



La Herramienta del ACNUR para
el Diagnóstico Participativo
en las Operaciones



Notas

Esta Herramienta es el producto de los esfuerzos de colaboración y el resultado de las consultas y contribuciones del personal de ACNUR y sus asociados tanto en el terreno como en la sede de Ginebra. Fue experimentada en 14 países y ha sido aplicada en 40 operaciones del ACNUR.

Derechos de Reproducción: Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Refugiados (ACNUR). Enero 2006.

Este documento puede ser parcial o totalmente reproducido, traducido a otros idiomas o adaptado a las necesidades locales sin el permiso previo del ACNUR, siempre que:

- las partes o el total resultante sean distribuidas sin costo alguno; y,
- ACNUR se reconozca como fuente.

El ACNUR agradecerá recibir las copias de las adaptaciones y/o traducciones que sean realizadas a otros idiomas.

Ginebra, Septiembre 2006

Fotos de Tapa: (siguiendo las agujas del reloj desde el ángulo superior izquierdo)

©UNHCR/H. Caux, ©UNHCR/N. Bose, ©UNHCR/P. Smith, ©UNHCR/T. Makeeva

Fotos de Contratapa: (siguiendo las agujas del reloj desde el ángulo superior

izquierdo) ©UNHCR/H. Caux, ©UNHCR/R. Chalasani, ©UNHCR/P. Smith, ©UNHCR/

F. Del Mundo

Haut Commissariat des Nations Unies pour les réfugiés

94, rue de Montbrillant

1202 Ginebra

Suiza

Site internet: www.unhcr.org

Índice

I. Introducción	1
¿Qué es un diagnóstico participativo?	1
¿Qué es un análisis de situación?.....	2
¿Qué es esta Herramienta?.....	6
¿Para quién es esta Herramienta?	7
¿Cuándo puede ser utilizada esta Herramienta dentro del ciclo de Programación?.....	8
Diagnóstico participativo en diferentes contextos.....	9
II. Principios orientadores	12
La ética de la participación	14
¿Por qué es importante el diagnóstico participativo?	16
III. PASOS PARA CONDUCIR UN diagnóstico participativo	19
Síntesis.....	19
Paso 1: Revisión de la información existente	20
Paso 2: Mapeo de la diversidad	23
Paso 3: Métodos de investigación.....	27
Método 1: Observación participativa e identificación de puntos específicos	29
Método 2: Discusiones Semiestructuradas	31
Método 3: Discusiones de Grupos Específicos	31
Paso 4: Selección de los temas	34
Paso 5: Facilitación de las discusiones	36
Paso 6: Sistematización de la información recopilada	42
Paso 7: Acciones de seguimiento	45
Paso 8: Análisis detallado de los resultados	47
Paso 9: Registro de las reuniones	53
Paso 10: Taller de planificación participativa y Plan de Operaciones del País (COP).....	54

IV. Conclusion **56**

V. Anexos **57**

Anexo 1:	Riesgos Potenciales relacionados con la protección, lista no-exhaustiva.....	58
Anexo 2:	Formato de sistematización de la discusión con cada subgrupo.....	61
Anexo 3:	Formato de sistematización de la discusión con cada subgrupo.....	64
Anexo 4:	Formato de sistematización de la discusión con cada subgrupo.....	68
Anexo 4a:	Formato de sistematización para la discusión con cada subgrupo.....	70
Anexo 5:	Formato para el Reporte de Priorización del diagnóstico participativo	72
Anexo 6:	Registro de reuniones.....	74
Anexo 6a:	Muestra de Registro de reuniones	75
Anexo 7:	Muestra de Calendario de Reuniones.....	76

Notas **78**

Diagnóstico Participativo en las Operaciones

I. Introducción

Tanto las personas refugiadas como otras personas de la competencia del ACNUR que han sido afectadas por el desplazamiento deben ser el centro de las decisiones sobre su protección y bienestar. Consultarles y escucharles directamente es fundamental para alcanzar una comprensión más profunda de los problemas de protección que enfrentan. Su derecho a participar en las decisiones sobre los asuntos que afectan sus vidas está garantizado en los instrumentos de derechos humanos y en las políticas y guías del ACNUR, particularmente en la Agenda para la Protección.¹ La participación, desde el principio, de las mujeres y los hombres, las y los jóvenes, y las y los ancianos refugiados de diversos orígenes en la definición de los problemas y en el diseño de los programas para su beneficio es crucial para servirles, apoyarles, y protegerles, y para asegurar una operación eficaz.

¿Qué es un diagnóstico participativo?

