y consultas, comuníquese directamente con las personas mayores y con las personas con discapacidad. Por ejemplo, pregúnteles⁷

- qué es lo que perciben como los retos y las oportunidades principales para contribuir a los procesos de preparación, respuesta y recuperación;



- cuáles son las capacidades que tienen y de qué forma les gustaría utilizarlas;
- cómo satisfacer las diversas necesidades de personas con diferentes tipos de discapacidad (mujeres, hombres, niñas y niños) y de diferentes edades (mujeres y hombres), como la forma de comunicarse con personas con discapacidad sensorial; y
- cuáles son los servicios y las instalaciones que usan, y qué barreras y facilitadores observan cuando se accede a ellos, (véase el Recuadro 2, '**Barreras a la inclusión**').

Participación de las organizaciones comunitarias

Mapee las organizaciones en la zona afectada por la crisis que representen y ofrezcan servicios a las personas mayores y a las personas con discapacidad. Entre estas, pueden existir organizaciones comunitarias, organizaciones de personas con discapacidad (OPD) y asociaciones de personas mayores (APM) (véase el Recuadro 1, '**Mapeo de organizaciones**').

Involucre a estas organizaciones en la recopilación de datos sobre las capacidades y las necesidades de las personas mayores y de las personas con discapacidad. Por ejemplo, hágalas partícipes en los equipos de recopilación de datos, en los grupos focales o como voluntarias en las evaluaciones de necesidades.



Herramientas y recursos

Recopilación de datos

Personas con discapacidad

Grupo de Washington sobre Estadísticas de la Discapacidad, The Washington Group Short Set of Questions on Disability, <http://bit.ly/2daMyJb> (15 de diciembre de 2017).

UNICEF y el Grupo de Washington sobre Estadísticas de la Discapacidad, Child Functioning Question Sets, <http://bit.ly/2hDVZOR> (15 de diciembre de 2017).

Personas mayores

HelpAge International, Valid International y Brixton Health, RAM-OP: Rapid Assessment Method for Older People, <http://bit.ly/1ljkF0z> (15 de diciembre de 2017).

Desagregación por sexo

Comité Permanente entre Organismos, Mujeres, niñas, niños y hombres: Igualdad de oportunidades para necesidades diferentes, Manual sobre cuestiones de género en la acción humanitaria. IASC, 2006, <http://bit.ly/2keX9o2>.



Auditorías de accesibilidad

División de Recursos Técnicos de Handicap International, Practical Guide: Conduct an accessibility audit in low- and middle-income countries. Lyon, Handicap International, 2014, <http://bit.ly/2ad0V9y>

Tipos de barreras

CBM, Inclusive Project Cycle Management Trainers' Manual: Stage 1/Handout 2, Inclusion and Barriers to Inclusion. CBM, <http://bit.ly/2BsbnsO>



Recuadro 1

Mapeo de las organizaciones

Por lo general, las OPD y las APM se establecen para fomentar el empoderamiento de las personas mayores y de las personas con discapacidad, y como defensoras de sus derechos.

Estos grupos podrían no existir en todas las comunidades afectadas por una crisis. En este caso, asóciase con otras organizaciones comunitarias para ayudarles a que sean inclusivas. En los lugares en que existan OPD y APM, estas podrían no tener experiencia en acciones humanitarias. En ese caso, usted podría trabajar con estas organizaciones para que fortalezcan sus capacidades.

Cuando mapee las OPD y las APM, así como otros grupos representativos:

- identifique sus prioridades para la acción humanitaria, al igual que sus fortalezas y sus capacidades, y aquellas áreas que deben reforzarse;
- pregúnteles cuáles son sus funciones en la comunidad;



- pregúnteles a quiénes representan, cómo recopilan información sobre la población afectada por una crisis y de qué forma promueven la igualdad de género y la diversidad en sus labores; y
- busque organizaciones que representen a diferentes tipos de discapacidad, todos los géneros, todas las edades y diversos grupos en riesgo, como refugiados, inmigrantes o personas de minorías étnicas. En algunos lugares, ciertos grupos, como personas con discapacidad psicosocial o intelectual, mujeres con discapacidad o personas mayores con discapacidad, podrían no estar representadas en ninguna organización. En estos casos, usted podría tener que identificar a personas en lugar de grupos.

Recuerde: haga partícipes a las autoridades locales en el ejercicio de mapeo. Con esto se puede presentar la oportunidad de fortalecer sus nexos con las OPD y las APM.



Recuadro 2

Barreras a la inclusión

Las barreras a la inclusión pueden ser:

- **Actitudinales.** Las actitudes negativas y la discriminación, por un lado, y la protección excesiva, por otro, pueden originarse debido a una idea errónea sobre la discapacidad o la edad. Por ejemplo, las personas de una comunidad podrían creer que las personas mayores o las personas con discapacidad no pueden participar en una intervención. Los padres de familia podrían esconder en el hogar a un niño o a una niña con discapacidad por considerar que esto es motivo de vergüenza. Factores como la discapacidad, la edad y el género no están aislados. La intersección entre estos puede dar origen a múltiples formas de discriminación.
- **Ambientales.** Estas barreras incluyen las de origen físico para tener acceso al entorno construido, así como barreras a la información y a la comunicación. Por ejemplo, si solo se usa un formato para ofrecer información sobre servicios humanitarios, en lugar de usar varios, como señalización táctil, lengua de señas, audio o imágenes, esto podría representar una barrera. Si bien las barreras a la información podrían ser menos visibles que las físicas, es importante detectarlas, ya que pueden excluir a grupos grandes de personas.



- **Institucionales.** Diversos procedimientos, leyes y políticas (incluidos los de las organizaciones humanitarias) pueden dar origen, de forma intencional o no, a la discriminación de ciertos grupos.

Estas barreras pueden segregar a las personas mayores y a las personas con discapacidad en muchas áreas de la vida, como empleo, participación política o servicios sociales.



Estudio de caso

Recopilación de datos sobre discapacidad mediante el uso de las preguntas del Grupo de Washington

Handicap International dirigió un proyecto titulado ‘Estadísticas sobre discapacidad en la acción humanitaria’, el cual se diseñó para someter a prueba y evaluar las preguntas del Grupo de Washington en la acción humanitaria. Mediante este proyecto, Handicap International colaboró con una amplia variedad de socios de trabajo que trabajan en diferentes sectores y entornos, y está elaborando materiales de capacitación.

El proyecto identificó una serie de retos que enfrentan las personas cuando recopilan datos sobre personas con discapacidad. Por ejemplo, a menudo, las personas que recopilan datos analizan una discapacidad desde una perspectiva médica, centrándose en una deficiencia o en un problema de salud. También se reveló que, en muchos casos, los sistemas existentes para la gestión de información que usan diversas organizaciones podrían no estar alineados con las preguntas del Grupo de Washington, lo que hace que sea complicado adaptarlos.

Como parte del proyecto, Handicap International trabajó con sus socios para adaptar las herramientas y los sistemas existentes para la recopilación de datos. También se ofreció capacitación para las personas encargadas de recopilar datos, con el fin de mostrarles



la forma de obtener información sobre discapacidad y cómo usar las preguntas del Grupo de Washington. Para ayudar a reforzar la comprensión de los participantes y permitirles practicar sus destrezas, se les brindó la oportunidad de realizar pruebas de campo e imitar entrevistas como parte de la capacitación.

Una vez que se abordaron las barreras para la recopilación de datos, el proyecto comenzó a generar información que ayudó a orientar la programación. Por ejemplo, la recopilación de datos mediante el uso de las preguntas del Grupo de Washington en los puntos de inscripción en un campo de refugiados ayudó a determinar si las personas con discapacidad estaban teniendo acceso a estos. Los resultados del proyecto demostraron que con el uso de las preguntas del Grupo de Washington se logró identificar a una cantidad mayor de personas con discapacidad que cuando se usaron los métodos de recopilación de datos existentes. Por ejemplo, cuando se usaron experimentalmente las preguntas del Grupo de Washington en 98 entrevistas durante la inscripción, ACNUR informó que la identificación de personas con discapacidad aumentó más de diez veces, pasando del 2,36 al 27,55 por ciento. Se pueden usar datos como estos para evaluar si los programas son inclusivos y se pueden complementar con un análisis sobre barreras a la inclusión.

Fuente: Handicap International.



Norma clave de inclusión 2: Acceso seguro y equitativo

Las personas mayores y las personas con discapacidad tienen un acceso seguro y equitativo a la asistencia humanitaria.

Acciones clave

2.1: Abordar las barreras que repercuten en la participación y en el acceso a los servicios.

2.2: Fortalecer los factores que permiten que las personas mayores y las personas con discapacidad participen y tengan acceso a los servicios.



Notas de orientación

Orientación para la acción clave 2.1: Abordar las barreras que repercuten en la participación y en el acceso a los servicios.

Barreras actitudinales

Sensibilice a la comunidad, incluidos sus líderes, los trabajadores comunitarios y los cuidadores, sobre los derechos de las personas mayores y de las personas con discapacidad.

Sensibilice a las organizaciones, incluidos sus socios de trabajo, los proveedores de servicios, las personas encargadas de formular políticas y las agencias ejecutoras y de coordinación sobre la forma de evitar la discriminación.

Barreras ambientales

Barreras físicas. Diseñe instalaciones y sistemas de distribución de forma tal que sean accesibles para todas las personas, sin importar su edad o discapacidad⁸ (véase el Recuadro 3, ‘¿Qué es la accesibilidad?’).

Si están disponibles, aplique las normas nacionales sobre accesibilidad. Trabaje con las autoridades nacionales, como ministros y/o expertos, para identificar brechas y soluciones. Si no hay normas nacionales disponibles, remítase a las normas internacionales, como las de la Organización Internacional de Normalización sobre el entorno construido (véase la sección de **herramientas y recursos**).



De ser necesario, realice modificaciones y ajustes para ayudar a que las personas mayores y las personas con discapacidad tengan acceso de forma individual a diversos servicios, actividades y programas. El artículo 2 de la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad (CDPD) se refiere a estos como ‘ajustes razonables’ (véase la definición de ‘**ajustes razonables**’ en el glosario). Por ejemplo, cuando organice reuniones, ofrezca cierta ayuda monetaria para sufragar el costo del transporte de aquellas personas que podrían enfrentar barreras para usar medios de transporte público o para caminar largas distancias.

Ayude a las personas mayores y las personas con discapacidad a participar en el diseño y la prestación de servicios en igualdad de condiciones con todas las demás personas.

Barreras a la información. Brinde información mediante una serie de canales de comunicación y en diferentes formatos, para que todas las personas tengan acceso a esta.

Consulte a las personas mayores, a las personas con discapacidad y a sus organizaciones representativas sobre cuál es la forma en que prefieren que usted se comunique con ellas.

Use un lenguaje sencillo y diversos formatos, según lo que sea necesario, como interpretación en lengua de señas, ya sea universal o local, subtitulación en vivo, formatos fáciles de leer (texto sencillo combinado con imágenes) o Braille (si el público lo utiliza). Asegúrese de que la información escrita sea fácil de leer mediante el uso, por ejemplo, de un tipo grande de letra y contrastes de colores.



Barreras institucionales

Integre el respeto a los derechos de las personas mayores y de las personas con discapacidad en las políticas organizacionales y en los códigos de conducta.

Diseñe o adapte las herramientas para recopilar datos, a fin de permitir que se desagreguen por sexo, edad y discapacidad.

Sensibilice al personal sobre los derechos de las personas mayores y de las personas con discapacidad.

Elaboración de presupuestos para abordar barreras

Incluya en su presupuesto recursos exclusivos para la accesibilidad. Para la accesibilidad física, contemple la posibilidad de incluir al menos entre un 0,5 y un 1 por ciento adicional en el presupuesto. En el caso de artículos no alimentarios y ayudas técnicas, analice la posibilidad de presupuestar al menos un 3 o 4 por ciento más.

Monitoreo de acciones

Cuando monitoree sus acciones para abordar barreras, obtenga retroalimentación de las personas mayores y de las personas con discapacidad sobre qué tan eficaces han sido y cómo se podrían mejorar.



Orientación para la acción clave 2.2: Fortalecer los factores que permiten que las personas mayores y las personas con discapacidad participen y tengan acceso a los servicios.

Fortalezca los factores que se han identificado como elementos que propician el acceso y la participación, entre los cuales se incluyen los siguientes:

- mecanismos comunitarios, como redes de apoyo comunitario, programas de rehabilitación basada en la comunidad, OPD o APM (véase **‘rehabilitación basada en la comunidad’** en el glosario);
- capacidades de las personas mayores y de las personas con discapacidad para ayudar a sus comunidades a responder a una crisis —con base en sus experiencias previas en diferentes sectores, como la reconstrucción de alojamientos o la salud;
- políticas y programas nacionales, tales como políticas sobre accesibilidad o sobre beneficios sociales para las personas mayores y las personas con discapacidad;
- medidas que permiten que las personas mayores y las personas con discapacidad vayan acompañadas de una persona que escojan, si necesitan este tipo de apoyo. Estas personas podrían ser familiares, cuidadores o asistentes personales;
- mecanismos de referencia a los servicios pertinentes, cerciorándose de que la información sobre estos servicios sea accesible; y
- sistemas de comunicación accesibles; por ejemplo, trabajadores de extensión comunitaria, consejos comunitarios o estaciones locales de radio.



Herramientas y recursos

Información accesible – general

CBM, *Humanitarian Hands-on Tool (HHoT)*, Information task card, CBM, <http://bit.ly/2AScPDL> (15 de diciembre de 2017).

Niños y adolescentes

Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF), *Inclusión de los niños y niñas con discapacidad en la acción humanitaria: Orientación general*. UNICEF, 2017, <http://bit.ly/2zjrqtJ>

Diseño de páginas de Internet

W3C Web Accessibility Initiative, *Web Content Accessibility Guidelines*, WCAG, publicado en 2005, actualizado en 2017, <http://bit.ly/26rBb27> (15 de diciembre de 2017).

Presentaciones

Unión Mundial de Ciegos *WBU PowerPoint Guidelines*, WBU, 2007, <http://bit.ly/2jafkdp>

Acceso a edificios

CBM, *Humanitarian Hands-on Tool (HHoT)*, Building access task card, CBM, <http://bit.ly/2zjsg9R> (15 de diciembre de 2017).

International Organization for Standardization, *Building Construction: Accessibility and usability of the built environment*, ISO 21542:2011, ISO, 2011, <http://bit.ly/2CVjtdO>



Recuadro 3

¿Qué es la accesibilidad?

La accesibilidad es una condición previa para la inclusión de las personas mayores y de las personas con discapacidad en la vida de sus comunidades, la cual debe promoverse en toda situación.

El artículo 9 de la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad (CDPD) destaca el hecho de que la accesibilidad representa un compromiso para que las personas con discapacidad “puedan vivir de forma independiente y participar plenamente en todos los aspectos de la vida”. Esto supone tomar medidas adecuadas para velar por el acceso, en igualdad de condiciones con otras personas, al entorno físico, a los medios de transporte, a la información y a las comunicaciones, lo que incluye tecnologías y sistemas de información y comunicación, así como otras instalaciones y otros servicios abiertos o que se suministran al público, tanto en las zonas urbanas como rurales.

Según el contexto, hay diversas formas de hacer posible que un entorno sea accesible. Sin importar cuáles sean los recursos disponibles, siempre se deben aplicar los principios de diseño universal (véase el **glosario**).



Cuando se plantee la accesibilidad, piense en el principio LECU: llegar, entrar, circular y utilizar, lo que significa que todas las personas pueden fácilmente:

- **Llegar** a los edificios, espacios públicos, medios de transporte, servicios de comunicación y de otro tipo que deseen utilizar.
- **Entrar** a los edificios y otros espacios, y tener acceso a materiales escritos y a los mensajes que se transmiten.
- **Circular** en el interior de los edificios y otros lugares.
- **Utilizar** todos servicios suministrados y todos los materiales de comunicación.



Recuadro 4

Un acceso equitativo a la ayuda en efectivo

Tenga en cuenta las medidas siguientes para permitir que las personas mayores y las personas con discapacidad reciban dinero en efectivo o vales:

- pregunte a las personas mayores y a las personas con discapacidad qué tipo de ayuda prefieren, como vales en especie o transferencias de efectivo;
- si prefieren efectivo, asegúrese de que el mecanismo para la distribución de dinero sea accesible. Por ejemplo, vele por que la información esté disponible en diferentes formatos y que sea fácil de leer y comprender. También cerciórese de que las personas mayores y las personas con discapacidad puedan acceder a los mercados, las tiendas y los puntos de distribución de efectivo, incluidos los cajeros automáticos;
- de ser necesario, ofrezca asistencia adicional a las personas mayores y a las personas con discapacidad para que obtengan la ayuda en efectivo y para que usen los sistemas de distribución de dinero, como los sistemas bancarios, si no están familiarizadas con la tecnología;
- para aquellas personas que prefieren designar a alguien para que retire su dinero o sus vales en su nombre, asegúrese de que el sistema permita que escojan a una persona en quien confíen y minimizar



el riesgo de que la misma se adueñe de la ayuda;

- minimice las posibles consecuencias negativas de la ayuda en efectivo para las personas mayores y las personas con discapacidad, como algún gasto adicional en el que podrían incurrir. Por ejemplo, estas personas podrían tener que costear su transporte para llegar a los mercados o pagar a alguien para que retire o gaste el dinero;
- cerciórese de que las personas mayores y las personas con discapacidad estén recibiendo toda la ayuda que les corresponde y que no se estén exponiendo a mayores riesgos por recibir ayuda en efectivo; por ejemplo, podrían correr el riesgo de ser víctimas de robo, violencia u otras formas de abuso.

Nota: Es necesario prestar más atención a la inclusión de las personas mayores y de las personas con discapacidad en la programación de ayuda en efectivo en casos de emergencia. Se necesita contar con más directrices con base en la evidencia existente.



Estudio de caso

Una respuesta inclusiva a las inundaciones en Nyando, Kenia

Las inundaciones son un problema perenne en el condado de Kisumu, Kenia. En noviembre de 2015, el equipo de respuesta de la Sociedad de la Cruz Roja de Kenia (KRCS, por sus siglas en inglés) se movilizó para asistir a aproximadamente 1 200 personas que resultaron afectadas por las inundaciones.

En ese momento, la KRCS se encontraba en sus etapas iniciales para implementar una programación inclusiva. Ya se había logrado cierto grado de sensibilización entre los equipos de respuesta, los cuales habían aprendido que, por lo general, durante las inundaciones se traslada a las personas mayores y a las personas con discapacidad a un lugar seguro, ya sea en la espalda de alguien o en una carreta, a cambio de una retribución monetaria.

Después de emitir alertas tempranas sobre las inundaciones, se realizó un ejercicio de mapeo con el apoyo de las autoridades y los líderes locales. Esto permitió que los equipos de respuesta identificaran a los hogares más expuestos a los riesgos.

El equipo de respuesta priorizó a los grupos mediante el uso de la información obtenida durante el ejercicio de mapeo, teniendo en cuenta también el mayor riesgo que corrían las personas mayores y las personas con



discapacidad, así como las mujeres embarazadas. El equipo organizó el uso de una canoa motorizada como parte de la evacuación y centró su atención en las personas expuestas a un mayor riesgo de quedar abandonadas.

La retroalimentación obtenida sugirió que las personas evacuadas consideraron que este enfoque fue más digno y que se sintieron más protegidas durante el proceso. Sin embargo, en esta etapa inicial, el componente de la participación dentro de la inclusión aún no formaba parte del enfoque, lo que significó que las personas mayores y las personas con discapacidad no formaron parte del proceso de toma de decisiones. Con posterioridad, se incorporó este elemento importante al enfoque utilizado por la KRCS.

Fuente: Sociedad de la Cruz Roja de Kenia



Norma clave de inclusión

3: Resiliencia

Las personas mayores y las personas con discapacidad no resultan afectadas de forma adversa, están más preparadas y son más resilientes, y están expuestas a menos riesgos como resultado de las acciones humanitarias.

Acciones clave

3.1: Fortalecer las capacidades y el liderazgo de las personas mayores y de las personas con discapacidad, y de sus organizaciones representativas, para contribuir a una preparación, una respuesta y una recuperación inclusivas.

3.2: Identificar, evaluar y mitigar los riesgos que enfrentan las personas mayores y las personas con discapacidad en los contextos de emergencias.

3.3: Priorizar la seguridad y la dignidad de las personas mayores y de las personas con discapacidad durante todas las fases de la acción humanitaria y evitar ocasionar daños.



Notas de orientación

Orientación para la acción clave 3.1: Fortalecer las capacidades y el liderazgo de las personas mayores y de las personas con discapacidad, y de sus organizaciones representativas, para contribuir a una preparación, una respuesta y una recuperación inclusivas.

Fortalezca las capacidades y el liderazgo de las personas mayores y de las personas con discapacidad en un plano individual. Por ejemplo:

- apóyelas como expositoras, moderadoras e integrantes de los mecanismos de coordinación, como por ejemplo en grupos sectoriales y de trabajo; y
- hágalas partícipes en la organización de evaluaciones, sesiones de capacitación, grupos focales o debates cuando se planteen, por ejemplo, diversos temas, como prevención y respuesta a la violencia sexual por motivos de género⁹.

Apoye la función de liderazgo que desempeñan las OPD y las APM. Por ejemplo:

- facilite oportunidades para el desarrollo de capacidades en torno a una acción humanitaria inclusiva; y
- brinde apoyo a estas organizaciones para que promuevan, junto con diversos actores humanitarios, como gobiernos locales, agencias de la ONU, ONG o la comunidad local, los derechos de las personas mayores y de las personas con discapacidad.



Si no hay ninguna organización que represente a las personas mayores y a las personas con discapacidad, ayude a establecerlas. Apóyelas para que formen parte de la toma de decisiones sobre la acción humanitaria y, en términos más generales, sobre asuntos que repercutan en las vidas de las personas mayores y de las personas con discapacidad. También apóyelas para que monitoreen qué tanto se están protegiendo los derechos de las personas mayores y de las personas con discapacidad, y para que promuevan una acción humanitaria más inclusiva.

Vida independiente y apoyo de otras personas.

No asuma que las personas mayores y las personas con discapacidad dependen de otros para acceder a servicios de ayuda y de otro tipo. Tome medidas para adaptar la asistencia y los servicios de forma tal que permitan que las personas mayores y las personas con discapacidad tengan acceso a estos de forma segura y por sí mismas.

Algunas personas mayores y personas con discapacidad necesitarán la ayuda de sus familiares, de personas a cargo de su cuidado o de una red de apoyo. En este caso, solicíteles que identifiquen a personas en quien confíen y que hayan escogido para que les ayuden. Vele por que estas personas no se separen de ellas.



Orientación para la acción clave 3.2: Identificar, evaluar y mitigar los riesgos que enfrentan las personas mayores y las personas con discapacidad en los contextos de emergencias.

Haga partícipes a mujeres y a hombres de diferentes edades con discapacidad, a personas mayores y a sus organizaciones representativas en la evaluación y el monitoreo de los riesgos que han surgido debido a la crisis humanitaria, al igual que de los riesgos que podrían originarse a partir de la respuesta. Por ejemplo, incluya a personas mayores y a personas con discapacidad en los comités comunitarios de evaluación.

Identifique a grupos de personas que estén más expuestas a estos riesgos y hágalas partícipes en las evaluaciones y en el monitoreo de los riesgos.

Estos grupos podrían estar constituidos por mujeres y niñas con discapacidad, personas mayores con discapacidad, personas mayores o personas con discapacidad que pueden correr riesgos debido a su orientación sexual o su identidad de género, o personas adultas, niños y niñas con discapacidad psicosocial o intelectual. Colabore con las organizaciones que ya están en contacto con estas personas.

Averigüe lo que pueden hacer las personas mayores y las personas con discapacidad para mitigar los riesgos que enfrentan durante las crisis humanitarias. Por ejemplo, reclute a mujeres mayores o con discapacidad para sensibilizar a las personas sobre la violencia de género en la comunidad.



Monitoree de forma sistemática la acción humanitaria, con el fin de velar por que no se exponga a las personas mayores y a las personas con discapacidad a riesgos o daños adicionales¹⁰. Por ejemplo, cuando los miembros de personal no sean sensibles a la inclusión, podrían mostrar actitudes negativas hacia las personas con discapacidad. Esto puede aumentar el riesgo de discriminar a las personas mayores y a las personas con discapacidad, y contribuir a reforzar el estigma ya existente en la comunidad.

Analice la forma en que las medidas diseñadas para permitir que las personas mayores y las personas con discapacidad tengan acceso a la asistencia y reciban protección podrían exponerlas a riesgos. Por ejemplo, el hecho de priorizarlas para que reciban ayuda podría estigmatizarlas o exponerlas al riesgo de ser víctimas de un robo y hasta de actos de violencia¹¹.

Piense en la forma de mitigar estos riesgos. Por ejemplo, organice mecanismos de distribución que sean seguros. Sensibilice a la comunidad sobre la importancia de priorizar a las personas mayores y a las personas con discapacidad para que reciban asistencia y protección.

Aumente el grado de sensibilización sobre los riesgos relativos a la violencia, el abuso y la explotación que enfrentan las personas mayores y las personas con discapacidad durante una emergencia. Cerciórese de que las personas comprendan cómo esto podría repercutir de forma diferente en las mujeres, los hombres, las niñas y los niños, y las personas con otras identidades de género. También asegúrese de que las personas sepan cuáles son los mecanismos que existen para notificar riesgos e incidentes (véanse las **normas de inclusión sobre protección**).



Orientación para la acción clave 3.3: Priorizar la seguridad y la dignidad de las personas mayores y de las personas con discapacidad durante todas las fases de la acción humanitaria y evitar ocasionar daños.

Revise sus planes para tener en cuenta la seguridad y la dignidad de las personas mayores y de las personas con discapacidad. Por ejemplo:

- escoja un lugar seguro para las instalaciones y los servicios;
- organice actividades que mantengan juntas a las familias, o a otros grupos de apoyo, y permitan que las personas de un mismo poblado o red de apoyo permanezcan juntas;
- pregunte a las personas mayores (mujeres y hombres) y a las personas con discapacidad (mujeres, hombres, niños y niñas) si pueden tener acceso a los servicios de forma segura, a fin de identificar si es necesario que estos servicios sean más seguros. Por ejemplo, pregúnteles si tienen que viajar de noche para llegar a tiempo a un punto de distribución; y
- contemple la posibilidad de realizar tareas de extensión para consultar a diversos grupos que podrían ser más vulnerables a los actos de abuso; por ejemplo, personas con discapacidad intelectual o personas expuestas a riesgos debido a su orientación sexual o su identidad de género. Asegúrese de garantizar la confidencialidad en las consultas y evite contribuir al estigma de estos grupos.

Respete la confidencialidad cuando recopile datos sensibles o retroalimentación de las personas mayores y de las personas con discapacidad.



Promueva la seguridad y la dignidad en la organización

Aplique políticas que promuevan la inclusión y eviten la discriminación, la explotación sexual y toda forma de abuso contra las personas mayores y las personas con discapacidad; por ejemplo, negligencia y abusos de tipo financiero, físico o psicológico. De ser necesario, elabore nuevas políticas o adapte las existentes.

Capacite al personal y a los socios de trabajo para que:

- promuevan la seguridad y protejan la dignidad de las personas mayores y de las personas con discapacidad;
- eviten discriminar a las personas mayores y a las personas con discapacidad;
- reconozcan que hay ciertos grupos expuestos a más riesgos. Por ejemplo, las niñas y las mujeres de todas las edades en una situación de discapacidad podrían correr un mayor riesgo de ser víctimas de abuso y de explotación sexual, hasta en manos de trabajadores humanitarios; y
- promuevan una imagen positiva de las personas mayores y de las personas con discapacidad en todos los materiales de comunicación.



Herramientas y recursos

Clúster Global de Protección, Protection Mainstreaming Toolkit: field testing version. Clúster Global de Protección, 2017, <http://bit.ly/2kFIRgJ>

Comité Permanente entre Organismos, Normas operativas mínimas: Protección contra la explotación y los abusos sexuales cometidos por personal propio (*MOS-PSEA, por sus siglas en inglés*). Comité Permanente entre Organismos, 2016, <http://bit.ly/2oIU2L> (18 de diciembre de 2017).



Estudio de caso

Vínculos entre la preparación, la respuesta y la resiliencia

Christian Aid trabaja para ayudar a las comunidades a ser más resilientes a los desastres. Su enfoque es apoyar a las comunidades y a las personas para facultarlas a identificar y gestionar los riesgos que sean relevantes para sus propios contextos y, por consiguiente, a que respondan a diversos choques y desastres. Esto incluye, por ejemplo, solicitudes para recibir micro-donaciones grupales o de ayuda para el desarrollo de destrezas.

Tras iniciar sus labores de inclusión y al observar que a menudo no se incluía a las personas mayores y a las personas con discapacidad en su programación sobre resiliencia, Christian Aid comenzó a introducir sesiones de capacitación sobre herramientas y destrezas para fortalecer sus enfoques.

La organización aprovechó esta oportunidad para lanzar programas pilotos en Filipinas, Myanmar y Kenia, con el fin de salvar las brechas existentes entre la preparación, la respuesta y la resiliencia, así como para introducir herramientas de inclusión. Por ejemplo, con la ayuda de varias herramientas de comunicación, se ofreció capacitación a los equipos sobre la forma de hablar y de escuchar con respeto a las personas



mayores y a las personas con discapacidad, y de fomentar su participación en las actividades realizadas.

La ampliación de su enfoque para incluir a las personas mayores y a las personas con discapacidad le permitió comunicarse y llegar a diversos miembros de la comunidad. De esta forma, las personas mayores y las personas con discapacidad estuvieron en mejores condiciones para formar parte de los programas de movilización comunitaria y, por consiguiente, para participar en las solicitudes de donaciones y de desarrollo de destrezas.

Christian Aid observó que estaban surgiendo iniciativas de base dirigidas por las mujeres, especialmente mujeres mayores, a fin de responder a las necesidades psicosociales y de protección dentro de sus comunidades. Al trabajar con los programas actuales e introducir herramientas de comunicación, Christian Aid pudo incidir directamente en esos programas y llegar de mejor forma a las personas expuestas a mayores riesgos.

Fuente: Christian Aid. Reino Unido.



Norma clave de inclusión

4: Conocimiento y participación

Las personas mayores y las personas con discapacidad saben cuáles son sus derechos y beneficios, y participan en las decisiones que repercuten en sus vidas.

Acciones clave

4.1: Brindar información accesible sobre derechos y beneficios.

4.2: Promover la participación significativa de las personas mayores y de las personas con discapacidad en la toma de decisiones.



Notas de orientación

Orientación para la acción clave 4.1: Brindar información accesible sobre derechos y beneficios.

Identifique a personas u organizaciones que puedan ayudarle a brindar información sobre derechos y beneficios de una forma que sea accesible; por ejemplo, las OPD y las APM, u organizaciones o líderes a nivel comunitario. Haga partícipes a las organizaciones que representen a los grupos que corren más riesgos. En algunos contextos, entre estos grupos se puede incluir a las niñas, las mujeres con discapacidad y las mujeres mayores, al igual que a otras personas debido a su orientación sexual o su identidad de género.

Haga partícipe a un grupo diverso de personas mayores, personas con discapacidad y sus organizaciones representativas en el diseño y el suministro de información sobre sus derechos y beneficios. Incluya a mujeres, niños y niñas y jóvenes con discapacidad, personas con discapacidad intelectual y personas mayores con discapacidad, a fin de velar por que sus mensajes también lleguen a estos grupos.

Recurra a marcos jurídicos nacionales y/o internacionales para elaborar mensajes sobre derechos y beneficios, como la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad, o bien, leyes o políticas nacionales sobre la inclusión de las personas mayores y las personas con discapacidad.



Cuando brinde información:

- cerciórese de que sea fácil de leer y de comprender;
- use diferentes formatos y canales de comunicación (véase la **nota de orientación sobre barreras a la información** en la norma clave de inclusión 2);
- hable directamente con las personas mayores y con las personas con discapacidad, no con las personas que pudieran estar acompañándolas; y
- emplee términos que no estigmaticen a las personas mayores y a las personas con discapacidad cuando las describa (véase el Recuadro 5 titulado ‘Terminología’). Trabaje con las OPD y las APM para escoger cuáles son los mejores términos a utilizar.

