



PROTECCIÓN, GÉNERO E INCLUSION EN PROGRAMAS DE AGUA, SANEAMIENTO Y PROMOCIÓN DE HIGIENE

GUIA INFORMATIVA

ASH sin dejar a nadie atrás



© IFRC / Ibrahim Mollik

¿POR QUÉ ESTO ES IMPORTANTE?

Agua, saneamiento e higiene (ASH) son fundamentales para la vida, para la dignidad, la salud y el bienestar de todas las personas – independientemente de su edad, discapacidad, estatus social, etnia, identidad de género u orientación sexual. El acceso equitativo a los servicios e instalaciones ASH es un derecho humano¹.

Los programas y las actividades de ASH que favorezcan la inclusión, la protección y que sean sensibles al enfoque de género, producen resultados más equitativos y seguros para todas las personas. Una planificación y diseño que reduzcan el riesgo de discriminación y violencia y que promueva una participación significativa de todas las personas, independientemente de su género, edad, discapacidad y origen, puede asegurar que las actividades cumplan con las diversas necesidades de ASH para todos y todas y que no se deja a nadie atrás.

¹ El 28 de julio de 2010, mediante la [Resolución 64/292](#), la Asamblea General de las Naciones Unidas reconoció que el agua potable y el saneamiento son esenciales para el cumplimiento de todos los derechos humanos.



¿QUÉ ENCONTRARÁS EN ESTA NOTA DE ORIENTACIÓN?

Esta nota de orientación ofrece una visión general de los temas clave y aspectos prácticos a considerar en protección, género e inclusión (PGI) cuando se evalúen, diseñen, implementen y monitoreen programas humanitarios y a largo plazo de ASH. Respalda la aplicación práctica de las [Normas Mínimas relativas a Protección, Género e Inclusión en Emergencias de la Federación Internacional](#) al proporcionar orientación para promover la dignidad, el acceso, la participación y la seguridad (DAPS) de las personas en los programas² de ASH.

² Esta nota de orientación está alineada con los principios de protección y los estándares WASH [Esfera](#) y los respalda.

Abordar PGI en ASH es importante porque

Las actividades de ASH solo tienen éxito cuando se cubren las necesidades ASH de todas las personas, con dignidad



Lleva a una **prestación de los servicios más sostenible, eficiente y efectiva**



La toma de decisiones inclusiva para las actividades ASH **contribuye a construir comunidades seguras y resilientes**



Evita consecuencias negativas accidentales y **reduce el riesgo de violencia, discriminación y exclusión**

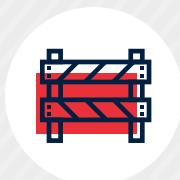


Principios básicos³

Pasar de un enfoque único para todos a un ASH centrado en las personas



Colocar **protección, género e inclusión** en el centro del trabajo del sector ASH



Reconocer las diferentes y **múltiples barreras** con las que las personas se enfrentan – y sus derechos humanos iguales con respecto a ASH



Priorizar a aquellas personas que se enfrentan a mayores dificultades relacionadas con las necesidades de ASH y asegurarse de “**no hacer daño**” en el proceso



“**¡Nada sobre nosotros, sin nosotros!**” Hay que involucrar a las personas en sus propias soluciones



Mejorar la eficacia mediante el **fortalecimiento de capacidades, el compromiso, la confianza y el orgullo**

¿Cómo lo hacemos?

1

Contrate **equipos de ASH diversos y equilibrados**, con actitudes adecuadas, formación basada en capacidades y compromiso

2

Recopile **datos desagregados por sexo, edad y discapacidad** (como mínimo)

3

Asegúrese de que todos los grupos tienen participación significativa en el proceso de toma de decisiones de la infraestructura y las actividades de ASH (ver página 10-14)

4

Analice continuamente las necesidades específicas, preferencias, capacidades, barreras de acceso y riesgos de seguridad relacionados con las actividades y la infraestructura de ASH, para cada grupo

5

Revise y ajuste las actividades, centrándose en “no hacer daño” y en no dejar a nadie atrás

Ver página desde la página 10 en adelante para más consejos

³ House, S (2019) Fortaleciendo la humanidad en la acción humanitaria en el trabajo del sector ASH en la respuesta Rohingya; auditoría del trabajo del sector ASH sobre Género, VG e inclusión, y la evaluación del desarrollo de capacidades, UNICEF y el sector ASH, Cox's Bazar.

¿A QUIÉN VA DIRIGIDA ESTA NOTA DE ORIENTACIÓN?

Esta nota de orientación se desarrolló para el personal y el voluntariado de la Federación Internacional y las Sociedades Nacionales involucradas en las actividades ASH humanitarias o a largo plazo. También pueden encontrar útil esta guía los puntos focales de PGI, otros colegas del sector y partes interesadas externas durante su colaboración con programas de ASH.

Para poder proporcionar igualdad de oportunidades a mujeres, niñas, niños, hombres, personas con discapacidad, personas mayores y otros grupos en situación de marginalización, para acceder y beneficiarse de los programas de agua, saneamiento y promoción de la higiene, es importante crear conciencia con quienes toman decisiones, líderes de la comunidad y líderes religiosos entre otros, respecto al impacto de la desigualdad, la discriminación, la violencia, el estigma cultural y los tabúes.