El diagnóstico participativo² es un proceso para construir sociedades con las mujeres y los hombres refugiados de todas las edades y orígenes, al promover su participación significativa a través de un diálogo estructurado. El diagnóstico participativo incluye el tener discusiones separadas con las mujeres, niñas, niños y hombres, incluyendo adolescentes, para recopilar información precisa sobre los riesgos de protección específicos que enfrentan

y las causas fundamentales, para entender sus capacidades y recursos, y escuchar las soluciones que proponen.

El diagnóstico participativo implica discutir con las mujeres, las niñas, los niños y los hombres para analizar con ellos los riesgos de protección que cada grupo enfrenta. Esto facilita la movilización de la comunidad para tomar acciones colectivas que permitan mejorar la protección y sentar las bases para la ejecución del enfoque de los derechos individuales y comunitarios³ (véase Principios Orientadores). El diagnóstico participativo es una fase de un detallado análisis de situación.

¿Qué es un análisis de situación?

En el ACNUR, un análisis de situación comprende tres fases interconectadas:

- **Fase 1: Análisis de la información existente**

Se recopila toda la información disponible sobre una situación particular relacionada con las personas refugiadas, desplazadas internas, y/o retornadas, proveniente de una amplia gama de fuentes internas y externas, incluyendo los Reportes del País (*Country Reports*), los Reportes Anuales de Protección (*Annual Protection Reports*), la base de datos proGres (Proyecto Perfil o *Project Profile*), y los Reportes de Estándares e Indicadores (*Standards and Indicators Reports*), así como de documentos políticos y legales y de informes producidos por otras organizaciones y agencias colaboradoras. La información recolectada debe ser revisada desde una perspectiva de edad, género y diversidad. Se deben identificar las lagunas relacionadas con la protección, la información, la prestación de servicios, la adjudicación y/o distribución de la asistencia. Igualmente se deben identificar posibles fallas en el proceso de seguimiento y cabildeo para

salvaguardar los derechos de las personas de la competencia del ACNUR.

■ **Fase 2: Diagnóstico participativo**

Se organizan discusiones estructuradas con las mujeres, niñas, niños y hombres refugiados de todas las edades y orígenes, dándoles la oportunidad de explicar los riesgos de protección que están enfrentando y de participar como socios en el diseño de las respuestas programáticas a las cuestiones que afectan sus vidas.

■ **Fase 3: Planificación participativa**

Se realiza una reunión de planificación para preparar el Plan de Operaciones del País (*Country Operations Plan o COP*) para ser enviado a la sede del ACNUR. Entre los participantes se incluye a los donantes, las autoridades del gobierno anfitrión, agencias ejecutoras y socios operacionales, y las personas refugiadas.⁴ Juntos, revisan y analizan la información disponible y desarrollan los objetivos operacionales del país.⁵



© UNHCR / R. Le Moyne

Análisis de Situación

Fase 1

Análisis de la información existente

- Contexto socio-económico, político y legal
- Perfil de la población – demografía y diversidad
- Reportes de Estándares e Indicadores
- Reportes de País
- Reportes Anuales de Protección
- Reportes de otras agencias/socios