Cuando monitoree y evalúe su programa, determine qué tan eficaz ha sido su comunicación. Evalúe los cambios en la sensibilización de las personas mayores y de las personas con discapacidad con relación a sus derechos y beneficios.

No asuma que un método de comunicación específico es apto para un grupo particular. Por ejemplo, no todas las personas sordas o con deficiencias auditivas pueden usar lengua de señas o leer. Asimismo, no todas las personas con discapacidad visual pueden usar Braille. Aun en zonas con altas tasas de alfabetismo, los niveles de alfabetización pueden variar de forma considerable y por lo general son más bajos en los grupos de mayor edad.



Consentimiento informado

El consentimiento informado es el permiso que da una persona con base en información precisa que ha comprendido claramente.

Brinde información a las personas mayores y a las personas con discapacidad que puedan comprender con facilidad, con el propósito de que puedan decidir por cuenta propia si están de acuerdo o no con las acciones que repercuten en sus vidas.

Cuando entreviste a personas mayores y a personas con discapacidad, preste especial atención al mantenimiento de la confidencialidad y a la protección de su privacidad. En aquellos casos en los que las personas mayores y las personas con discapacidad necesiten la ayuda de otras personas, como sus familiares o cuidadores, esto podría significar que estas personas no deben estar presentes en las entrevistas.

Apoye el derecho de las personas mayores y de las personas con discapacidad a tomar sus propias decisiones informadas. Por ejemplo, utilice una comunicación aumentativa o alternativa (véase el **glosario**) o la interpretación en lengua de señas.

Orientación para la acción clave 4.2: Promover la participación significativa de las personas mayores y de las personas con discapacidad en la toma de decisiones.



Trabaje con las personas mayores y con las personas con discapacidad, así como con sus organizaciones representativas, para identificar y eliminar barreras que puedan impedir su participación en la toma de decisiones. Ayude a que desarrollen sus capacidades donde sea necesario, a fin de apoyar su participación plena.

Sensibilice a la comunidad y a otras organizaciones sobre el derecho de las personas mayores y de las personas con discapacidad a participar en la toma de decisiones que les afectan.

Monitoree la forma en que las personas mayores (tanto mujeres como hombres) y las personas con diferentes tipos de discapacidad (mujeres, hombres, niños y niñas) forman parte en la toma de decisiones.

Participación significativa en las reuniones

Organice reuniones y consultas que permitan que las personas mayores y las personas con discapacidad participen plenamente.

Por ejemplo:

- planifique reuniones con personas mayores, personas con discapacidad y sus organizaciones representativas;
- cerciórese de que exista diversidad y un equilibrio de género entre los participantes y en el equipo que está organizando la reunión;
- de ser necesario, organice reuniones solo con ciertos grupos, si ello significa que podrán participar más. Por ejemplo, contemple la posibilidad de organizar reuniones solo para mujeres, si sabe que se sentirán incómodas en un grupo mixto;



- invite a personas con diferentes tipos de discapacidad. Ayude a las personas que podrían enfrentar barreras para participar plenamente; por ejemplo, a personas sordas o con deficiencias auditivas, o personas con discapacidad intelectual o psicosocial.
- asegúrese de que la sede de la reunión sea accesible: visite con antelación el lugar, junto con representantes de las OPD y las APM locales, y solicíteles que especifiquen cualquier barrera identificada para lograr una participación plena (véase la **nota de orientación para datos sobre barreras y facilitadores**, en la acción clave 1.1 de la norma clave de inclusión 1). De ser necesario, adapte el lugar de la reunión y aproveche la oportunidad para sensibilizar a los proveedores acerca de estas barreras y sobre los derechos de las personas mayores y de las personas con discapacidad;
- ofrezca información en diferentes formatos antes, durante y después de la reunión; y
- si alguna persona mayor o una persona con discapacidad necesitan que alguien las acompañe, haga los arreglos necesarios para esa persona. Por ejemplo, bríndele espacio adicional y/o una ayuda monetaria para sus gastos de transporte.



Herramientas y recursos

Reuniones y consultas

CBM, *Tool: Accessible meetings or events*, CBM, <http://bit.ly/2BFBu23> (18 de diciembre de 2017).

Actitudes

CBM, *Humanitarian Hands-on Tool (HHoT)*, Attitude task card, CBM, <http://bit.ly/2oIV6gH> (18 de diciembre de 2017).

Terminología

Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF), *Inclusión de los niños y niñas con discapacidad en la acción humanitaria: Orientación general*. UNICEF, 2017, p 82, <http://bit.ly/2zjrqTJ>

Información

Inclusion Europe, *Information for all: European standards for making information easy to read and understand*, Bruselas, Inclusion Europe, 2009, <http://bit.ly/2CWSE9e>

W3C Web Accessibility Initiative, *Web Content Accessibility Guidelines*, WCAG, publicado en 2005, actualizado en 2017, <http://bit.ly/26rBb27> (15 de diciembre de 2017).

Participación

CBM, *Active Participation: Key to Inclusion: Testimonies from Humanitarian Workers with Disabilities*, CBM, 2016, <http://bit.ly/2kdLs0w>

HelpAge International, *Older people in community development: The role of older people's associations (OPAs) in enhancing local development*, HelpAge International, 2009, <http://bit.ly/2kczch1>



Recuadro 5

Terminología

El lenguaje que use para describir a las personas es muy importante, ya que puede empoderarlas o discriminarlas. El uso de un lenguaje inadecuado puede reforzar estereotipos. Para describir a las personas mayores y a las personas con discapacidad:

- use terminología en las que las personas ocupen el primer lugar: primero coloque a la persona y después la discapacidad. Por ejemplo: “personas con discapacidad”, no “un(a) discapacitado(a)” o “los discapacitados”;
- utilice “persona(s) mayor(es)”, no “personas viejas” o “ancianos(as)”;
- evite términos que estén obsoletos o que refuercen los estigmas existentes, como “minusválido(a)”, “personas que padecen” y “víctima”. Utilice “persona usuaria de una silla de ruedas”, no “persona confinada a una silla de ruedas”, o “persona limitada a una silla de ruedas”;
- evite el uso de acrónimos para referirse a las personas. Por ejemplo, utilice “personas con discapacidad” (no PCD), “niños y niñas con discapacidad” (no NCD) o “persona(s) mayor(es)” (no PM);
- utilice “persona(s) sin discapacidad”, no personas “normales” o “regulares”; y
- utilice “personas sordas o personas con deficiencias auditivas”, no “personas con dificultades para escuchar”.



Estudio de caso

La construcción de un campamento inclusivo en Haití

Después del terremoto que ocurrió en 2010 en Puerto Príncipe, Haití, dos millones de personas fueron desplazadas, lo que incluyó a personas refugiadas con discapacidad, principalmente personas sordas y con deficiencias auditivas.

En momentos de crisis, hay un acceso limitado a la información y a las comunicaciones. Sin contar con un sistema de comunicación, a menudo, las personas sordas son las últimas en obtener información sobre alimentos, agua, alojamiento y otras necesidades básicas. También pueden surgir malentendidos sobre la salud, las necesidades y las capacidades de las personas.

International Deaf Emergency (IDE, por sus siglas en inglés), una organización a cargo de personas con discapacidad, trabajó en Puerto Príncipe para mitigar algunas de estas barreras. IDE comunicó informes situacionales y noticias actualizadas mediante el uso de lengua de señas. En el caso de las personas que no sabían utilizar lengua de señas, la organización les brindó las herramientas necesarias para que aprendieran. También se realizaron mejoras físicas para facilitar la comunicación, como la iluminación de las calles del campamento mediante la instalación de un panel solar, para permitir que las personas sordas se pudieran comunicar una vez que anocheciera.



Además de estas intervenciones de comunicación, IDE contribuyó a velar por que se incluyera a las personas con discapacidad en otras intervenciones, al ofrecer recursos y realizar labores en distintas redes, por ejemplo, al recibir la invitación de organizaciones que prestan servicios a personas sordas y con deficiencias auditivas.

IDE dispuso de profesionales sordos capacitados para prestar ayuda en casos de emergencia y en tareas de preparación, nutrición y salud, incluidas las áreas de educación, derechos humanos, formación laboral y otros campos afines para prestar servicios. IDE también ayudó a crear oportunidades para que las personas sordas utilizaran sus capacidades durante la fase de recuperación, como la construcción de alojamientos, la recolección de leña y la distribución de herramientas para el desarrollo de pequeñas empresas entre las familias.

Mediante las intervenciones de IDE, en el marco de la respuesta en Haití, las personas con discapacidad pudieron obtener de mejor forma información sobre la situación imperante, comunicar sus propias necesidades y capacidades, y participar en los esfuerzos de reconstrucción.

Fuente: comunicación escrita de International Deaf Emergency.



Norma clave de inclusión 5: Retroalimentación y quejas

Las personas mayores y las personas con discapacidad tienen acceso a mecanismos de retroalimentación y de quejas que son seguros y adecuados.

Acciones clave

5.1: Diseñar mecanismos de retroalimentación y de quejas que las personas mayores y las personas con discapacidad puedan comprender y acceder.

5.2: Tomar acciones en torno a la retroalimentación y a las quejas recibidas de las personas mayores y de las personas con discapacidad, de una forma que se respete su seguridad, su dignidad y sus derechos.



Notas de orientación

Orientación para la acción clave 5.1: Diseñar mecanismos de retroalimentación y de quejas que las personas mayores y las personas con discapacidad puedan comprender y acceder.

Pregunte a las personas mayores y a las personas con discapacidad cuáles creen que son los medios más seguros y adecuados para brindar retroalimentación y presentar sus quejas.

Al diseñar mecanismos de retroalimentación y de quejas:

- planifique y presupueste el uso de diferentes canales de comunicación y formatos de información (véase la **nota de orientación sobre barreras a la información** en la norma clave de inclusión 2). Esto incluye el uso de un lenguaje sencillo y formularios fáciles de usar para brindar retroalimentación; y
- ayude a las personas mayores y a las personas con discapacidad a enviar sus comentarios y presentar sus quejas a nombre propio, o bien, si una persona mayor o una persona con discapacidad necesita y autoriza que alguien más realice esto, como sus asistentes personales, cuidadores o familiares, permita que estas personas envíen sus comentarios o quejas en su nombre.

Informe a las personas mayores y a las personas con discapacidad cuál es el propósito de los mecanismos de retroalimentación y de quejas, y explíqueles cómo funcionan. Por ejemplo:



- sensibilícelas sobre sus derechos a presentar quejas y a brindar su retroalimentación en igualdad de condiciones con todas las demás personas;
- explíqueles lo que pueden esperar de las organizaciones humanitarias;
- explíqueles cuáles son los asuntos que pueden abordar o no a través de los mecanismos de retroalimentación y de quejas; y
- explíqueles cómo pueden brindar su retroalimentación y presentar sus quejas, y la forma en que se tramitarán.

Orientación para la acción clave 5.2: Tomar acciones en torno a la retroalimentación y las quejas recibidas de las personas mayores y de las personas con discapacidad, de una forma que se respete su seguridad, su dignidad y sus derechos.

Gestione las quejas como parte de una cultura organizacional que respeta la dignidad, los derechos y las capacidades de las personas mayores y de las personas con discapacidad.

Aplique políticas organizacionales que reconozcan y respeten los derechos de las personas mayores y de las personas con discapacidad. Adapte las políticas organizacionales si no incluyen a estos grupos.

Sensibilice al personal sobre el hecho de que las personas mayores y las personas con discapacidad tienen derecho a enviar sus comentarios y quejas en igualdad de condiciones con todas las demás personas.



Capacite al personal para que ayude a las personas mayores y a las personas con discapacidad a brindar su retroalimentación y presentar sus quejas de forma segura.

Capacite al personal para que:

- mantengan la confidencialidad; comparta información con familiares, cuidadores o cualquier otra persona solo si tiene el permiso explícito de la persona mayor o de la persona con discapacidad y evite compartir información personal;
- recopilen información de las personas mayores y de las personas con discapacidad, y documenten y validen sus experiencias de forma objetiva y sin juzgarlas. Por ejemplo, podría percibirse que las experiencias de algunas personas mayores y personas con discapacidad, como niños, niñas y personas con discapacidad intelectual son imprecisas o poco confiables;
- identifiquen y remitan de forma segura a las personas mayores y a las personas con discapacidad que denuncien actos de violencia, abuso y explotación. Esto les ayudará a obtener el cuidado y el apoyo necesario y a evitar más daños (véase **la norma de inclusión 2 sobre protección**); y
- apliquen todos los procedimientos estándar de protección cuando una persona mayor o una persona con discapacidad presente una queja sobre un acto de violencia, abuso o explotación perpetrado por un actor humanitario.

Adapte su programa para que responda a la retroalimentación recibida.



Comparta la retroalimentación y las quejas recibidas con sus socios de trabajo, tanto nacionales como internacionales, que participan en la acción humanitaria, siempre respetando la confidencialidad y la privacidad de las personas mayores y de las personas con discapacidad que las han enviado.

Invite a las personas mayores y a las personas con discapacidad a contribuir a su revisión y a validar las adaptaciones que le ha hecho al programa.



Estudio de caso

Servicios de asistencia en Kenia

Una sequía muy severa en Turkana, en el norte de Kenia, ha dado origen a la escasez de alimentos en las comunidades pastoriles y agrícolas. En especial, las personas mayores, la niñez y las personas con discapacidad corren más riesgos.

HelpAge International ha estado distribuyendo ayuda económica en 3 000 hogares con personas de más de 60 años de edad en nueve zonas de la región, a fin de que puedan reemplazar el ganado perdido, establecer pequeñas empresas y comprar productos de primera necesidad.

HelpAge estableció un “comité de servicios de asistencia” en cada una de estas zonas para propiciar que las personas comenten o presenten quejas sobre el proyecto. Cada comité está compuesto por dos hombres y dos mujeres (a fin de alentar a las mujeres que por lo general no tienen la oportunidad de manifestarse a que expresen su opinión). Las personas que integran estos comités son tanto mayores como jóvenes, con el fin de beneficiarse de una combinación de destrezas y conocimientos.

HelpAge presentó la idea de los servicios de asistencia a los líderes comunitarios de cada zona, quienes convocaron a reuniones públicas.



En estas, el personal de HelpAge explicó las funciones y responsabilidades de los comités de servicios de asistencia y se eligió a sus integrantes.

Estos servicios de asistencia se anuncian en reuniones comunitarias y durante la distribución de efectivo. Las personas voluntarias se encargan de la mayoría de las consultas y las quejas recibidas, como preguntas sobre quién es elegible para recibir asistencia y la falta de documentos de identidad para comprobar esa elegibilidad.

Los servicios de asistencia han permitido mejorar el proyecto. Por ejemplo, se está velando por que las personas adecuadas estén recibiendo las donaciones, y también se está pasando de pequeñas transferencias regulares de efectivo a cantidades fijas más grandes, como respuesta a las solicitudes de las personas beneficiarias.

Fuente: Njuguna, I. 'Help desks in Kenya' *Ageways. Practical issues in ageing and development*, Número 82, marzo de 2014, p 16 (editada), <http://bit.ly/2yRU69J>



Norma clave de inclusión 6: Coordinación

Las personas mayores y las personas con discapacidad tienen acceso y participan en una asistencia humanitaria que es coordinada y complementaria.

Acciones clave

6.1: Valorar si los mecanismos de coordinación interinstitucional son representativos de las personas mayores y de las personas con discapacidad, y si son accesibles.

6.2: Abordar de forma sistemática la inclusión de las personas mayores y de las personas con discapacidad en los mecanismos de coordinación interinstitucional.



Notas de orientación

Orientación para la acción clave 6.1: Valorar si los mecanismos de coordinación interinstitucional son representativos de las personas mayores y de las personas con discapacidad, y si son accesibles.

Ayude a las personas mayores y a las personas con discapacidad y sus organizaciones representativas a participar de manera significativa en los mecanismos de coordinación institucional, lo que incluye reuniones y grupos de trabajo. Por ejemplo:

- organice reuniones preparatorias con grupos de personas mayores, personas con discapacidad y sus organizaciones representativas. En estas reuniones, explique cómo funcionan los mecanismos de coordinación, la forma en que pueden participar y lo que se esperará de estos grupos;
- ayude a estos grupos a planificar la forma en que participarán en las reuniones de coordinación; y
- haga partícipes a las mujeres y a los hombres en condiciones de igualdad. Involucre a personas con diferentes tipos de discapacidad, incluidas personas con discapacidad psicosocial o intelectual. Por ejemplo, establezca grupos de apoyo que muestren un equilibrio de género, para así cerciorarse de que estén representados todos los grupos.

Sensibilice a las personas encargadas de crear mecanismos de coordinación sobre el derecho de las personas mayores y de las personas con discapacidad a participar en su establecimiento.



Cuando organice reuniones:

- escoja un lugar accesible;
- brinde información en formatos accesibles (véase la **nota de orientación sobre el suministro de información accesible**, en la acción clave 4.1 de la norma clave de inclusión 4); y
- haga ajustes razonables que permitan que todas las personas participen plenamente. Por ejemplo, ofrezca servicios de intérpretes debidamente certificados en lengua de señas y/o de subtitulación en vivo

Monitoree la participación de las personas mayores y de las personas con discapacidad en los mecanismos de coordinación. Esto incluye la revisión de aspectos relativos al equilibrio de género y qué tan bien están representadas las personas con diferentes tipos de discapacidad.

Orientación para la acción clave 6.2: Abordar de forma sistemática la inclusión de las personas mayores y de las personas con discapacidad en los mecanismos de coordinación interinstitucional.

Defina la forma en que se abordarán los asuntos relativos a la inclusión de las personas mayores y de las personas con discapacidad, e identifique funciones y responsabilidades.



Puntos focales y grupos de trabajo

Identifique un punto focal o establezca un grupo de trabajo para coordinar medidas que incluyan a las personas mayores y a las personas con discapacidad en las estrategias y los planes de trabajo de los mecanismos de coordinación.

Si ya existe un grupo focal o un grupo de trabajo, asegúrese de que esté preparado para desempeñar alguna función en los mecanismos de coordinación. Si no existe ningún punto focal o grupo de trabajo, ayude a establecerlos. Apoye a los grupos focales o a los grupos de trabajo para que obtengan recursos para aumentar su conocimiento y destrezas sobre la inclusión.

Ponga en contacto al grupo focal o al grupo de trabajo con los grupos focales o los grupos de trabajo que abordan otros temas transversales, como la plena incorporación del enfoque de género o de protección. De esta manera, pueden complementar sus labores.

Puede asignar las tareas siguientes a un punto focal o a un grupo de trabajo:

- abordar sistemáticamente asuntos relacionados con las personas mayores y las personas con discapacidad, como parte de la agenda de los mecanismos de coordinación –un punto inicial podría ser su integración en la agenda para la plena incorporación del enfoque de protección¹²;
- incluir componentes de la inclusión en todos los términos de referencia, documentos conceptuales y propuestas de financiamiento, planes y evaluaciones de necesidades, como presupuestos para ajustes razonables y servicios accesibles;



- ofrecer asistencia técnica o establecer vínculos para consultar lineamientos sobre cómo recopilar y analizar datos desagregados por sexo, edad y discapacidad;
- ayudar al grupo focal o al grupo de trabajo a que mapee y evalúe los recursos y el conocimiento especializado sobre la inclusión de las personas mayores y de las personas con discapacidad; y
- contribuir al monitoreo y a la evaluación de actividades para analizar la forma en que se está abordando la inclusión de las personas mayores y las personas con discapacidad.

Recuerde: los puntos focales o los grupos de trabajo no son los únicos responsables de incluir a las personas mayores o a las personas con discapacidad en los mecanismos de coordinación. Todas las personas que participan en la acción humanitaria comparten esta responsabilidad.

Mecanismos de referencia

Establezca sistemas para remitir asuntos relacionados con la inclusión de las personas mayores y de las personas con discapacidad a los actores humanitarios, proveedores de servicios, OPD y APM pertinentes.

Cuando mapee los servicios humanitarios:

- incluya a organizaciones que tengan experiencia en la inclusión de las personas mayores y de las personas con discapacidad, o que les presten servicios, tales como entidades gubernamentales, OPD, APM, organizaciones especializadas o proveedores de servicios educativos o de salud;



- evalúe qué tan accesibles y coordinados son estos servicios. De ser necesario, sensibilice a los proveedores de servicios para que estos sean más accesibles e inclusivos; y
- comparta la información de su ejercicio de mapeo con todas las organizaciones pertinentes, incluidas aquellas que se encargan de los mecanismos de coordinación.

Identifique servicios que no sean accesibles para las personas mayores o las personas con discapacidad. Recomiende cómo hacerlos accesibles¹³.

Asesore a los mecanismos de coordinación sobre la forma de desagregar datos por sexo, edad y discapacidad. Explique cómo se puede utilizar la información sobre las barreras que pueden enfrentar las personas mayores y las personas con discapacidad para acceder a los servicios, a fin de planificar una respuesta coordinada.

Sensibilice al personal que esté trabajando en los mecanismos de coordinación y de referencia de asuntos de género y de inclusión de las personas mayores y de las personas con discapacidad (véase la **nota de orientación sobre el desarrollo de capacidades del personal** en la sección sobre sensibilización de la norma clave de inclusión 8).

Asegúrese de que las personas mayores y las personas con discapacidad puedan usar los mecanismos de referencia. Por ejemplo, brinde información al respecto en diferentes formatos u ofrezca ayuda monetaria para pagar su traslado desde un servicio a otro, de ser necesario.



Estudio de caso

Un grupo de trabajo sobre envejecimiento y discapacidad durante la respuesta al huracán Haiyan

En noviembre de 2013, el tifón Haiyan (Yolanda) azotó Filipinas. Como parte de la respuesta de emergencia, se estableció un grupo de trabajo sobre envejecimiento y discapacidad (ADTF, por sus siglas en inglés) bajo el grupo sectorial dedicado a la protección. Los informes iniciales sobre las personas con discapacidad que resultaron afectadas por el desastre eran incompletos y no incluían mayores detalles. La primera tarea del ADTF fue velar por que la recopilación de datos fuera congruente y reflejara asuntos relativos a la edad, el género y la discapacidad. Se llevó a cabo un ejercicio para mapear los servicios para personas con discapacidad, en alianza con el grupo sectorial de salud, a fin de establecer medios de referencia. Otra de las finalidades del ADTF fue desarrollar las capacidades de las organizaciones principales para incluir asuntos sobre discapacidad y envejecimiento en su respuesta. Esto incluyó tanto capacitación como asistencia técnica.

Se ha estado sometiendo a prueba un enfoque similar en otros lugares, sobre todo en Pakistán, donde se estableció el ADTF después de las inundaciones que



ocurrieron en 2010 y se incluyó a diez organizaciones (tanto internacionales como locales) entre sus miembros*.

*En 2011 se publicó un informe y un libro de consulta sobre el ADTF en Pakistán. Véase:

http://www.cbm.org/article/downloads/54741/ADTF_Report.pdf

Fuente: Federación Internacional de Sociedades de la Cruz Roja y de la Media Luna Roja, *All Under One Roof, Disability- Inclusive shelter and settlements in emergencies*. Ginebra, FICR, 2015, <http://bit.ly/2Bt4FCZ>



Norma clave de inclusión

7: Aprendizaje

Las organizaciones recopilan y aplican el aprendizaje adquirido para ofrecer una asistencia más inclusiva.

Acciones clave

7.1: Identificar y documentar el aprendizaje, los retos y las oportunidades existentes para incluir a las personas mayores y a las personas con discapacidad en la acción humanitaria.

7.2: Usar el aprendizaje adquirido para mejorar la forma en que brinda una asistencia humanitaria más inclusiva.

7.3: Compartir el aprendizaje, las buenas prácticas y la innovación, tanto dentro de su organización como con otros actores, tales como los socios de trabajo de sus proyectos, las organizaciones y las autoridades nacionales.



Notas de orientación

Orientación para la acción clave 7.1: Identificar y documentar el aprendizaje, los retos y las oportunidades existentes para incluir a las personas mayores y a las personas con discapacidad en la acción humanitaria.

Documente no solo los logros alcanzados, sino también los retos existentes y los errores cometidos, ya que a partir de estos aprenderá lecciones valiosas. Haga partícipes a las personas mayores y a las personas con discapacidad en la recopilación de aprendizaje. Aproveche su experiencia y las formas innovadoras con las que con frecuencia superan barreras para acceder a los servicios y para participar en una intervención.

Asegúrese de que los criterios para la participación en los equipos de monitoreo y evaluación incluyan conocimiento especializado sobre inclusión, especialmente con relación a la edad y la discapacidad.

Utilice herramientas y metodologías accesibles para documentar el aprendizaje.

Solicite a las personas mayores y a las personas con discapacidad que revisen sus informes para velar por que estos reflejen su experiencia.

Orientación para la acción clave 7.2: Usar el aprendizaje adquirido para mejorar la forma en que brinda una asistencia humanitaria más inclusiva.

Use el aprendizaje para formular recomendaciones para proyectos actuales y futuros.



Actualice con regularidad las herramientas (incluidas las herramientas de capacitación) y las políticas de su organización, como respuesta a lo que ha aprendido.

Converse con las personas mayores y con las personas con discapacidad sobre cómo superar los retos y corregir los errores cometidos, y la forma de aplicar las buenas prácticas.

Orientación para la acción clave 7.3: Compartir el aprendizaje, las buenas prácticas y la innovación, tanto dentro de su organización como con otros actores, tales como los socios de trabajo de sus proyectos, las organizaciones y las autoridades nacionales.

Comparta las lecciones aprendidas y las buenas prácticas con los colegas de su organización. Promueva más cambios en los sistemas o procesos organizacionales que respalden la inclusión de las personas mayores y de las personas con discapacidad.

Utilice plataformas mundiales de intercambio de datos para compartir las lecciones aprendidas. Por ejemplo, contemple la posibilidad de usar el Intercambio de Datos Humanitarios (HDX), una plataforma abierta que promueve la Oficina de la ONU para la Coordinación de Asuntos Humanitarios (OCAH) para compartir datos.

Comparta las lecciones aprendidas y las buenas prácticas con la comunidad que resultó afectada por una crisis, incluidas las personas mayores y las personas con discapacidad, para velar por que sus conclusiones reflejen los puntos de vista de estas personas.



También comparta estas lecciones con los socios de los proyectos y las agencias que coordinan mecanismos de respuesta, con el fin de contribuir a lograr un aprendizaje más amplio.



Herramientas y recursos

Recopilación del aprendizaje

Comisión de Mujeres Refugiadas y Comité Internacional de Rescate, *Building Capacity for Disability Inclusion in Gender-Based Violence Programming in Humanitarian Settings: Tool 12: Documenting “Stories of Change”*, Comisión de Mujeres Refugiadas, <http://bit.ly/2BsUEpq>

Intercambio de aprendizaje

Intercambio de Datos Humanitarios (HDX), <https://data.humdata.org>



Estudio de caso

Aplicación del aprendizaje para dar una respuesta más inclusiva

En 2009, mediante un convenio entre Concern Worldwide y la Oficina de los Estados Unidos de Asistencia para Desastres en el Extranjero (OFDA, por sus siglas en inglés), de USAID, se estableció el mecanismo de financiamiento denominado Respondiendo al Desplazamiento Interno en Pakistán (RAPID, por sus siglas en inglés). Concern Worldwide Pakistán ha venido aplicando prácticas que ayudan a incluir a las personas mayores y a las personas con discapacidad cuando responden a emergencias de menor escala en este país, a través de los fondos del mecanismo RAPID.

Durante la intervención inicial de RAPID en 2015, se aprovechó esta oportunidad para recopilar datos desagregados por sexo, edad y discapacidad. Sin embargo, los habitantes de los poblados expresaron su preocupación acerca del intercambio de información sobre discapacidad, debido a los tabúes y al sentimiento de vergüenza que hay en torno al tema.

Durante la segunda intervención de RAPID, la comunidad participó en deliberaciones sobre el proceso de recopilación de datos y cuál sería su utilización. El equipo también revisó los criterios de selección de los beneficiarios, con el propósito de velar por que, durante las evaluaciones, se priorizara



a aquellos grupos que corren un mayor riesgo de ser excluidos. La comunidad informó que ahora se sentía segura de que Concern y sus socios estaban verdaderamente interesados en identificar barreras al acceso de los servicios.

Para la tercera intervención de RAPID, ya se habían observado cambios significativos para lograr la inclusión. Por ejemplo, RAPID modificó su enfoque para instalar bombas manuales de agua. Iniciando con esta área del proyecto, todas las bombas manuales se construirían de forma tal que fueran accesibles y esto también se aplicaría en otras áreas que abarcaba el proyecto.

Mediante una revisión del mecanismo RAPID se explicó que lo que había comenzado con la recopilación de datos desagregados dio origen a la aplicación integral de una respuesta diseñada al tener en cuenta a toda la comunidad. La naturaleza inclusiva de esta respuesta se refleja en la participación de la comunidad en todo el proceso, ya que ofrecieron sus aportes y comentarios, e incidieron directamente en el proyecto para aumentar la relevancia de las personas más vulnerables.

La documentación del equipo de la intervención destacó la importancia de la planificación y de la asignación de recursos para la sensibilización, tanto del personal como de la comunidad, en torno a la inclusión.

Fuente: Concern Worldwide, Pakistán.



Norma clave de inclusión 8: Recursos humanos

El personal y los voluntarios cuentan con destrezas y actitudes adecuadas para implementar una acción humanitaria inclusiva, y las personas mayores y las personas con discapacidad tienen las mismas oportunidades para obtener empleo y participar como voluntarias en las organizaciones humanitarias.

Acciones clave

8.1: Desarrollar las capacidades del personal y de los voluntarios al sensibilizarlos sobre los derechos de las personas mayores y de las personas con discapacidad, y al capacitarlos para que incluyan a las personas mayores y las personas con discapacidad en la acción humanitaria.

8.2: Aplicar políticas de recursos humanos que sean inclusivas.



Notas de orientación

Orientación para la acción clave 8.1: Desarrollar las capacidades del personal y de los voluntarios al sensibilizarlos sobre los derechos de las personas mayores y de las personas con discapacidad, y al capacitarlos para que incluyan a las personas mayores y las personas con discapacidad en la acción humanitaria.

Sensibilización

Realice sesiones de sensibilización con el personal y los voluntarios a todo nivel, para alentarlos a cambiar sus actitudes y a interesarse en la inclusión.

Incluya sesiones sobre los derechos de las personas mayores y de las personas con discapacidad, así como sobre las barreras que enfrentan para participar en la acción humanitaria.

Colabore con las personas mayores, las personas con discapacidad y sus organizaciones representativas para diseñar y realizar estas sesiones.

Capacitación

Diseñe sesiones de capacitación para que el personal y los voluntarios mejoren sus destrezas para la inclusión de las personas mayores y de las personas con discapacidad.

Las destrezas prácticas podrían relacionarse con temas transversales, como la desagregación de datos por sexo, edad o discapacidad, o bien, con temas para sectores específicos. Por ejemplo, se podría capacitar al personal que trabaja con programas de alojamiento para evitar



y abordar riesgos de que ocurran actos de violencia y de abuso que las personas mayores y las personas con discapacidad podrían enfrentar cuando se les ofrezca alojamiento.

Integre módulos sobre la inclusión de las personas mayores y de las personas con discapacidad en los programas de capacitación del personal de su organización.

Cuando sea necesario, recurra al conocimiento especializado de otras personas. Identifique a expertos en el ámbito local, nacional o internacional que puedan ayudarle a desarrollar y a realizar las sesiones de capacitación, como las OPD, las APM, los ministerios gubernamentales, las ONG nacionales o internacionales que trabajan en la inclusión de las personas mayores o de las personas con discapacidad, o consultores individuales.

Identifique otras oportunidades de capacitación para el personal y los voluntarios, y bríndeles documentos de guía adicionales (véase la sección de **herramientas y recursos**).

Orientación para la acción clave 8.2: Aplicar políticas de recursos humanos que sean inclusivas.

Aplique políticas organizacionales que tengan en cuenta:

- medidas para cerciorarse de que exista igualdad de oportunidades y que se pague la misma remuneración por labores de igual valor (entre estas medidas se pueden incluir la adaptación de los procedimientos para solicitar un puesto, o permisos para trabajar con horarios flexibles);



- medidas para proteger a las personas mayores o a las personas con discapacidad que formen parte del personal o de los voluntarios, para que no las discriminen o acosen debido a su género, edad o discapacidad; y
- accesibilidad al lugar de trabajo y ajustes razonables (véase la **nota de orientación para abordar barreras** en la norma de inclusión 2).