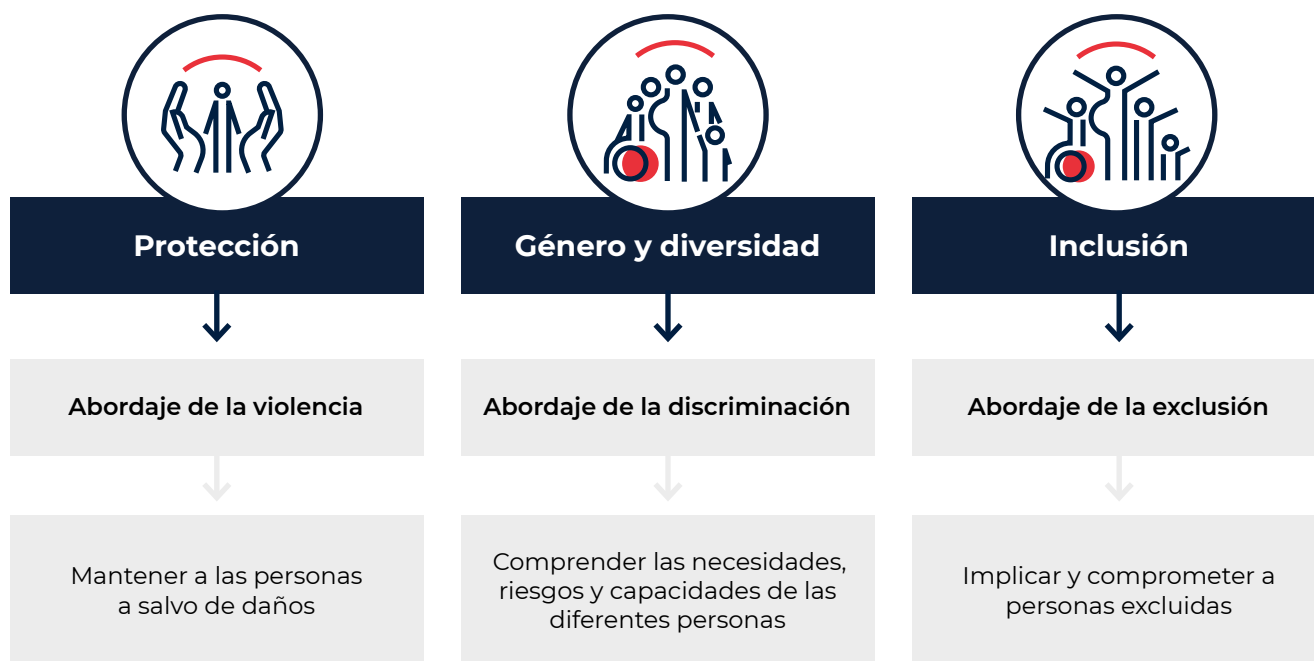


Agua, saneamiento e higiene son componentes centrales de la actuación de la Cruz Roja y la Media Luna Roja tanto en programas humanitarios como a largo plazo. ASH es fundamental para proteger la salud y dignidad, prevenir enfermedades, reducir riesgos y fortalecer la resiliencia comunitaria, y IFRC aboga por un énfasis en saneamiento e higiene, en donde las necesidades son mayores. © IFRC / Graham Crouch

¿QUÉ QUEREMOS DECIR CON PROTECCIÓN, GÉNERO E INCLUSIÓN?

Protección, género e inclusión (PGI) describe el enfoque y la manera de trabajar de la Federación Internacional para abordar las causas, los riesgos y las consecuencias de la violencia, la discriminación y la exclusión de una forma integrada.

En el centro del enfoque de PGI está el análisis y la consideración de las diferencias de género, etnia, edad, discapacidad, identidad racial, creencias religiosas, procedencia social, orientación sexual y otros factores que llevan a diferentes niveles de vulnerabilidad, exposición a la violencia, roles sociales, poder, derechos y acceso a los recursos.



Dicho de forma sencilla, la protección se trata de mantener a las personas a salvo de cualquier peligro. Es una parte central de todos los trabajos humanitarios.

Género no solo significa hombre y mujer – se refiere a un aspecto de la identidad de una persona determinado socialmente, relacionado con la masculinidad y la feminidad. Los roles de género varían significativamente entre culturas y pueden cambiar con el tiempo (incluso durante la vida de una persona).

La diversidad se refiere a los diferentes orígenes sociales y a las identidades que construyen poblaciones. Incluye: género, la etnia, nacionalidad o ciudadanía, edad, discapacidad, idioma, opiniones políticas, creencias religiosas, origen social, orientación sexual, aspecto físico e identidad racial.

La inclusión trata de reducir desigualdades relacionadas con los orígenes sociales, las identidades, los roles y las relaciones de poder. A largo plazo, la inclusión también se centra en facilitar el acceso a las oportunidades y a los derechos para todas las personas, abordando, reduciendo y erradicando la exclusión, el estigma y la discriminación.

Para leer el texto completo de estas definiciones, por favor, ver la [Política sobre Género y Diversidad de la Federación Internacional, 2019](#).

¿QUÉ SIGNIFICA ESTO PARA ASH?

Dignidad, acceso, participación y seguridad (DAPS) son los cuatro principios que guían a los programas y actividades de ASH al abordar protección, género e inclusión.



DIGNIDAD

Para ASH esto significa que: todo el mundo tiene acceso, a las instalaciones de agua y saneamiento, y a los artículos que necesitan para poder manejar sus necesidades personales y del hogar referentes a ASH de la manera que deseen, de acuerdo con su contexto cultural, y que respalde sus sentimientos de confianza, bienestar y auto estima. Disponer de agua adecuada e instalaciones privadas para la higiene personal (incluyendo la higiene menstrual y la incontinencia) y mantener la limpieza (incluida la de la niñez, personas con discapacidad, personas mayores, personas con enfermedades crónicas) son vitales para salvaguardar la dignidad de las personas.



ACCESO

Para ASH esto significa que: las instalaciones, los servicios y la información de ASH, se diseñan e implementan de forma que toda persona pueda utilizarlos, comprenderlos y beneficiarse de ellos. Los estereotipos culturales y las normas sobre género, edad y discapacidad afectan los mecanismos de toma de decisiones, el acceso al poder, a los recursos, a la participación pública e incluso al agua misma, y han de tenerse en consideración en todas las fases de los programas de ASH.



PARTICIPACIÓN

Para ASH esto significa que: todas las personas de la comunidad, independientemente del género, edad, discapacidad u origen, son escuchadas y están implicadas activamente en la toma de decisiones para la selección, diseño, construcción y el constante funcionamiento y mantenimiento de las instalaciones y servicios de ASH.



SEGURIDAD

Para ASH esto significa que: que todas las personas se sienten seguras y cómodas para utilizar las instalaciones y los servicios de ASH, y que su diseño, ubicación y funcionamiento minimizan los riesgos de violencia. La vulnerabilidad ante la violencia se ve aumentada por una infraestructura sanitaria en la que falta protección y seguridad, especialmente en contextos de emergencia donde puede haber falta de privacidad, hacinamiento y falta de iluminación en los espacios comunales e instalaciones.

Las personas pueden encontrarse múltiples barreras para acceder a ASH: ir más allá del género para abordar la discriminación en todos los niveles

A menudo, las personas o grupos sufren discriminación o exclusión de ASH en más de una manera. Esto se llama interseccionalidad. Por ejemplo, un hombre mayor con una discapacidad física de un grupo étnico o religioso específico puede encontrarse barreras para acceder al agua y saneamiento debido a su estatus social, discapacidad y edad.

El camino a las letrinas es resbaladizo y pedregoso y si no hay nadie disponible para ayudarlo a llegar hasta la letrina, él usa un cubo en casa. Esto le resulta vergonzoso y estresante porque no puede vaciar el cubo por sí mismo. Él tiene ideas acerca de cómo mejorar la situación de ASH en su comunidad, pero las personas de su etnia o grupo religioso no están invitadas ni son bienvenidas a participar en el comité de ASH. El hombre tiene una discapacidad auditiva parcial y le resulta difícil comprender la información que ofrece el voluntariado cuando se realizan discusiones grupales. La información escrita acerca de cómo hacer sugerencias o quejas sobre asuntos de ASH se ofrece en el idioma del principal grupo étnico, un idioma que él no entiende muy bien.