Fase 2

Diagnóstico participativo

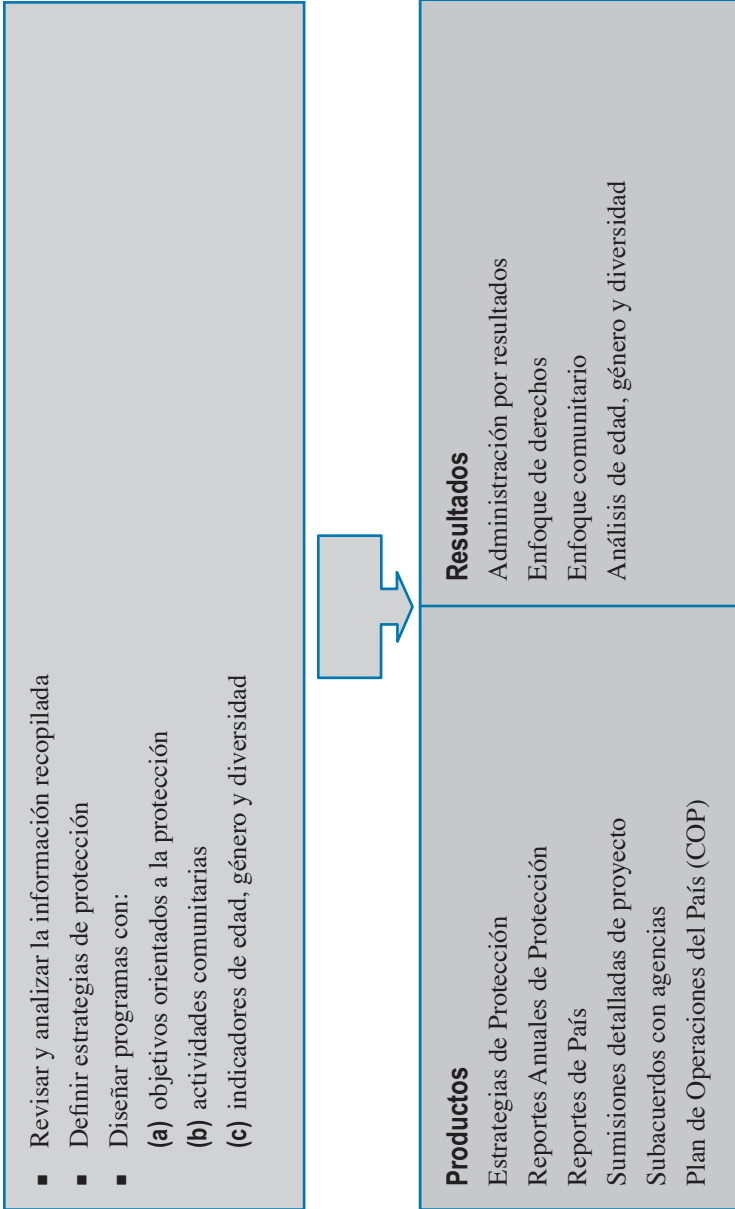
Diálogo estructurado con mujeres, hombres, niñas y niños refugiados/desplazados internos/ retornados de diferentes orígenes para:

- Identificar riesgos de protección y necesidades de apoyo
- Identificar las causas fundamentales de los riesgos de protección
- Identificar las capacidades y recursos de la comunidad
- Discutir soluciones y prioridades

Fase 3

Planificación Participativa

Contrapartes gubernamentales, agencias ejecutoras y operacionales, y representantes de la población refugiada/desplazada interna/retornada para:



El completar las tres fases del análisis de la situación conduce a una determinación más exacta de las estrategias de protección y de la programación para las operaciones del ACNUR en un país específico. La información recopilada y analizada a través de este amplio proceso servirá de base para la elaboración de documentos claves como el Plan de Operaciones del País (COP), los Reportes del País, los Reportes Anuales de Protección, las sumisiones detalladas de los proyectos y los presupuestos.

¿Qué es esta herramienta?

Esta Herramienta describe una serie de pasos a seguir para conducir un diagnóstico participativo con las personas refugiadas o de la competencia del ACNUR. Aplicada sistemáticamente, esta Herramienta permite asegurar que las mujeres y hombres refugiados de todas las edades y orígenes tengan la oportunidad de identificar y de expresar sus propios riesgos de protección, sus prioridades, y soluciones, y de participar significativamente en el desarrollo del programa anual del país que se ha establecido para su beneficio. Algunas Oficinas llevan a cabo consultas regulares con diversos grupos de refugiados. Esta Herramienta les proporciona una orientación adicional, con el objetivo de promover un enfoque más sistemático en el diagnóstico participativo y de facilitar la sistematización de los resultados, para una incorporación más efectiva en los procesos de planificación.

El objetivo general de esta Herramienta es apoyar a las oficinas en el fortalecimiento de su trabajo con la población refugiada, en la consolidación de la información de base para el análisis de edad, género y diversidad, y en el desarrollo de las estrategias de protección más apropiadas para todos los grupos de personas de la competencia del ACNUR a través de:

- Analizar los riesgos e incidentes de protección conjuntamente con las personas de la competencia del ACNUR;

- Involucrar a las personas refugiadas en el diseño, planificación, implementación, monitoreo y evaluación de los servicios durante el ciclo de programa; y
- Asumir la responsabilidad frente a las personas a quienes sirve el ACNUR.

¿Para quién es esta herramienta?

Muchos tipos diferentes de diagnóstico participativo están disponibles. El ACNUR ha desarrollado esta herramienta para adaptar la metodología a sus operaciones. Por tanto, esta Herramienta está dirigida a apoyar los ejercicios conjuntos de diagnóstico participativo conducidos por las Oficinas y Sub-Oficinas de campo del ACNUR y las agencias ejecutoras y socios operacionales. Es vital que todos los sectores y el personal con diferentes funciones contribuyan al diagnóstico participativo con la población refugiada, ya que los riesgos de protección se deben discutir y considerar de manera integral. La revisión y el análisis de los riesgos, prioridades y soluciones de protección a través de diagnósticos participativos requieren de un enfoque interdisciplinario. Por lo tanto, el ACNUR promueve el establecimiento de equipos multifuncionales para conducir la oficina durante el proceso y para apoyar la aplicación transversal del enfoque de edad, género, y diversidad.