Si su organización no cuenta con políticas adecuadas, utilice las políticas nacionales e internacionales relevantes sobre la inclusión de las personas mayores y de las personas con discapacidad en el lugar de trabajo (véase la sección de **herramientas y recursos**).



Herramientas y recursos

Programa de Desarrollo de Capacidades en Envejecimiento y Discapacidad (ADCAP), *Basic Principles of Disability Inclusion in Humanitarian Response*. Cornerstone OnDemand Foundation, 2015 (disponible en inglés y en árabe en www.disasterready.org).

Programa de Desarrollo de Capacidades en Envejecimiento y Discapacidad (ADCAP), *Comprehensive Accessible Humanitarian Assistance for Older People and People with Disabilities*. Cornerstone OnDemand Foundation, 2017 (disponible en inglés y en árabe en www.disasterready.org).

Programa de Desarrollo de Capacidades en Envejecimiento y Discapacidad (ADCAP), *Inclusion of age and disability in humanitarian action: a two-day training course*:

- *Learner's Workbook*, RedR, en nombre del Consorcio de Envejecimiento y Discapacidad, 2017, <http://bit.ly/2AQGVrm>
- *Training Handbook*, RedR, en nombre del Consorcio de Envejecimiento y Discapacidad, <http://bit.ly/2B7VcUO>
- *Training Slideshow*, RedR, en nombre del Consorcio de Envejecimiento y Discapacidad, <http://bit.ly/2BGD7wF>

Programa de Desarrollo de Capacidades en Envejecimiento y Discapacidad (ADCAP), *Understanding Older People and Their Needs in a Humanitarian Context*. Cornerstone OnDemand Foundation, www.disasterready.org, 2015 (disponible en inglés y en árabe).



CBM, *Disability-Inclusive Development Toolkit*,
Bensheim, CBM, 2017, <http://bit.ly/2IVei5A>

Asamblea General de las Naciones Unidas, *Convención
sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad (A/
RES/61/106)*, artículo 27 –Trabajo y empleo,
<http://bit.ly/2jUp5in>



Estudio de caso

Ajustes razonables en el lugar de trabajo

CBM ha adquirido el compromiso no solo de desarrollar programas y proyectos accesibles e inclusivos, sino también de reclutar, conservar y desarrollar a su personal profesional con discapacidad. En sus anuncios, la organización publica puestos de empleo inclusivos para las personas con discapacidad y dedica esfuerzos para velar por que se realicen los ajustes razonables que necesita el personal con discapacidad para poder cumplir con sus labores. Los ajustes razonables no se refieren a la satisfacción de las preferencias de las personas con discapacidad, sino al hecho de ofrecerles lo que necesitan para velar por que puedan participar en igualdad de condiciones con otras personas.

Al respecto, el Director del Equipo de Incidencia y Alianzas Internacionales explicó que: “CBM tenía presente tanto lo que era posible como lo que se necesitaba hacer. Les tuve que dar cierta información sobre cómo obtener financiamiento en Bélgica para sufragar los gastos relacionados con los ajustes razonables. Pero sí sabían que existía tecnología para ello. Yo necesito un programa de cómputo para un lector de pantallas y un dispositivo que traduce el contenido de la pantalla a Braille”.



Otra integrante del personal de CBM ha recibido capacitación y apoyo adicional para permitirle asumir una importante función administrativa en la Oficina de Enlace con la Unión Europea. Ella aseveró que “en Bélgica, hacen falta intérpretes para personas sordas. En CBM, se comprende mi situación y están dispuestos a ayudarme, y me brindan capacitación y apoyo adicional. Con esto desarrollo mi habilidad de trabajar”.

Otro miembro del personal, quien trabaja como Oficial de Políticas de la Unión Europea, señaló que “es esencial que las políticas y las prácticas inclusivas primero se establezcan a nivel interno, a fin de dar el ejemplo. Para esto, es fundamental emplear a personas con discapacidad que sean competentes. La inclusión de personas con discapacidad a todo nivel de la organización, incluidas las mujeres, es esencial para sensibilizar al personal y al equipo directivo de CBM sobre la inclusión, para así salvar las barreras internas que todavía dificultan la participación de las personas con discapacidad, y reforzar la diversidad y la riqueza de la fuerza laboral de CBM”.

Fuente: CBM, *Disability Inclusive Development Toolkit*, 2014

En 2017 CBM adquirió el compromiso de promover en la práctica un lugar de trabajo inclusivo, al adoptar una política de reclutamiento inclusiva. Para consultar más información, visite:

https://www.cbm.org/article/downloads/54741/CBM_Inclusion_Policy_Framework.pdf



Norma clave de inclusión

9: Gestión de recursos

Las personas mayores y las personas con discapacidad pueden contar con que las organizaciones humanitarias están gestionando los recursos de una forma que promueven la inclusión.

Acciones clave

9.1: Gestionar los recursos de una forma que permita que las personas mayores y las personas con discapacidad tengan acceso a los servicios y participen en la acción humanitaria.

9.2: Compartir información sobre el uso de sus recursos con las personas mayores y con las personas con discapacidad, y ofrecer oportunidades para obtener su retroalimentación.



Notas de orientación

Orientación para la acción clave 9.1: Gestionar los recursos de una forma que permita que las personas mayores y las personas con discapacidad tengan acceso a los servicios y participen en la acción humanitaria.

Recursos financieros

Incluya un rubro para ajustes razonables y accesibilidad en todos sus presupuestos, empezando desde la etapa de diseño.

Lleve el control de los gastos efectuados en medidas que incluyen a las personas mayores y a las personas con discapacidad. Esto le ayudará a determinar si se han asignado suficientes fondos y si se han utilizado de forma adecuada.

Adquisición de suministros

Establezca como prioridad la adquisición de bienes, equipos e instalaciones que acaten los principios de diseño universal, tanto para sus propios locales como para los de sus socios de trabajo. Aplique los mismos principios a la adquisición de alimentos y de artículos no alimentarios.

Cuando adquiera tecnología de apoyo, considere la posibilidad de coordinar con otras organizaciones, como las OPD, las APM y las organizaciones de base, o los proveedores de servicios locales. Esto podría ayudarle a gestionar sus recursos de forma más eficaz¹⁴.

Cuando sea posible, obtenga equipo localmente.



Implementación y monitoreo de políticas

Elabore políticas inclusivas sobre la gestión de recursos. Adapte las ya existentes o, de ser necesario, establezca nuevas políticas.

Realice una auditoría del desempeño de su organización, en términos de la inclusión. Establezca un plan de acción para mejorar la aplicación de las políticas y el uso de los recursos¹⁵.

Adapte las herramientas del programa; por ejemplo, las que utiliza para la recopilación de datos, las evaluaciones de necesidades o los criterios de selección, a fin de desagregar los datos por sexo, edad y discapacidad e identificar barreras al acceso y la participación.

Establezca metas e indicadores específicos sobre la inclusión (género, edad y discapacidad), a fin de medir qué tan bien se han usado los recursos para llegar a la población afectada. Por ejemplo, cree indicadores sobre el porcentaje de lugares de alojamiento accesibles, o el número de personas mayores o de personas con discapacidad (mujeres, hombres, niñas y niños) que acceden a los mecanismos de distribución de alimentos.

Adopte un enfoque de doble vía para incluir a las personas mayores y a las personas con discapacidad en su trabajo. Esto supone tanto la organización de intervenciones específicas dirigidas a las personas mayores y a las personas con discapacidad para apoyar su inclusión, como la integración de medidas sensibles a la edad y a la discapacidad en todas las etapas de los programas y las políticas.



Asigne a alguien dentro del personal para que promueva la inclusión de las personas mayores y de las personas con discapacidad en las labores de su organización; por ejemplo, en el envío de solicitudes de financiamiento de programas y en presupuestos para la renovación de las oficinas.

Establezca estrategias para brindar fondos o costos compartidos a las OPD, las APM y otras organizaciones de base, lo que incluye las que representan a los grupos expuestos a un mayor riesgo de ser excluidos.

Orientación para la acción clave 9.2: Compartir información sobre el uso de sus recursos con las personas mayores y con las personas con discapacidad, y ofrecer oportunidades para obtener su retroalimentación.

Brinde información en diferentes formatos sobre la forma en que su organización está usando sus recursos para propiciar que las personas mayores y las personas con discapacidad accedan a los servicios y participen en la toma de decisiones. También brinde información sobre el desempeño de su organización según sus metas e indicadores (véase la **nota de orientación sobre barreras a la información** en la norma clave de inclusión 2).

Ayude a las personas mayores y a las personas con discapacidad a compartir sus comentarios sobre la forma en que su organización está utilizando sus recursos:

- infórmeles cómo pueden enviar su retroalimentación y la forma en que usted dará seguimiento a los asuntos que han planteado;



- planifique el uso de canales de comunicación accesibles para que las personas mayores y las personas con discapacidad envíen su retroalimentación e incluya estos canales en su presupuesto;
- tome acciones con base en la retroalimentación recibida; y
- pida a las personas que han enviado su retroalimentación que comenten sobre la forma en que su organización ha respondido.

Para consultar orientación adicional, véase la **nota de orientación sobre el diseño de mecanismos de retroalimentación y de quejas** en la norma clave de inclusión 5.



Estudio de caso

Labores interorganizacionales para promover la inclusión

A través de su programación humanitaria, Islamic Relief Worldwide se dirige específicamente a los grupos más vulnerables.

No obstante, una evaluación organizacional realizada en 2015, destacó una serie de deficiencias en la inclusión de las personas mayores y de las personas con discapacidad en sus prácticas organizacionales. Una revisión de las herramientas de los programas, la cual se realizó con posterioridad, reveló áreas específicas en las que podían fortalecerse las prácticas relativas a la inclusión. Por ejemplo, la herramienta para la evaluación de necesidades que utilizaba la organización no requería que se desagregaran los datos sobre la edad más allá de los 50 años y su alcance no incluía la recopilación de información sobre personas con discapacidad.

Al tomar tanto la evaluación como la revisión como una oportunidad para mejorar, se estableció un grupo de trabajo sobre inclusión y sensibilización. Este grupo reunió a asesores técnicos de diversos equipos por país para identificar y abordar prácticas que no fueran inclusivas.

El grupo de trabajo ayudó a implementar una serie de cambios dentro de la organización. Por ejemplo, se revisaron los lineamientos para las evaluaciones



de necesidades y los formatos de las evaluaciones de respuestas rápidas, a fin de velar por que los datos recopilados se desagregaran por edad, sexo y discapacidad. También se revisaron las directrices organizacionales; por ejemplo, formatos para propuestas, lineamientos para redactarlas y un manual para una gestión basada en resultados. Se ofreció asistencia técnica al personal de campo y se adaptó un paquete de capacitación sobre protección e inclusión para el personal.

Las herramientas para el diseño de programas que se revisaron recientemente ya han ayudado a desarrollar nuevos proyectos con rubros exclusivos dentro de sus presupuestos para la aplicación de prácticas inclusivas. El hecho de trabajar juntos para captar y compartir información a lo largo de la organización ha ayudado a Islamic Relief Worldwide a tomar medidas tangibles para integrar prácticas inclusivas en todos los aspectos de sus labores.

Fuente: Islamic Relief Worldwide.



Normas de inclusión sobre protección



Normas de inclusión sobre protección

1: Identificación de preocupaciones relativas a la protección

Se identifican y se monitorean las preocupaciones y las capacidades de las personas mayores y de las personas con discapacidad sobre su protección.

2: Formas de abordar preocupaciones y barreras

Las personas mayores y las personas con discapacidad que tienen preocupaciones sobre su protección tienen acceso a servicios al respecto y se les protege contra el riesgo de sufrir daños físicos y psicológicos.

3: Participación y empoderamiento

Se incluye a las personas mayores y a las personas con discapacidad en la prevención de actos de violencia, explotación y abuso, así como en las actividades de empoderamiento.



Las normas de inclusión sobre protección complementan las normas y las directrices existentes al respecto. Se deben leer conjuntamente con las normas clave de inclusión, los principios de protección de Esfera, las Normas mínimas para la protección de la infancia en la acción humanitaria y cualquier otra guía pertinente, como las Directrices para la integración de las intervenciones contra la violencia de género en la acción humanitaria, que elaboró el Comité Permanente entre Organismos¹⁶.



Norma de inclusión sobre protección

1: Identificación de preocupaciones relativas a la protección

Se identifican y se monitorean las preocupaciones y las capacidades de las personas mayores y de las personas con discapacidad sobre su protección.

Acciones clave

1.1: Adaptar las herramientas de evaluación y de monitoreo de la protección para recopilar información sobre las preocupaciones y las capacidades de las personas mayores y de las personas con discapacidad sobre su protección.

1.2: Incluir a las personas mayores y a las personas con discapacidad en evaluaciones sobre una protección adecuada para la edad y para el género.



Notas de orientación

Orientación para la acción clave 1.1: Adaptar las herramientas de evaluación y de monitoreo de la protección para recopilar información sobre las preocupaciones y las capacidades de las personas mayores y de las personas con discapacidad sobre su protección.

Desagregación de datos

Adapte las herramientas de evaluación y de monitoreo de la protección para recopilar y analizar datos desagregados por sexo, edad y discapacidad (véase la **acción clave 1.1** de la norma clave de inclusión 1).

Evaluaciones de la protección

En las evaluaciones de la protección, incluya preguntas sobre:

- la forma en que los riesgos relativos a la protección pueden ser diferentes para las mujeres y los hombres mayores, y para las mujeres, los hombres, las niñas y los niños con diferentes tipos de discapacidad, en comparación con los de otras personas;
- la forma en que las personas mayores y las personas con discapacidad pueden enfrentar riesgos a su protección debido a otros factores, además de la edad y la discapacidad. Por ejemplo, en algunos contextos, estas personas podrían enfrentar riesgos adicionales a su protección debido a su origen étnico, su orientación sexual o su identidad de género;



- cuáles son las barreras y los facilitadores que existen para acceder a los servicios de protección (véase la **norma clave de inclusión 2**); y
- cuáles son las estrategias de afrontamiento, tanto positivas como negativas, que usan las personas mayores y las personas con discapacidad para abordar estos riesgos.

Monitoreo de las tasas de inscripción

Monitoree las tasas de inscripción y de identificación en comparación con los datos demográficos que se conocen o se calculan sobre las personas mayores o las personas con discapacidad, con el fin de determinar si hay una cantidad insuficiente de personas inscritas entre ciertos grupos.

Monitoreo del acceso

Monitoree cuántas personas de diferentes grupos etarios y con discapacidad están accediendo a los servicios. Por ejemplo, compare los datos sobre el acceso a los servicios con información del censo en su zona, para determinar si las personas mayores y las personas con discapacidad están subpresentadas.

Monitoreo de los riesgos a la protección

Establezca sistemas para monitorear los riesgos específicos para la protección de las personas mayores y de las personas con discapacidad. Se pueden incluir mecanismos para permitir que la población afectada por la crisis comente qué tan adecuada ha sido una intervención y para abordar sus preocupaciones. Por ejemplo, la población podría mencionar que se está descuidando a los niños y las niñas en las instituciones donde se les



ha alojado, o que hay personas adultas, niños y niñas que viven en la calle, o que las personas mayores y las personas con discapacidad están expuestas al riesgo de que se les aisle o se les separe de sus familiares o cuidadores.

Tenga presente que los propios miembros del hogar y/o los cuidadores pueden perpetrar actos de violencia, abandono o abuso contra las personas mayores y las personas con discapacidad.

Adaptación de mecanismos para la presentación de informes

Adapte los mecanismos de monitoreo y de presentación de informes, como el Mecanismo de Supervisión y Presentación de Informes sobre Violaciones Graves (MRM, por sus siglas en inglés) contra la niñez con discapacidad y el Sistema para la Gestión de Información sobre Violencia de Género (GBVIMS, por sus siglas en inglés), para notificar casos de violencia y de abuso contra las personas mayores y las personas con discapacidad. Esto podría incluir un enfoque más amplio para no solo incluir la violencia física, sino también de otros tipos, como violencia psicológica, abandono y abuso económico, entre otros. Use los datos de estos mecanismos para monitorear la edad, el género y la discapacidad de las personas sobrevivientes de actos de violencia que acceden a los servicios y a la asistencia disponible.

Recuerde: estos sistemas solo registran datos que se han notificado activamente y que las personas han aceptado que se recopilen.



Orientación para la acción clave 1.2: Incluir a las personas mayores y a las personas con discapacidad en evaluaciones sobre una protección adecuada para la edad y para el género.

Medidas de inclusión

Incluya a las personas mayores y a las personas con discapacidad en todas las evaluaciones, incluidas las que se dirigen específicamente a la protección, para velar por que pueda identificar los riesgos que enfrentan para su protección:

- asegúrese de que las personas mayores y las personas con discapacidad estén representadas proporcionalmente en todas las discusiones grupales adecuadas en términos de edad y de género;
- realice entrevistas individuales con aquellas personas que prefieran hablar por separado o que enfrentan barreras para salir de su hogar; e
- incluya a las personas mayores y a las personas con discapacidad en los equipos de evaluación y en las actividades rutinarias de monitoreo, al igual que como puntos focales comunitarios para los equipos de evaluación.

Entorno de las evaluaciones

Realice las evaluaciones en un entorno seguro y accesible, en el que todas las personas sientan que pueden contribuir de forma segura a las conversaciones. Contemple la posibilidad de realizar consultas separadas con los hombres y las mujeres, o con los y las adolescentes, o bien, de llevar a cabo entrevistas individuales, si así se evita cualquier tipo de exclusión.



Algunas personas con discapacidad podrían decidir que alguien a cargo de su cuidado o una persona de su confianza les ayuden con la comunicación. Ellas deberán decidir quién será esta persona.

Consultas

Consulte a diversos grupos de personas mayores y de personas con discapacidad para identificar barreras y facilitadores de su acceso a los servicios de protección. Se pueden incluir barreras actitudinales, ambientales, institucionales y de comunicación.

Intercambio de información

Comparta información sobre las preocupaciones y los riesgos que ha identificado con las entidades de coordinación pertinentes, como grupos de trabajo o grupos sectoriales dedicados a la protección, así como con otras personas que trabajan en esta área.



Norma de inclusión sobre protección 2: Formas de abordar preocupaciones y barreras

Las personas mayores y las personas con discapacidad que tienen preocupaciones sobre su protección tienen acceso a servicios al respecto y se les protege contra el riesgo de sufrir daños físicos y psicológicos.

Acciones clave

2.1: Sensibilizar al personal, a los socios de trabajo y a las comunidades sobre los riesgos crecientes que enfrentan las personas mayores y las personas con discapacidad.

2.2: Fortalecer los mecanismos de gestión y de referencia de casos, para la identificación y la referencia adecuada de las personas mayores y de las personas con discapacidad preocupadas por los riesgos a su protección.



2.3: Brindar apoyo y servicios adecuados a las personas mayores y a las personas con discapacidad con preocupaciones por los riesgos a su protección.

2.4: Abordar y monitorear las barreras que existen para acceder a los servicios de respuesta en materia de protección.



Notas de orientación

Orientación para la acción clave 2.1: Sensibilizar al personal, a los socios de trabajo y a las comunidades sobre los riesgos crecientes que enfrentan las personas mayores y las personas con discapacidad.

Tipos de mensajes

Para mitigar las barreras actitudinales, sensibilice al personal, a las organizaciones socias y a las comunidades sobre los riesgos que enfrentan las personas mayores y las personas con discapacidad durante una emergencia (véase el Recuadro 6, **‘Daños físicos y psicológicos’** en la norma de inclusión sobre protección 3). Plantee los riesgos, las consecuencias y los servicios de apoyo, lo cual incluye:

- un mayor riesgo de ser víctimas de abuso (no sólo físico, verbal y emocional, sino también sexual y financiero, y abandono) que enfrentan, por ejemplo, las personas que no tienen movilidad, tienen dificultades para comunicarse o están aisladas, y los niños, las niñas, los y las adolescentes con discapacidad;
- el riesgo de ocultar a las personas mayores y a las personas con discapacidad. Por ejemplo, puede ser ocultamiento físico (como quedar abandonadas en una tienda de campaña o en el hogar) u ocultamiento verbal (como situaciones en que los familiares hablan por estas personas);
- un mayor riesgo de que se les abandone durante las evacuaciones y el desplazamiento;



- un mayor riesgo de no haber inscrito a los niños y a las niñas con discapacidad al momento de nacer, y riesgos a su protección relacionados con esta situación, lo que incluye el riesgo de ser apátridas;
- un alto grado de riesgo de que las personas sufran abusos en las instituciones, así como el riesgo de que estas instituciones queden abandonadas durante las emergencias;
- un mayor riesgo cuando se entrecruzan el género, la edad y la discapacidad, tal como un riesgo más elevado de que ocurran actos de violencia contra las mujeres y las niñas con discapacidad o contra las mujeres mayores con discapacidad, a las que se podría considerar como una “presa fácil”;
- la exclusión de las personas mayores y de las personas con discapacidad de las redes de protección, debido a la aplicación de prácticas discriminatorias que podrían haberse originado de forma inadvertida; por ejemplo, debido a la falta de comprensión o por temor a equivocarse y a causar daños; y
- la importancia que reviste inscribir a todos los integrantes de una familia, teniendo en cuenta que para algunas personas podría ser difícil encontrar toda la documentación necesaria o podrían estar renuentes a inscribirse.



Demostración de destrezas y capacidades

Destaque las capacidades de las personas mayores y de las personas con discapacidad, así como las contribuciones que pueden aportar a la comunidad. Las personas mayores y las personas con discapacidad pueden demostrar por sí mismas estas capacidades.

Comunicación con niños y niñas con discapacidad

Capacite al personal, a los cuidadores y a los familiares para que se comuniquen con los niños y las niñas con discapacidad. Capacítelos para que promuevan un entorno inclusivo para la niñez, por ejemplo, al evitar actos de intimidación y al planificar actividades que cualquier niño o niña pueda disfrutar.



Orientación para la acción clave 2.2: Fortalecer los mecanismos de gestión y de referencia de casos, para la identificación y la referencia adecuada de las personas mayores y de las personas con discapacidad preocupadas por los riesgos a su protección.

Mapeo de servicios

Mapee los servicios y los programas existentes a los que acceden las personas mayores y las personas con discapacidad, como centros de salud, servicios sociales y espacios amigables para la niñez. Tenga presente la capacidad de estos servicios para identificar y remitir de forma segura a las personas con preocupaciones sobre su protección.

Capacitación sobre divulgación

Capacite a los proveedores de servicios, a las organizaciones de personas con discapacidad (OPD) y a las asociaciones de personas mayores (APM) para que puedan suministrar a las personas mayores y a las personas con discapacidad, al igual que a sus familias, información sobre los servicios de protección disponibles, como protección jurídica, gestión de casos y servicios para personas sobrevivientes de actos de violencia.



Integración en los procedimientos operativos estándar

Incorpore estrategias para la identificación y la referencia segura de las personas mayores y de las personas con discapacidad en los procedimientos operativos estándar sobre la violencia de género, la protección infantil y los servicios de asistencia jurídica. Incluya las funciones y las responsabilidades que desempeñan diferentes personas que participan en la aplicación de estas estrategias.

Mecanismos para la gestión y la referencia de casos

Fortalezca los mecanismos para la gestión y la referencia de casos existentes (lo cual incluye la gestión de casos sobre protección infantil y violencia de género), a fin de velar por que las personas sobrevivientes reciban un apoyo adecuado. Capacite a los voluntarios comunitarios, a los trabajadores sociales y a los encargados de la protección infantil y de abordar la violencia de género para que puedan:

- reconocer y abordar riesgos con base en la edad, el género y la discapacidad;
- aplicar a los casos existentes enfoques en función de las personas sobrevivientes;
- comunicarse claramente;
- trabajar con los cuidadores cuando una persona mayor o una persona con discapacidad necesite su apoyo; e
- identificar las destrezas y las capacidades de las personas mayores y de las personas con discapacidad, y recurrir a estas para ayudar a planificar la gestión de sus casos.



Confidencialidad y privacidad

Preste especial atención a la confidencialidad y la privacidad cuando entreviste a personas mayores y a personas con discapacidad. Esto podría suponer la protección de su privacidad con respecto a su familia o sus cuidadores. Apoye el derecho de estas personas a tomar sus propias decisiones informadas. Por ejemplo, utilice una comunicación aumentativa o alternativa (véase el **glosario**) o la interpretación en lengua de señas¹⁷. Tenga en cuenta otras opciones si una persona con discapacidad está enfrentando barreras adicionales para expresar su consentimiento informado, como la toma de una decisión según lo que más le convenga.

Uso de comunicadores capacitados

Establezca un grupo de intérpretes, tanto hombres como mujeres, en lengua de señas y/o de personas capacitadas en comunicación aumentativa o alternativa, que se hayan formado para trabajar con personas sobrevivientes de actos de violencia y utilicen de forma adecuada los procesos de confidencialidad.

Coordinación con actores locales

Permita la coordinación con los actores locales y comparta información sobre los riesgos y las preocupaciones sobre la protección de las personas mayores y de las personas con discapacidad.



Orientación para la acción clave 2.3: Brindar apoyo y servicios adecuados a las personas mayores y a las personas con discapacidad con preocupaciones por los riesgos a su protección.

Lugares de inscripción y del programa

Disponga de equipos específicos para que acompañen a las personas mayores y a las personas con discapacidad para su diagnóstico en los lugares de inscripción o del programa, si llegan solas o acompañadas de niños o niñas.

Documentación personal

Identifique a las personas mayores y a las personas con discapacidad que hayan perdido documentos importantes, como una partida de nacimiento, un certificado de defunción, un pasaporte, un título de sus tierras u otro documento sobre sus propiedades. Présteles ayuda para que los encuentren o los reemplacen.

Evite la separación

Evite que las personas mayores y las personas con discapacidad se separen de los familiares que no representen un riesgo para su protección. También evite que se separen de cualquier ayuda técnica o medicamentos que necesiten. Por ejemplo, se podrían separar de estos mientras reciben servicios en un campamento. Si no tienen sus medicamentos o sus ayudas técnicas esenciales, se les podría estigmatizar o exponer a al riesgo de sufrir abusos. Esto también puede dar origen a la pérdida de su entorno de protección, tal como su familia.



Notificación de casos preocupantes

Asegúrese de que los mecanismos para identificar y responder a casos de abuso y de explotación sexual sean seguros y accesibles para las personas mayores y las personas con discapacidad. Estos mecanismos deberán permitir que se planteen asuntos delicados de forma segura y confidencial, y que se notifiquen los casos de daños físicos y fisiológicos.

Ofrezca apoyo y ajustes razonables (véase el **glosario**) para que las personas mayores y las personas con discapacidad puedan expresar sus preocupaciones. Por ejemplo, cuando sea pertinente en las entrevistas, brinde servicios de interpretación en lengua de señas o de personas capacitadas en comunicación aumentativa/ alternativa.

Establecimientos o instituciones residenciales

Si el personal ha abandonado los establecimientos o las instituciones residenciales, como hospitales psiquiátricos u orfanatos, haga los arreglos necesarios para que los profesionales de la comunidad local y el personal de las instalaciones de salud locales reestablezcan los servicios esenciales, en coordinación con el personal de los sectores de salud, nutrición, seguridad alimentaria, y agua, saneamiento e higiene. Cuando sea pertinente, haga los arreglos necesarios para que los profesionales locales dirijan las intervenciones sobre protección y el restablecimiento de los servicios básicos de atención.



Búsqueda y reunificación familiar

Dentro de los programas de búsqueda y reunificación familiar, priorice a las personas mayores y a las personas con discapacidad desplazadas que deseen reunirse con sus familiares. También incluya a sus cuidadores, si las personas mayores o las personas con discapacidad necesitan su apoyo y si los cuidadores no representan ningún riesgo para su protección. Si no es posible reunir a estas personas con sus familiares o sus redes de apoyo, ayúdelas a que vivan de forma independiente o identifique lugares adecuados alternativos, según sus preferencias.

Orientación para la acción clave 2.4: Abordar y monitorear las barreras que existen para acceder a los servicios de respuesta en materia de protección.

Salud mental y apoyo psicosocial

Asegúrese de que en los servicios de salud mental y de apoyo psicosocial, brindados como parte de la intervención, tanto los servicios comunitarios como de especialistas sean accesibles para todas las personas que los necesitan, incluidas las personas mayores y las personas con discapacidad. Por ejemplo, invite a las familias a visitar el centro o prestar servicios voluntarios allí, teniendo presente el estigma que por lo general acompaña a los servicios de salud mental. Sufrague los gastos de transporte para las personas que tengan dificultades para acceder a los servicios, al igual que para quienes las acompañen.



Vele por que las personas con discapacidad psicosocial tengan acceso a los servicios de apoyo terapéutico brindados como parte de los servicios de salud mental y de apoyo psicosocial, si los necesitan.

Seguridad de los centros

Haga posible que lugares como los centros de acogida y los centros comunitarios sean seguros y accesibles para las personas mayores y las personas con discapacidad desplazadas. De ser necesario, solicite la ayuda de otras personas para hacer esto (véase la **norma clave de inclusión 2**). Por ejemplo, incluya una iluminación adecuada y, de ser posible, tabiques y áreas separadas para dormir, con el fin de aumentar el grado de privacidad y reducir el riesgo de que ocurran actos de violencia de género, sobre todo contra las mujeres y las niñas.

Lugares de inscripción accesibles

Haga posible que los lugares y los sistemas de inscripción sean accesibles para todas las personas, mediante la aplicación de los principios de diseño universal (véase la **norma clave de inclusión 2**). Realice ajustes razonables para las personas con discapacidad intelectual o que enfrentan barreras de comunicación o para llegar hasta los lugares de inscripción. Por ejemplo, establezca sistemas de inscripción móviles o mediante representantes, u organice medios de transporte. Priorice a las personas mayores y a las personas con discapacidad en las filas de espera o, si lo prefieren, organice filas exclusivas y horas específicas de distribución para estas personas. Ofrézcales donde sentarse, alimentos, lugares bajo la sombra, agua potable y baños en los puntos de distribución.



Servicios de extensión

Establezca medidas para llegar a las personas mayores y a las personas con discapacidad que no pueden tener acceso a los lugares de inscripción o del programa. Por ejemplo, solicite a las OPD y a las APM locales que pregunten a sus miembros cuáles son las personas que podrían quedar excluidas. Esto reviste especial importancia para identificar a aquellas personas aisladas o menos visibles que no se identificarían mediante los canales regulares. Brinde medios de transporte seguros, aptos y accesibles para estas personas y, cuando sea posible, encárguese de sufragar estos gastos. Cuando las poblaciones estén dispersas geográficamente, asegúrese de no olvidar a las personas mayores y las personas con discapacidad durante las evacuaciones.

Espacios amigables y seguros para la niñez

Inspeccione la accesibilidad de los espacios seguros, como espacios amigables para la niñez y centros comunitarios. escoja lugares accesibles para establecer instalaciones de protección. Contemple la posibilidad de reconstruir o de reparar estructuras que no sean accesibles (véase la **norma clave de inclusión 2**).

Capacite al personal para que se comunique con niños y niñas con discapacidad y promueve un entorno inclusivo para toda la niñez. Por ejemplo, capacite al personal para que eviten actos de intimidación y organicen actividades que todos los niños y las niñas puedan disfrutar.

Asigne una cantidad suficiente de personal, según el número de niños y niñas.



Disponga de profesionales, como intérpretes en lengua de señas y terapeutas ocupacionales para que ayuden a los niños y a las niñas con discapacidad. Contemple la posibilidad de incluir a personas voluntarias de las OPD y las APM locales, al igual que de otros grupos comunitarios o de las familias.



Norma de inclusión sobre protección

3: Participación y empoderamiento

Se incluye a las personas mayores y a las personas con discapacidad en la prevención de actos de violencia, explotación y abuso, así como en las actividades de empoderamiento.

Acciones clave

3.1: Usar una variedad de canales y métodos de comunicación para velar por que las personas mayores y las personas con discapacidad tengan acceso a la información sobre las actividades de prevención y de empoderamiento.

3.2: Incluir a las personas mayores y a las personas con discapacidad en las actividades comunitarias de protección.



Notas de orientación

Orientación para la acción clave 3.1: Usar una variedad de canales y métodos de comunicación para velar por que las personas mayores y las personas con discapacidad tengan acceso a la información sobre las actividades de prevención y de empoderamiento.