Las barreras físicas, sociales, culturales y económicas han de considerarse de forma conjunta, y sus efectos en conjunto deben ser comprendidos y abordados a través de una programación ASH que no deje a nadie atrás o en situación de inseguridad y que no haga ningún daño.



Una letrina en la ladera de una colina en Cox's Bazar, Bangladesh. Se han utilizado sacos de arena para hacer escalones en la colina y para prevenir mayor erosión en un futuro. Las letrinas como estas pueden resultar inaccesibles para las personas que tengan dificultad para subir escalones, incluyendo personas mayores, personas con discapacidad, personas gestantes y niños y niñas pequeños. © Farzana Hossen / British Red Cross

Un ASH efectivo e inclusivo es participativo y liderado por la comunidad

La promoción de higiene es la base de cualquier programa exitoso de ASH. Un papel clave del voluntariado que promueve la higiene es facilitar debates inclusivos y un proceso de toma de decisiones liderado por la comunidad, para fortalecer la rendición de cuentas y mantener un enlace con las contrapartes técnicas de ASH.

No tiene sentido construir una letrina que sea técnicamente adecuada, pero que desde la perspectiva de la persona usuaria sea inapropiada para su uso; quizás fue construida en una ubicación insegura, no es accesible para aquellas personas con discapacidad física durante la época de lluvias o no es culturalmente apropiada.

Los y las promotores de higiene son responsables de comunicar las preferencias de las personas y los requisitos relacionados con el diseño y la ubicación de las instalaciones de ASH a los ingenieros. Por otro lado, el voluntariado de promoción de higiene puede explicar los límites y las consecuencias de los diseños de ingeniería y las opciones tecnológicas, permitiendo que las personas tomen decisiones informadas.



La Cruz Roja Filipina pone en práctica su Política de Protección a la Infancia mediante programas de ASH en las escuelas. Se hace hincapié en la comunicación abierta con los padres, madres y tutores, y se utiliza un consentimiento informado para la participación de la niñez.

La seguridad, la dignidad y las necesidades específicas de los niños y niñas con discapacidad física se consideraron e incorporaron en el diseño de las instalaciones, incluyendo el tamaño apropiado de las tazas del inodoro y de las zonas de lavado de manos, puertas con cerrojo, cubículos separados para niñas y niños, rampas, pasamanos y barras de apoyo, manijas de palanca en las puertas, dimensiones de las puertas, y letrinas para personas usuarias de sillas de ruedas. Se implementaron actividades participativas e interactivas diseñadas específicamente para los niños y las niñas con el fin de mejorar las prácticas de higiene y saneamiento.



La sequía puede desencadenar conflictos y violencia debido a la escasez de recursos hídricos, que son exacerbados por el cambio climático y la degradación medioambiental. Las comunidades de pastoreo en el noreste de Kenia migran largas distancias para poder tener acceso al agua para el ganado y para beber⁴.

Diferentes grupos étnicos se enfrentan por el control de los puntos de agua. La Sociedad de la Cruz Roja de Kenia conoce la importancia de la acción temprana y de centrarse en aumentar la resiliencia de la comunidad ante las sequías mediante el acceso sostenible al agua – lo que favorece la subsistencia, y también la salud y la dignidad.



Que haya diferentes tipos de discapacidad significa que se necesitan muchas soluciones y adaptaciones diferentes a las instalaciones de ASH. En Cox's Bazar, la Cruz Roja Británica y la Sociedad Nacional de la Media Luna Roja de Bangladesh diseñaron mejoras a la medida para eliminar las barreras a las que se enfrentaban las personas con discapacidad y las personas mayores tanto para llegar a como para utilizar las instalaciones de ASH.

Los debates participativos con las personas (y sus cuidadores, si fuera necesario) permitieron que tomaran decisiones sobre cómo mejorar sus propias situaciones. Utilizar ejemplos de instalaciones ASH adaptadas de otros contextos (con modelos de cartón, imágenes, etc.), puede ayudar a facilitar los debates al permitir que las personas vean posibilidades y opciones diferentes para sus propias instalaciones.

4 <https://www.redcross.or.ke/images/Drought%202011%20-%20How%20Kenya%20Responded.pdf>

ASPECTOS FUNDAMENTALES DE PGI EN ASH, Y QUIÉN CORRE EL MAYOR RIESGO

A continuación, se señalan ejemplos comunes de las diferentes barreras en cuanto a dignidad, acceso, participación y seguridad, que pueden experimentar los diferentes grupos o personas en relación a ASH. Éstas son solamente ilustrativas y no son categorías exhaustivas. En muchos contextos, puede que haya consideraciones adicionales como, por ejemplo, grupos indígenas, o personas que viven con VIH u otras condiciones.

Los ejemplos que se ofrecen más abajo ofrecen algunas ideas y sugerencias acerca de cómo abordar los asuntos que se identifican aquí (se puede encontrar orientación adicional a partir de la página 15 en adelante). En muchos casos, no hay soluciones fáciles, pero centrarse en la dignidad, acceso, participación y seguridad, según cada contexto local, le ayudará a abordar muchos de estos asuntos junto con la comunidad.

PERSONAS MAYORES Y PERSONAS CON ENFERMEDADES CRÓNICAS



Dignidad: Las personas mayores y las personas con enfermedades crónicas pueden ser cada vez más dependientes de los miembros de su familia o cuidadores para mantener su higiene personal y su dignidad. A menudo, tienen mayor necesidad de agua y artículos de higiene (incluidos los artículos para la incontinencia), para poder mantener la higiene personal y limpieza de forma que se sientan con la confianza de participar en las actividades de la vida diaria.



Acceso: Las personas mayores y las personas con enfermedades crónicas pueden necesitar más agua y artículos de higiene (por ejemplo, jabón, toallas sanitarias, materiales absorbentes, protectores de colchón, etc.), y pueden tener dificultad para acceder a las instalaciones de ASH o a las distribuciones debido a los problemas con la movilidad, la necesidad de un(a) cuidador(a), o debido al temor de sufrir discriminación o estigmatización por su condición.



Participación: A menudo, las personas mayores son figuras respetadas y de confianza dentro de las comunidades, y su participación como líderes puede mejorar la eficacia de las actividades de ASH. Las personas mayores y las personas con enfermedades crónicas pueden ser menos capaces de participar en una reunión de consulta a la comunidad y menos propensas a utilizar plataformas de comunicación y consulta actuales (por ejemplo, redes sociales).