Como mínimo, un equipo multifuncional está compuesto por personal de las áreas de protección, programa, y servicios comunitarios. Idealmente, debe incluir personal femenino y masculino, tanto nacionales como internacionales y de diferentes niveles. Un enfoque de equipo multifuncional exitoso requiere de la participación y compromiso total de la dirección, especialmente las y los Jefes de Oficina, y de la participación activa de todos los miembros del equipo. Las oficinas deben asegurarse que los equipos multifuncionales incluyan el más

amplio círculo de actores en el lugar, tales como agencias asociadas, contrapartes gubernamentales, ONGs, otras agencias de la ONU y donantes.

¿Cuándo puede ser utilizada esta herramienta dentro del ciclo de programación?

De acuerdo a lo establecido en el Capítulo 4 del Manual del ACNUR, un ejercicio de diagnóstico participativo con la población refugiada es parte del ciclo de programación anual.⁶ Idealmente, este diagnóstico debe hacerse antes que las sumisiones detalladas de proyecto para el año venidero sean preparadas (es decir, ente septiembre y noviembre). La información recopilada entre los diversos grupos de población refugiada durante el diagnóstico participativo servirá también de base para el Reporte Anual de Protección, el Reporte del País y el Plan de Operaciones de País (COP). Consecuentemente, esta información será utilizada en el taller de planificación participativa, en el diseño de programas y en el proceso de planificación siguiendo el enfoque de administración por objetivos (APO). La APO implica una planificación basada en los resultados en lugar de los recursos. Sus cuatro componentes son: diagnóstico/análisis participativo entre los actores clave; análisis del problema central; elaboración de los objetivos; y supervisión de resultados.

La Herramienta para el diagnóstico participativo se debe utilizar durante el ciclo de programación para estructurar el diálogo con la población refugiada sobre la ejecución, monitoreo y evaluación de los servicios y la asistencia de protección.⁷ Aún cuando el énfasis de ésta Herramienta es vincular el diagnóstico participativo al ciclo de programación, de acuerdo con el Capítulo 4 del Manual del ACNUR, esta Herramienta también puede y debe ser utilizada para planificar todos los aspectos de

las operaciones de repatriación, de reintegración y de integración local (véase abajo).

Diagnóstico participativo en diferentes contextos

Los desafíos principales de conducir un diagnóstico participativo en un contexto no rural, que involucre la participación de la población refugiada, desplazada interna o retornada urbana, radican en la identificación de los mecanismos adecuados para establecer un contacto regular con las personas de la competencia del ACNUR, la recopilación de datos confiables, y la construcción de un escenario completo de los riesgos de protección. En tales casos, al igual que en los campamentos, la clave para aplicar el diagnóstico participativo con éxito es identificar los mejores mecanismos para llegar a los miembros de la comunidad, comunicarles la información sobre la fecha, hora y lugar de la reunión, y planificar con ellos. Uno de estos mecanismos puede ser trabajar a través de las estructuras comunitarias existentes tales como grupos religiosos, grupos de jóvenes (tanto mujeres como hombres), puestos de salud, organizaciones comunitarias y ONGs locales. A través de estos grupos se puede ir ampliando gradualmente el rango de acceso a la comunidad urbana.

Generalmente, en situaciones urbanas las personas de la competencia del ACNUR están dispersas en un área extensa lo que dificulta mucho más llegar hasta ellas y movilizarlas. Los equipos multifuncionales, personal y agencias colaboradoras locales, comienzan estableciendo contactos con las mujeres y los hombres refugiados urbanos que ya son conocidos y averiguan dónde se reúnen informalmente y cuáles son las redes a través de las cuales se puede conducir un diagnóstico participativo.

El diagnóstico participativo puede ser utilizado para diagnósticos inter-agenciales de agrupación de indicadores

múltiples en situaciones de desplazamiento,⁸ ya que existen muchas semejanzas entre los flujos de desplazamientos internos y los movimientos de personas refugiadas. Las personas que se desplazan internamente, se movilizan hacia territorios y entornos tipo campamento, se insertan en las áreas urbanas o permanecen con familias anfitrionas. En ciertos contextos en los que las personas de la competencia del ACNUR han optado por mezclarse con la población local por razones de seguridad, es necesario mantener un diálogo permanente con los líderes para establecer canales de comunicación efectiva y así asegurar una relación de confianza. La comunidad anfitriona debe ser incluida en el proceso, ya que sus visiones y perspectivas impactarán la situación, particularmente en situaciones de desplazamiento y retorno.