Capacitación sobre comunicación

Capacite al personal de los equipos de identificación y de evaluación sobre cómo asegurarse de que las comunicaciones sean accesibles, al igual que sobre la forma de comunicarse claramente con todas las personas de la comunidad, incluidas las personas mayores y las personas con discapacidad (véase la **norma clave de inclusión 4**). En especial, capacite al personal para que haga posible que sea accesible la comunicación sobre los temas siguientes:

- evitar o mitigar actos de violencia o de abuso, como violencia de género, amenazas en el entorno inmediato y riesgos de violencia o de abuso relacionados con actividades o lugares particulares;
- promover los servicios locales de protección al ofrecer, por ejemplo, información sobre los servicios de protección infantil a las personas mayores y a las personas con discapacidad que se encargan del cuidado de niños y niñas;
- notificar problemas sobre protección y buscar ayuda, dar seguimiento a los incidentes relacionados con este tema y conocer cuáles son los servicios disponibles;
- comprender los derechos y los beneficios, y centrarse en los criterios y los mecanismos existentes; y



- brindar retroalimentación sobre las actividades de prevención y de empoderamiento, y saber de qué forma se abordará la retroalimentación (véase la **norma clave de inclusión 5**).

Métodos de comunicación

La información sobre las evacuaciones debe llegar a toda la población, incluidas las personas mayores y las personas con discapacidad, ya sea que se encuentren en sus hogares o en una institución, como hospitales y centros asistenciales. Contemple la posibilidad de utilizar diferentes métodos para llegar a la población; por ejemplo, estaciones de radio y televisión y mensajes de texto. No recurra únicamente a los mensajes comunitarios, tales como aquellos que se comunican al correr la voz.

Toda la comunidad también debe contar con información disponible sobre cómo notificar un abuso, incluidas las personas mayores y las personas con discapacidad. Esta información debe llegar a las personas sobrevivientes o que han sido testigos de casos de abuso, lo que incluye la violencia de género.

Adaptaciones

Adapte las comunicaciones sobre las actividades de prevención y empoderamiento para que sean accesibles para todas las personas. Por ejemplo, identifique intérpretes en lengua de señas e incluya estos servicios en su presupuesto. Si no están disponibles, establezca métodos, como tableros de comunicaciones, y capacite al personal sobre cómo usarlos.



Orientación para la acción clave 3.2: Incluir a las personas mayores y a las personas con discapacidad en las actividades comunitarias de protección.

Participación en las actividades de protección

Incluya y/o represente a las personas mayores y a las personas con discapacidad, incluidos los niños y las niñas, en las actividades de protección. Por ejemplo, solicíteles que formen parte de los comités de protección o reclútelas como personas voluntarias.

Incluya a las personas mayores y a las personas con discapacidad, incluidos los niños y las niñas, en programas para evitar y responder a la violencia de género.

Acceso a las actividades de empoderamiento

Incluya a las personas mayores y a las personas con discapacidad expuestas al riesgo de la violencia de género en las actividades dirigidas a empoderarlas; por ejemplo, capacitación en destrezas para sus medios de vida.

Establezca metas en cuanto a la cantidad de mujeres mayores y de mujeres y niñas con discapacidad (de todas las edades) que participan en programas de empoderamiento, lo que incluye la educación formal y no formal, actividades para adolescentes, fortalecimiento económico y liderazgo comunitario. Monitoree las tasas de inclusión en comparación con las metas fijadas.



Ajustes razonables

Adapte las actividades de prevención y de empoderamiento para facilitar la participación de las personas mayores y de las personas con discapacidad. Por ejemplo:

- cuente con asistencia profesional, como intérpretes en lengua de señas, y contemple la posibilidad de reclutar personas voluntarias de las OPD, las APM, la comunidad local o las familias; y
- brinde transporte accesible a las personas participantes.

Reclutamiento

Reclute a mujeres y a niñas con discapacidad, como parte del personal y de las personas voluntarias en programas para abordar la violencia de género. Fomente su inclusión en las asociaciones comunitarias.



Herramientas y recursos

Allaire, A. *Protection interventions for older people in emergencies*, HelpAge International, 2013, <http://bit.ly/2yTx824>

Grupo de Trabajo para la Protección de la Infancia, *Normas mínimas para la protección de la infancia en la acción humanitaria*. Grupo de Trabajo para la Protección de la Infancia, 2012, <http://bit.ly/2zjApLe>.

Clúster Global de Protección, aplicación para la incorporación de la protección (ProM), <http://bit.ly/2ozLkgs> (Google Play), <http://apple.co/2oBCyPf> (iTunes).

Comité Permanente entre Organismos, Clúster Global de Protección, <http://bit.ly/2kfaA78>.

Comité Permanente entre Organismos, *Directrices para la integración de las intervenciones contra la violencia de género en la acción humanitaria: Reducir el riesgo, promover la resiliencia e impulsar la recuperación*. IASC, 2015, <http://bit.ly/2oEcqmT>.

Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF), *Including Children with Disabilities in Humanitarian Action: Child Protection*. UNICEF, 2017, <http://bit.ly/2DM9Rm4>.

Comisión de Mujeres Refugiadas y Comité Internacional de Rescate, *Building Capacity for Disability Inclusion in Gender-Based Violence Programming in Humanitarian Settings: A Toolkit for GBV Practitioners*. Comisión de Mujeres Refugiadas, 2015, <http://bit.ly/2yRsuSd>.



Recuadro 6

Daños físicos y psicológicos

Los actos de violencia incluyen daños físicos y psicológicos y pueden revestir diversas formas, como tortura, castigos, violaciones y otras formas de violencia sexual. También pueden ser menos evidentes, como descuido, ocultamiento y ataques a personas que se perciben como vulnerables, con el propósito de aprovecharse de ellas, lo que incluye el robo de su dinero.

La violencia contra las personas mayores y las personas con discapacidad también puede estar motivada por el odio o los prejuicios. Esta puede ir desde la discriminación, el abuso y el acoso verbal y emocional, hasta ataques físicos y actos de extrema violencia (los cuales pueden denominarse “crímenes motivados por el odio a las personas con discapacidad”). Estas conductas tienen consecuencias jurídicas. Consulte la legislación nacional y aplique los procedimientos nacionales pertinentes para abordar estos delitos.

Los actos de violencia y de abuso contra las personas mayores y las personas con discapacidad pueden perpetrarse en sus propios hogares por parte de otros familiares o de sus cuidadores. Aplique un enfoque centrado en las personas. No asuma que las personas mayores o las personas con discapacidad siempre están seguras en sus hogares.



Estudio de caso

Una mayor participación en los programas de empoderamiento

En Nepal, ACNUR ha adoptado un enfoque de doble vía para promover el acceso y la inclusión de actividades de prevención y respuesta a la violencia de género. Después de varias consultas con personas con discapacidad con relación a sus necesidades y capacidades sobre este tema, ACNUR adaptó sus actividades sobre violencia de género, al:

- sensibilizar a las partes interesadas en la violencia de género sobre las barreras ambientales, de comunicación, actitudinales y de políticas que enfrentan las personas con discapacidad;
- incluir ejemplos de personas con discapacidad en las herramientas para sensibilizar a la comunidad sobre la violencia de género;
- elaborar un anexo en los procedimientos operativos estándar interinstitucionales sobre el consentimiento, la confidencialidad y la no discriminación de las personas con discapacidad; e
- identificar y capacitar a intérpretes en lengua de señas sobre procesos de confidencialidad y consentimiento para las personas sobrevivientes de la violencia de género.



Al mismo tiempo, ACNUR comenzó a apoyar acciones específicas para la discapacidad, con el fin aumentar la participación de las personas con discapacidad y promover el empoderamiento en los programas sobre violencia de género, lo que incluyó el establecimiento de alianzas de trabajo con una organización local de personas sordas para realizar sesiones de capacitación sobre lengua de señas en los campamentos, tanto para las personas sordas y sus familias, como para las organizaciones comunitarias y el personal de las ONG, y para apoyar a una organización local de mujeres con discapacidad para facilitar la creación de grupos de autoayuda de mujeres con discapacidad, a fin de contar con un sistema adicional de apoyo social y un foro para evitar y responder a la violencia de género.

Fuente: Comisión de Mujeres Refugiadas, *Disability Inclusion: Translating Policy into Practice in Humanitarian Action*. Nueva York, Comisión de Mujeres Refugiadas, 2014, p. 16, <http://bit.ly/2klePrB>.



Normas de inclusión sobre agua, saneamiento e higiene



Normas de inclusión sobre agua, saneamiento e higiene

1: Recopilación de información

Se identifican y se monitorean las capacidades y las necesidades de las personas mayores y de las personas con discapacidad con relación al agua, el saneamiento y la higiene (WASH, por sus siglas en inglés).

2: Formas de abordar barreras

Las personas mayores y las personas con discapacidad tienen un acceso seguro y digno al abastecimiento de agua, a las instalaciones sanitarias y a las actividades de promoción de la higiene.

3: Participación y resiliencia

Las personas mayores y las personas con discapacidad participan en las actividades de WASH.



Las normas de inclusión sobre agua, saneamiento e higiene complementan las normas y las directrices existentes sobre WASH. Se deben leer conjuntamente con las normas clave de inclusión y las Normas mínimas de Esfera sobre abastecimiento de agua, saneamiento y promoción de la higiene.



Norma de inclusión sobre agua, saneamiento e higiene 1: Recopilación de información

Se identifican y se monitorean las capacidades y las necesidades de las personas mayores y de las personas con discapacidad con relación a WASH.

Acciones clave

1.1: Adaptar las herramientas de evaluación y de monitoreo de WASH para recopilar información sobre las capacidades y las necesidades de las personas mayores y de las personas con discapacidad.

1.2: Incluir a las personas mayores y a las personas con discapacidad en las actividades de evaluación y de monitoreo de WASH.



Notas de orientación

Orientación para la acción clave 1.1: Adaptar las herramientas de evaluación y de monitoreo de WASH para recopilar información sobre las capacidades y las necesidades de las personas mayores y de las personas con discapacidad.

Desagregación

Adapte las herramientas de evaluación y de monitoreo de WASH para recopilar datos desagregados por sexo, edad y discapacidad (véase **la acción clave 1.1** de la norma clave de inclusión 1).

Los datos desagregados mostrarán cuántas personas de diferentes grupos poblacionales han resultado afectadas y cuáles son sus necesidades. Por ejemplo, algunas personas mayores y personas con discapacidad podrían estar expuestas a un mayor riesgo de deshidratarse, lo que significa que usted tendrá que brindarles más agua potable. Es posible que usted se encuentre con personas que sufren de incontinencia que necesitan más agua, productos para la incontinencia y medios seguros para eliminar desechos, o con mujeres con discapacidad que necesiten productos de higiene menstrual.



Recopilación de información sobre barreras y facilitadores

Durante las evaluaciones de necesidades de WASH, recopile información sobre las barreras y los facilitadores de las actividades de agua, saneamiento e higiene (véase **la norma clave de inclusión 1**). Por ejemplo, pregunte a las personas si pueden acceder a la distribución de agua y de artículos de higiene, a los puntos de agua y a la información sobre la gestión de la higiene y las instalaciones sanitarias, como inodoros y duchas.

Realice auditorías en las instalaciones de WASH (véase **la nota de orientación para datos sobre barreras y facilitadores**, en la acción clave 1.1 de la norma clave de inclusión 1).

Identifique y monitoree con regularidad las instalaciones de WASH que proveen los servicios locales, como centros de atención primaria de la salud o escuelas, con el fin de determinar si presentan alguna barrera y si protegen la seguridad y la dignidad de las personas que son sus usuarias. Organice visitas a instituciones como, por ejemplo, a centros asistenciales, hospitales psiquiátricos, orfanatos, centros de detención y cárceles, para evaluar qué tan bien satisfacen las instalaciones de WASH las necesidades de las personas mayores y de las personas con discapacidad que son sus usuarias.



Monitoreo

Monitoree las barreras y los facilitadores para acceder a las instalaciones de WASH, a los puntos de agua y de distribución de WASH, y a las sesiones de promoción de la higiene, con el propósito de velar por que se estén abordando las barreras existentes.

Monitoree rutinariamente las necesidades, las capacidades y las prácticas de WASH de las personas mayores y de las personas con discapacidad. Ajuste su intervención según corresponda.

Intercambio de información

Comparta la información que haya recopilado, tanto dentro de la organización como con personas que trabajan en otros sectores, para alentarlas a que hagan posible que sus instalaciones de WASH sean accesibles. Por ejemplo, comparta información sobre las prácticas de higiene de las personas mayores y de las personas con discapacidad con personas que trabajan en el sector de salud, a fin de evitar la propagación de enfermedades transmisibles.



Orientación para la acción clave 1.2: Incluir a las personas mayores y a las personas con discapacidad en las actividades de evaluación y de monitoreo de WASH.

Consulte a las personas mayores (mujeres y hombres) y a las personas con discapacidad (mujeres, hombres, niñas y niños) durante las evaluaciones de WASH. Esto le permitirá planificar intervenciones adecuadas, como la gestión de desechos sólidos, e identificar posibles riesgos a la seguridad y formas de minimizarlos. Preste especial atención a las necesidades de higiene de las mujeres mayores y de las mujeres y las niñas con discapacidad.

Pregunte a las mujeres y a los hombres mayores, y a las personas con discapacidad de diferentes edades y géneros, cuáles son los tipos de instalaciones de WASH que prefieren. Pregúnteles cuáles son las barreras físicas, ambientales y actitudinales que podrían evitar que usen las instalaciones de WASH. Haga partícipes a las personas mayores y a las personas con discapacidad en las auditorías de accesibilidad, con el fin de identificar elementos positivos y negativos presentes en las instalaciones de WASH (véase la **acción clave 1.2** de la norma clave de inclusión 1).

Solicite a las organizaciones de personas con discapacidad (OPD) y a las asociaciones de personas mayores (APM) que participen. Por lo general, cuando existen, estas organizaciones han establecido relaciones muy estrechas con la comunidad local. Por ejemplo, las OPD y las APM podrían informarle sobre las preferencias culturales para las instalaciones de WASH, o ponerle en contacto con personas mayores y con personas con discapacidad que estén aisladas.



Norma de inclusión sobre agua, saneamiento e higiene 2: Formas de abordar barreras

Las personas mayores y las personas con discapacidad tienen un acceso seguro y digno al abastecimiento de agua, a las instalaciones sanitarias y a las actividades de promoción de la higiene.

Acciones clave

2.1: Diseñar, construir y adaptar las instalaciones de abastecimiento de agua y de saneamiento para que sean accesibles.

2.2: Revisar y adaptar los métodos y la distribución de suministros para ofrecer un acceso seguro y equitativo a las personas mayores y a las personas con discapacidad.



2.3: Sensibilizar a la comunidad, al personal y a los socios de trabajo sobre el derecho de las personas mayores y de las personas con discapacidad a tener acceso a las actividades y a los servicios de WASH.

2.4: Desarrollar las capacidades del personal y de los socios de trabajo para hacer posible que los servicios, las instalaciones y los programas de WASH incluyan a las personas mayores y a las personas con discapacidad.



Notas de orientación

Orientación para la acción clave 2.1: Diseñar, construir y adaptar las instalaciones de abastecimiento de agua y de saneamiento para que sean accesibles.

Diseño y construcción de instalaciones nuevas

Aplique las normas nacionales sobre accesibilidad para diseñar nuevas instalaciones de abastecimiento de agua (tales como grifos y bombas de agua, y duchas en las áreas de lavado de ropa) e instalaciones sanitarias (tales como letrinas públicas y en los hogares). Si no hay normas nacionales sobre accesibilidad o si estas presentan vacíos, remítase a las normas internacionales sobre accesibilidad y al principio de diseño universal (véase el **glosario**). Para consultar más orientación sobre la accesibilidad, véase la **nota de orientación sobre barreras ambientales** en la norma clave de inclusión 2 y el Recuadro 3, ‘**¿Qué es la accesibilidad?**’.

Asegúrese de que todas las personas puedan usar las nuevas instalaciones, sin importar su edad o su discapacidad. Por ejemplo:

- instale rampas, pasamanos y señales, como bandas táctiles o cuerdas para marcar las rutas para personas con deficiencias visuales;
- haga que el espacio de las puertas sea suficientemente amplio para que puedan pasar las sillas de ruedas;
- haga los cubículos suficientemente grandes para que quepa una silla de ruedas cuando la puerta esté cerrada;
- diseñe rutas de acceso libres de obstáculos;



- asegúrese de que al menos el 15 por ciento de todos los inodoros tenga asientos y pasamanos. Divulgue el hecho de que así su uso puede ser más fácil para las personas mayores y las personas con discapacidad;
- instale grifos en lugares de menor altura y que sean fáciles de usar para lavarse las manos;
- ubique las instalaciones de WASH a una distancia razonable entre sí y de las viviendas de las personas. Por ejemplo, sitúe las instalaciones para lavarse las manos cerca de las letrinas, y establezca áreas comunales para la eliminación de desechos a cierta distancia de los hogares (véase la orientación de la Norma 1 de Esfera sobre abastecimiento de agua: Acceso al agua y cantidad disponible)¹⁸; e
- instale sistemas de desagüe para evitar que las superficies sean resbaladizas.

Pregunte a las personas mayores y a las personas con discapacidad, así como a sus organizaciones representativas, cómo se logra que las instalaciones de WASH sean accesibles.

Adaptación de las instalaciones existentes

Cuando inspeccione las instalaciones de WASH (tanto públicas como privadas), propóngase la meta de que al menos el 15 por ciento sea accesible (con base en los cálculos mundiales de la Organización Mundial de la Salud sobre el porcentaje de personas con discapacidad) ¹⁹.



Privacidad y seguridad

Para que las instalaciones de WASH sean privadas y seguras, instale cerraduras y una iluminación adecuada, y asegúrese de que las instalaciones estén ubicadas en un lugar que sea aceptable para las personas mayores y las personas con discapacidad.

Preste especial atención a la privacidad y a la seguridad de las personas que puedan necesitar ayuda con su higiene personal, ya sea en una instalación pública o en el hogar.

Información accesible

Use diferentes formatos y canales de comunicación para brindar información sobre prácticas de higiene e instalaciones sanitarias, a fin de que sea accesible para todas las personas (véase la **nota de orientación sobre barreras a la información**, en la acción clave 2.1 de la norma clave de inclusión 2).

Elaboración de presupuestos para la accesibilidad

Incluya en su presupuesto el costo que supone contar con instalaciones de WASH accesibles. Para la accesibilidad física, contemple la posibilidad de presupuestar al menos entre un 0,5 y un 1 por ciento adicional. En el caso de artículos no alimentarios y ayudas técnicas, analice la posibilidad de presupuestar al menos un 3 o 4 por ciento más (véase la **nota de orientación sobre la elaboración de presupuestos para abordar barreras**).



Orientación para la acción clave 2.2: Revisar y adaptar los métodos y la distribución de suministros para ofrecer un acceso seguro y equitativo a las personas mayores y a las personas con discapacidad.

Distribución accesible

Distribuya agua, productos sanitarios y artículos de higiene para que las personas mayores y las personas con discapacidad puedan acceder a ellos de forma segura. Por ejemplo:

- escoja un lugar para la distribución que no esté demasiado lejos de la población afectada por la crisis. Asegúrese de que el lugar escogido sea accesible para las personas mayores y las personas con discapacidad. Por ejemplo, instale rampas, pasamanos y cuerdas guía en los puntos de agua;
- brinde información sobre la distribución en diferentes formatos;
- cuando sea posible, priorice a las personas mayores y a las personas con discapacidad en las filas de espera para la distribución o, si lo prefieren, organice filas exclusivas u horas específicas de distribución para estas personas;
- ofrézcales donde sentarse, alimentos, lugares bajo la sombra, agua potable y baños en los puntos de distribución; y



- distribuya suministros de una forma sensible al género y que proteja la dignidad de las personas. Por ejemplo, distribuya productos de higiene personal, como toallas sanitarias y absorbentes para la incontinencia, directamente a las personas que los necesitan.

Para evitar ocasionar daños, sensibilice a la comunidad sobre los motivos que existen para priorizar a ciertos grupos.

Suministro de agua, saneamiento e higiene

Pregunte a las personas mayores y a las personas con discapacidad aspectos sobre sus prácticas de consumo de agua e higiene, y cómo se debe adaptar el suministro para estas personas.

Contemple la posibilidad de realizar adaptaciones específicas o alternativas a los suministros habituales, como el uso de recipientes más pequeños que serían más fáciles de llevar, tabiques portátiles para permitir más privacidad durante los cuidados personales y artículos de higiene adaptados, tales como catéteres.

De ser necesario, asóciase con otras organizaciones para ofrecer ayudas técnicas (como por ejemplo, sillas de duchas o de inodoro, o retretes), o materiales para promover la higiene. Cuando sea posible priorice a los proveedores de servicios locales.



Información accesible

Use diferentes formatos y canales de comunicación para brindar información sobre la promoción de la higiene y las instalaciones de WASH, con el uso de un lenguaje sencillo, a fin de que sea accesible para todas las personas (véase la **nota de orientación sobre barreras a la información**, en la acción clave 2.1 de la norma clave de inclusión 2).

Labores de extensión

Utilice estrategias de extensión, como entregas a domicilio o el envío de voluntarios para que lleven suministros a las personas mayores y a las personas con discapacidad que podrían enfrentar barreras para llegar hasta los puntos de distribución, a pesar de los esfuerzos realizados para que estos sean accesibles.

Promoción de la higiene

Apoye todo tipo de distribución que incluya mensajes pertinentes, accesibles y claros para promover la higiene, adaptados a las necesidades, las capacidades y las prácticas de las personas mayores y de las personas con discapacidad.



Orientación para la acción clave 2.3: Sensibilizar a la comunidad, al personal y a los socios de trabajo sobre el derecho de las personas mayores y de las personas con discapacidad a tener acceso a las actividades y a los servicios de WASH.

Sensibilice al personal, a los socios de trabajo y a la comunidad sobre:

- el derecho de las personas mayores y de las personas con discapacidad a tener un acceso seguro y digno al agua, y a los servicios y a las actividades de saneamiento e higiene en condiciones de igualdad con las demás personas;
- las barreras que pueden evitar que las personas mayores y las personas con discapacidad tengan acceso y participen en las instalaciones de WASH;
- las capacidades de las personas mayores y de las personas con discapacidad en el uso de las instalaciones de WASH, haciendo énfasis en la forma en que estas pueden variar según el género, la edad y el tipo de discapacidad;
- la importancia de realizar intervenciones focalizadas y la razón por las que estas no deben considerarse como un privilegio, sino como un derecho; y
- los riesgos que pueden enfrentar las personas mayores y las personas con discapacidad si no pueden tener acceso a las instalaciones de WASH. Por ejemplo, la inaccesibilidad a estas instalaciones podría dar origen a una situación en las que tengan que defecar afuera o en un lugar inseguro o sin iluminación adecuada, lo que las expone al riesgo de lesionarse o de ser víctimas de actos de violencia o de abuso.



Si existen organizaciones que representan a las personas mayores y a las personas con discapacidad, colabore con estas en el diseño y la transmisión de estos mensajes.

Orientación para la acción clave 2.4: Desarrollar las capacidades del personal y de los socios de trabajo para hacer posible que los servicios, las instalaciones y los programas de WASH incluyan a las personas mayores y a las personas con discapacidad.

Ofrezca capacitación profesional al personal que trabaja en los programas de WASH sobre la forma de incluir a las personas mayores y a las personas con discapacidad, lo cual puede incluir:

- cómo diseñar, establecer o adaptar instalaciones y servicios de WASH que sean accesibles;
- cómo adaptar paquetes y productos de higiene, y generar materiales de comunicación accesibles, para así tener en cuenta las necesidades de las personas mayores y de las personas con discapacidad;
- cómo prestar servicios de una forma que sea sensible al género y que proteja la dignidad de las personas. Por ejemplo, la forma de apoyar una gestión inclusiva de la higiene por parte de las mujeres mayores, las niñas y las mujeres con discapacidad, así como la forma de velar por la privacidad de personas con incontinencia; y



- cómo minimizar el riesgo de violencia de género y otras formas de abuso que enfrentan muchas personas mayores y personas con discapacidad cuando usan las instalaciones de WASH.

Apoye al personal de WASH para que colabore con colegas de otros sectores. Por ejemplo, aliéntelos a que se asocien con el personal de educación para ofrecer orientación sobre el diseño de instalaciones de WASH en los espacios de aprendizaje.



Norma de inclusión sobre agua, saneamiento e higiene 3: Participación y resiliencia

Las personas mayores y las personas con discapacidad participan en las actividades de WASH.

Acciones clave

3.1: Fortalecer las capacidades de las personas mayores y de las personas con discapacidad relativas a WASH.

3.2: Apoyar la participación de las personas mayores y de las personas con discapacidad en los programas de WASH y en la toma de decisiones afines.



Notas de orientación

Orientación para la acción clave 3.1: Fortalecer las capacidades de las personas mayores y de las personas con discapacidad relativas a WASH.

Fortalecimiento de buenas prácticas

Solicite a las personas mayores y las personas con discapacidad que identifiquen sus capacidades y describan sus prácticas relacionadas con el agua, el saneamiento y la higiene. Por ejemplo, pregunte a las personas con incontinencia cómo usan el agua y cuáles son sus prácticas de higiene.

Apoye a las personas mayores y a las personas con discapacidad, así como a las comunidades en las que viven, para que fortalezcan y reproduzcan las buenas prácticas para que sean más resilientes.

Ofrezca oportunidades para que las personas mayores y las personas con discapacidad desarrollen sus destrezas. Por ejemplo, fortalezca sus capacidades sobre cómo construir, reparar o adaptar puntos de agua e instalaciones sanitarias para que sean accesibles.

Orientación para la acción clave 3.2: Apoyar la participación de las personas mayores y de las personas con discapacidad en los programas de WASH y en la toma de decisiones afines.



Participación en los programas

Establezca medidas para que las personas mayores y las personas con discapacidad participen en actividades de WASH. Por ejemplo, involúcrelas en la organización de la distribución, en campañas de promoción de la higiene, y en la construcción o la reconstrucción de instalaciones sanitarias y de puntos de agua.

Participación en la toma de decisiones

Fortalezca las capacidades de las organizaciones que representan a las personas mayores y a las personas con discapacidad para gestionar intervenciones de WASH en casos de emergencia y para participar en los mecanismos para la toma de decisiones.

Apoye la participación significativa de representantes de las OPD y de las APM en los mecanismos de coordinación y para la toma de decisiones sobre WASH, como por ejemplo, grupos sectoriales de WASH o comités de gestión del agua. Promueva la representación tanto de mujeres como de hombres en estos mecanismos para la toma de decisiones (véase la **nota de orientación sobre la promoción de una participación significativa en la toma de decisiones**, en la acción clave 4.2 de la norma clave de inclusión 4).



Herramientas y recursos

CBM, *Humanitarian Hands-on Tool* (HHoT), WASH task cards. CBM, <http://bit.ly/2oEmbS3> (18 de diciembre de 2017).

Clúster Global de Protección, aplicación para la incorporación de la protección (ProM), <http://bit.ly/2ozLkgs> (Google Play), <http://apple.co/2oBCyPf> (iTunes).

Jones, H. y Wilbur, J., *Compendium of accessible WASH technologies*. Londres, WaterAid, WEDC, Share, 2014, <http://bit.ly/2BEJDnr>

Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF), *Including children with disabilities in humanitarian action: WASH*. UNICEF, (a publicarse próximamente), <http://bit.ly/2Buv3MC>

WaterAid, *Inclusive WASH: A free learning portal for WASH practitioners and researchers*, <http://bit.ly/2yRzuye> (18 de diciembre de 2017).



Estudio de caso

Una respuesta inclusiva para el agua y el saneamiento en la Agencia de Khyber, Pakistán

Después de una situación de desplazamiento interno a largo plazo, Islamic Relief, en colaboración con UNICEF, comenzó a implementar una intervención inclusiva sobre el agua y el saneamiento en la Agencia de Khyber, Pakistán, con el fin de prestar asistencia a las personas que regresaron en 2016.

Sus datos iniciales sugirieron que las personas con discapacidad habían resultado afectadas de forma desproporcionada.

Durante las consultas realizadas con la comunidad, el equipo de respuesta identificó dos problemas clave que habían comprometido la seguridad y la dignidad de las personas mayores y de las personas con discapacidad. En primer lugar, la fuente de agua de la comunidad estaba ubicada a 30 minutos a pie del poblado. Las mujeres mayores de la comunidad recorrían este trayecto a pie, ya que no era culturalmente aceptable que las mujeres más jóvenes viajaran solas. En segundo lugar, la defecación al aire libre era un problema generalizado con consecuencias tanto para la dignidad de las personas como para su salud, debido al riesgo de las enfermedades transmisibles. Esto estaba afectando primordialmente a las personas mayores y a las personas con discapacidad, pues la situación era el resultado de la



falta de letrinas accesibles.

Para abordar el problema del suministro de agua, se llevaron a cabo deliberaciones con la comunidad, a fin de buscar una solución. Esto dio como resultado la instalación de un tanque de agua en el poblado. También, después de la recopilación de datos y de las tareas de monitoreo para captar la cantidad necesaria, el equipo de respuesta construyó más de 1 000 letrinas accesibles en los hogares.

Dos aspectos contribuyeron al éxito de esta intervención: la disponibilidad de datos provenientes de las evaluaciones inclusivas y el hecho de haber asignado un presupuesto para la inclusión. Por ello, se ofrecieron los recursos y las aptitudes que se necesitaban para fortalecer el programa, abordando así asuntos de accesibilidad y reforzando los vínculos existentes con los proveedores de servicios, y se sensibilizó a las personas encargadas de formular políticas sobre los derechos de las personas.

Fuente: Islamic Relief Pakistán.



Normas de inclusión sobre seguridad alimentaria y medios de vida



Normas de inclusión sobre seguridad y medios de vida

1: Recopilación de información

Se identifican y se monitorean las capacidades y las necesidades de las personas mayores y de las personas con discapacidad sobre su seguridad alimentaria y sus medios de vida.

2: Formas de abordar barreras

Las personas mayores y las personas con discapacidad tienen acceso a las actividades sobre seguridad alimentaria y medios de vida.

3: Participación y resiliencia

Las personas mayores y las personas con discapacidad participan en las actividades sobre seguridad alimentaria y medios de vida, y se fortalecen sus capacidades.



Las normas de inclusión sobre seguridad y medios de vida complementan las normas y las directrices existentes al respecto. Se deben leer conjuntamente con las normas clave de inclusión, las Normas mínimas de Esfera sobre seguridad alimentaria y nutrición, las Normas y directrices para intervenciones ganaderas en emergencias (LEGS, por sus siglas en inglés), las Normas mínimas para la recuperación económica (MERS, por sus siglas en inglés) y la Norma mínima para el análisis de mercado (MISMA, por sus siglas en inglés).



Norma de inclusión sobre seguridad alimentaria y medios de vida 1: Recopilación de información

Se identifican y se monitorean las capacidades y las necesidades de las personas mayores y de las personas con discapacidad sobre su seguridad alimentaria y sus medios de vida.

Acciones clave

1.1: Adaptar las herramientas y los procesos de evaluación y de monitoreo de la seguridad alimentaria y de los medios de vida para recopilar información sobre las capacidades y las necesidades de las personas mayores y de las personas con discapacidad.

1.2: Incluir a las personas mayores y a las personas con discapacidad en las actividades de evaluación y de monitoreo de la seguridad alimentaria y de los medios de vida.



Notas de orientación

Orientación para la acción clave 1.1: Adaptar las herramientas y los procesos de evaluación y de monitoreo de la seguridad alimentaria y de los medios de vida para recopilar información sobre las capacidades y las necesidades de las personas mayores y de las personas con discapacidad.

Desagregación de datos

Adapte las herramientas de evaluación y de monitoreo para recopilar y analizar datos desagregados por sexo, edad y discapacidad (véase la **acción clave 1.1** de la norma clave de inclusión 1).

Identificación de barreras y facilitadores

Incluya preguntas que le permitan identificar las barreras que enfrentan las personas mayores y las personas con discapacidad para tener acceso y participar en las intervenciones sobre seguridad alimentaria y medios de vida, así como los factores que propician su participación.