Seguridad: Las personas mayores y las personas con enfermedades crónicas pueden experimentar negligencia y abusos por parte de sus cuidadores, incluyendo deficiencias a la hora de proporcionar asistencia con la higiene personal. Si no son capaces de mantener su propia higiene personal, las personas mayores y aquellas con enfermedades crónicas pueden correr el riesgo de sufrir acoso o de ser excluidas de las actividades de la comunidad.

PERSONAS CON DISCAPACIDAD



Dignidad: El personal y el voluntariado implicados en las actividades de ASH deberían recibir formación en discapacidad y en las necesidades asociadas a ASH, incluyendo las habilidades que se necesitan para comunicarse de manera respetuosa con personas con discapacidad física, sensorial e intelectual (y sus cuidadores, si fuera necesario) respecto sus necesidades relacionadas con ASH.



Acceso: Las personas que tienen una discapacidad visual o auditiva necesitan que la información de ASH se ofrezca en formatos accesibles como el Braille o con letras de tamaño grande, o que se proporcionen de forma verbal. A menudo, las personas con discapacidad son estigmatizadas y pueden ser excluidas de los grupos o procesos comunitarios. Las personas con discapacidad física requieren, a menudo, adecuaciones para su movilidad (rampas, barandillas, etc.) para poder acceder y utilizar las instalaciones ASH.



Participación: Cuando las personas con discapacidad participan de forma significativa en los procesos de toma de decisiones para guiar el diseño, la ubicación y el mantenimiento de las instalaciones de ASH, se consiguen programaciones de ASH en las que se utilizan sus capacidades y derechos y se satisfacen sus necesidades específicas sobre ASH. Trabajar con las organizaciones locales de personas con discapacidad puede apoyar su participación y asegurar que su voz sea escuchada.



Seguridad: Asegurarse de que las personas con discapacidad intelectual reciban explicaciones adecuadas, adaptadas y comprensibles sobre cómo y cuándo pueden acceder a las instalaciones de ASH con seguridad, puede contribuir a reducir el riesgo de abuso o explotación física y sexual, asociado con las instalaciones de ASH.

GRUPOS ÉTNICOS, RELIGIOSOS Y CASTAS



Dignidad: La discriminación y el estigma arraigados pueden menoscabar la dignidad de las personas (a menudo grupos minoritarios) que trabajan en labores asociadas con estar “sucios”, como manipulación manual de la basura o la remoción de lodos fecales de las letrinas.



Acceso: Las instalaciones de ASH pueden no ser accesibles para los miembros de grupos étnicos, religiosos o castas debido a la falta de separaciones adecuadas o a la discriminación. Las personas de “castas bajas” pueden ser excluidos del uso de las fuentes de agua o de las letrinas para favorecer su uso por parte de las “castas superiores”, como por ejemplo sucede en el sur de Asia.



Participación: ASH y miembros de los comités de ASH de la comunidad deberían incluir a todos los grupos étnicos para evitar la discriminación. Además, las estructuras de poder diferenciadas, los prejuicios, la discriminación y las barreras del lenguaje pueden impedir o limitar su participación significativa.



Seguridad: Las tensiones que se producen dentro de, o entre las comunidades por los recursos de agua pueden desembocar en violencia, incluyendo aquella entre las comunidades de acogida y las personas desplazadas en situaciones de movilidad.



Dignidad: Usualmente, las mujeres y las niñas son las encargadas y cuidadoras del agua en el hogar. El saneamiento y la higiene tienen un vínculo claro con la salud maternal, del recién nacido y de la niñez. Caminar largas distancias para recoger y transportar el agua, y esperar hasta que se haga oscuro o caminar hasta zonas remotas para poder orinar o defecar, puede debilitar la dignidad (al igual que la seguridad).

Las personas menstruantes necesitan acceder al agua de manera apropiada y con privacidad a las instalaciones sanitarias. Así mismo, todas las personas menstruantes deben poder manejar su menstruación con dignidad, incluyendo el lavado, el secado y la eliminación de los artículos de higiene. Sin materiales para la higiene menstrual adecuados e instalaciones adecuadas, la ansiedad y la vergüenza que sienten por la posibilidad de mancharse de sangre puede socavar su dignidad. En zonas urbanas, campos de refugiados, asentamientos informales o de tránsito estos desafíos pueden verse exacerbados.



Acceso: Las mujeres y las niñas, así como otras personas menstruantes, necesitan suministros adecuados y apropiados e instalaciones de ASH para manejar su menstruación de manera higiénica y evitar infecciones. Las mujeres, las niñas y otras personas menstruantes pueden tener graves restricciones de movimiento y estar forzadas a permanecer en casa, o en sus refugios, mientras tienen el periodo. Pueden tener dificultades para asistir a las distribuciones, recoger agua, acceder a los servicios de salud o trabajar.



Participación: Las mujeres y las niñas experimentan exclusión en lo relacionado con ASH a casi todos los niveles. Tradicionalmente, los hombres han tenido el rol de tomar las decisiones dentro de la comunidad, en las estructuras gubernamentales locales y nacionales, mientras las mujeres han tenido roles que tienen que ver más con el apoyo y el hogar. Las niñas adolescentes pueden participar menos en su escolarización si no existen instalaciones de ASH privadas, segura y apropiadas.



Seguridad: Cuando las mujeres y las niñas salen por la noche a orinar o defecar en el exterior, utilizando letrinas o instalaciones compartidas que no proporcionan la privacidad adecuada, o cuando viajan largas distancias para recoger agua, son más vulnerables al acoso o la violencia, incluidas las violaciones. Es posible que las mujeres, las niñas y otras personas menstruantes esperen hasta que anochezca para defecar, para cambiarse o desechar los materiales para la menstruación, lo que aumenta el riesgo de ser atacadas.

NIÑOS Y NIÑAS



Dignidad: El acceso a instalaciones apropiadas para saneamiento e higiene puede facilitar la privacidad física de los niños y las niñas y su bienestar psicosocial, incluyendo la asistencia a la escuela. Las instalaciones aptas para niños y niñas, que sean fáciles de usar y requieran poco mantenimiento, hacen que disminuya su dependencia hacia los adultos, lo que tiene grandes beneficios para la independencia de la niñez, la dignidad y la seguridad en sí mismos.