El diagnóstico participativo puede igualmente ser aplicado en las situaciones de repatriación, de reintegración, de integración local y de asentamiento local.⁹ Se inicia en el país de asilo, antes que los refugiados vuelvan a casa. En este momento, es esencial discutir con ellos temas de protección, derechos y responsabilidades, incluyendo el acceso a la tierra, infraestructura y a los servicios disponibles en el momento de retornar y organizar visitas de reconocimiento para las mujeres, los hombres y las/los jóvenes. Los equipos en el país de origen pueden obtener información preliminar sobre la población que retornará de la base de datos proGres. Por ej: niñas/niños separados o no acompañados; abuelas jefas únicas de familia, etc y reunirse con los grupos que tengan necesidades específicas para discutir sus preocupaciones y prioridades antes de su retorno. El diagnóstico participativo con la población retornada es un componente crucial para monitorear la situación de la comunidad retornada y sienta las bases para aplicar un enfoque comunitario en el proceso de reintegración.

Diagnóstico Participativo en las Operaciones

El conducir un diagnóstico participativo en una etapa temprana también fortalecerá el papel de las mujeres en los procesos de toma de decisiones, en las negociaciones de paz y en los esfuerzos para la reconstrucción, además de facilitar la participación de las niñas y los niños en la construcción de su propio futuro.



© UNHCR / T. Makeeva

II. Principios orientadores

Esta Herramienta se rige por varios principios orientadores: la transversalidad del enfoque de edad, género, y diversidad,¹⁰ el enfoque de derechos y el enfoque comunitario.

- **La transversalidad del enfoque de edad, género y diversidad en el ACNUR:** es una estrategia para promover la igualdad de género y el respeto de los derechos humanos, particularmente los derechos de las mujeres, las niñas y los niños y para fortalecer la protección para todas las personas refugiadas, sin distinción de sus orígenes étnicos o de su condición social o religiosa. Esta estrategia comprende la evaluación de las implicaciones de los riesgos de protección y de las estrategias y actividades sectoriales del programa para las mujeres y los hombres de diferentes edades y de diferentes orígenes. Generalmente, las mujeres y los grupos minoritarios tienen menos poder social, económico y político que los hombres y no están tan significativamente representados en las estructuras formales de liderazgo. Consecuentemente, estos grupos pueden ser obviados en los procesos de evaluación y planificación. Es importante comprender las relaciones de poder existentes y cómo las personas (especialmente los grupos marginalizados) pueden ser excluidas del acceso a los recursos y marginalizadas del proceso de la toma de decisiones dentro de una comunidad constituyendo un acto evidente de discriminación.

Debido a su edad, las niñas y los niños, los y las jóvenes adolescentes, las mujeres y hombres ancianos también pueden ser marginados. En consecuencia se requiere una acción correctiva para asegurar que los riesgos específicos sean tomados en consideración. El diagnóstico participativo apropiado involucra las mujeres, las niñas, los niños, las/ los ancianos así como a personas de diferentes orígenes y procedencias. Se debe analizar cómo la edad, el género, la condición social, económica, física y pertenencia política

puede marginar y poner en desventaja a ciertos grupos de la población.

- **Enfoque comunitario:** el enfoque comunitario motiva a las mujeres, las niñas y los niños a participar en un proceso que les permita expresar sus necesidades y decidir su propio futuro, buscando su empoderamiento, apropiación y sustentabilidad. El enfoque comunitario requiere del reconocimiento que ellos son participantes activos en la toma de decisiones. También busca comprender las preocupaciones y las prioridades de la comunidad, movilizar a los miembros de la comunidad e involucrarlos en la protección y la programación. El énfasis se encuentra en apoyar a la comunidad refugiada para que se organice y resuelva sus propios problemas. El papel del ACNUR es construir, reconstruir o fortalecer las capacidades de la comunidad para responder a los riesgos de protección y para tomar decisiones sobre el acceso a y el uso de los recursos. El diagnóstico participativo se realiza dentro del marco del principio de la responsabilidad compartida para fortalecer la protección de todos los miembros de la comunidad y es un componente esencial del trabajo comunitario.
- **Enfoque de derechos:** los principios de los derechos humanos dirigen todas las fases del proceso de programación en todos los sectores, incluyendo el diagnóstico y análisis, la planificación del programa, el diseño (incluyendo el establecimiento de metas, objetivos, y estrategias), la implementación, el monitoreo, y la evaluación. La participación en la toma de decisiones es un derecho. Todos los programas deben contribuir a la realización de los derechos humanos. La aplicación del enfoque de derechos exige:
 - Entender las causas estructurales de la no-realización de los derechos y analizar quién tiene la obligación de resguardar los derechos específicos;