Las barreras pueden ser:

- lugares de distribución de alimentos que son inaccesibles (barreras físicas) e información disponible únicamente en un formato (barrera a la información);
- alimentos que sean difíciles de masticar o de tragar (barrera física);



- información inaccesible o inadecuada sobre cómo hacer que los alimentos sean más fáciles de consumir (barrera a la información);
- información sobre la ayuda en efectivo que sea difícil de comprender para las personas con un conocimiento financiero limitado (barrera a la información);
- miembros de la comunidad que muestren actitudes negativas sobre el derecho de las personas mayores y de las personas con discapacidad a tener acceso a los alimentos y a participar en las actividades sobre medios de vida en igualdad de condiciones con las demás personas (barreras actitudinales); o
- tiendas o proveedores inaccesibles (barreras ambientales).

Entre los facilitadores, se pueden mencionar los siguientes:

- mecanismos de distribución de alimentos que sean accesibles, lo que incluye programas de extensión;
- mecanismos para retirar la ayuda financiera que sean accesibles para las personas mayores y las personas con discapacidad; u
- organizaciones con experiencia en la contratación o el involucramiento de las personas mayores y de las personas con discapacidad en las actividades sobre medios de vida.

Monitoree con regularidad las barreras y los facilitadores que haya identificado.



Uso de datos de otros sectores

Use datos provenientes de otros sectores, como el de nutrición o el de salud, para identificar a personas mayores, o niños, niñas y personas adultas con discapacidad expuestas al riesgo de sufrir malnutrición. Los programas de nutrición podrían no dirigirse a estas personas.

Coordine acciones con el personal de nutrición para reducir el riesgo de malnutrición entre estos grupos. Por ejemplo, brinde alimentos complementarios a los niños y a las niñas con discapacidad, y alimentos suplementarios a las personas mayores, a los niños, las niñas y las personas adultas con discapacidad que presenten malnutrición, incluidas las mujeres embarazadas con discapacidad.

Identificación de riesgos

Pregunte a las personas mayores y las personas con discapacidad cuáles son los riesgos que presenta la emergencia para sus estrategias de seguridad alimentaria y medios de vida. También tenga en cuenta cualquier riesgo que pueda originarse de la propia respuesta humanitaria. Por ejemplo:

- para algunas personas mayores o personas con discapacidad, el aislamiento, la dependencia de su mercado local o de ciertos alimentos puede aumentar su riesgo de inseguridad alimentaria;
- la comunidad podría percibir que las intervenciones dirigidas a las personas mayores y a las personas con discapacidad son un privilegio, lo cual puede entrañar el riesgo de estigmatización y de discriminación; y



- las mujeres y las niñas pueden enfrentar riesgos adicionales cuando participen en actividades para la generación de ingresos. Converse con ellas sobre estos riesgos posibles y planifique medios para reducirlos.

Monitoreo

Monitoree rutinariamente la proporción de mujeres y hombres mayores, y de mujeres y hombres con discapacidad de todas las edades que tienen acceso y participan en las actividades sobre seguridad alimentaria y medios de vida.

Obtenga con regularidad retroalimentación de las personas mayores y de las personas con discapacidad sobre las barreras y los riesgos que enfrentan para tener acceso a la ayuda alimentaria o la asistencia en efectivo, y para participar en las actividades sobre medios de vida.

Trabaje en estrecha colaboración con personas de otros sectores, como el de nutrición y el de salud, para monitorear la situación nutricional de las personas mayores y de las personas con discapacidad.

Intercambio de datos

Comparta los datos que ha recopilado con todos los socios pertinentes que participan en los programas de seguridad alimentaria y medios de vida, tanto dentro de este sector como en otros; por ejemplo, el de nutrición.



Orientación para la acción clave 1.2: Incluir a las personas mayores y a las personas con discapacidad en las actividades de evaluación y de monitoreo de la seguridad alimentaria y de los medios de vida.

Organice consultas con las personas mayores y con las personas con discapacidad para evaluar sus capacidades y sus necesidades con relación a la seguridad alimentaria y los medios de vida. Pregunte a las personas mayores y a las personas con discapacidad qué podría impedirles que tengan acceso a la ayuda alimentaria o a la asistencia en efectivo, y a que participen en actividades sobre medios de vida, y qué las expondría a riesgos. Tenga presente que las mujeres y las niñas pueden enfrentar barreras y riesgos diferentes a los de los hombres y los niños.

Pregunte a las personas mayores y a las personas con discapacidad aspectos sobre sus hábitos alimenticios y sus estrategias para sus medios de vida, antes, durante y después de la crisis humanitaria.

Haga partícipes a las organizaciones de personas con discapacidad (OPD) y a las asociaciones de personas mayores (APM) en el diseño de herramientas para recopilar datos y en la realización de actividades de evaluación y de monitoreo.

Recopile y monitoree información sobre las capacidades y las necesidades sobre seguridad alimentaria y medios de vida de las personas que podrían ser menos visibles, como por ejemplo, aquellas que viven aisladas o que no pueden dejar el lugar de alojamiento.



Norma de inclusión sobre seguridad alimentaria y medios de vida 2: Formas de abordar barreras

Las personas mayores y las personas con discapacidad tienen acceso a las actividades sobre seguridad alimentaria y medios de vida.

Acciones clave

2.1: Diseñar instalaciones y servicios para la seguridad alimentaria y los medios de vida que sean seguros y accesibles para las personas mayores y las personas con discapacidad.

2.2: Sensibilizar a la comunidad, al personal y a sus socios de trabajo sobre el derecho de las personas mayores y de las personas con discapacidad a tener acceso a la ayuda alimentaria y a participar en las actividades sobre medios de vida.

2.3: Desarrollar las capacidades del personal para hacer posible que las actividades sobre seguridad alimentaria y medios de vida sean seguras y accesibles para las personas mayores y las personas con discapacidad.



Notas de orientación

Orientación para la acción clave 2.1: Diseñar instalaciones y servicios para la seguridad alimentaria y los medios de vida que sean seguros y accesibles para las personas mayores y las personas con discapacidad.

Criterios de orientación

Adapte los criterios para orientar la distribución de alimentos, dinero en efectivo, vales y activos para los medios de vida, a fin de velar por un acceso seguro para las personas mayores y las personas con discapacidad.

Distribución

Consulte a las personas mayores y a las personas con discapacidad para escoger el lugar más adecuado y la frecuencia de la distribución de alimentos, dinero en efectivo o vales.

Escoja lugares de distribución que sean seguros y accesibles para las personas mayores y las personas con discapacidad, y que no estén demasiado lejos de la población afectada por la crisis. Por ejemplo, organice las distribuciones durante las horas diurnas en lugares a los que las personas mayores y las personas con discapacidad puedan viajar de forma segura, tanto de ida como de regreso. Tenga en cuenta especialmente la seguridad de aquellas personas expuestas a un mayor riesgo de discriminación y de violencia de género.



Cuando sea posible, priorice a las personas mayores y a las personas con discapacidad en las filas de espera de distribución o, si lo prefieren, organice filas exclusivas y horas específicas de distribución para estas personas. Para evitar ocasionar daños, sensibilice a la comunidad sobre los motivos que existen para priorizar a ciertos grupos

Ofrézcales donde sentarse, alimentos, lugares bajo la sombra, agua potable y baños en los puntos de distribución.

Tome todas las medidas posibles para permitir que las propias personas mayores y las personas con discapacidad reciban la ayuda brindada. Pregunte a las personas que no pueden o prefieren no ir a un punto de distribución cómo desean recibir la ayuda y haga los arreglos necesarios. Por ejemplo, permita que una persona “representante” confiable retire la ayuda en su nombre, o entréguela a través de una labor de extensión o envíela con miembros de la comunidad que sean de confianza.

Alimentos y productos alimentarios

Escoja alimentos y utensilios para su preparación y consumo que tengan en cuenta las necesidades de las personas mayores y de las personas con discapacidad. Por ejemplo:

- pregunte a las personas mayores y a las personas con discapacidad aspectos sobre sus hábitos alimenticios, como qué alimentos comen y qué utilizan para prepararlos y consumirlos;
- aconseje a las personas mayores y a las personas con discapacidad que podrían tener dificultades para comer, y a los integrantes de su hogar, cómo pueden lograr que los alimentos sean más fáciles de masticar y de tragar;



- diseñe raciones de alimentos que sean suficientemente livianas y fáciles de llevar, y utilice empaques que sean fáciles de abrir;
- brinde alimentos que ayuden a las personas mayores y a las personas con discapacidad a aumentar su consumo de micronutrientes, ya que podrían estar expuestas a un mayor riesgo de tener deficiencias de micronutrientes que otras personas adultas, especialmente durante una emergencia;
- tenga en cuenta el mayor riesgo de deshidratación que corren algunos grupos, como las personas mayores o las personas que tienen dificultad para tragar. Brinde agua potable adicional a las personas mayores y a las personas con discapacidad (véanse las **normas de inclusión sobre WASH**); y
- entregue artículos y utensilios para preparar y consumir alimentos que permitan que sea más fácil para las personas mayores y las personas con discapacidad comer y beber. Por ejemplo, suministre pajillas, utensilios adecuados para cocinar y comer, y licuadoras manuales.

Información accesible

Use diferentes formatos y canales de comunicación para brindar información acerca de las actividades sobre seguridad alimentaria y medios de vida, a fin de que sea accesible para todas las personas (véase la **nota de orientación sobre barreras a la información**, en la acción clave 2.1 de la norma clave de inclusión 2). Esto puede incluir información sobre derechos y beneficios, mecanismos de focalización, distribución de alimentos, dinero en efectivo o vales, almacenamiento y preparación de alimentos, y apoyo a los medios de vida.



Acceso a oportunidades para medios de vida

Brinde información sobre oportunidades para medios de vida en diferentes formatos y haga posible que los entornos laborales sean accesibles, a fin de que las personas mayores y las personas con discapacidad puedan participar.

Orientación para la acción clave 2.2: Sensibilizar a la comunidad, al personal y a sus socios de trabajo sobre el derecho de las personas mayores y de las personas con discapacidad a tener acceso a la ayuda alimentaria y a participar en las actividades sobre medios de vida.

Identifique actitudes negativas y áreas de estigmatización y de discriminación relacionadas con las personas mayores y las personas con discapacidad, y su acceso a las actividades sobre seguridad alimentaria y medios de vida.

Por ejemplo:

- la comunidad local podría percibir como un privilegio las intervenciones dirigidas a las personas mayores y a las personas con discapacidad; y
- el personal podría no creer que las personas mayores y las personas con discapacidad pueden desarrollar estrategias de afrontamiento o participar en actividades sobre medios de vida, como por ejemplo, programas de dinero por trabajo o de desarrollo de destrezas.

Diseñe y transmita mensajes para cuestionar los prejuicios existentes y promueva una actitud positiva:



- trabaje en estrecha colaboración con las personas mayores, las personas con discapacidad y sus organizaciones representativas para diseñar y llevar a cabo actividades de sensibilización;
- como punto de partida, utilice información sobre los derechos de las personas mayores y de las personas con discapacidad a tener acceso y a participar en la acción humanitaria; y
- explique detalladamente a los líderes comunitarios por qué algunas intervenciones podrían dirigirse a las personas mayores y las personas con discapacidad.

Orientación para la acción clave 2.3: Desarrollar las capacidades del personal para hacer posible que las actividades sobre seguridad alimentaria y medios de vida sean seguras y accesibles para las personas mayores y las personas con discapacidad.

Capacite al personal que realiza actividades sobre seguridad alimentaria y medios de vida para que:

- utilicen datos sobre las necesidades y las capacidades de la población afectada por la crisis, desagregados por sexo, edad y discapacidad para escoger a las personas que recibirán ayuda alimentaria y apoyo a sus medios de vida, a fin de velar por que las personas expuestas a un mayor riesgo de ser excluidas de la asistencia también tengan acceso a esta;



- identifiquen las barreras que evitan que las personas mayores y las personas con discapacidad formen parte de las actividades sobre seguridad alimentaria y medios de vida, al igual que formas de superarlas;
- sepan cuáles son las adaptaciones necesarias para superar estas barreras. Por ejemplo, que sepan cómo lograr que los puntos de distribución sean accesibles, cómo hacer que las raciones se puedan cargar fácilmente y cómo modificar los alimentos y los utensilios para su preparación y consumo, a fin de permitir que sea más fácil para las personas mayores y las personas con discapacidad comer y beber;
- comprendan las necesidades nutricionales de las personas mayores y de las personas con discapacidad, especialmente de aquellas que estén expuestas a un mayor riesgo de sufrir malnutrición por tener dificultades para masticar o tragar;
- trabajen con las personas mayores y con las personas con discapacidad, al igual que con sus comunidades y organizaciones representativas, y las apoyen para que hagan uso de sus capacidades para mantener sus medios de vida;
- comprendan los riesgos relacionados con la protección que pueden enfrentar las personas mayores y las personas con discapacidad cuando retiren alimentos, dinero en efectivo o vales, y la forma de superarlos; y
- diseñen, realicen y monitoreen las actividades de ayuda en efectivo para que incluyan a las personas mayores y a las personas con discapacidad.



Exhorte al personal que ha recibido capacitación en programas sobre seguridad alimentaria y medios de vida que incluyen tanto la edad como la discapacidad a que comparta su conocimiento con sus colegas y organizaciones socias, y a que revise las herramientas de sus programas.

Apoye al personal que trabaja en el área de seguridad alimentaria para que colabore con el personal que trabaja en otros sectores, como el de nutrición y el de salud. Esto les ayudará a satisfacer las necesidades nutricionales de las personas mayores y de las personas con discapacidad que podrían estar malnutridas o estar expuestas al riesgo de sufrir malnutrición.



Norma de inclusión sobre seguridad alimentaria y medios de vida 3: Participación y resiliencia

Las personas mayores y las personas con discapacidad participan en las actividades sobre seguridad alimentaria y medios de vida, y se fortalecen sus capacidades.

Acciones clave

3.1: Fortalecer las capacidades de las personas mayores y de las personas con discapacidad para establecer sus propias estrategias para abordar la seguridad alimentaria y preservar sus medios de vida.

3.2: Apoyar a las personas mayores, a las personas con discapacidad y a sus organizaciones representativas para que participen en la toma de decisiones sobre seguridad alimentaria y medios de vida.



Programas de dinero por trabajo o de alimentos por trabajo

Diseñe e implemente programas de dinero por trabajo o de alimentos por trabajo con la plena participación de las personas mayores y de las personas con discapacidad (véase el Recuadro 4, **‘Un acceso equitativo a la ayuda en efectivo’** en la norma clave de inclusión 2).

Pregunte a las personas mayores y a las personas con discapacidad qué labores pueden hacer y qué tipo de actividades relativas a los programas de dinero por trabajo o de dinero por alimentos prefieren.

Ofrezca oportunidades a las personas mayores y a las personas con discapacidad para que participen en los programas de dinero por trabajo o de alimentos por trabajo, según sus capacidades. Por ejemplo, algunas personas podrían asumir labores para apoyar funciones de coordinación.

Haga partícipes de forma significativa a las personas mayores y a las personas con discapacidad en todas las etapas de su programa sobre seguridad alimentaria y medios de vida. Por ejemplo, usted podría incluir a las personas mayores y a las personas con discapacidad en equipos encargados de la distribución de alimentos. Debido a su experiencia, a menudo, se emplea a las personas mayores para que capaciten o asesoren a otras personas.

Asegúrese de que las actividades de los programas de dinero por trabajo o de alimentos por trabajo sean accesibles para las personas mayores y las personas con discapacidad. Por ejemplo, brinde información sobre estas actividades en diferentes formatos y escoja instalaciones que sean accesibles.



Brinde oportunidades en condiciones de igualdad a todas las personas, sin importar su edad o discapacidad, y ofrezca la misma remuneración por labores de igual valor. No asigne de forma automática las labores menos remuneradas o menos deseables a las personas mayores y a las personas con discapacidad.

Contemple la posibilidad de ofrecer una ayuda incondicional, de ser necesario. Por ejemplo, considere el hecho de distribuir dinero en efectivo, vales o alimentos a las personas mayores y a las personas con discapacidad que todavía enfrentan barreras para participar en actividades de los programas de dinero por trabajo o de dinero por alimentos, a pesar de las medidas tomadas para que estos sean accesibles.

Orientación para la acción clave 3.2: Apoyar a las personas mayores, a las personas con discapacidad y a sus organizaciones representativas para que participen en la toma de decisiones sobre seguridad alimentaria y medios de vida.

Fortalezca las capacidades de las organizaciones que representan a las personas mayores y a las personas con discapacidad para que contribuyan a la toma de decisiones sobre las intervenciones en materia de seguridad alimentaria y medios de vida.

Ayude a las personas mayores y las personas con discapacidad a que participen en comités de seguridad alimentaria y medios de vida en los que se guarde un equilibrio de género.



Promueva una representación justa tanto de los hombres como de las mujeres, y de las personas con diferentes tipos de discapacidad.

Escoja lugares accesibles y brinde información en diferentes formatos.

Sensibilice a los miembros del comité sobre los derechos de las personas mayores y de las personas con discapacidad.



Herramientas y recursos

Grupo de Trabajo para la Protección de la Infancia, ‘Norma 19: Recuperación económica y protección de la infancia’ y ‘Norma 26: Distribución y protección de la infancia’ en Normas mínimas para la protección de la infancia en la acción humanitaria. Grupo de Trabajo para la Protección de la Infancia, 2012, <http://bit.ly/2zjApLe>

Collodel, A. Food security and livelihoods interventions for older people in emergencies. Londres, HelpAge International, 2012, <http://bit.ly/2CTTL9E>

Clúster Global de Protección, aplicación para la incorporación de la protección (ProM), <http://bit.ly/2ozLkgs> (Google Play), <http://apple.co/2oBCyPf> (iTunes).

Federación Internacional de Sociedades de la Cruz Roja y de la Media Luna Roja, ‘Seguridad alimentaria’ y ‘Medios de vida’ en Aplicación de normas mínimas sobre género y diversidad en programas motivados por emergencias: Versión piloto. Ginebra, FICR, 2015, <http://bit.ly/29WvLrA>.

Juillard, H., en nombre del Consorcio de Aprendizaje de Programas de Transferencias en Efectivo (CaLP) Minimum Standard for Market Analysis (MISMA). Consorcio de Aprendizaje de Programas de Transferencias en Efectivo (CaLP), 2017, <http://bit.ly/2oBPc0F>.

Leduc, M., Pla Cordero, R., Mercier, P., y Guastalla, M., As the movement for cash transfer programming advances, how can we ensure that people with disabilities are not left behind in cash transfer programming for emergencies? Consorcio de Aprendizaje de Programas de Transferencias en Efectivo (CaLP) y Handicap International, <http://bit.ly/2yTJTcY>



LEGS, Normas y directrices para intervenciones ganaderas en emergencias (LEGS, por sus siglas en inglés). Segunda edición, Rugby, Practical Action, 2014, <http://bit.ly/2keB9cQ>

Proyecto Esfera, 'Normas mínimas en materia de seguridad alimentaria, nutrición y ayuda alimentaria' en Carta Humanitaria y Normas mínimas para la respuesta humanitaria, 2011. Rugby, Practical Action, 2011, <http://bit.ly/1meswO0>

The SEEP Network, Minimum Economic Recovery Standards. Tercera edición. Rugby, Practical Action, 2017, <http://bit.ly/2iknnU2>



Estudio de caso

Inclusión de las personas mayores y de las personas con discapacidad en una intervención sobre medios de vida

En 2016 Concern Worldwide estableció una alianza de trabajo local con la Fundación Sukaar con el propósito de realizar una intervención sobre seguridad alimentaria y medios de vida en el distrito de Tharparkar, Pakistán, el cual es propenso a las sequías.

Uno de los residentes del distrito tiene más de 85 años de edad y tiene deficiencias auditivas y visuales. Él vive con su esposa y su hijo, quien tiene discapacidad intelectual y psicosocial. Las evaluaciones anteriores no habían identificado a este residente, ya que los grupos meta habían sido beneficiarios más jóvenes o personas que podían trabajar. Por consiguiente, él no se había beneficiado de ningún tipo de asistencia antes de esta intervención. Durante severos períodos de sequía, él y su familia han dependido de donaciones de la comunidad para alimentarse, las cuales por lo general consisten en pan, chile en polvo y agua.

La intervención de Concern Worldwide y de la Fundación Sukaar se diseñó específicamente para incluir a las personas mayores y a las personas con discapacidad. El equipo adaptó sus formularios



y criterios de selección de sus beneficiarios, para así recopilar datos desagregados por sexo, edad y discapacidad e identificar a las personas mayores y a las personas con discapacidad que residían en el área que abarcaba el proyecto.

Este enfoque permitió la identificación de este residente específico. A partir de ese momento, se han originado dos resultados positivos. Como parte de la respuesta, este residente recibió forraje por primera vez, para ayudarlo a mantener su ganado. También, por primera vez, él y otras personas mayores y personas con discapacidad tuvieron la oportunidad de participar en el comité de selección del poblado, que era el ente que utilizaba el proyecto para escoger a los beneficiarios. Esta participación directa contribuyó a velar por que se continuara identificando a otras personas dentro de estos grupos en riesgo.

Fuente: Concern Worldwide, 2016.



Normas de inclusión sobre nutrición



Normas de inclusión sobre nutrición

1: Recopilación de información

Se identifican y se monitorean las necesidades nutricionales de las personas mayores y de las personas con discapacidad.

2: Formas de abordar barreras

Las personas mayores y las personas con discapacidad tienen acceso a los servicios y a las instalaciones para la nutrición.

3: Participación y resiliencia

Las personas mayores y las personas con discapacidad participan en los programas de nutrición y se fortalecen sus capacidades.

Las normas de inclusión sobre nutrición complementan las normas y las directrices existentes al respecto. Se deben leer conjuntamente con las normas clave de inclusión y las Normas mínimas de Esfera sobre seguridad alimentaria y nutrición.



Norma de inclusión sobre nutrición 1: Recopilación de información

Se identifican y se monitorean las necesidades nutricionales de las personas mayores y de las personas con discapacidad.

Acciones clave

1.1: Adaptar las herramientas y los procesos de evaluación y de monitoreo de la nutrición para recopilar datos sobre la situación nutricional de las personas mayores y de las personas con discapacidad.

1.2: Incluir a las personas mayores y a las personas con discapacidad en las evaluaciones y en las actividades de monitoreo de la nutrición.



Notas de orientación

Orientación para la acción clave 1.1: Adaptar las herramientas y los procesos de evaluación y de monitoreo de la nutrición para recopilar datos sobre la situación nutricional de las personas mayores y de las personas con discapacidad.

Desagregación de datos

Adapte las herramientas de evaluación y de monitoreo para recopilar y analizar datos desagregados por sexo, edad y discapacidad (véase la **acción clave 1.1 de la norma clave de inclusión 1**).

En el caso de los niños y las niñas con discapacidad de entre 2 y 17 años de edad, incorpore el módulo de funcionalidad infantil de UNICEF/el Grupo de Washington en las encuestas nutricionales para desagregar datos por discapacidad.

Fuentes de datos existentes

Los datos que recopilan las autoridades nacionales, como el Ministerio de Salud o las unidades nacionales de nutrición, pueden ser útiles para evaluar la situación nutricional de los niños, las niñas, las mujeres embarazadas y las mujeres lactantes con discapacidad en una emergencia. En especial, los ministerios de salud representan una fuente adecuada para obtener datos sobre atención neonatal y materna.



Tenga presente que otros sectores, como el de seguridad alimentaria y el de salud, podrían haber recopilado datos sobre la situación nutricional de las personas mayores y de las personas con discapacidad mayores de cinco años. Asegúrese de que sus evaluaciones nutricionales también reciben información de las evaluaciones realizadas por otros sectores.

Identificación de barreras y facilitadores

Evalúe las barreras que puedan evitar que las personas mayores y las personas con discapacidad participen y tengan acceso a los programas de nutrición. En las evaluaciones y las encuestas sobre nutrición, o cuando realice auditorías de accesibilidad, formule preguntas sobre las barreras y los facilitadores existentes (véase la **norma clave de inclusión 1**).

Las barreras podrían ser, por ejemplo:

- instalaciones inaccesibles en las que se prestan servicios de nutrición (barreras físicas);
- información sobre diversos temas, como por ejemplo, prácticas de lactancia, que no esté disponible en diferentes formatos (barreras a la información);
- la actitud negativa del personal que trabaja en la prestación de servicios de nutrición hacia las personas mayores y las personas con discapacidad, o la falta de destrezas para trabajar con ellas (barreras organizacionales y actitudinales);



- el prejuicio que pueden mostrar los miembros del hogar hacia las personas mayores, los niños, las niñas y las personas adultas con discapacidad, y su falta de comprensión sobre las razones por las que se les debe priorizar en la distribución de alimentos (barreras actitudinales); o
- las actitudes negativas de la comunidad local en cuanto a la crianza de niños y niñas con discapacidad (barreras actitudinales).

Los facilitadores podrían ser:

- programas de nutrición ya existentes para personas mayores y personas con discapacidad, mujeres embarazadas y lactantes con discapacidad, y personas adultas con discapacidad; o
- personal capacitado para asesorar a las mujeres con discapacidad en asuntos de lactancia, y a las personas mayores, los niños, las niñas y las personas adultas con discapacidad en nutrición.

Identificación de riesgos relacionados con la nutrición

Cuando identifique los riesgos de las personas mayores y de las personas con discapacidad relacionados con la nutrición, tome en consideración los puntos siguientes:

- algunas personas mayores, y niños, niñas y personas adultas con discapacidad podrían estar malnutridos desde antes de la crisis humanitaria, por tener dificultades para tragar, masticar o comer, y el riesgo de malnutrición puede aumentar durante la crisis. Por ejemplo, cuando un niño o una niña con discapacidad se separa de su familia y no puede tener acceso a alimentos nutritivos;



- las personas mayores y las personas con discapacidad que tienen dificultades para comer o acceder a los alimentos podrían estar expuestas a un mayor riesgo de mostrar una deficiencia de micronutrientes. Esto puede originar consecuencias graves para su salud mental y física, sus sistemas inmunológicos y sus habilidades funcionales. Además, este riesgo puede exacerbarse durante una emergencia, cuando hay menos disponibilidad de alimentos ricos en micronutrientes; y
- las personas mayores, los niños, las niñas y las personas adultas con discapacidad que necesitan ayuda para comer y beber podrían separarse de sus familias o de sus cuidadores.

Incluya preguntas sobre las prácticas y las necesidades de nutrición de los y las infantes, los niños y las niñas con discapacidad, y las mujeres embarazadas y las madres lactantes con discapacidad. La información y las destrezas relativas a las prácticas de cuidado y alimentación de niños y niñas con discapacidad pueden permitir la implementación de una mejor programación, salvar barreras y superar riesgos ocasionados por la falta de información.



Monitoreo

Monitoree rutinariamente la proporción de personas mayores y de personas con discapacidad que participan en las actividades de nutrición.

Recopile con regularidad la retroalimentación de las personas mayores y de las personas con discapacidad sobre las barreras que evitan que accedan y participen en las actividades de nutrición, al igual que sobre los riesgos que enfrentan.

Trabaje en estrecha colaboración con personas de otros sectores, como el de salud y el de seguridad alimentaria, para monitorear la situación nutricional de las personas mayores y de las personas con discapacidad.

Intercambio de datos

Comparta los datos que ha recopilado con todos los socios pertinentes que participan en los programas de nutrición, así como con socios que trabajan en otros sectores, como los de seguridad alimentaria, salud y educación.



Recuadro 7

Evaluación del estado nutricional de las personas mayores, y de los niños, las niñas y las personas adultas con discapacidad

Actualmente, hace falta más evidencia y orientación sobre el método más apropiado para medir el estado nutricional de las personas mayores y de las personas con discapacidad. Los siguientes son algunos de los puntos que se deben contemplar, con base en los lineamientos existentes. Se recomienda enfáticamente realizar más investigaciones y establecer más directrices fácticas sobre la malnutrición y la desnutrición de las personas mayores y de los niños, las niñas y las personas adultas con discapacidad en una emergencia.

Personas mayores

Actualmente, no existe una definición consensuada de la malnutrición en las personas mayores, a pesar del hecho de que podrían correr un mayor riesgo de sufrir malnutrición durante una emergencia.

La Organización Mundial de la Salud sugiere que los umbrales del índice de masa corporal (IMC) en las personas adultas pueden ser adecuados para personas de 60 años en adelante. Sin embargo, podría ser difícil medir con precisión el IMC de una persona mayor, si tienen lordosis (encorvamiento) o compresión vertebral.



En vez de la altura, se puede utilizar la medida del arco o del semiarco de los brazos, pero el factor multiplicador para calcular la altura varía según la población. Es necesario realizar una evaluación visual. La medición del perímetro mesobranquial (MUAC, por sus siglas en inglés) podría ser útil para determinar la malnutrición en las personas mayores. Sin embargo, todavía están en desarrollo las investigaciones necesarias para determinar los límites adecuados.

Personas con discapacidad

Actualmente, no existen lineamientos para medir la situación nutricional de las personas con discapacidad física. En consecuencia, por lo general se les excluye de las encuestas antropométricas. Se puede usar el IMC, pero también es necesario realizar una evaluación visual. En el caso de algunas personas, se puede usar MUAC y la medición de pliegues cutáneos. Sin embargo, estos métodos podrían ser engañosos si las personas han desarrollado músculos en la parte superior de los brazos como ayuda a su movilidad.

Hay alternativas a las medidas estándar de altura, lo que incluye la medida del arco de los brazos. Es necesario consultar las últimas investigaciones para determinar cuál es la forma más adecuada de medir a niños, niñas y personas adultas con discapacidad (incluidas las personas mayores con discapacidad), para quienes las medidas estándar de peso, altura y MUAC no son adecuadas.



Niños y niñas con discapacidad

MUAC podría ser engañosa para medir la malnutrición en niños y niñas con discapacidad que usan ayudas técnicas para lograr su movilidad sin necesidad de la asistencia de otra persona, tales como muletas o una silla de ruedas que utilizan por cuenta propia. Contemple la posibilidad de usar métodos alternativos para medir la malnutrición; por ejemplo, una evaluación visual, la medición de pliegues cutáneos o del arco de los brazos.

Fuente: Proyecto Esfera, *Carta Humanitaria y Normas mínimas de respuesta humanitaria en casos de desastre*, 2011. Rugby, Practical Action, 2011, <http://bit.ly/1oK3Gnb>



Orientación para la acción clave 1.2: Incluir a las personas mayores y a las personas con discapacidad en las evaluaciones y en las actividades de monitoreo de la nutrición.

Realice labores de extensión para evaluar y monitorear la situación nutricional de las personas mayores y de las personas con discapacidad que sean menos visibles. Por ejemplo, en algunos hogares se podría esconder a los niños y a las niñas con discapacidad para que otros miembros de la comunidad no los vean.

Recopile información sobre las necesidades nutricionales de las personas que viven en instituciones como hospitales psiquiátricos o centros asistenciales.

Apoye a las personas mayores y a las personas con discapacidad, incluidas las mujeres embarazadas y lactantes con discapacidad, para que participen significativamente en consultas sobre necesidades de nutrición. Solicíteles que identifiquen los factores que facilitan o que evitan su acceso a la información sobre prácticas de alimentación, programas nutricionales y alimentos seguros y nutritivos (véanse las **normas de inclusión sobre seguridad alimentaria y medios de vida**).

Colabore con las organizaciones de personas con discapacidad (OPD), las asociaciones de personas mayores (APM) y otras organizaciones comunitarias que representen a las personas mayores y las personas con discapacidad, como las organizaciones de mujeres con discapacidad, para identificar y monitorear sus necesidades nutricionales y las barreras existentes para acceder a los servicios de nutrición.



Norma de inclusión sobre nutrición 2: Formas de abordar barreras

Las personas mayores y las personas con discapacidad tienen acceso a los servicios y a las instalaciones para la nutrición.

Acciones clave

2.1: Diseñar actividades e instalaciones para la nutrición que sean accesibles para las personas mayores y las personas con discapacidad.

2.2: Sensibilizar a la comunidad y al personal de nutrición sobre el derecho de las personas mayores y de las personas con discapacidad de todas las edades y de todos los géneros a tener acceso y a participar en los programas de nutrición.

2.3: Desarrollar las capacidades del personal de nutrición para abordar las necesidades de las personas mayores y de las personas con discapacidad durante las emergencias, lo que incluye a infantes, niños y niñas con discapacidad, y a mujeres con discapacidad que estén embarazadas o lactando.



Notas de orientación

Orientación para la acción clave 2.1: Diseñar actividades e instalaciones para la nutrición que sean accesibles para las personas mayores y las personas con discapacidad.