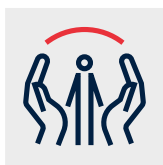


Acceso: Los niños y las niñas pueden ser los responsables de recolectar agua para la casa, pero no pueden llevar contenedores muy grandes. Los niños y las niñas con discapacidad se benefician menos de las actividades de ASH ofrecidas en las escuelas, ya que solo el 50% de los niños y niñas con discapacidad asisten a la escuela a nivel mundial⁵. Los niños y las niñas que habitan en las calles pueden tener pocas opciones para acceder a las instalaciones de ASH a lo largo del día.

⁵ Mizunoya, Mitra and Yamasaki (2016). Towards Inclusive Education: The impact of disability on school attendance in developing countries; UNICEF.

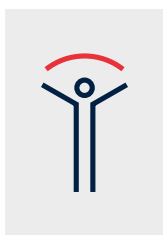


Participación: A menudo, los niños y las niñas tienen una fuerte influencia sobre los comportamientos de higiene en el hogar. Pueden ser “agentes de cambio” y aumentar el impacto de los programas de ASH en toda la comunidad. El personal y el voluntariado pueden necesitar formación adicional para obtener las habilidades y la confianza necesaria para facilitar una participación significativa de niños y niñas en las actividades de ASH.



Seguridad: Los niños y las niñas que se sienten inseguros o incómodos al utilizar las instalaciones de ASH pueden adoptar comportamientos dañinos para evitar hacerlo, como alejarse de las zonas pobladas para defecar, o evitar comer y beber para utilizar el baño con menos frecuencia.

DIVERSIDADES SEXUALES Y DE GÉNERO⁶



Dignidad: Las letrinas o baños seguros y apropiados al contexto pueden reducir el riesgo de que las diversidades sexuales y de género sean acosadas, abusadas, ridiculizadas o sospechosas de ser trabajadoras sexuales. Las soluciones lideradas por las personas usuarias que son debatidas y adoptadas por los grupos afectados pueden garantizar la dignidad. Es necesario formar al personal y al voluntariado los voluntarios en acciones inclusivas hacia la población LGBTIQ+, así como una comunicación inclusiva para apoyar los debates.

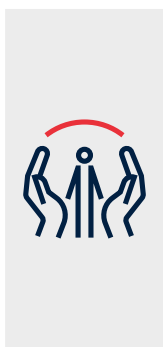


Acceso: A menudo, los baños públicos están segregados (por ejemplo: hombres y mujeres únicamente), lo que puede contribuir a la exclusión y negar el acceso a las personas transgénero e intersexuales. Cuando sea posible, dialogar con la comunidad acerca de los baños neutros en cuanto al tema de género o accesos más seguros a los baños segregados por sexo, puede mejorar el acceso.



Participación: En algunos países, a las diversidades sexuales y de género puede impedírseles participar en el diseño y la implementación de las actividades de ASH, debido a ciertas prácticas y actitudes discriminatorias.

Los liderazgos y los grupos de apoyo/defensa del colectivo LGBTIQ+ en la comunidad pueden ofrecer información y perspectivas y pueden facilitar debates con otros grupos a nivel comunitario.



Seguridad: Si el personal o el voluntariado no tienen experiencia sobre cómo trabajar con diversidades sexuales o de género hay posibilidades de que, al buscar, identificar y apoyar sus necesidades, acaben perjudicándolas, sobre todo en contextos donde corren el riesgo de sufrir violencia o de reciban sanciones cuando accedan a las instalaciones públicas de ASH – o simplemente que les identifiquen como LGBTIQ+. Hay que trabajar junto a especialistas de PGI y/o con organizaciones comunitarias especialistas locales para asegurar la intervención segura con este grupo. Asegurar que la formación del personal, el voluntariado, y las personas de la comunidad sobre la inclusión del colectivo LGBTIQ+ también cubre consideraciones mínimas de seguridad.

⁶ Este término incluye a las personas lesbianas, gays, bisexuales, transgénero, intersexuales y queer (LGBTIQ+) al igual que a una variedad de personas cuyas identidades o prácticas no se incluyen en estos términos.



Un enfoque centrado en la persona usuaria para el diseño y la adaptación de la programación del manejo de la higiene menstrual (que incluya kits, material informativo, distribuciones e instalaciones de ASH) asegura que las acciones son localmente apropiadas y efectivas a la hora de favorecer la dignidad y la salud de las personas que menstrúan, incluidas aquellas con discapacidad.

Como parte del proceso participativo para desarrollar kits MHM contextualizados, el voluntariado de la Sociedad de la Cruz Roja de Vanuatu debatieron con las mujeres con discapacidad (ver foto) acerca de sus preferencias, necesidades y desafíos relacionados con la higiene y el MHM. Las personas con diferentes tipos de discapacidad pueden necesitar que se les consulte por separado, junto con sus personas de apoyo o cuidadores (de ser necesario).