- Determinar la capacidad de las personas tenedoras de derechos de demandarlos y de aquellas que son depositarias de deberes, de cumplir con sus obligaciones, para posteriormente desarrollar estrategias para construir estas capacidades;
- Monitorear y evaluar los programas de acuerdo con los estándares y principios de los derechos humanos y
- Proveer a las unidades de programa las recomendaciones realizadas por los organismos internacionales y sus diferentes mecanismos relacionados con el respeto de los derechos humanos.¹¹

Un enfoque de derechos también se fundamenta en el principio de la participación y del trabajo con las comunidades para promover el cambio y el respeto de los derechos, tanto a nivel individual como comunitario. Por lo tanto, el enfoque de derechos y el enfoque comunitario son complementarios y conciben las preocupaciones y las prioridades de la comunidad como el punto de partida para movilizar a sus miembros e involucrarlos en la protección y la programación. Ambos enfoques buscan movilizar mujeres, niñas, niños y hombres en la comunidad para participar en un proceso en el cual definan sus riesgos, los analicen y decidan sobre las acciones necesarias que deben ser tomadas para obtener soluciones y así ejercer sus derechos.

En el contexto del ACNUR, el enfoque de derechos y el enfoque comunitario llevan al empoderamiento de las personas refugiadas apropiándose de los programas diseñados con y para ellos y así asegurar la sustentabilidad de los programas fortaleciendo su protección.

La ética de la participación

Los derechos y el bienestar de las personas de la competencia del ACNUR que comparten sus experiencias durante un diagnóstico participativo deben ser preservados:¹²

Diagnóstico Participativo en las Operaciones

- No están obligados a participar en el diagnóstico si así lo prefieren;
- No deben ser obligadas a dar información en público que les desconcierte, les haga sentir incómodas o les haga revivir experiencias traumáticas;
- Deben ser informadas del propósito y el proceso del diagnóstico y de sus limitaciones, para no levantar falsas expectativas;
- Deben ser conscientes de los riesgos o inconvenientes potenciales asociados a la participación en el diagnóstico (por ejemplo, el tiempo que pasarán lejos de su familia o su trabajo, el recordar experiencias traumáticas);
- Deben ser informados sobre los beneficios potenciales derivados del diagnóstico. La información que proporcionan puede ayudar a mejorar ciertas condiciones para otras personas refugiadas. Sin embargo, las personas participantes en el diagnóstico no recibirán ningún beneficio financiero o ventaja directa por esta participación;
- Se les debe asegurar que la confidencialidad sobre las fuentes de información será respetada. Las personas refugiadas no deben ser expuestas a riesgos de protección debido a su participación en el diagnóstico participativo. La identidad de las víctimas/sobrevivientes de la violencia sexual y por motivo de género será tratada con el máximo de confidencialidad y no se comunicará en la comunidad. La misma actitud se tendrá con los niños reclutados por elementos armados que puedan ejercer represalias sobre estos por discutir sus dificultades o personas desplazadas internas que puedan sufrir repercusiones;
- Se les debe permitir expresarse libremente, sin interrupciones y sin que la información que proporcionen sea «desafiada» negativamente (por ejemplo, si los padres y madres dicen que no pueden permitirse enviar a sus niñas y niños a la escuela, no debe preguntárseles por qué nunca buscaron ayuda). La

empatía debe dirigir todas las interacciones con las personas de interés del ACNUR;

- Se les debe informar sobre los nombres del personal del ACNUR o de sus agencias ejecutoras a contactar para darle seguimiento a sus dudas personales, y
- Se les debe mantener informadas sobre cómo se utiliza la información que proporcionan y de cualquier acción de seguimiento tomada; deben seguir siendo involucradas durante todo el proceso.

¿Por qué es importante el diagnóstico participativo?