Instalaciones accesibles

Escoja un lugar seguro, ubicado cerca de la población afectada. Tenga en cuenta cuánto demorarán las personas mayores y las personas con discapacidad para llegar a las instalaciones. Estas personas podrían necesitar más tiempo que el resto de la población afectada.

Incluya la accesibilidad como uno de los criterios para escoger y diseñar instalaciones dedicadas a la prestación de servicios de nutrición, como por ejemplo, instalaciones de salud, espacios seguros para bebés, centros de alimentación terapéutica y programas terapéuticos para pacientes externos.

Aplique las normas nacionales sobre accesibilidad para diseñar nuevas instalaciones para la nutrición. Si no hay normas nacionales sobre accesibilidad o si estas presentan vacíos, remítase a las normas internacionales sobre accesibilidad y al principio de diseño universal (véase el **glosario**). Para consultar más orientación sobre la accesibilidad, véase la **nota de orientación sobre barreras ambientales** en la norma clave de inclusión 2 y el Recuadro 3, '**¿Qué es la accesibilidad?**'.



Información accesible

Use diferentes formatos y canales de comunicación para brindar información sobre los servicios de nutrición, como programas de alimentación suplementaria, consejos sobre prácticas de alimentación y apoyo a la lactancia, a fin de que sea accesible para todas las personas (véase la **nota de orientación sobre barreras a la información**, en la acción clave 2.1 de la norma clave de inclusión 2).

Distribución

En los centros de alimentación terapéutica, priorice a las personas mayores y a las personas con discapacidad en las filas de espera o, si lo prefieren, organice filas exclusivas y horas específicas de distribución para estas personas. Ofrézcales donde sentarse, alimentos, lugares bajo la sombra, agua potable y baños en los puntos de distribución.

Brinde una ayuda monetaria inclusiva para que las personas puedan adquirir alimentos complementarios o utensilios para modificar los alimentos. Por ejemplo, suministre información en diferentes formatos sobre la forma de utilizar tarjetas con PIN y sobre dónde se ubican las tiendas y los proveedores accesibles.

Tenga en cuenta las preocupaciones específicas de las personas mayores y de las personas con discapacidad sobre su nutrición. Por ejemplo:

- las personas que no puedan salir de sus alojamientos pueden correr un mayor riesgo de estar subalimentadas y podrían necesitar vitaminas y minerales adicionales, como vitaminas D y A, yodo y hierro; y



- las personas que tienen dificultad para tragar pueden correr un mayor riesgo de deshidratarse. Por consiguiente, reviste especial importancia para ellas tener acceso a agua potable y a información sobre cómo modificar los líquidos para facilitar su consumo.

Orientación para la acción clave 2.2: Sensibilizar a la comunidad y al personal de nutrición sobre el derecho de las personas mayores y de las personas con discapacidad de todas las edades y de todos los géneros a tener acceso y a participar en los programas de nutrición.

Evalúe las percepciones del personal y de la comunidad local sobre las necesidades nutricionales de las personas mayores y de las personas con discapacidad en todas las etapas de la vida (lo que incluye a infantes, niños pequeños y niñas pequeñas, niños y niñas mayores de cinco años, mujeres embarazadas y lactantes, y personas mayores).

Identifique áreas de estigmatización y de discriminación relacionadas con la vejez o la discapacidad. Por ejemplo:

- las personas de la comunidad local podrían desalentar a las mujeres con discapacidad a lactar, pues asumen que no lo podrán hacer correctamente o no cuidarán a sus bebés;
- las personas de la comunidad local podrían percibir que las intervenciones dirigidas a las personas mayores y a las personas con discapacidad son un privilegio; o



- el personal de nutrición podría adoptar conductas diferentes hacia los niños y las niñas con discapacidad, que hacia los niños y las niñas sin discapacidad.

Orientación para la acción clave 2.3: Desarrollar las capacidades del personal de nutrición para abordar las necesidades de las personas mayores y de las personas con discapacidad durante las emergencias, lo que incluye a infantes, niños y niñas con discapacidad, y a mujeres con discapacidad que estén embarazadas o lactando.

Infantes, niños pequeños y niñas pequeñas, mujeres embarazadas y lactantes con discapacidad

Capacite al personal de servicios de nutrición para que:

- se comuniquen con los niños, las niñas y las mujeres con discapacidad;
- detecten lo más pronto posible cualquier dificultad que las mujeres con discapacidad puedan tener con la lactancia y las remitan a servicios competentes de apoyo a la lactancia;
- aconsejen a las madres y a los padres de niños y niñas con discapacidad sobre las prácticas de cuidado y de alimentación de los niños y las niñas que tengan dificultades para comer o beber, y brinden información sobre los servicios de rehabilitación;
- ofrezcan apoyo e información sobre el cuidado infantil y prácticas alimentarias a las mujeres embarazadas y lactantes con discapacidad, lo que incluye apoyo e información sobre técnicas de lactancia materna; y



- faciliten el acceso y el uso de técnicas de ayuda, implementos y utensilios que permiten que sea más fácil comer.

Alimentos complementarios para niños y niñas con discapacidad

Capacite al personal de nutrición sobre las necesidades de los niños y las niñas con discapacidad. Por ejemplo, capacítelos para que:

- detecten dificultades para tragar, comer y tomar, y modifiquen alimentos y líquidos, según corresponda;
- pregunten a las familias y a las personas encargadas de cuidar a los niños y a las niñas con discapacidad cuáles son las prácticas de alimentación y los tipos de adaptación que se necesitan; y
- brinden información sobre las formas más adecuadas de alimentar a los niños y a las niñas con discapacidad, y de preparar o modificar sus alimentos.

Nutrición de las personas mayores, de los niños y las niñas con discapacidad mayores de cinco años, y de las personas adultas con discapacidad

Los programas nutricionales podrían no abordar las necesidades de nutrición de las personas mayores, de los niños y las niñas con discapacidad mayores de cinco años y de las personas adultas con discapacidad. Por lo general, los programas de seguridad alimentaria abordan las necesidades nutricionales de estos grupos. Sin embargo, las personas mayores y las personas con discapacidad podrían estar expuestas a un mayor riesgo de sufrir malnutrición debido a las barreras que enfrentan para acceder a los alimentos.



Capacite al personal que trabaja en programas de nutrición, salud y seguridad alimentaria sobre las necesidades nutricionales de estos grupos. Por ejemplo, capacítelos para que:

- adapten los criterios para los programas de alimentación suplementaria, a fin de que tengan en cuenta las necesidades de las personas mayores y de las personas con discapacidad;
- brinden información sobre la forma de modificar los alimentos para que las personas con dificultades para comer puedan masticarlos y tragarlos más fácilmente;
- detecten necesidades de minerales y vitaminas en las personas adultas y en las personas con discapacidad que corren un mayor riesgo de tener deficiencias de micronutrientes, y les ofrezcan alimentos o suplementos para ayudarles a aumentar su consumo de micronutrientes; y
- monitoreen sistemáticamente la cobertura y la aceptabilidad de las raciones de alimentos entre las personas mayores y las personas con discapacidad.



Norma de inclusión sobre nutrición 3: Participación y resiliencia

Las personas mayores y las personas con discapacidad participan en los programas de nutrición y se fortalecen sus capacidades.

Acciones clave

3.1: Fortalecer las capacidades de las personas mayores y de las personas con discapacidad para apoyar prácticas adecuadas de nutrición.

3.2: Apoyar una participación significativa de las personas mayores y de las personas con discapacidad en la toma de decisiones sobre nutrición.



Notas de orientación

Orientación para la acción clave 3.1: Fortalecer las capacidades de las personas mayores y de las personas con discapacidad para apoyar prácticas adecuadas de nutrición.

Trabaje con las personas mayores y con los niños, las niñas y las personas adultas con discapacidad, al igual que con sus familias y/o redes de apoyo, para indagar sobre sus prácticas de alimentación.

Fortalecimiento de las capacidades en los hogares

Fortalezca las capacidades de las personas que integran el hogar para tener acceso a alimentos durante una emergencia y utilizar de mejor forma los que estén disponibles. Por ejemplo, explique cómo modificar alimentos para que sean más fáciles de masticar o de tragar, cómo obtener y utilizar alimentos sustitutos adecuados en el caso de una escasez, y cómo compartir alimentos equitativamente en la familia, con base en las necesidades y no en la distribución de poder, por ejemplo, al permitir que las niñas con discapacidad tengan acceso a estos en igualdad de condiciones con sus hermanos.

Informe a todos los integrantes del hogar, incluidas las personas mayores y las personas con discapacidad de todas las edades, sobre el contenido nutricional de los alimentos y la forma de lograr una dieta equilibrada y rica en nutrientes.



Mujeres con discapacidad y lactancia

Exhorte a las mujeres con discapacidad a lactar y apóyelas para que lo hagan. Cuestione la suposición de que las mujeres con discapacidad no pueden lactar o cuidar a sus hijos e hijas.

Ayuda en efectivo

Apoye los enfoques relativos a la ayuda en efectivo para la nutrición, a fin de aumentar la resiliencia de los hogares. Por ejemplo, se puede usar el dinero para adquirir alimentos complementarios o utensilios para modificar los alimentos, o para pagar el transporte necesario para obtener otros tipos de ayuda a la nutrición.

Orientación para la acción clave 3.2: Apoyar una participación significativa de las personas mayores y de las personas con discapacidad en la toma de decisiones sobre nutrición.

Fortalezca las capacidades de las organizaciones que representan a las personas mayores y a las personas con discapacidad sobre nutrición durante una emergencia, y sobre las barreras y los riesgos relativos a la nutrición que enfrentan las personas mayores y las personas con discapacidad.



Haga partícipes a las personas mayores y a las personas con discapacidad, así como a sus organizaciones representantes, en la planificación y la coordinación de programas nutricionales. También apoye su participación significativa, por ejemplo, en las reuniones del grupo sectorial de nutrición y de los comités locales (véase la **nota de orientación sobre la promoción de una participación significativa en la toma de decisiones**, en la acción clave 4.2 de la norma clave de inclusión 4).



Herramientas y recursos

Grupo de Trabajo para la Protección de la Infancia, 'Norma 22: Nutrición y protección de la infancia' y 'Norma 26: Distribución y protección de la infancia' en *Normas mínimas para la protección de la infancia en la acción humanitaria*. Grupo de Trabajo para la Protección de la Infancia, 2012, <http://bit.ly/2zjApLe>.

Fritsch, Dr. P., *Nutrition interventions for older people in emergencies*. Londres, HelpAge International, 2013, p. 32, <http://bit.ly/2klcs82>

Proyecto Esfera, 'Normas mínimas en materia de seguridad alimentaria, nutrición y ayuda alimentaria, valoración y análisis en materia de seguridad alimentaria y nutrición' en *Carta Humanitaria y Normas mínimas para la respuesta humanitaria*, 2011. Rugby, Practical Action, 2011, <http://bit.ly/2FqUIr9>.

Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF) y el Grupo de Washington sobre Estadísticas de la Discapacidad, *Child Functioning Question Sets*, <http://bit.ly/2hDVZOR> (15 de diciembre de 2017).

Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF), *Including children with disabilities in humanitarian action: Nutrition guidance*. UNICEF, (a publicarse próximamente), <http://bit.ly/2zkXZaz>.

Organización Mundial de la Salud, *Guidance note on disability and emergency risk management for health*. Malta, OMS, 2013, <http://bit.ly/2yR9WBf>.



Estudio de caso

Tratamiento de la desnutrición aguda severa de las personas mayores en los campos de refugiados en Sudán del Sur

Muchos refugiados que huían del conflicto en el Nilo Azul llegaron al condado de Mabán en Sudán del Sur en noviembre de 2012, donde la organización Médecins Sans Frontières de Bélgica tenía un programa de nutrición y otro de salud en dos campamentos. Una gran cantidad de personas adultas, al igual que de niños y niñas, sufrían malnutrición después de haber recorrido la selva durante un largo período, sin una alimentación adecuada.

Se decidió incluir a las personas adultas en un programa de alimentación terapéutica. Los criterios de admisión se basaron en el perímetro mesobranquial y en la presencia de edema. Según el estado clínico, se decidiría se les admitía como pacientes externos o si se les debía hospitalizar.

Muy rápidamente, se admitió a una gran cantidad de personas mayores, y muchas debieron quedarse internadas. Al principio de su tratamiento, las personas mayores se quejaron de la leche terapéutica, la cual era difícil de digerir y les provocaba diarrea. Esta situación mejoró después de varios días, tras su transición hacia la fase de rehabilitación y la introducción de alimentos sólidos (alimentos terapéuticos listos para usarse).



Si bien en términos generales los alimentos terapéuticos listos para usarse tuvieron una buena aceptación, parece que la transferencia a la atención ambulatoria representó un problema para varias personas mayores que estaban aisladas y no contaban con el apoyo de la comunidad. Otras personas mejoraron su estado nutricional pero todavía tenían problemas de salud. Una vez que se les dio de alta del cuidado ambulatorio, los visitantes a domicilio continuaron monitoreando a estas personas, les entregaron alimentos terapéuticos listos para usarse y organizaron un sistema con carretas tiradas por burros para llevarlas a su visita mensual en el centro de alimentación ambulatoria.

Este proyecto mostró que se puede tratar satisfactoriamente a las personas mayores dentro de un programa terapéutico, y destacó la importancia que tienen el apoyo social y las visitas a domicilio.

Fuente: MSF Bélgica, 2012; citado en Fritsch, Dr. P., *Nutrition interventions for older people in emergencies*. Londres, HelpAge International, 2013, p. 32, <http://bit.ly/2klcs82>.



Normas de inclusión sobre alojamiento, asentamientos humanos y artículos no alimentarios



Normas de inclusión sobre alojamiento, asentamientos humanos y artículos no alimentarios

1: Recopilación de información

Se identifican y se monitorean las capacidades y las necesidades de las personas mayores y de las personas con discapacidad sobre alojamiento y asentamientos humanos.

2: Formas de abordar barreras

Las personas mayores y las personas con discapacidad tienen un acceso seguro y digno al alojamiento, a los asentamientos humanos y a los artículos no alimentarios durante una emergencia.

3: Participación y resiliencia

Las personas mayores y las personas con discapacidad participan en las actividades sobre alojamiento.



Las normas de inclusión sobre alojamiento, asentamientos humanos y artículos no alimentarios complementan las normas y las directrices existentes al respecto. Se deben leer conjuntamente con las normas clave de inclusión y las Normas mínimas de Esfera sobre alojamiento, asentamientos humanos y artículos no alimentarios.



Norma de inclusión sobre alojamiento, asentamientos humanos y artículos no alimentarios 1: Recopilación de información

Se identifican y se monitorean las capacidades y las necesidades de las personas mayores y de las personas con discapacidad sobre alojamiento y asentamientos humanos.

Acciones clave

1.1: Adaptar las herramientas de evaluación y de monitoreo de los alojamientos y los asentamientos humanos para recopilar información sobre las capacidades y las necesidades de las personas mayores y de las personas con discapacidad.

1.2: Incluir a las personas mayores y a las personas con discapacidad en las actividades de evaluación y de monitoreo de los alojamientos y de los asentamientos humanos.



Notas de orientación

Orientación para la acción clave 1.1: Adaptar las herramientas de evaluación y de monitoreo de los alojamientos y los asentamientos humanos para recopilar información sobre las capacidades y las necesidades de las personas mayores y de las personas con discapacidad.

Desagregación de datos

Adapte las herramientas de evaluación y de monitoreo de los alojamientos y de los asentamientos humanos para recopilar y analizar datos desagregados por sexo, edad y discapacidad (véase la **acción clave 1.1** de la norma clave de inclusión 1).

La desagregación de datos le mostrará la forma en que diferentes grupos poblacionales han resultado afectados por la crisis, los riesgos que enfrentan, y sus capacidades y necesidades. Entre los riesgos para las personas mayores y las personas con discapacidad se pueden incluir el aislamiento y la separación de sus familiares, de su comunidad o de su red de apoyo. También se pueden mencionar como riesgos la falta de privacidad y actos de abuso por parte del personal, los propietarios de las viviendas que alquilan u otros miembros de la comunidad. También se pueden incluir riesgos como el desalojo forzado y el rechazo de sus derechos a la vivienda y a sus tierras y propiedades.

Las mujeres y las niñas, así como los niños y las niñas que se han separado o que no están acompañados de una persona adulta, y las jefas de familia pueden enfrentar riesgos particulares.



Evaluación de barreras

Mapee las barreras y los facilitadores de las personas mayores y de las personas con discapacidad para acceder a los alojamientos y a los asentamientos humanos. Por ejemplo, hay que tener en cuenta la accesibilidad de los alojamientos, los edificios y los servicios públicos, las políticas nacionales sobre vivienda, los derechos territoriales y de propiedad, la ubicación de los asentamientos humanos y las rutas de acceso y de evacuación.

Lleve a cabo auditorías de accesibilidad en los alojamientos y los asentamientos humanos, así como en los edificios y los servicios públicos (véase la **nota de orientación sobre cómo abordar barreras**, en la acción clave 2.1 de la norma clave de inclusión 2, y el Recuadro ‘¿Qué es accesibilidad?’).

Análisis y uso de datos

Analice los datos que ha recopilado sobre riesgos, barreras y facilitadores del acceso. Comparta esta información con otros sectores. Por ejemplo, comparta la información sobre el acceso a los servicios de WASH en los asentamientos humanos con las personas que trabajan en este sector, e información sobre los riesgos a la protección que se identificaron en los alojamientos, los asentamientos o los servicios con las personas que trabajan en materia de protección.



Monitoreo de barreras, necesidades y riesgos

Monitoree rutinariamente las barreras y los facilitadores de las personas mayores y de las personas con discapacidad para tener acceso a los alojamientos, a los asentamientos humanos y a los artículos no alimentarios.

Monitoree los riesgos que enfrentan las personas mayores y las personas con discapacidad, así como sus necesidades relativas al alojamiento.

Orientación para la acción clave 1.2: Incluir a las personas mayores y a las personas con discapacidad en las actividades de evaluación y de monitoreo de los alojamientos y de los asentamientos humanos.

Participación en las evaluaciones

Incluya a las personas mayores y a las personas con discapacidad en las evaluaciones de necesidades de alojamiento. Pregúnteles cuáles son sus prioridades de apoyo en cuanto a los alojamientos y los asentamientos humanos, para que usted pueda identificar formas de alojamiento, posibles riesgos a la seguridad y medios para minimizarlos.

Incluya a las personas mayores y a las personas con discapacidad en los equipos de evaluación y en las actividades rutinarias de monitoreo, con el fin de identificar sus preferencias de alojamiento y las barreras que pueden enfrentar para accederlos.

Pregunte a las personas mayores y a las personas con discapacidad cuáles serían los tipos de artículos no alimentarios y de alojamiento más aptos para ellas.



Auditorías de accesibilidad

Identifique factores positivos y barreras que enfrentan las personas mayores y las personas con discapacidad para tener acceso a la distribución de artículos no alimentarios (véase la **acción clave 1.1** de la norma clave de inclusión 1).

Haga partícipes a las personas mayores y a las personas con diferentes tipos de discapacidad, así como a sus organizaciones representativas, en las auditorías de accesibilidad.



Norma de inclusión sobre alojamiento, asentamientos humanos y artículos no alimentarios 2: Formas de abordar barreras

Las personas mayores y las personas con discapacidad tienen un acceso seguro y digno al alojamiento, a los asentamientos humanos y a los artículos no alimentarios durante una emergencia.

Acciones claves

2.1: Diseñar, construir y adaptar alojamientos y asentamientos humanos para que sean accesibles.

2.2: Ofrecer artículos no alimentarios y de alojamiento que sean aptos, seguros y accesibles para que los usen las personas mayores y las personas con discapacidad.



2.3: Revisar y adaptar los métodos de distribución para permitir un acceso seguro y equitativo para las personas mayores y las personas con discapacidad.

2.4: Desarrollar las capacidades del personal, de los socios de trabajo y de las comunidades para apoyar la inclusión de las personas mayores y de las personas con discapacidad en las actividades sobre alojamiento, asentamientos humanos y artículos no alimentarios.



Notas de orientación

Orientación para la acción clave 2.1: Diseñar, construir y adaptar alojamientos y asentamientos humanos para que sean accesibles.

Diseño y construcción

Aplique las normas nacionales sobre accesibilidad para diseñar nuevos alojamientos (incluido el alojamiento temporal) y asentamientos humanos. Si no hay normas nacionales sobre accesibilidad o si estas presentan vacíos, remítase a las normas internacionales sobre accesibilidad y al principio de diseño universal (véase el **glosario**). Para consultar más orientación sobre la accesibilidad, véase la **nota de orientación sobre barreras ambientales** en la norma clave de inclusión 2 y el Recuadro 3, ‘**¿Qué es la accesibilidad?**’.

Proteja la dignidad y la seguridad de las personas mayores y de las personas con discapacidad. Por ejemplo:

- en los alojamientos, incluya áreas para dormir que estén separadas o divididas, así como letrinas y áreas de lavado accesibles; y
- en los asentamientos, diseñe la configuración y la señalización de forma tal que faciliten el desplazamiento de las personas mayores y de las personas con discapacidad. Ubique los servicios y los alojamientos a una distancia razonable entre sí. Por ejemplo, haga posible que los alojamientos estén cerca de las instalaciones que ofrecen empleo y oportunidades para medios de vida, así como de los lugares que se están usando como centros de evaluación, instalaciones



para actividades culturales, religiosas y sociales, y mercados locales. Planifique las rutas de forma tal que sean accesibles y estén despejadas e iluminadas adecuadamente.

Si subcontrata a empresas locales para la construcción de lugares de alojamiento o de asentamientos, monitoree con regularidad sus planes, las obras y los avances logrados, con el fin de velar por que cumplan con las normas de accesibilidad.

Recuerde: por lo general, el costo estimado para que un edificio sea accesible desde el inicio de la obra es menos del 1 por ciento del costo total de la construcción, mientras que el costo de adaptarlo después de finalizarlo es mucho mayor²⁰.

Adaptación de los alojamientos existentes

Si tiene que adaptar los alojamientos existentes, adapte un mínimo del 15 por ciento (con base en los cálculos mundiales de la Organización Mundial de la Salud sobre el porcentaje de personas con discapacidad).²¹

Información accesible

Use diferentes formatos y canales de comunicación para brindar información sobre actividades y servicios relacionados con los alojamientos, a fin de que sea accesible para todas las personas (véase la **nota de orientación sobre barreras a la información**, en la acción clave 2.1 de la norma clave de inclusión 2).



Esto puede incluir información sobre servicios como mapas y planos de configuración, ayuda para el alquiler y criterios de elegibilidad para recibirla, distribución, donaciones para alojamientos, oportunidades para viviendas, simulacros de evacuaciones de emergencia, atención a la salud y otros servicios humanitarios en los asentamientos temporales.

Orientación para la acción clave 2.2: Ofrecer artículos no alimentarios y de alojamiento que sean aptos, seguros y accesibles para que los usen las personas mayores y las personas con discapacidad.

Selección de artículos no alimentarios y de alojamiento

Seleccione los artículos no alimentarios y de alojamiento según su facilidad para usarlos. Los artículos que distribuya deberán ser accesibles para todas las personas, sin necesidad de hacer ninguna adaptación, mediante la aplicación del principio de diseño universal. Por ejemplo, escoja artículos que sean pequeños y suficientemente livianos para poder cargarlos, y que utilicen empaques que sean fáciles de abrir.

Artículos adicionales

De ser necesario, escoja artículos adicionales para que los alojamientos sean accesibles para las personas mayores y las personas con discapacidad. Se pueden incluir, por ejemplo, rampas móviles y pasamanos, tabiques adicionales para proteger la privacidad de las personas que usen el alojamiento para su higiene personal, ropa y cobijas adicionales para que las personas con movilidad reducida se mantengan abrigadas, e iluminación adecuada para las personas con deficiencias visuales.



Orientación para la acción clave 2.3: Revisar y adaptar los métodos de distribución para permitir un acceso seguro y equitativo para las personas mayores y las personas con discapacidad.

Consulte a las personas mayores y a las personas con discapacidad para que se escoja el lugar más adecuado y la frecuencia para distribuir artículos no alimentarios y de alojamiento.

Analice las barreras y los facilitadores para una distribución segura y equitativa a través del método escogido. Por ejemplo, se podría impedir que las personas mayores y las personas con discapacidad reciban artículos si los puntos de distribución están demasiado alejados de los alojamientos, si la información no se brinda en formatos accesibles o si los artículos son demasiado pesados para que los carguen.

Adaptaciones

De ser necesario, adapte los métodos de distribución para que sean accesibles para las personas mayores y las personas con discapacidad (a esto se le conoce como ajustes razonables, véase el **glosario**). Por ejemplo, priorice a las personas mayores y a las personas con discapacidad en las filas de espera o, si lo prefieren, organice filas exclusivas para estas personas. Ofrezcales ayuda con el transporte de los artículos, lo que incluye, por ejemplo, el uso de carretillas. Ofrezcales donde sentarse, alimentos, lugares bajo la sombra, agua potable y baños en los puntos de distribución. Para evitar ocasionar daños, sensibilice a la comunidad sobre los motivos que existen para priorizar a ciertos grupos.



Tome todas las medidas necesarias para permitir que las propias personas mayores y las personas con discapacidad recojan sus artículos. Pregunte a las personas que no pueden o prefieren no ir a un punto de distribución cómo desean recibir los artículos y haga los arreglos necesarios. Por ejemplo, permita que una persona “representante” confiable los recoja, o entréguelos a través de una labor extensión o envíelos con miembros de la comunidad que sean de confianza.

Orientación para la acción clave 2.4: Desarrollar las capacidades del personal, de los socios de trabajo y de las comunidades para apoyar la inclusión de las personas mayores y de las personas con discapacidad en las actividades sobre alojamiento, asentamientos humanos y artículos no alimentarios.

Sensibilización

Sensibilice al personal, a los socios de trabajo y a las comunidades sobre los derechos de las personas mayores y de las personas con discapacidad a que se les incluya en las actividades relativas a los alojamientos y a los asentamientos humanos y sobre su capacidad de contribuir. A menudo, se pasa por alto su participación en actividades como construcción, mantenimiento y reconstrucción, debido a que se asume que no cuentan con las capacidades necesarias. Las propias personas mayores y las personas con discapacidad también podrían asumir esto.



Realice sesiones de sensibilización con el personal, los socios de trabajo y los proveedores de servicio sobre las capacidades de las personas mayores y de las personas con discapacidad para participar en las actividades relativas a los alojamientos y a los asentamientos. Ayúdelos a reconocer que, por ejemplo, se puede reclutar a las personas mayores y a las personas con discapacidad como integrantes de los equipos de construcción y de mantenimiento, como facilitadoras de las sesiones de capacitación sobre accesibilidad, o como administradoras de actividades de dinero por trabajo.

Capacitación

Ofrezca capacitación profesional al personal y a los socios de trabajo que participan en programas de alojamientos, asentamientos humanos y artículos no alimentarios sobre la forma de incluir a las personas mayores y las personas con discapacidad. Esto puede incluir:

- cómo cumplir con los requisitos para los alojamientos y los asentamientos humanos;
- cómo ofrecer artículos no alimentarios que tengan un diseño universal y cómo adaptarlos para que sean más fáciles de usar;
- cómo identificar y reducir los riesgos a la protección que pueden enfrentar las personas mayores y las personas con discapacidad cuando acceden a los alojamientos y participan en actividades afines.



Norma de inclusión sobre alojamiento, asentamientos humanos y artículos no alimentarios 3: Participación y resiliencia

Las personas mayores y las personas con discapacidad participan en las actividades sobre alojamiento.

Acciones claves

3.1: Fortalecer las capacidades de las personas mayores y de las personas con discapacidad relativas al alojamiento.

3.2: Apoyar la participación de las personas mayores y de las personas con discapacidad en las actividades y en la toma de decisiones sobre alojamiento.



Notas de orientación

Orientación para la acción clave 3.1: Fortalecer las capacidades de las personas mayores y de las personas con discapacidad relativas al alojamiento.

Capacidades

Comprenda la capacidad de las personas mayores y de las personas con discapacidad para mantener sus alojamientos y la forma en que lo hacen. Por ejemplo, averigüe cómo construyen, reconstruyen o mantienen sus alojamientos y reparan los artículos no alimentarios.

Dinero por trabajo

Brinde oportunidades en condiciones de igualdad para que las personas mayores y las personas con discapacidad participen en programas de dinero por trabajo en las áreas de construcción, reconstrucción o adaptación de edificios. Brinde estas oportunidades a hombres y mujeres por igual.

En las actividades de dinero por trabajo, pague la misma remuneración por labores de igual valor. Incluya ajustes razonables, de ser necesario, tales como ayuda monetaria para el transporte, tanto para los cuidadores como para los asistentes personales.

Capacitación

Brinde oportunidades en condiciones de igualdad para que las personas mayores y las personas con discapacidad desarrollen sus destrezas en áreas como construcción, mantenimiento y adaptación de edificios. Asegúrese de que las instalaciones y la información sobre las oportunidades de capacitación sean accesibles.



Orientación para la acción clave 3.2: Apoyar la participación de las personas mayores y de las personas con discapacidad en las actividades y en la toma de decisiones sobre alojamiento.

Participación en actividades

Apoye a las personas mayores y a las personas con discapacidad, así como a sus organizaciones representantes, para que participen en actividades relativas al alojamiento; por ejemplo, en la distribución de artículos no alimentarios.

Participación en la coordinación y en la toma de decisiones

Apoye la participación significativa de las personas que representan a las organizaciones de personas con discapacidad (OPD) y a las asociaciones de personas mayores (APM) en los mecanismos de coordinación y de toma de decisiones relacionadas con el alojamiento; por ejemplo, en el grupo sectorial sobre alojamiento, en los comités comunitarios de alojamiento y en otros mecanismos afines (véase la **nota de orientación sobre la promoción de una participación significativa en la toma de decisiones**, en la acción clave 4.2 de la norma clave de inclusión 4).



Herramientas y recursos

CBM, *Humanitarian Hands-on Tool* (HHoT), Shelter task card. CBM, <http://bit.ly/2BGzwhK> (18 de diciembre de 2017).

Grupo de Trabajo para la Protección de la Infancia, ‘Norma 24: Alojamientos y protección de la infancia’, ‘Norma 25: Gestión de campamentos y protección de la infancia’ y ‘Norma 26: Distribución y protección de la infancia’ en *Normas mínimas para la protección de la infancia en la acción humanitaria*. Grupo de Trabajo para la Protección de la Infancia, 2012, <http://bit.ly/2zjApLe>.

Dard, B., *Inclusive post-disaster reconstruction: Building back safe and accessible for all: 16 minimum requirements for building accessible shelters*. Bensheim, Unidad de Respuesta a Emergencias (ERU) de CBM, 2015, <http://bit.ly/2kfuAqe>.

Departamento para el Desarrollo Internacional (DFID), *DFID Policy on Standards for Accessibility for Disabled People in DFID Financed Education Construction*, <http://bit.ly/2oEqZ9N> DFID, 2014 (18 de diciembre de 2017).

Clúster Global de Protección, aplicación para la incorporación de la protección (ProM), <http://bit.ly/2ozLkgs> (Google Play), <http://apple.co/2oBCyPf> (iTunes).

Federación Internacional de Sociedades de la Cruz Roja y de la Media Luna Roja, *All Under One Roof, Disability-inclusive shelter and settlements in emergencies*. Ginebra, FICR, 2015, <http://bit.ly/2Bt4FCZ>.



Federación Internacional de Sociedades de la Cruz Roja y de la Media Luna Roja, PASSA – *Participatory Approach for Safe Shelter Awareness*. Ginebra, FICR, 2011, <http://bit.ly/2lqQBUA>.

Organización Internacional de Normalización, *Building Construction: Accessibility and usability of the built environment*. ISO 21542:2011, ISO, 2011, <http://bit.ly/2CVjtdO>.

Twigg, J., Kett, M., Bottomley, H., Tze Tan, L., y Nasreddin, H., *Disability and public shelters in emergencies*, presentación para el University College de Londres, 2009, <http://tde.bz/2BGIT0U>.

Twigg, J., Kett, M., Bottomley, H., Tze Tan, L., y Nasreddin, H., 'Disability and public shelters in emergencies' en *Environmental Hazards*, volumen 10, edición 3-4, Taylor & Francis, 2011, <http://bit.ly/2ySWRaJ>.