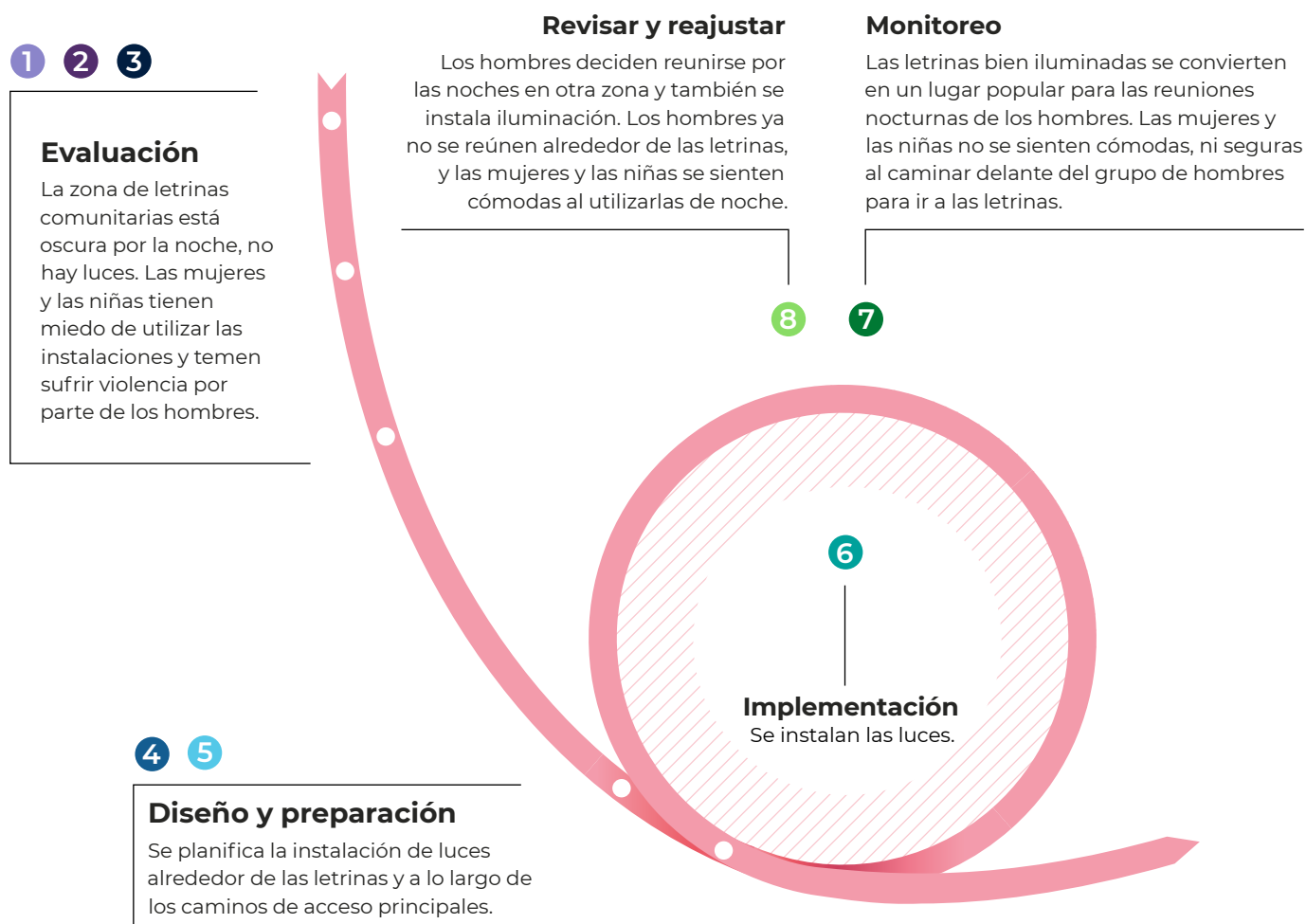
Comités de ASH equilibrados y diversos pueden llevar a un mejor funcionamiento y una mejor sostenibilidad de las infraestructuras de ASH, tanto en las comunidades como en las escuelas. Ofrecer igualdad de oportunidades a las mujeres, hombres, niños, niñas, personas con discapacidad, personas mayores, con enfermedades crónicas y otros grupos en situación de marginalización, para participar en el diseño, la gestión, el funcionamiento y el mantenimiento de las instalaciones de agua y saneamiento contribuye a construir comunidades seguras y resilientes



Los servicios de agua y saneamiento cuestan dinero, y las personas tienen distinta capacidad y voluntad para pagar. A menudo, los hombres toman las decisiones acerca del gasto del hogar en cuanto a artículos de higiene e instalaciones sanitarias. Recursos económicos limitados pueden suponer una barrera importante para acceder a servicios de ASH sostenibles. Un [estudio](#) financiado por la Cruz Roja en Malawi reveló que las personas que no tenían letrinas en las comunidades pertenecían, a menudo, a hogares socialmente aislados - jóvenes, menos educados, menos seguros acerca de sus capacidades, menos conscientes de que otras personas habían construido letrinas, y que a menudo tenían más problemas de salud mental. Alcanzar e incluir a esos grupos aislados en la toma de decisiones para la mejora de ASH significaría que no se ha dejado a nadie atrás, lo que a su vez beneficiaría a toda la comunidad (por ejemplo, al reducir la defecación en exteriores).

COMO PUEDO INTEGRAR PGI A LO LARGO DEL CICLO DEL PROGRAMA DE ASH⁷

Utilice las siguientes preguntas como recordatorio de los asuntos clave cuando valore, diseñe, implemente, evalúe y coordine programas y actividades de ASH. Estas preguntas no son exhaustivas, ni tampoco una lista de verificación. Las respuestas de ASH seguras e inclusivas requieren un monitoreo y ajuste continuo a lo largo del ciclo del programa para asegurar dignidad, acceso, participación y seguridad para todas las personas, tal y como se muestra en el ejemplo de más abajo.



Centrarse en dar apoyo específico a los grupos en riesgo – pero sin excluir a la mayoría en el proceso

Cuando las mejoras en ASH se centran solo en un grupo, o cuando únicamente hay un grupo implicado en la toma de decisiones, se puede provocar un impacto negativo en el grupo meta (como en el ejemplo de más arriba) y dejar a otros (por ejemplo, hombres jóvenes mayores de 18) con un sentimiento de frustración y excluidos de la iniciativa. Esto puede provocar un uso indebido de las instalaciones de ASH, percepciones negativas hacia las actividades o programas, y una retirada de su apoyo para las actividades implementadas en su comunidad o en su hogar. Es importante tomarse el tiempo para facilitar el diálogo entre grupos diferentes y para explicar **por qué** ciertas personas están recibiendo apoyo y otras no (por ejemplo, si las mujeres están recibiendo kits de dignidad y los hombres no, o si las personas con discapacidad se les ofrece unas letrinas más grandes y fácilmente accesibles y a otro no).

⁷ Para más información sobre los 8 pasos para la programación ASH de la Federación Internacional ver los recursos clave de la página 19.

PREGUNTAS QUE DEBE HACERSE

Evaluación

- Siempre que sea posible, ¿ha recogido los datos desagregados por sexo, edad y discapacidad (SADDD por sus siglas en inglés) y otras variables específicas del contexto?
- ¿Ha utilizado métodos participativos de recopilación de datos que promuevan la participación de personas de todas las identidades de género, discapacidades, orígenes y edades (incluyendo enfoques adecuados para niños y niñas)?
- ¿Qué grupos o individuos tienen más riesgo de sufrir violencia, estigma y marginalización y tienen menos acceso a los servicios e instalaciones de ASH? ¿Por qué?
- ¿Cuáles son los roles, las responsabilidades, las necesidades específicas y las prioridades relacionadas con agua, saneamiento e higiene para las mujeres, los hombres, las niñas, los niños, las personas con discapacidad, etc?
- Asegúrese de que contempla las tradiciones y percepciones sociales y culturales, en la toma de decisiones del hogar, en los medios de vida como la agricultura y la ganadería, etc.
- ¿Cuáles son las barreras a las que se enfrenan las personas de todas las identidades de género, edades, discapacidades y orígenes a la hora de acceder a los puntos de agua y a las instalaciones de saneamiento e higiene?
- ¿Cuáles son los roles de las mujeres y niñas, hombres y niños, personas con discapacidad, etc. a la hora de recolectar, manejar, almacenar y tratar el agua?
- ¿Quién está implicado en la toma de decisiones de la comunidad acerca de los servicios de agua y saneamiento, incluyendo la selección de la tecnología y la ubicación de las instalaciones? ¿Cómo puede escucharse la opinión de todas las personas?