Un diagnóstico participativo profundo con las comunidades de población refugiada, en la etapa más temprana de su desplazamiento, **es importante porque:**

- **Reduce el riesgo de excluir a ciertos grupos** durante el diseño y la entrega de bienes y servicios. Por ejemplo, la ubicación inadecuada de los puestos de salud y de los puntos de agua, la localización y el procedimiento inadecuado para la distribución de alimentos, y la falta de transporte, pueden significar dificultades excesivas e innecesarias para algunos grupos de refugiados. El diagnóstico participativo contribuirá a una mejor comprensión sobre los grupos de refugiados que no puedan tener acceso total o beneficiarse completamente de los bienes y servicios disponibles.
- **Reconoce las relaciones de poder** entre los grupos con control sobre recursos y aquellos que no tienen ese control (en lo político, social, económico, en relación con el género, etc.). El acceso a los servicios y a los bienes puede ser controlado y utilizado por algunos grupos de refugiados o de trabajadores humanitarios como los medios de ejercer poder sobre otros. El diagnóstico participativo permite la observación

cercana de las dinámicas de género, edad, raza, casta, etnia o tribal que pueden conducir a tales abusos y explotación dentro y entre comunidades,¹³ para poder adoptar medidas preventivas.

- **Promueve un mayor respeto por los derechos de las mujeres, niñas y niños refugiados.** Las mujeres, las niñas y los niños tienen la oportunidad de expresar sus opiniones y preocupaciones, incrementando así el potencial de ejercer sus derechos.
- **Promueve la participación de niñas y niños, particularmente adolescentes,** y promueve su reconocimiento como personas con derechos. Las niñas y niños tienen canales de expresión de sus preocupaciones y para la realización de sus derechos.
- **Conduce a mejorar la exactitud de los datos de base.** La planificación y la programación estarán basados en información más exacta - pues habrá sido proporcionada directamente por las personas de la competencia del ACNUR - y en una mejor comprensión de las cuestiones fundamentales, incluyendo desigualdades y relaciones de poder entre las mujeres y los hombres, que pueden afectar la asignación de recursos. Además, las comunidades que han estado directamente involucradas se apropiarán del proceso y de los programas que se deriven del mismo.
- **En las operaciones del ACNUR, mejora las relaciones entre el ACNUR y sus agencias ejecutoras.** El personal del ACNUR, las personas refugiadas, conjuntamente con otras ONGs, las agencias de la ONU, las contrapartes gubernamentales, y las comunidades anfitrionas participan en un proceso en el cual construyen la comprensión, la propiedad, y la responsabilidad compartidas para alcanzar metas operacionales comunes para el beneficio de las personas de interés del ACNUR.

Diagnóstico Participativo en las Operaciones

- **Permite la amplia comprensión y respuesta integral.** La información recopilada usando diferentes métodos de investigación con grupos diferentes refleja una diversidad de perspectivas y de puntos de vista. Se pueden hacer una relación entre los diferentes sectores, por ejemplo, entre la no-provisión de libros de textos y las tasas de deserción de la escuela o entre la exposición a la explotación sexual y el embarazo no deseado en adolescentes.



© UNHCR / J. Pagonis

III. Pasos para conducir un diagnóstico participativo

Síntesis

Como se describe abajo, esta Herramienta está compuesta de diez pasos para apoyar a los equipos multifuncionales en la preparación, conducción y seguimiento de un diagnóstico participativo para la preparación del taller de planificación participativa con las personas de nuestro interés, las agencias implementadoras y otros actores claves.¹⁴

Paso 1: Revisión de la información existente

Paso 2: Identificación de la diversidad

Paso 3: Métodos de investigación

Paso 4: Selección de los temas

Paso 5: Facilitar las discusiones

Paso 6: Sistematización de la información obtenida

Paso 7: Acciones de seguimiento

Paso 8: Análisis profundo y jerarquización de los resultados

Paso 9: Registro de las reuniones

Paso 10: Taller de Planificación participativa

© UNHCR / K. Mc Kinsey



Paso 1: Revisión de la información existente

1

Antes de convocar a un diagnóstico participativo con las personas refugiadas en una situación específica, es importante que los equipos recopilen toda la información relevante y la documentación existente sobre las poblaciones refugiadas y anfitrionas, y que se organicen. Los equipos deben revisar y discutir diagnósticos y análisis anteriores, así como cualquier documento y reportes con relación al ambiente local social, económico, político, legal, físico y de seguridad. Los equipos deben también revisar todos los informes relevantes del ACNUR como los informes sobre los Estándares e Indicadores, los Reportes Anuales de Protección, los Reportes del País y los Reportes sobre la violencia sexual y por motivo de género, de educación, de salud, monitoreo de la alimentación básica y los proyectos generadores de ingreso.