Estudio de caso

Una respuesta de puerta a puerta

En 2015 la provincia de Khyber Pakhtunkhwa en Pakistán experimentó una inundación repentina. Esto ocasionó más daños considerables a un área en Pakistán que había resultado afectada recientemente por un terremoto de 7,5 grados de magnitud. El distrito de Chitral fue una de las zonas más afectadas, pues se registró que más de 20,000 viviendas resultaron parcial o totalmente destruidas, por lo que miles de familias se quedaron sin hogar.

Una evaluación rápida de necesidades en el área identificó que el 10 por ciento de los hogares estaba a cargo de una persona con discapacidad, mientras que el 38 por ciento estaba a cargo de una persona mayor.

Islamic Relief llevó a cabo una intervención en el distrito de Chitral. Al trabajar como parte de un consorcio y al saber cuáles eran los foros y las redes sociales que ya existían, la organización pudo identificar puntos focales para que contribuyeran a la recopilación de datos. Al ir de puerta en puerta con representantes electos localmente para realizar una evaluación más detallada, el equipo de campo pudo velar por la inclusión de las personas mayores y de las personas con discapacidad, asegurándose también de que los representantes tuvieran presente cualquier necesidad adicional que tuvieran.



Los equipos también realizaron reuniones de sensibilización con la comunidad, con el fin de ayudarlo a comprender los derechos de las personas que corren más riesgos, así como los criterios para recibir asistencia. Esto ayudó a aumentar el grado de transparencia de la respuesta. Los equipos también se comunicaron con el funcionario de bienestar social del distrito y con el presidente del consejo sindical para brindarles los datos existentes sobre las personas mayores y las personas con discapacidad en el área. Los datos provenientes de diversos departamentos gubernamentales sobre las actividades de asistencia anteriores contribuyeron a verificar los resultados de los equipos de respuesta.

Una de las personas que identificó Islamic Relief para que recibiera materiales para un alojamiento y donaciones en efectivo fue un hombre que tenía una enfermedad crónica y una discapacidad. Su familia había quedado indigente debido al terremoto, pero él no se había inscrito con anterioridad para recibir asistencia, hasta que el equipo de evaluación llegó hasta su puerta.

En lugares en los que el acceso representa un reto para muchas personas, las evaluaciones puerta a puerta, junto con un presupuesto para costos de transporte, ayudaron a superar limitaciones que antes habían impedido que diversas personas llegaran hasta los puntos de distribución. El hecho de trabajar conjuntamente en un consorcio también contribuyó a evitar las duplicaciones a nivel comunitario y local.

Fuente: Islamic Relief.



Normas de inclusión en salud



Normas de inclusión en salud

1: Recopilación de información

Se identifican y se monitorean las necesidades y las capacidades de las personas mayores y de las personas con discapacidad relacionadas con su salud.

2: Formas de abordar barreras

Las personas mayores y las personas con discapacidad tienen un acceso seguro y digno a las instalaciones, a los servicios y a los suministros de salud.

3: Participación y resiliencia

Las personas mayores y las personas con discapacidad participan en las actividades de salud y se fortalecen sus capacidades.

Las normas de inclusión en salud complementan las normas y las directrices existentes al respecto. Se deben leer conjuntamente con las normas clave de inclusión y las Normas mínimas de Esfera sobre acción de salud.



Norma de inclusión en salud 1: Recopilación de información

Se identifican y se monitorean las necesidades y las capacidades de las personas mayores y de las personas con discapacidad relacionadas con su salud.

Acciones claves

1.1: Adaptar las herramientas de evaluación y de monitoreo para recopilar información sobre las necesidades y las capacidades de las personas mayores y de las personas con discapacidad relacionadas con la salud.

1.2: Incluir a las personas mayores y a las personas con discapacidad en las evaluaciones y en las actividades de monitoreo de la salud.



Notas de orientación

Orientación para la acción clave 1.1: Adaptar las herramientas de evaluación y de monitoreo para recopilar información sobre las necesidades y las capacidades de las personas mayores y de las personas con discapacidad relacionadas con la salud.

Desagregación de datos

Adapte las herramientas de evaluación y de monitoreo de la salud, como por ejemplo, herramientas para medir las tasas de morbilidad y de mortalidad, así como las necesidades y los riesgos a la salud, para recopilar y analizar datos desagregados por sexo, edad y discapacidad (véase **la acción clave 1.1** de la norma clave de inclusión 1).

Averigüe si los sistemas de información sobre la salud a nivel nacional, regional o local recopilan y notifican datos desagregados por sexo, edad y discapacidad. De no ser así, explore las posibilidades de que el Ministerio de Salud establezca disposiciones al respecto.

Adapte los registros comunitarios que mantienen los trabajadores de salud para identificar a las personas mayores y a las personas con discapacidad, y para determinar sus necesidades de salud.

Fuentes de datos

Use diferentes fuentes de datos para identificar barreras y facilitadores para que las personas mayores y las personas con discapacidad utilicen el sistema de salud. Por ejemplo:



- los niveles nacionales, regionales y locales del Ministerio de Salud;
- las ONG nacionales e internacionales;
- las organizaciones de personas con discapacidad (OPD) y las asociaciones de personas mayores (APM), incluidas las organizaciones de mujeres con discapacidad;
- los proveedores de servicios de salud, incluidos los trabajadores de salud comunitaria; y
- la institución nacional encargada de asignar tarjetas de identidad para las personas mayores y las personas con discapacidad.

Mapeo

Mapee la ubicación de las instalaciones de salud y visítelas para identificar barreras al acceso de las personas mayores y de las personas con discapacidad (véase la nota de orientación para la recopilación de información sobre barreras y facilitadores, en la **acción clave 1.1** de la norma clave de inclusión 1).

Personas difíciles de alcanzar

Organice consultas con la comunidad para identificar a las personas mayores y a las personas con discapacidad que podrían ser difíciles de alcanzar; por ejemplo, aquellas personas que permanecen en sus hogares o en sus alojamientos, y las personas que tienen dificultades para llegar a una instalación de salud.



Cuidado institucional

Visite las instituciones que albergan a las personas mayores y a las personas con discapacidad, como hospitales psiquiátricos y centros asistenciales, para evaluar la forma en que se están evaluando las necesidades de salud de sus residentes. Si hace falta personal en las instituciones o este no es adecuado (por ejemplo, si el personal abandonó la institución durante una emergencia), haga los arreglos necesarios para que los profesionales de otras instalaciones y los miembros de la comunidad local brinden atención de salud y otros servicios a las personas que residen en estas instituciones.

Monitoreo del acceso

Monitoree la cantidad de personas mayores y de personas con discapacidad que usan los servicios de salud. Compare estas cifras con los datos poblacionales, a fin de velar por que las personas mayores y las personas con discapacidad estén accediendo a los servicios.

Orientación para la acción clave 1.2: Incluir a las personas mayores y a las personas con discapacidad en las evaluaciones y en las actividades de monitoreo de la salud.

Incluya a las personas mayores (mujeres y hombres) y a las personas con discapacidad (mujeres, hombres, niñas y niños), así como a sus organizaciones representativas, en consultas y en evaluaciones para identificar las necesidades, las capacidades y los riesgos a la salud de la comunidad afectada por la crisis. Asegúrese de que también participen en las actividades de monitoreo.



Solicite a las personas mayores y las personas con discapacidad que le expliquen cuáles son los tratamientos esenciales, los servicios de seguimiento, los medicamentos y el equipo médico, incluidas las ayudas técnicas, de los que dependen.

Barreras y facilitadores

Pregunte a las personas mayores y a las personas con discapacidad cuáles son los factores que impiden que accedan a los servicios de salud (barreras) y cuáles son los factores que les permiten accederlos (facilitadores) (véase la **norma clave de inclusión 1**). Por ejemplo, las instalaciones de salud podrían ser inaccesibles, el personal podría no tener la capacidad de comunicarse con personas con discapacidad sensorial o intelectual o con demencia, los medicamentos esenciales para enfermedades crónicas podrían escasear, o podría no haber servicios accesibles de salud sexual y reproductiva.

Capacidades

Cuando recopile información sobre las capacidades de la comunidad local con relación a la salud, asegúrese de incluir a las personas mayores y a las personas con discapacidad. En algunas comunidades, las personas mayores desempeñan funciones esenciales. Por ejemplo, a menudo, se emplea a las mujeres mayores como asistentes de parto. Por consiguiente, es fundamental incluir las opiniones de las personas mayores y de las personas con discapacidad como informantes claves sobre el sistema de salud, al igual que sobre el acceso a la atención de salud y los servicios comunitarios.



Participación en tareas de evaluación y de monitoreo

Incluya a las personas mayores y a las personas con discapacidad en los equipos de evaluación y en las actividades rutinarias de monitoreo.

Esto le ayudará a identificar sus necesidades y sus capacidades con relación a la salud, así como las barreras físicas, ambientales y actitudinales que podrían enfrentar para acceder a los servicios.



Norma de inclusión en salud 2: Formas de abordar barreras

Las personas mayores y las personas con discapacidad tienen un acceso seguro y digno a las instalaciones, a los servicios y a los suministros de salud.

Acciones claves

2.1: Diseñar, construir o adaptar las instalaciones de salud para que sean accesibles.

2.2: Adaptar los servicios de salud para que sean accesibles para las personas mayores y las personas con discapacidad.

2.3: Sensibilizar y capacitar al personal de salud y a las comunidades sobre las necesidades y las capacidades de las personas mayores y de las personas con discapacidad relativas a la salud.



Notas de orientación

Orientación para la acción clave 2.1: Diseñar, construir o adaptar las instalaciones de salud para que sean accesibles.

Accesibilidad de las instalaciones de salud

Aplique las normas nacionales sobre accesibilidad para diseñar nuevas instalaciones de salud. Si no hay normas nacionales sobre accesibilidad o si estas presentan vacíos, remítase a las normas internacionales y al principio de diseño universal (véase el **glosario**). Para consultar más orientación sobre la accesibilidad, véase la **nota de orientación sobre barreras ambientales** en la norma clave de inclusión 2 y el Recuadro 3, '**¿Qué es la accesibilidad?**'.

Asegúrese de que todas las áreas de las instalaciones de salud sean accesibles, lo que incluye, por ejemplo, servicios para sobrevivientes de violencia sexual y de género, atención obstétrica de emergencia, cuidados postaborto y atención neonatal para mujeres con discapacidad, al igual que lugares de aislamiento para el tratamiento de enfermedades infecciosas y áreas para cuidados paliativos.

Realice auditorías de accesibilidad con las personas mayores y las personas con discapacidad en las instalaciones de salud (véase la **nota de orientación sobre cómo abordar barreras**, en la acción clave 2.1 de la norma clave de inclusión 2, y el Recuadro '**¿Qué es la accesibilidad?**').



Información accesible

Use diferentes formatos y canales de comunicación para brindar información sobre servicios de salud y haga posible que sea accesible para todas las personas. Por ejemplo, brinde información sobre prevención, servicios de salud, el uso de botiquines y suministros médicos, y el uso y el mantenimiento de ayudas técnicas en Braille, formatos de audio, lengua de señas y caracteres impresos que sean fáciles de leer (véase la **acción clave 4.1** de la norma clave de inclusión 4).

Los mensajes de educación en salud deben llegar a los niños, las niñas y sus familias, incluidas las personas mayores, los niños, las niñas y las personas adultas con discapacidad.

Orientación para la acción clave 2.2: Adaptar los servicios de salud para que sean accesibles para las personas mayores y las personas con discapacidad.

Ajustes razonables

De ser necesario, adapte los servicios para que sean accesibles para las personas mayores y las personas con discapacidad. Por ejemplo, organice períodos exclusivos de visitas para las personas mayores y las personas con discapacidad, asigne intérpretes en lengua de señas para las personas sordas o con deficiencias auditivas, u organice horarios específicos para que las personas mayores y las personas con discapacidad acudan a sus citas médicas o a sus consultas de enfermería.



Tenga presente que la falta de capacitación del personal y la estigmatización hacen que sea más difícil que las personas mayores y las personas con discapacidad tengan acceso a los servicios de salud.

Tareas de extensión

Asigne recursos para las actividades de extensión, a fin de llegar a las personas mayores y a las personas con discapacidad que no pueden acudir a las instalaciones de salud. Por ejemplo, organice unidades médicas móviles, use las telecomunicaciones disponibles para dar seguimiento de forma remota, establezca un grupo de trabajadores de salud comunitaria para que brinde atención y referencias, según sea necesario, y haga partícipes a los voluntarios de la comunidad para que ofrezcan su apoyo.

Referencias

Trabaje con los servicios de salud para establecer vías de referencia entre los distintos servicios, a fin de mantener un continuo en la atención de las personas mayores y de las personas con discapacidad. Monitoree los avances de las personas mayores y de las personas con discapacidad entre los diferentes servicios a los que se les ha referido.

Preste ayuda a los servicios de salud para que establezcan vínculos con los programas de rehabilitación comunitaria, así como con las OPD y las APM y otras organizaciones de base para que ofrezcan apoyo de pares.

Colabore con los equipos de respuesta en casos de emergencia que incluyan a profesionales en rehabilitación.



Consentimiento informado

Revise el sistema para la obtención del consentimiento informado para los exámenes médicos. Asegúrese de que este sea accesible para las personas que podrían tener que usar una comunicación aumentativa o alternativa (véanse el **glosario** y la **nota de orientación sobre consentimiento informado** en la acción clave 4.1 de la norma clave de inclusión 4).

Orientación para la acción clave 2.3: Sensibilizar y capacitar al personal de salud y a las comunidades sobre las necesidades y las capacidades de las personas mayores y de las personas con discapacidad relativas a la salud.

Sensibilización

Identifique conocimiento, actitudes y prácticas del personal de salud y de la comunidad local con relación a los derechos de las personas mayores y de las personas con discapacidad. Esto incluye derechos relacionados con la salud, como el derecho a la salud sexual y reproductiva.

Use la información que ha recopilado para hacer partícipes directamente a las personas mayores y a las personas con discapacidad en la elaboración de materiales y mensajes clave para las sesiones de sensibilización.



Realice sesiones de sensibilización con el personal de salud y con los miembros de la comunidad sobre los posibles riesgos a la salud y las barreras que enfrentan las personas mayores, los niños, las niñas y las personas adultas con discapacidad que podrían pasarse por alto, como por ejemplo:

- las implicaciones de una mayor prevalencia de enfermedades no transmisibles para las personas mayores y las personas con discapacidad;
- un mayor riesgo de malnutrición y de muerte por malnutrición entre los niños y las niñas con discapacidad (véanse las **normas de inclusión sobre nutrición**);
- condiciones de salud que puedan originar complicaciones para las mujeres embarazadas o que requieran ayuda adicional cuando den a luz;
- un mayor riesgo de que ocurran actos de violencia sexual y de género contra las personas mayores o las personas con discapacidad (véanse las **normas de inclusión sobre protección**); y
- educación sobre salud sexual y reproductiva para adolescentes con discapacidad, especialmente de tipo intelectual, y para hombres y mujeres que recientemente han desarrollado una discapacidad.



Capacitación

Averigüe si hay brechas en la formación del personal de salud con relación a la prestación de servicios a las personas mayores y a las personas con discapacidad.

Haga partícipes a las personas mayores y a las personas con discapacidad en el desarrollo de módulos de capacitación para salvar estas brechas.

Ofrezca capacitación al personal de ayuda psicosocial y de salud mental sobre los derechos de las personas con discapacidad psicosocial.



Norma de inclusión en salud 3: Participación y resiliencia

Las personas mayores y las personas con discapacidad participan en actividades de salud y se fortalecen sus capacidades.

Acciones clave

3.1: Fortalecer las capacidades de las personas mayores y de las personas con discapacidad relacionadas con la salud.

3.2: Apoyar la participación de las personas mayores y de las personas con discapacidad en los programas de salud y en la toma de decisiones afines.



Notas de orientación

Orientación para la acción clave 3.1: Fortalecer las capacidades de las personas mayores y de las personas con discapacidad relacionadas con la salud.

Fortalecimiento de capacidades

Haga partícipes a las personas mayores y a las personas con discapacidad en el fortalecimiento de sus capacidades para la protección de su salud.

Por ejemplo, colabore con las mujeres con discapacidad para que elaboren información accesible para promover la salud sexual y reproductiva.

Capacitación

Ofrezca oportunidades de capacitación en condiciones de igualdad para que las personas mayores y las personas con discapacidad desarrollen sus destrezas para asumir diferentes funciones, tales como voluntarias en el campo de la salud o como trabajadoras de salud comunitaria.

Asegúrese de que el lugar donde se realicen las sesiones y la información sobre las oportunidades de capacitación sean accesibles (véase la **norma clave de inclusión 2**, para consultar información sobre la accesibilidad).



Orientación para la acción clave 3.2: Apoyar la participación de las personas mayores y de las personas con discapacidad en los programas de salud y en la toma de decisiones afines.

Participación en las actividades

Establezca medidas para que las personas mayores y las personas con discapacidad participen en las actividades relativas a la salud. Haga partícipes en igualdad de condiciones a las mujeres y a los hombres en la elaboración de materiales para la sensibilización de la comunidad y en la capacitación de los trabajadores de salud. Asimismo, involucre a las personas mayores y a las personas con discapacidad en campañas de sensibilización comunitaria, por ejemplo, como expositoras sobre asuntos sanitarios o el acceso a los servicios.

Colabore con los voluntarios de salud comunitaria y con los proveedores de servicios de salud para hacer partícipes a las personas mayores y a las personas con discapacidad en la planificación de diversas formas para lograr que estos servicios sean accesibles.

Apoye a las personas mayores y a las personas con discapacidad para que participen en la planificación del suministro de información y de servicios de salud. Por ejemplo, apóyelas para que formen parte de las auditorías de accesibilidad de las instalaciones y de la información.



Participación en la toma de decisiones

Fortalezca las capacidades de las organizaciones que representan a las personas mayores y a las personas con discapacidad para que participen en los programas de salud en casos de emergencia y en los mecanismos para la toma de decisiones.

Apoye la participación significativa de las personas mayores y de las personas con discapacidad en los mecanismos de coordinación y en las instancias decisorias, como los comités de salud comunitaria y el grupo sectorial de salud (véase la **nota de orientación sobre la promoción de una participación significativa en la toma de decisiones** en la norma clave de inclusión 4).



Herramientas y recursos

Grupo de Trabajo para la Protección de la Infancia, '*Norma 21: Salud y protección de la infancia*' en *Normas mínimas para la protección de la infancia en la acción humanitaria*. Grupo de Trabajo para la Protección de la Infancia, 2012, <http://bit.ly/2zjApLe>.

Clúster Global de Protección, aplicación para la incorporación de la protección (ProM), <http://bit.ly/2ozLkgs> (Google Play), <http://apple.co/2oBCyPf> (iTunes).

Comité Permanente entre Organismos (IASC), *Guía del IASC sobre salud mental y apoyo psicosocial en emergencias humanitarias y catástrofes*. Ginebra, IASC, 2007, <http://bit.ly/2zI0No7>.

Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF), *Including children with disabilities in humanitarian action: Health and HIV/AIDS guidance*. UNICEF, (a publicarse próximamente), <http://bit.ly/2ySGuuC>.

Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD), *Reaching out to People Living with Disabilities in Sierra Leone* (vídeo), <http://bit.ly/1oQs08P> (inglés), <http://bit.ly/2kfyYFI> (francés).

Organización Mundial de la Salud, *Emergency Medical Teams: Minimum Technical Standards and Recommendations for Rehabilitation: Emergency Medical Teams*. Ginebra, OMS, 2016, <http://bit.ly/2kfO3XS>.

Organización Mundial de la Salud, *Mental Health: WHO QualityRights initiative – Improving quality, promoting human rights*, <http://bit.ly/1iZaP1o> (18 de diciembre de 2017).



Estudio de caso

Un mayor acceso a la ayuda psicológica en Nepal después de un desastre

KOSHISH es una organización nepalesa dedicada a la salud mental y a la autoayuda, la cual está a cargo de personas que tienen una experiencia directa con las enfermedades mentales y que han adquirido el compromiso de promover la inclusión y la dignidad de las personas con discapacidad psicosocial.

Después del terremoto que ocurrió en Nepal en 2015, CBM ayudó a KOSHISH a gestionar un proyecto sobre respuesta psicosocial de emergencia en Bhaktapur, que fue uno de los distritos más afectados. KOSHISH se cercioró de que se reestablecieran los tratamientos, se apoyaran las visitas a domicilio y se continuara con el suministro de medicamentos para los clientes existentes, incluidas las personas que hubo que reubicar en alojamientos de emergencia. Además, la evaluación rápida de necesidades que realizó KOSHISH destacó el hecho de que muy pocas organizaciones humanitarias que empezaban a participar activamente en las tareas de ayuda incluían actividades para abordar necesidades psicosociales.

KOSHISH ya contaba con una red muy activa que incluía a varios grupos en Bhaktapur y utilizó estos nexos para reclutar a psicólogos,



asesores y voluntarios que trabajaban mediante cuatro centros de tratamiento de traumas y ayuda psicológica.

Para finales de 2015, KOSHISH ya había ofrecido asesoría psicológica y atención a traumas a 333 personas, incluidas 140 personas con discapacidad en los cuatro centros. Además, un total de 2 029 personas habían recibido primeros auxilios psicológicos, de las cuales 109 eran personas con discapacidad. También, 464 miembros del personal habían participado en sesiones de capacitación o de repaso sobre primeros auxilios psicológicos.

KOSHISH participó en las reuniones de coordinación de los grupos sectoriales de salud y protección, y de los grupos de trabajo psicosociales que organizó la Oficina de Salud Pública del distrito de Bhaktapur. Asimismo, la organización asumió una función de liderazgo en la coordinación de reuniones quincenales de un grupo de trabajo psicosocial en la División de Mujeres y Niñez. Durante las reuniones, KOSHISH promovió la aplicación de mecanismos adecuados para la inclusión de personas con discapacidad psicosocial en todas las labores de ayuda, incluidos aspectos de salud, alojamiento, WASH y nutrición.

Fuente: CBM, One year report: Nepal earthquake 2015. Bensheim, CBM, 2016, www.cbm.org/nepal-earthquake-one-year



Normas de inclusión en educación

Left: © Molly Feltner/
Handicap International



Normas de inclusión en educación

1: Recopilación de información

Se identifican y se monitorean las capacidades y las necesidades educativas de las personas mayores y de las personas con discapacidad.

2: Formas de abordar barreras

Las personas mayores y las personas con discapacidad tienen acceso a las oportunidades educativas, con planes de estudio y materiales didácticos aptos para una amplia variedad de estudiantes.

3: Participación y toma de decisiones

Las personas mayores y las personas con discapacidad participan en las actividades educativas y en la toma de decisiones.



Las normas de inclusión en educación complementan las normas y las directrices existentes sobre educación en casos de emergencia. Se deben leer conjuntamente con las normas clave de inclusión, las Normas mínimas de INEE para la educación, y la Carta Humanitaria y las Normas mínimas para la respuesta humanitaria de Esfera.



Norma de inclusión en educación 1: Recopilación de información

Se identifican y se monitorean las capacidades y las necesidades educativas de las personas mayores y de las personas con discapacidad.

Acciones clave

1.1: Adaptar las herramientas de evaluación y de monitoreo de la educación formal y no formal para recopilar información sobre las necesidades y las capacidades de las personas mayores y de las personas con discapacidad.

1.2: Incluir a las personas mayores y a las personas con discapacidad en las evaluaciones y en las actividades de monitoreo de la educación formal y no formal.



Notas de orientación

Orientación para la acción clave 1.1: Adaptar las herramientas de evaluación y de monitoreo de la educación formal y no formal para recopilar información sobre las necesidades y las capacidades de las personas mayores y de las personas con discapacidad.

Desagregación de datos

Adapte las herramientas de evaluación y de monitoreo de la educación formal y no formal, tal como un sistema de información para la gestión de la educación (EMIS, por sus siglas en inglés), o bien cuestionarios, plantillas para la presentación de informes y encuestas sobre educación, para recopilar y analizar datos desagregados por sexo, edad y discapacidad (véase la **acción clave 1.1** de la norma de clave de inclusión 1).

Fuentes de datos existentes

Utilice las fuentes de datos existentes para identificar dentro de la población de personas mayores y de personas con discapacidad quiénes están accediendo a la educación formal e informal.

Estas fuentes podrían ser las autoridades nacionales (como el Ministerio de Educación, otros ministerios y censos nacionales), escuelas especiales, el sistema de información para la gestión de la educación, otras agencias humanitarias, organizaciones de personas con discapacidad (OPD) y asociaciones de personas mayores (APM).



Adaptación de herramientas

Adapte las herramientas de evaluación y de monitoreo para determinar si se está excluyendo a las personas mayores y a las personas con discapacidad de las oportunidades económicas cuando, por ejemplo, evalúe las capacidades de las escuelas locales o de los espacios educativos temporales.

Identificación de barreras y de capacidades

Identifique las barreras que no permiten que las personas mayores y las personas con discapacidad tengan acceso a la educación, al igual que las capacidades para superar estas barreras. Entre estas, se pueden mencionar la falta de transporte accesible al centro de aprendizaje, actitudes negativas del personal o de estudiantes y padres de familia, o la falta de docentes o de personal de apoyo a la docencia. También resulta útil identificar cualquier ayuda informal para niños, niñas y personas adultas con discapacidad, así como para personas mayores, para que tengan acceso a la educación, como por ejemplo, voluntarios, sus hermanos, sistema de compañeros y el apoyo de pares.

Mapee las normas nacionales sobre accesibilidad y seguridad de los centros educativos. Trabaje con las OPD, las APM y los expertos en accesibilidad para determinar en qué puntos la infraestructura educativa en situaciones de emergencia podría no estar cumpliendo con estas normas.



Mapee los mecanismos para la toma de decisiones sobre educación, como los comités de educación, las asociaciones de padres de familia y docentes, los comités de gestión escolar, el grupo sectorial de educación y otros mecanismos de coordinación. Haga partícipes a las OPD y a las APM en la identificación de barreras que podrían impedir que las personas mayores y las personas con discapacidad participen en estos mecanismos.

Monitoreo

Monitoree con regularidad:

- la proporción de personas mayores y de personas con discapacidad que no tienen acceso a las actividades educativas; monitoree la participación de las personas mayores (mujeres y hombres) y de las personas con discapacidad (mujeres, hombres, niñas y niños) en los comités de educación, las instancias decisorias y otros grupos encargados de las actividades educativas;
- la forma en que el contenido de las actividades de aprendizaje, los métodos de enseñanza y la metodología empleada para evaluar el nivel educativo de las personas mayores y de los niños, las niñas y las personas adultas con discapacidad se adaptan para incluir a personas con diferentes necesidades y tipos de discapacidad; obtenga retroalimentación del personal educativo, de las personas mayores y de los niños, las niñas y las personas adultas con discapacidad sobre qué tan accesibles y adecuados son los métodos de enseñanza y las actividades educativas, y si enfrentan alguna barrera continua para formar parte de estas actividades; y



- las actitudes del personal, de los docentes y otras personas que trabajan en el sector educativo hacia las personas mayores y las personas con discapacidad. Use esta información para adaptar mensajes y el contenido de su capacitación para propósitos de sensibilización.

Orientación para la acción clave 1.2: Incluir a las personas mayores y a las personas con discapacidad en las evaluaciones y en las actividades de monitoreo de la educación formal y no formal.

Participación en la identificación de barreras

Pregunte a un grupo diverso de personas mayores y de niños, niñas y personas adultas con discapacidad cuáles son las barreras que enfrentan para participar en las actividades educativas. Incluya a representantes de las personas mayores y de las personas con discapacidad en las reuniones grupales. Consulte a los y las adolescentes para identificar facilitadores y barreras que les afectan.

Haga partícipes a las personas mayores y a las personas con discapacidad en las auditorías y las evaluaciones de los centros educativos, con el propósito de identificar posibles deficiencias en cuanto a su seguridad y accesibilidad (véase la nota de **orientación sobre cómo abordar barreras, en la acción clave 2.1** de la norma clave de inclusión 2).



Participación en las evaluaciones

Haga partícipes a las personas mayores y a los niños, las niñas y las personas adultas con discapacidad, como informantes clave en las evaluaciones de necesidades educativas. Pregúnteles qué métodos prefieren que se usen para estas evaluaciones.

Identificación de la infraestructura educativa

Consulte a las personas mayores (mujeres y hombres) y a las personas con discapacidad (mujeres, hombres, niñas y niños) para identificar lugares adecuados para la infraestructura educativa. Trabaje con ellas para identificar posibles riesgos relacionados con las actividades educativas y planifique la forma de reducirlos.



Norma de inclusión en educación 2: Formas de abordar barreras a la educación

Las personas mayores y las personas con discapacidad tienen acceso a las oportunidades educativas, con planes de estudio y materiales didácticos aptos para una amplia variedad de estudiantes.

Acciones clave

2.1: Adaptar la infraestructura educativa para que sea segura y accesible para las personas mayores y las personas con discapacidad.

2.2: Usar una amplia variedad de métodos de enseñanza, planes de estudio y materiales didácticos aptos para diversos grupos de estudiantes.

2.3: Desarrollar las capacidades de los docentes, las comunidades y otras personas que trabajan en el sector educativo para promover una educación inclusiva en las emergencias.



Notas de orientación

Orientación para la acción clave 2.1: Adaptar la infraestructura educativa para que sea segura y accesible para las personas mayores y las personas con discapacidad.

Diseño y construcción

Diseñe y construya todos los tipos de infraestructura educativa de forma tal que sean accesibles, lo que incluye espacios de educación no formal, unidades móviles de capacitación y educación en el hogar (véase el Recuadro 3, ‘¿Qué es la accesibilidad?’). Tenga en cuenta:

- la ubicación de la infraestructura educativa, cerca de los alojamientos de las personas mayores, de las personas con discapacidad y sus redes de apoyo;
- rutas de acceso que sean seguras y accesibles (véanse **las normas de inclusión sobre alojamiento, asentamientos humanos y artículos no alimentarios**);
- vías de acceso despejadas y una entrada a la que todas las personas puedan llegar e ingresar con facilidad;
- suficiente espacio en las aulas para las sillas de ruedas;
- una iluminación adecuada para personas con deficiencias visuales; y
- baños que permitan privacidad e instalaciones separadas para hombres y mujeres (véanse **las normas de inclusión sobre agua, saneamiento e higiene**).



Seguridad del entorno de aprendizaje

Haga posible que el entorno de aprendizaje sea un espacio seguro en el que todas las personas sepan que sus comentarios son bienvenidos. Cerciórese de que todas las personas tengan acceso a información esencial sobre seguridad y protección; por ejemplo, información sobre evacuaciones y planes de seguridad, y sobre cómo denunciar cualquier acto de abuso o de explotación.

Labores con escuelas especiales

Trabaje con escuelas especiales para promover una educación inclusiva. Si existen escuelas o clases especiales, en las cuales se separa a las personas con discapacidad de la educación convencional, recurra a su experiencia para promover la inclusión de las personas con discapacidad en los espacios educativos convencionales.

Vínculos con servicios convencionales

Si hay niños y niñas que asisten a escuelas especiales o modelos educativos alternativos, aliente a estos proveedores a establecer vínculos con los servicios convencionales para promover oportunidades para que los niños y las niñas con y sin discapacidad jueguen y aprendan juntos.

Intercambio de lecciones aprendidas

Comparta las lecciones aprendidas y las buenas prácticas con las autoridades nacionales para lograr que la infraestructura educativa sea accesible. Inste a las autoridades nacionales a integrar las buenas prácticas a las políticas de construcción y de mantenimiento de las escuelas.



Orientación para la acción clave 2.2: Usar una amplia variedad de métodos de enseñanza, planes de estudio y materiales didácticos aptos para diversos grupos de estudiantes.

Adaptación de materiales

Brinde materiales didácticos y de enseñanza en formatos e idiomas diferentes, incluida la lengua de señas.

Asegúrese de que los libros de texto y otros materiales didácticos sean representativos de la diversidad y del equilibrio de género. Por ejemplo, asegúrese de que las personas mayores y las personas con discapacidad de diferentes géneros estén representadas de una forma positiva en los ejemplos y las historias que se incluyan en estos materiales.

Si las personas mayores y las personas con discapacidad necesitan ayudas técnicas adicionales, pregúnteles qué prefieren usar y, cuando sea posible, adquiéralas localmente.