LA HERRAMIENTA [Biblioteca de preguntas de PGI para evaluaciones de la Federación Internacional](#) da orientación sobre la recogida de datos SADDD (por sus siglas en inglés)

LA HERRAMIENTA [Formato de análisis rápido de PGI de la Federación Internacional](#)

LA HERRAMIENTA [Lista de Chequeo de Género y Diversidad para la Programación de ASH de la Federación Internacional](#)

Diseño y preparación

- ¿Ha colaborado el profesional de ingeniería de ASH con el equipo de higiene durante el proceso de planificación y diseño?
- ¿Ha adaptado sus mensajes y métodos/canales de promoción de la higiene para las diferentes edades, capacidades y géneros? ¿Los métodos de promoción de higiene promueven el diálogo?
- Durante la toma de decisiones para las estrategias de funcionamiento y mantenimiento de los suministros de agua y las instalaciones de ASH de la comunidad ¿se han escuchado las opiniones de todos los grupos?
- ¿Las letrinas comunitarias, las instalaciones de baño, los grifos o los puntos de distribución de agua pueden ser utilizados por todas las personas? ¿Todo el mundo puede llegar a los grifos y utilizar los inodoros (personas mayores, niños y niñas, personas gestantes, y personas con discapacidad)?
- Todo el mundo, incluidas las personas con discapacidad, personas con enfermedades crónicas y personas mayores, ¿tiene acceso a suficiente agua para beber, cocinar y mantener su higiene?
- ¿Son las rampas, las barandillas, y el tamaño de las instalaciones adecuadas para las personas con problemas de movilidad o cuidadores acompañantes?
- ¿Las instalaciones de ASH son seguras y privadas (tienen cerrojos en el interior e iluminación en los alrededores), tanto de día como de noche?
- ¿Las instalaciones de ASH proporcionan suficiente espacio, privacidad y equipamiento para el manejo de la higiene menstrual, incluyendo el lavado, el secado y la eliminación de los artículos de higiene?

- ¿Las instalaciones de agua y saneamiento y los kits (o artículos) se han diseñado y se suministran de manera apropiada culturalmente y basándose en las preferencias de los usuarios?
- ¿Se está coordinando con Protección, Género e Inclusión (PGI) y los equipos de Respuesta en relación al diseño y la distribución de los kits de higiene, del manejo de la higiene menstrual y de dignidad?



LA HERRAMIENTA de la Federación Internacional, Lista de comprobación de los estándares mínimos para unas [latrinas](#), [zonas de baño](#) y [gestión de residuos sólidos](#) inclusivas y favorecedores del MHM, puede utilizarse para el diseño, la evaluación y el monitoreo.

Implementación

- ¿El equipo de ASH tiene una representación equilibrada de personas de todas las identidades de género, edades, discapacidades y orígenes?
- ¿La actitud positiva y abierta hacia la diversidad y la inclusión se utiliza como criterio a la hora de seleccionar al personal y voluntarios de ASH?
- ¿Se ha seleccionado voluntariado para la promoción de la higiene de diferentes orígenes, incluidos diferentes grupos étnicos y personas con discapacidad? ¿Puede seleccionar voluntariado más diverso de forma activa?
- ¿El personal y voluntariado de ASH se han formado en temas de PGI?
- ¿El voluntariado de promoción de higiene han recibido formación para debatir algunos temas delicados, y sobre cómo comunicarse con personas con discapacidad (incluidos cuidadores) y con los niños y niñas?
- ¿Ha contactado con el equipo de PGI o de Violencia basada en Género (VBG) para que el personal de ASH y el voluntariado sepan dónde derivar a las personas en caso de que informen que han sufrido violencia o abuso?
- ¿Ha explorado formas de asociarse con organizaciones internacionales especialistas (por ejemplo, que trabajen con niños y niñas, o con personas con discapacidad)?
- ¿Los comités de ASH en la comunidad tienen representación diversa y significativa?
- ¿El gobierno, los socios y otras partes interesadas están al tanto de los asuntos de ASH relacionados con PGI? Si no, ¿cómo les propondría y los animaría a asegurarse de que PGI sea un tema central en su trabajo?
- ¿Las instalaciones, distribuciones o servicios relacionados con ASH están teniendo algún impacto inesperado o consecuencias (positivas o negativas) en algún grupo?

Monitoreo y Evaluación

- ¿Las instalaciones ASH y los artículos distribuidos son utilizados por los diferentes grupos e individuos tal y como estaba planeado?
- ¿Los mensajes relativos a la higiene son comprendidos y seguidos por las mujeres, niñas, hombres, niños, personas con discapacidad, personas mayores, etc? Si no se ha producido un cambio de comportamiento en algunos grupos, ¿cuál es el motivo y qué barreras se están encontrando?
- ¿Se han recopilado las opiniones de personas de todas las identidades de género, edades, diferentes discapacidades y orígenes durante la programación de ASH de forma participativa (antes, durante y después de la implementación)?
- ¿El sistema de quejas y sugerencias es accesible para las personas de todas las identidades de género, edades, diferentes discapacidades y orígenes? ¿Se ha coordinado con el equipo de participación comunitaria y rendición de cuentas y establecido la responsabilidad del seguimiento?
- ¿Las instalaciones, las distribuciones o servicios relacionados con ASH están teniendo un impacto o unas consecuencias (positivas o negativas) diferentes de lo esperado en algún grupo?

Tiempo de reflexión

Piense en sus propias actitudes e ideas sobre identidad, etnia, género, orientación sexual, religión, edad, capacidad física e intelectual. ¿Tiene alguna inclinación (juicios o sentimientos negativos) en su vida personal o profesional? Estos podrían ser conscientes (que sabe que los tiene) o inconscientes (estereotipos o actitudes subyacentes que le influyen sin que se dé cuenta).



Entrega de kits de manejo de la higiene menstrual por parte de Cruz Roja Argentina a población transgénero (mujeres y hombres).
© Cruz Roja Argentina

APRENDIENDO DE OTROS: EJEMPLOS DE LAS SOCIEDAD NACIONALES

La participación y empoderamiento de las mujeres en ASH, como catalizador para la inclusión social y la igualdad de género en Nepal⁸

La Sociedad Nacional de la Cruz Roja de Nepal (NRCS) implementó un proyecto de ASH con el objetivo de mejorar la igualdad de género y la inclusión mediante el empoderamiento de las mujeres con una formación focalizada y la participación en los comités y en la toma de decisiones de ASH. En diferentes formaciones y talleres se debatió sobre los roles de género, resaltando las estrategias acerca de cómo la participación de las mujeres puede aumentarse en los puestos de liderazgo. A las mujeres se les formó para que comprendieran el papel de los comités de ASH y para facilitar el contacto con las oficinas gubernamentales locales y del distrito. Las mujeres también recibieron formación técnica y de construcción de sistemas de agua (muchas de ellas no tenían educación formal), dándoles la oportunidad de mejorar su estatus social y sustento.