Métodos de adaptación

Permita que sea posible adaptar el programa o el contenido de las actividades educativas para que sean aptas para diversas personas, tanto en la educación formal como no formal. Por ejemplo, cree un plan de educación individual con el establecimiento de objetivos de aprendizaje adaptados a la capacidad y los intereses de las personas mayores y de las personas con discapacidad.



Adapte las actividades de aprendizaje para que sean más accesibles para las personas con discapacidad. Por ejemplo, permita que se puedan tomar las pruebas en diferentes momentos, establezca objetivos de aprendizaje alternativos para los niños y las niñas que podrían necesitar más tiempo o apoyo para aprender, y ofrezca ayuda docente adicional.

Permita que las actividades educativas, tanto formales como no formales, sean flexibles para que se ajusten a diversos estudiantes. Por ejemplo, adapte los programas de educación y formación técnica y vocacional (TVET, por sus siglas en inglés) y los programas e intervenciones para el desarrollo infantil temprano, a fin de que sean flexibles y se ajusten a una amplia variedad de estudiantes.

Promueva el apoyo de pares entre estudiantes, como por ejemplo, mediante un sistema de compañeros, círculos de amigos, apoyo mutuo entre la niñez y actividades de aprendizaje en grupos pequeños.

Orientación para la acción clave 2.3: Desarrollar las capacidades de los docentes, las comunidades y otras personas que trabajan en el sector educativo para promover una educación inclusiva en las emergencias.

Sensibilización

Realice actividades de sensibilización con la comunidad local, incluidas las personas mayores, las personas con discapacidad y el personal educativo, sobre los derechos de las personas mayores y de las personas con discapacidad a una educación inclusiva en las emergencias.



Base sus mensajes en un análisis sobre el conocimiento, las actitudes y las prácticas de la comunidad local con relación al derecho a la educación en las emergencias.

Haga partícipes a las OPD y las APM en la sensibilización de las entidades educativas, como los comités de educación, sobre los derechos de las personas mayores y de las personas con discapacidad a participar en la toma de decisiones sobre la educación.

Capacitación

Capacite a los directores, los docentes y otro personal educativo para que:

- eviten la discriminación en la educación y promuevan el derecho de las personas mayores y de las personas con discapacidad a una educación inclusiva en las emergencias;
- reconozcan y aborden diversas necesidades. Por ejemplo, si hay estudiantes que necesitan que alguien les ayude con una tarea escrita o necesitan tiempo adicional para finalizarla;
- reconozcan y aborden los diferentes tipos de barreras que pueden impedir que las personas mayores y las personas con discapacidad participen en las actividades educativas. Se puede incluir, por ejemplo, un estigma basado en suposiciones erróneas, tal como que la inclusión de las personas mayores y de las personas con discapacidad disminuirá el ritmo de aprendizaje de otras personas;



- adapten los métodos de enseñanza para que se adecuen a una variedad de estudiantes, lo que incluye el uso de diversas herramientas, como por ejemplo, planes educativos individuales; y
- cuestionen la percepción de que el hecho de ofrecer una educación inclusiva es difícil y costoso.

Apoyo a los docentes

Establezca un sistema para ofrecer con regularidad apoyo a los docentes. Por ejemplo, ponga en contacto a los docentes con las OPD y las APM que cuentan con las destrezas necesaria para prestar apoyo a la enseñanza y/o con otras personas que sean profesionales en el campo de la educación.

Si se requiere personal adicional para ayudar a las personas mayores o a las personas con discapacidad para que participen en la educación, incluya los costos adicionales en su presupuesto e inste a su inclusión en el presupuesto general para la educación.

Mapee cualquier recurso existente que pueda utilizarse para apoyar métodos de enseñanza inclusivos y compártalos con los docentes.

Intercambio de experiencias

Inste a los docentes y a otras personas con experiencia en métodos de enseñanza inclusivos (tales como otras personas profesionales, familiares y redes de apoyo para personas mayores y personas con discapacidad) a que compartan sus experiencias y ejemplos de buenas prácticas. Por ejemplo, apoye la realización de visitas de intercambio entre centros de educación especial y escuelas convencionales o espacios educativos temporales.



Norma de inclusión 3 en educación: Participación y toma de decisiones

Las personas mayores y las personas con discapacidad participan en las actividades educativas y en la toma de decisiones.

Acciones clave

3.1: Adaptar las actividades educativas y los mecanismos para la toma de decisiones, a fin de apoyar la participación de las personas mayores y de las personas con discapacidad, incluida la niñez.

3.2: Velar por que exista igualdad de oportunidades para las personas mayores y las personas con discapacidad para que desarrollen sus destrezas y se les contrate como docentes o como personal educativo.



Notas de orientación

Orientación para la acción clave 3.1: Adaptar las actividades educativas y los mecanismos para la toma de decisiones, a fin de apoyar la participación de las personas mayores y de las personas con discapacidad, incluida la niñez.

Participación en los programas educativos

Haga partícipes a las personas mayores, las personas con discapacidad y sus organizaciones representativas en sesiones de sensibilización sobre los derechos de las personas mayores y de las personas con discapacidad a la educación en las emergencias. Trabaje con estas personas para desarrollar mensajes para la comunidad local, así como para personas que trabajan en el campo de la educación, personas mayores, y niños, niñas y personas adultas con discapacidad.

Haga partícipes a las personas mayores y las personas con discapacidad en el análisis de las actividades educativas existentes, con el propósito de identificar cualquier factor que limita su accesibilidad y lo que se podría hacer para que sean más accesibles. Pregunte a las personas mayores y a las personas con discapacidad cuáles son los métodos de enseñanza y de aprendizaje que necesitan y prefieren.



Participación en la toma de decisiones

Apoye una participación significativa de las personas mayores y de las personas con discapacidad (incluidos los niños y las niñas) en mecanismos para la toma de decisiones relacionadas con la educación, como comités educativos, para que contribuyan a la planificación de la educación en las respuestas de emergencia.

Cerciórese de que la información que generen los comités educativos esté disponible en diferentes formatos (véase la **nota de orientación sobre la promoción de una participación significativa en la toma de decisiones**, en la acción clave 4.2 de la norma clave de inclusión 4).

Orientación para la acción clave 3.2: Velar por que exista igualdad de oportunidades para las personas mayores y las personas con discapacidad para que desarrollen sus destrezas y se les contrate como docentes o como personal educativo.

Reclutamiento

Incluya la diversidad de género, de edad y de discapacidad en los criterios de selección para reclutar a docentes y otro personal educativo.

Aplique políticas inclusivas de recursos humanos en las actividades relacionadas con la educación (véase la **norma clave de inclusión 8**).

Comparta descripciones laborales y solicitudes de reclutamiento con organizaciones que representen a las personas mayores y a las personas con discapacidad y solicíteles que las compartan con sus redes.



Adapte los centros laborales educativos para que sean aptos para las personas mayores y las personas con discapacidad que se han contratado como integrantes del personal, con base en sus necesidades individuales (véase ‘ajustes razonables’ en el glosario).

Formación vocacional

Brinde igualdad de oportunidades para que las personas mayores y las personas con discapacidad reciban capacitación para que desarrollen sus destrezas técnicas y vocacionales, y apoyen sus medios de vida. Considere la posibilidad de establecer una cantidad fija de cupos para personas mayores y personas con discapacidad en los centros de formación vocacional, y de adaptar las sesiones de sensibilización y de capacitación para el desarrollo de destrezas, a fin de que estas sean accesibles.



Herramientas y recursos

Grupo de Trabajo para la Protección de la Infancia, 'Norma 20: Educación y protección de la infancia' en *Normas mínimas para la protección de la infancia en la acción humanitaria*. Grupo de Trabajo para la Protección de la Infancia, 2012, <http://bit.ly/2zjApLe>

Clúster Global de Protección, aplicación para la incorporación de la protección (ProM), <http://bit.ly/2ozLkgs> (Google Play), <http://apple.co/2oBCyPf> (iTunes).

Red Interagencial para la Educación en Emergencias (INEE), *Educación en emergencias: cómo incluir a todos: Guía de bolsillo de la INEE para una educación inclusiva*. Ginebra, INEE c/o ACNUR, 2009, <http://bit.ly/1KAKtY>.

Red Interagencial para la Educación en Emergencias (INEE), *Normas mínimas para la educación: Preparación, respuesta, educación. Segunda edición*, Nueva York, INEE, 2010, <http://bit.ly/2BE5fjM>.

Red Interagencial para la Educación en Emergencias (INEE), *INEE Pocket Guide to Supporting Learners with Disabilities*. Ginebra, INEE c/o ACNUR, 2010, <http://bit.ly/1POLMJ8>.

Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF), *Including children with disabilities in humanitarian action: Education guidance*. UNICEF (a publicarse próximamente), <http://bit.ly/2oAqNIE>.

Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF) y el Grupo de Washington sobre Estadísticas de la Discapacidad. *Module on Inclusive Education*, (a publicarse próximamente), <http://bit.ly/2yS5mD5>.



Estudio de caso

Establecimiento de una educación y de clases inclusivas en Jordania

Mercy Corps ha venido implementando proyectos sobre educación inclusiva en Jordania, con el propósito de aumentar el acceso a escuelas públicas por parte de niños y niñas con discapacidad que viven en campos de refugiados sirios y en las comunidades de acogida. A través de un enfoque integral que aborda diversas barreras a la inclusión, los equipos de los proyectos han logrado apoyar la inclusión de los niños y las niñas con discapacidad en las escuelas convencionales.

Las denominadas aulas de recursos —espacios de aprendizaje asignados específicamente para que los niños y las niñas con discapacidad reciban una enseñanza especializada— se están modernizando y renovando, con el propósito de valorar si son accesibles y si están equipados con los materiales necesarios.

Además de su apoyo a la infraestructura, Mercy Corps presta asistencia a las escuelas al enviar a docentes auxiliares. Se capacita y se orienta a los maestros de las aulas regulares. También se capacita al personal de las escuelas sobre cómo aplicar técnicas educativas inclusivas y se llevan a cabo sesiones de



sensibilización sobre los derechos de los niños y las niñas con discapacidad a la educación, y sobre cómo identificar y superar barreras a la educación.

Se incluye a los niños y las niñas con discapacidad en las aulas regulares y reciben apoyo en grupos pequeños o de forma individual en las aulas de recursos, según lo necesiten. Esto incluye apoyo académico y servicios de rehabilitación, como sesiones de terapia física, ocupacional y del lenguaje.

Mercy Corps empodera a los miembros de las comunidades para que promuevan una educación inclusiva a todo nivel y apoya a las escuelas y a los maestros para que ayuden e incluyan a los niños y las niñas con discapacidad en sus aulas y centros educativos.

Fuente: Mercy Corps.

Glosario

Cuando se incluye una referencia, se ha tomado la totalidad de estas definiciones del documento original. Para propósitos de estas normas, algunas definiciones planteadas en el contexto de las personas mayores o de las personas con discapacidad también son pertinentes a otros grupos que enfrentan barreras al acceso y a la participación.

Accesibilidad. Esto significa que las personas con discapacidad tienen acceso al entorno físico que las rodea, al transporte, a la información (por ejemplo, material de lectura), a las tecnologías de información y a los sistemas de comunicación en igualdad de condiciones con los demás. La accesibilidad requiere del pensamiento progresista de los responsables del suministro de bienes públicos y privados para garantizar que las personas con discapacidad tengan acceso y puedan utilizar los servicios sin barreras (CBM 2017) ²².

Ajustes razonables. Se entiende por “ajustes razonables” las modificaciones y adaptaciones necesarias y adecuadas que no impongan una carga desproporcionada o indebida, cuando se requieran en un caso particular, para garantizar a las personas con discapacidad el goce o el ejercicio, en igualdad de condiciones con las demás, de todos los derechos humanos y libertades fundamentales (CDPD) ²³.

Asistencia personal. Algunas personas con discapacidad podrían necesitar asistencia personal para facilitar su plena inclusión y participación en la familia y en la comunidad. La asistencia personal puede ser necesaria debido a factores

ambientales (por ejemplo, cuando el entorno es inaccesible) y porque las personas con discapacidad pueden tener deficiencias y dificultades funcionales que no les permiten llevar a cabo actividades y tareas por sí mismas. La asistencia personal puede permitir que una persona con discapacidad se levante y se acueste cuando desee, coma cuando y lo que desee, realice tareas en el hogar, asista a actividades sociales fuera de su hogar, tenga acceso a la educación, perciba ingresos y cuide a la familia. Se puede brindar asistencia personal a través de medios informales, como familiares o amigos, o medios formales, como por ejemplo, empleados privados o servicios sociales (OMS 2010) ²⁴.

Asociaciones de personas mayores (APM). Las APM son organizaciones comunitarias innovadoras para las personas mayores, cuyo propósito es mejorar las condiciones de vida de estas personas y desarrollar sus comunidades. Las APM utilizan los recursos y las destrezas singulares que tienen las personas mayores, a fin de ofrecer un apoyo social eficaz, facilitar actividades y prestar servicios (HelpAge 2009) ²⁵.

Ayudas técnicas. Las ayudas técnicas y las tecnologías de apoyo son aquellas cuyo propósito primordial es mantener o aumentar la funcionalidad y la independencia de una persona, con el fin de facilitar su participación y mejorar su bienestar general. También pueden ayudar a evitar deficiencias y problemas secundarios de salud. Entre los ejemplos de ayudas técnicas y tecnologías de apoyo se pueden mencionar sillas de ruedas, prótesis, ayudas técnicas visuales y equipos y programas informáticos especializados que aumentan la movilidad, la audición, la visión o las capacidades de comunicación. En muchos

países de ingresos bajos y medios, solo entre el 5 y el 15 por ciento de las personas que necesitan ayudas técnicas y tecnologías de apoyo tienen acceso a estas (OMS 2017) ²⁶.

Barreras. Para propósitos de estas normas, se definen las barreras como los factores que evitan que una persona tenga acceso y participe plenamente y en igualdad de condiciones en la sociedad. Estas barreras pueden ser ambientales, dentro de las que se incluyen barreras físicas (tales como la presencia de escaleras y la ausencia de una rampa o de un elevador) y de comunicación (tal como el uso de un solo formato para suministrar información), barreras actitudinales (tales como percepciones negativas sobre las personas mayores o las personas con discapacidad) y barreras institucionales (tales como políticas que pueden dar origen a la discriminación de ciertos grupos). Hay barreras que existen antes de un conflicto o de un desastre natural, mientras que otras podrían crearse debido a la respuesta humanitaria.

Capacidad. La combinación de todas las fortalezas, los atributos y los recursos disponibles dentro de una comunidad, sociedad u organización para gestionar y reducir el riesgo de desastres y aumentar la resiliencia. La capacidad puede incluir la infraestructura, las instituciones, el conocimiento humano, las destrezas y los atributos colectivos, tales como las relaciones sociales, el liderazgo y la gestión (UNISDR 2017) ²⁷

Comunicación aumentativa y alternativa (CAA). La CAA es un conjunto de herramientas y estrategias utilizadas por las personas para resolver sus retos comunicativos cotidianos. La comunicación puede tomar diferentes formas: el habla, la mirada, los textos, los gestos, las

expresiones faciales, el tacto, la lengua de señas, los símbolos, las imágenes, los dispositivos de generación del habla, etc. Todas las personas usan múltiples formas de comunicación, con base en el contexto y nuestros interlocutores de comunicación. Una comunicación efectiva ocurre cuando una persona comprende la intención y el significado de otra. La forma es menos importante que la comprensión satisfactoria del mensaje (ISAAC 2017) ²⁸.

Cuidadores. Son personas adultas y niños de todos los géneros que brindan ayuda a una persona que la necesita. Con frecuencia, su ayuda no es remunerada (véase la definición de **asistencia personal** para consultar más información).

Deficiencias. Son problemas en las funciones o las estructuras corporales, como por ejemplo, una desviación significativa o una pérdida (OMS, 2002). Estas pueden ser temporales o permanentes, y las personas pueden tener múltiples deficiencias (UNICEF 2017) ²⁹.

Diseño universal. Se entiende por “diseño universal” 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. El “diseño universal” no excluirá las ayudas técnicas para grupos particulares de personas con discapacidad, cuando se necesiten (CDPD) ³⁰.

Facilitadores. Para propósitos de estas normas, estos son factores que facilitan el acceso y la participación de las personas mayores y de las personas con discapacidad en la sociedad.

Gestión de la información. El término ‘gestión de la información’ comprende las diferentes etapas del procesamiento de información, desde la producción hasta el almacenamiento, la recuperación y la diseminación para el mejor funcionamiento de una organización. La información puede provenir de fuentes internas y externas, y estar en cualquier formato (OCHA) ³¹.

Inclusión. La inclusión supone un enfoque de derechos humanos en la programación comunitaria, con el objetivo de asegurar que las personas con discapacidad disfruten de un acceso equitativo a servicios básicos, y de una voz en el desarrollo y la implementación de estos servicios. También requiere que la organización convencional dedique esfuerzos a abordar y a eliminar las barreras (FICR 2015) ³².

Incorporación del enfoque de protección. Es el proceso de incorporar los principios de protección y promover el acceso efectivo, la seguridad y la dignidad en la ayuda humanitaria (GPC 2017) ³³.

Interseccionalidad. Esto supone la interacción de múltiples factores, como por ejemplo, discapacidad, edad y género, lo cual puede crear diversos niveles de discriminación y, según el contexto, generar mayores barreras legales, sociales o culturales. Esto puede impedir aún más el acceso de una persona y su participación en la acción humanitaria y, en términos más generales, en la sociedad.

Organizaciones de personas con discapacidad (OPD). Por lo general, una OPD es una organización representativa en la cual las personas con discapacidad suponen la mayoría del personal en todos sus niveles de

administración y dirección. La función de una OPD es velar por que las personas con discapacidad tengan voz propia en todos los asuntos relacionados con sus vidas (CBM 2017) ³⁴

Personas con discapacidad. Las personas con discapacidad incluyen a aquellas que tienen deficiencias físicas, mentales, intelectuales o sensoriales a largo plazo que, al interactuar con diversas barreras, pueden impedir su participación plena y efectiva en la sociedad, en igualdad de condiciones con las demás. (CDPD) ³⁵.

Personas mayores. Las personas mayores representan el segmento demográfico que está creciendo más rápidamente en la mayoría de los países, pero a menudo se les descuida en la acción humanitaria. En muchos países y culturas, el hecho de considerar que una persona es mayor no necesariamente es un asunto de la edad, sino que se relaciona con ciertas circunstancias, como el hecho de ser abuelo o abuela, o mostrar indicios físicos de envejecimiento, como tener canas. Si bien muchas fuentes utilizan la edad de 60 años o más para definir la vejez, en muchos contextos a partir de los 50 años de edad podría ser más adecuado, cuando surja una crisis humanitaria.

Programación para la transferencia de efectivo (CTP, por sus siglas en inglés). La CTP se refiere a todos los programas en los que se ofrece dinero (o vales para bienes y servicios) directamente a los beneficiarios. En el contexto de la asistencia humanitaria, se utiliza este término para referirse a la distribución de efectivo o de vales a personas en un plano individual, familias o comunidades beneficiarias, no a los gobiernos o a otros actores estatales.

Esta programación abarca todas las modalidades de ayuda en efectivo, incluidos los vales. Se excluyen las remesas y las microfinanzas en intervenciones humanitarias (a pesar de que pueden usarse las instituciones microfinancieras y de transferencia en efectivo para la entrega de dinero). Este término puede utilizarse indistintamente con los de intervenciones en efectivo y transferencias de efectivo (CaLP) ³⁶.

Rehabilitación basada en la comunidad (RBC). La RBC es una estrategia dentro del desarrollo comunal general para la rehabilitación, la equiparación de oportunidades, la reducción de la pobreza y la inclusión social de las personas con discapacidad. La RBC se implementa a través de esfuerzos combinados de las propias personas con discapacidad, sus familias, organizaciones y comunidades, así como de los servicios gubernamentales y no gubernamentales sanitarios, educativos, vocacionales, sociales y de otros tipos (OMS 2004) ³⁷.

Resiliencia. Esto se refiere a la capacidad de las personas, las comunidades o los países de anticipar, resistir y recuperarse frente a la adversidad de un desastre natural o una crisis. La capacidad de resiliencia depende de la diversidad de los medios de subsistencia, los mecanismos de supervivencia y las habilidades para desenvolverse en la vida, tales como la capacidad de resolver problemas, la capacidad de buscar ayuda, la motivación, el optimismo, la fe, la perseverancia y el ingenio (Esfera 2017) ³⁸.

Sistema de educación especial. Un sistema de educación especial significa que los niños y las niñas con discapacidad están recibiendo una educación en un entorno de aprendizaje separado, tal como una escuela especial, el cual por lo general está aislado de otros niños y niñas, o bien de las escuelas convencionales (HI 2012) ³⁹.

Vulnerabilidad. Las condiciones determinadas por diversos factores o procesos físicos, sociales, económicos y ambientales que hacen que una persona, comunidad, bien o sistema sea susceptible al impacto de las amenazas (UNISDR 2017) ⁴⁰.

Notas al final

1. Organización Mundial de la Salud y Banco Mundial, *Informe mundial sobre la discapacidad*. Ginebra, OMS, 2011, <http://bit.ly/2jFpXDh>.
2. División de Población de ONU DAES, *World Population Prospects: The 2017 Revision, Key Findings and Advance Tables, Working Paper No. ESA/P/WP/248*. Nueva York, Naciones Unidas, 2017, <http://bit.ly/2rEDAXA>.
3. División de Política y Desarrollo Social de ONU DAES, *Ageing and disability*, <http://bit.ly/2BtLg4I> (24 de noviembre de 2017).
4. Organización Mundial de la Salud y Banco Mundial, *Informe mundial sobre la discapacidad*. Ginebra, OMS, 2011, Capítulo 2, <http://bit.ly/2jFpXDh>.
5. División de Población de ONU DAES, *World Population Prospects: The 2017 Revision, Key Findings and Advance Tables, Working Paper No. ESA/P/WP/248*. Nueva York, Naciones Unidas, 2017, <http://bit.ly/2rEDAXA>.
6. División de Política y Desarrollo Social de ONU DAES, *Ageing and disability*, <http://bit.ly/2BtLg4I> (24 de noviembre de 2017).
7. Se pueden consultar más preguntas de muestra formuladas por la Comisión de Mujeres Refugiadas en <http://bit.ly/2B8aj0m>. Véase también Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF), *Inclusión de los niños y niñas con discapacidad en la acción humanitaria: Orientación general*. UNICEF, 2017, <http://bit.ly/2zjrqtJ>.

8. Para obtener más información, véase: NC State University, The Center for Universal Design, *The principles of universal design: Versión 2.0 - 4/1/97, 1997*, <http://bit.ly/2kfE2tl> (18 de diciembre de 2017).

9. Comité Permanente entre Organismos, *Directrices para la integración de las intervenciones contra la violencia de género en la acción humanitaria: Reducir el riesgo, promover la resiliencia e impulsar la recuperación*. Comité Permanente entre Organismos, 2015, <http://bit.ly/2oEcqmT>.

10. Proyecto Esfera, 'Principio de protección 1: evitar exponer a las personas a daños adicionales como resultado de nuestras acciones', en *Carta Humanitaria y Normas mínimas para la respuesta humanitaria*, 2011. Rugby, Practical Action, 2011, <http://bit.ly/2xYFWqu>.

11. Proyecto Esfera, 'Principio de protección 2: velar por que las personas tengan acceso a una asistencia imparcial, de acuerdo con sus necesidades y sin discriminación', en *Carta Humanitaria y Normas mínimas para la respuesta humanitaria*, 2011. Rugby, Practical Action, 2011, <http://bit.ly/2kG0ufc>.

12. Véase: Clúster Global de Protección, *Protection Mainstreaming*, <http://bit.ly/2tlclBa> (11 de diciembre de 2017).

13. Véase: División de Recursos Técnicos de Handicap International, *Practical Guide: Conduct an accessibility audit in low- and middle-income countries*. Lyon, Handicap International, 2014, <http://bit.ly/2ad0V9y>

- 14.** Véase: Organización Mundial de la Salud, *Public health, innovation, intellectual property and trade: Global Cooperation on Assistive Technology (GATE)*, <http://bit.ly/2a2eXQ2> (18 de diciembre de 2017).
- 15.** Akerkar, S., y Bhardwaj, R., *Good Practice Guide: embedding inclusion of older people and people with disabilities in humanitarian policy and practice*. Londres, HelpAge International (a publicarse próximamente).
- 16.** Comité Permanente entre Organismos (IASC por sus siglas en inglés), *Directrices para la integración de las intervenciones contra la violencia de género en la acción humanitaria: Reducir el riesgo, promover la resiliencia e impulsar la recuperación*. Comité Permanente entre Organismos, 2015, <http://bit.ly/2oEcqmT>.
- 17.** Comité Internacional de la Cruz Roja, *Professional Standards for Protection Work carried out by humanitarian and human rights actors in armed conflict and other situations of violence*. Edición de 2013, Ginebra, CICR, 2013, <http://bit.ly/1xCfrfd>.
- 18.** Proyecto Esfera, 'Norma 1 sobre abastecimiento de agua: acceso al agua y cantidad disponible' en *Carta Humanitaria y Normas mínimas para la respuesta humanitaria*, 2011. Rugby, Practical Action, <http://bit.ly/1PvnmbM>.
- 19.** Véase: Organización Mundial de la Salud, *Notas descriptivas sobre discapacidad y salud*. OMS, noviembre de 2017, <http://bit.ly/1MYuzMe> (18 de diciembre de 2017).

20. Fuente: Departamento para el Desarrollo Internacional (DFID) *DFID Policy on Standards for Accessibility for Disabled People in DFID Financed Education Construction*, <http://bit.ly/2oEqZ9N> DFID, 2014 (18 de diciembre de 2017).

21. Véase: Organización Mundial de la Salud, *Notas descriptivas sobre discapacidad y salud*. OMS, noviembre de 2017, <http://bit.ly/1MYuzMe> (18 de diciembre de 2017).

22. CBM, *Disability-Inclusive Development Toolkit*. Bensheim, CBM, 2017, <http://bit.ly/2lVei5A>.

23. Asamblea General de las Naciones Unidas, *Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad (A/RES/61/106)*, artículo 2, <http://bit.ly/2zlgATM>.

24. Khasnabis C, Heinicke Motsch K, Achu K, et al., (editores) *Community-Based Rehabilitation: CBR Guidelines*. Ginebra, Organización Mundial de la Salud, 2010, <http://bit.ly/2oRep7A>.

25. HelpAge International, *Older people in community development: The role of older people's associations (OPAs) in enhancing local development*. Londres, HelpAge International, 2009, p. 2, <http://bit.ly/2kczch1>.

26. Organización Mundial de la Salud, *Dispositivos y tecnologías de apoyo a las personas con discapacidad*, <http://bit.ly/2Cz0FAe> (11 de diciembre de 2017).

27. Oficina de las Naciones Unidas para la Reducción del Riesgo de Desastres (UNISDR), *Terminología*. <http://bit.ly/2tcCgPM> (11 de diciembre de 2017).

- 28.** Sociedad Internacional para la Comunicación Aumentativa y Alternativa, *¿Qué es la CAA?*, <http://bit.ly/2BHISyC> (11 de diciembre de 2017).
- 29.** Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF), *Inclusión de los niños y niñas con discapacidad en la acción humanitaria: Orientación general*. UNICEF, 2017, <http://bit.ly/2zjrqtJ>; citando a: Organización Mundial de la Salud, *Towards a Common Language for Functioning, Disability and Health*: ICF. OMS, 2002, www.who.int/classifications/icf/en, consultado el 26 de mayo de 2017.
- 30.** Asamblea General de las Naciones Unidas, *Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad (A/RES/61/106)*, artículo 2, <http://bit.ly/2zlgATM>.
- 31.** OCHA *Information Management Guidelines*, p. 1. Reference: 'Association for Information Management 2005 (Véase <http://www.aslib.co.uk>)', <http://bit.ly/2BDVgLr>.
- 32.** Federación Internacional de Sociedades de la Cruz Roja y de la Media Luna Roja, *All Under One Roof, Disability-inclusive shelter and settlements in emergencies*. Ginebra, FICR, 2015, p. 10, <http://bit.ly/2Bt4FCZ>.
- 33.** Clúster Global de Protección, *Protection Mainstreaming*, <http://bit.ly/2tlclBa> (11 de diciembre de 2017).
- 34.** CBM, *Disability-Inclusive Development Toolkit*. Bensheim, CBM, 2017, <http://bit.ly/2lVei5A>.

- 35.** Asamblea General de las Naciones Unidas, *Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad (A/RES/61/106)*, artículo 1, <http://bit.ly/2ieddTM>.
- 36.** Consorcio de Aprendizaje de Programas de Transferencias en Efectivo (CaLP), *Glossary of cash transfer programme terminology*. CaLP, págs.1 y 2, <http://bit.ly/1Stoihi> (18 de diciembre de 2017).
- 37.** Organización Mundial de la Salud, RBC: *Estrategia para la rehabilitación, la igualdad de oportunidades, la reducción de la pobreza y la integración social de las personas con discapacidad: Documento de posición conjunta, 2004*. Organización Internacional del Trabajo, Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura, y Organización Mundial de la Salud, OMS, 2004, p. 2, <http://bit.ly/2zkO3he>.
- 38.** Proyecto Esfera, 'Glosario' en *Carta Humanitaria y Normas mínimas para la respuesta humanitaria*, 2011. Rugby, Practical Action, 2011, <http://bit.ly/2CzfxhP>.
- 39.** Handicap International, *Policy Paper Brief No.88, Inclusive Education*. Setiembre de 2012, p. 2, <http://bit.ly/2CYuECL>.
- 40.** Oficina de las Naciones Unidas para la Reducción del Riesgo de Desastres (UNISDR), *Terminología*, <http://bit.ly/2tcCgPM> (11 de diciembre de 2017).

Normas humanitarias de inclusión para personas mayores y personas con discapacidad

Editado por Celia Till

Diseñado por TRUE www.truedesign.co.uk

CBM International

Stubenwald-Allee 5, 64625 Bensheim, Alemania

Teléfono: +49 6251 131-0

Página de Internet: www.cbm.org

Correo electrónico: contact@cbm.org

Organización benéfica registrada bajo el número VR20949.

Handicap International

138, avenue des Frères Lumière 69008 Lyon, Francia

Teléfono: 33 4 7869 7979

Página de Internet: www.handicap-international.org

Correo electrónico: ageneral@handicap-international.org

Organización benéfica registrada en el Reino Unido bajo el número 1082565.

HelpAge International

PO Box 70156, Londres WC1A 9GB

Teléfono: +44 (0)20 7278 7778

Página de Internet: www.helpage.org

Correo electrónico: info@helpage.org

Organización benéfica registrada bajo el número 288180.

Normas humanitarias de inclusión para personas mayores y personas con discapacidad

Publicado por el Consorcio de Envejecimiento y Discapacidad, como parte del programa ADCAP.

ISBN 978-1-910743-29-4

Derechos de autor © CBM International, Bensheim; HelpAge International, Londres; y Handicap International, Lyon, 2018. Esta obra está bajo una Licencia de Atribución-No Comercial 4.0 de Creative Commons:

<https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0>

Traducción al español por: Roberto Prado.

Traducido al español por el Consorcio de Organizaciones Humanitarias, a iniciativa de ASB (Arbeiter-Samariter-Bund Deutschland E.V), en el marco del proyecto “Respuesta a la crisis alimentaria en las comunidades más vulnerables de Guatemala afectadas por sequías recurrentes y el deterioro de la capacidad institucional de prevención y atención a nivel local y nacional”, con fondos de la Dirección General de Ayuda Humanitaria y Protección Civil de la Comisión Europea (ECHO).

Diagramación en español: Domingo Guillén



“Los principios humanitarios requieren que la asistencia y la protección humanitaria se proporcionen en función de la necesidad, sin discriminación.

Las normas humanitarias de inclusión para personas mayores y personas con discapacidad están diseñadas para ayudar a abordar la brecha en la comprensión de las necesidades, las capacidades y los derechos de las personas mayores y de las personas con discapacidad y para promover su inclusión en la acción humanitaria.

Cada capítulo presenta un conjunto de normas con acciones clave para cumplir con la norma, notas de orientación para apoyar la ejecución de las acciones, herramientas y recursos y estudios de casos que ilustran cómo las personas mayores y las personas con discapacidad acceden y participan en la respuesta humanitaria.”

El material recibió el financiamiento de UK Aid, del gobierno británico. Sin embargo, los puntos de vista expresados no reflejan necesariamente las políticas oficiales del gobierno del Reino Unido.