Como resultado, las mujeres comenzaron a participar activamente y de forma gradual en las actividades de ASH, aumentando su empoderamiento cuando se asociaban con la salud familiar y la protección de su dignidad y privacidad. Como las mujeres llevaban mucha carga por el trabajo agrícola y del hogar, era necesario convencerlas de los beneficios que conseguirían como miembros del comité de ASH.

El aumento de confianza, de autoestima y de la red de contactos de las mujeres participantes les dio una voz y una identidad más allá de sus casas. Varias mujeres fueron nominadas como candidatas o elegidas en estructuras gubernamentales locales, sobre todo, porque se habían ganado la confianza y eran reconocidas por la comunidad como agentes de desarrollo.

⁸ Informe Final de la Investigación sobre Género y Comités ASH: Participación de las Mujeres, Liderazgo y Toma de Decisiones en el Proyecto de Gestión de Agua Saneamiento e Higiene, Bajhang; EMERGE y Rooster Logic para la Cruz Roja Australiana, 2018

Aumento de la seguridad de las mujeres y las niñas mediante un acceso sostenible a ASH en Lesoto

La Sociedad de Cruz Roja de Lesoto (LRCS) implementó un proyecto rural de ASH en una zona donde se habían denunciado que se estaban secuestrando niñas y forzándolas al matrimonio. A menudo sucedía cuando iban a recoger agua en puntos distantes u ocultos, o cuando hacían sus necesidades entre los arbustos.

El proyecto implementó mejoras en la infraestructura de ASH, llevando el agua y las letrinas más cerca de las casas, lo que contribuyó significativamente a reducir el riesgo de que las niñas fueran violadas y/o secuestradas y forzadas al matrimonio. El noventa y cinco por ciento de las niñas se sentía a salvo y segura cuando accedía a los servicios de ASH ofrecidos por el proyecto.

Las campañas de apoyo fueron un añadido importante al proyecto, cuyo objetivo era abordar las causas subyacentes del secuestro de niñas y los matrimonios tempranos. La promoción de los derechos de género y la concienciación acerca de los secuestros de niñas y los matrimonios se hizo a través de los clubs de ASH para niños y los debates comunitarios con los comités de ASH y grupos de higiene. Sin embargo, para terminar con un asunto tan complejo como el matrimonio infantil se necesita una respuesta a la medida, multisectorial y a largo plazo.

Vínculos con las organizaciones especialistas locales y grupos de apoyo para mejorar la efectividad y alcance de los programas de ASH en Argentina

Durante la pandemia del Covid-19, las personas transgénero de Argentina se encontraron con dificultades para acceder a los artículos de higiene menstrual. En una estrecha coordinación con dos organizaciones especialistas locales que apoyan y defienden a las personas transgénero, la Cruz Roja Argentina distribuyó kits de higiene en los que se incluían toallas sanitarias, tampones y copas menstruales.

Los hombres transgénero ofrecieron recomendaciones y seleccionaron artículos menstruales apropiados para los kits. La distribución de los kits estuvo acompañada de talleres virtuales sobre salud sexual y sobre el uso correcto de las copas menstruales. Durante el proceso, se estableció una línea de asesoramiento sobre salud que también ofrecía apoyo psicosocial.



Recursos Clave de la Cruz Roja y de la Media Luna Roja

- [Normas Mínimas relativas a Protección, Género e Inclusión en Emergencias de la Federación Internacional](#) (2018) y su [kit de herramientas](#) correspondiente (2020) para una orientación detallada sobre la integración del PGI en la evaluación, planificación, implementación y monitorización de las actividades ASH.
- [Guía y herramientas sobre promoción de higiene en la programación ASH a largo plazo](#) de la Federación Internacional (2021) y [Guía de promoción de higiene en emergencias \(2018\)](#)
- [Abordaje del manejo de la higiene menstrual \(MHM\) en contextos humanitarios: Guía y Herramientas \(2019\)](#) y [compilación de estudios de experiencias globales de MHM \(2021\)](#), de la Federación Internacional.

La Federación Internacional agradece a las Sociedades Nacionales por su contribución a esta nota de orientación, y, especialmente, a la Cruz Roja Austriaca, Cruz Roja Finlandesa, Cruz Roja Sueca y Cruz Roja Suiza por su apoyo.



La Federación Internacional de Sociedades de la Cruz Roja y de la Media Luna Roja

(Federación Internacional) es la mayor red humanitaria de servicio voluntario en el mundo. Cuenta con ciento noventa y dos (192) Sociedades Nacionales miembros y cerca de catorce millones de voluntarios. Los voluntarios están presentes en las comunidades antes y después de los desastres, así como durante estos. Ejecutamos actividades en los entornos más complejos y de difícil acceso en el mundo, con el empeño de salvar vidas y promover la dignidad humana. Apoyamos a las comunidades para que adquieran mayor fortaleza y capacidad de resiliencia, de manera que sean lugares en donde las personas pueden llevar existencias sanas y seguras, y contar con oportunidades de prosperidad.

© Federación Internacional de Sociedades de la Cruz Roja y de la Media Luna Roja, Ginebra, 2021

Se autoriza citar, copiar, traducir a otros idiomas, o adaptar a las necesidades locales cualquier sección de esta publicación sin necesidad de solicitud previa de la aprobación de la Federación Internacional de Sociedades de la Cruz Roja y de la Media Luna Roja, siempre y cuando se indique la fuente de manera expresa e inequívoca. Las solicitudes para la reproducción comercial deberán dirigirse a la Federación Internacional: secretariat@ifrc.org

Foto de portada: ©IFRC

Contacto:

Las solicitudes para la reproducción comercial deberán dirigirse a la secretaría de la Federación Internacional:

Dirección: Chemin des Crêts, 17, Petit-Saconnex, 1209 Ginebra, Suiza

Apartado postal: 303 CH-1211, Ginebra 19, Suiza

T +41 (0)22 730 42 22 | **F** +41 (0)22 730 42 00 | **E** secretariat@ifrc.org | **W** ifrc.org

Follow us:

twitter.com/ifrc | facebook.com/ifrc | instagram.com/ifrc | youtube.com/user/ifrc | tiktok.com/@ifrc