Los equipos deben tener presente los siguientes factores que pueden llevar a desigualdades significativas entre las personas bajo la competencia del ACNUR y en consecuencia colocar poner a algunas de ellas en riesgo:¹⁵

- Desigualdades entre las mujeres y los hombres (los diferentes roles asignados por la sociedad a las mujeres y los hombres pueden llevar a exclusiones de las oportunidades de toma de decisiones y poner a las mujeres y las niñas en una situación particular de de desventaja en la familia y la comunidad);
- Edad (en ciertas sociedades, puede considerarse que las personas jóvenes y ancianas no tienen mucho que

contribuir y pueden, por tanto, ser obviadas en un contexto de refugio);

- Etnicidad (en relación con grupos más dominantes o en relación con las comunidades anfitrionas);
- Grupo socio-económico (los más pobres, ingreso medio, ingreso alto);
- Religión (especialmente cuando es diferente a otros grupos o a la población anfitriona);
- Composición familiar/tipo/tamaño de la familia (extendida, monoparental, bajo la responsabilidad de una niña o de un niño, todos hombres, etc);
- Fase en el ciclo del refugio (recien llegado, ambiente urbano versus campamento);
- Situación de salud (mujeres embarazadas o en período de lactancia, desnutrición, mala salud, enfermedad crónica, etc.);
- Discapacidades (que lleven posiblemente a una exclusión de la capacitación, oportunidades de generación de ingresos, distribución de alimentos, etc.);
- Nivel educacional (alfabetismo, capacidades, incluyendo capacidades de idioma, no asistencia a la escuela);
- Disponibilidad de tierra, acceso a la tierra, tamaño de los lotes, localización de la infraestructura clave, recursos naturales, mercados locales, servicios, zonas conocidas de conflicto o violencia, etc.;
- Cortes/reducciones en los servicios debido a un presupuesto limitado (sobre quién – mujeres, niñas, niños u hombres – tiene impacto los límites del presupuesto, las razones para que éstas áreas fueran seleccionadas para la reducción);
- Otras diferencias mayores entre las personas refugiadas y la población local anfitriona.

Diagnóstico Participativo en las Operaciones

Los equipos deben considerar los efectos que estos factores pueden tener en la protección individual y colectiva de las personas de interés del ACNUR. Las desigualdades estructurales combinadas con otras condiciones y obstáculos (tales como salud deficiente, discapacidades, analfabetismo y miedo) pueden afectar la capacidad de la persona para acceder y reclamar sus derechos a servicios y asistencia básica. El considerar estos factores durante la revisión de la documentación existente puede ayudar a identificar mejor los vacíos y los puntos clave para la discusión.

1



© UNHCR / J. Clark



Paso 2: Mapeo de la diversidad

2

Con el propósito de obtener una visión profunda de los riesgos de protección que enfrentan la población refugiada, desplazada interna y retornada se debe incluir tantos grupos diversos como sea posible en el diagnóstico participativo.

Para definir a quién incluir en el diagnóstico participativo, los equipos deben identificar la población de los diferentes grupos sociales. La información sobre la composición de las comunidades debe ser desagregada por edad, sexo, etnia, casta/clan, religión, condición legal (solicitante de asilo, persona refugiada o apartida), situación socio-económica, nivel de educación, procedencia urbana o rural, relaciones de poder y estructuras de poder (incluyendo afiliaciones políticas, si es aplicable) y cualquier otra distinción social que pueda ser una muestra representativa de los diferentes grupos que viven en el contexto operacional. Este proceso ayuda en la identificación de los grupos que pueden haber sido obviados o que aún no han participado.

Si está instalada, la base de datos proGres debe ser consultada para obtener una desagregación estadística de la población (por ejemplo, niñas y niños de acuerdo con grupos etarios y orígenes étnicos) e identificar a personas con necesidades específicas (por ejemplo, abuelas o abuelos a cargo de niñas o niños pequeños, personas con discapacidades, niñas o niños separados o no acompañados). En contextos urbanos, el proGres proveerá información sobre la localización de las personas. Al identificar

los lugares, el acceso a servicios, el empleo, la acomodación y la seguridad, se pueden visualizar los riesgos de protección. Cuando está disponible, el Sistema de Información Geográfica (Geographic Information System o GIS) ayudará a visualizar la ubicación de diferentes grupos y sus perspectivas de acceso a los recursos y servicios disponibles.

Involucrar la comunidad en el ejercicio de identificación de los servicios es un método participativo útil para identificar los riesgos y a la vez compartir información. Los equipos pueden reunirse con grupos de personas de la competencia del ACNUR y pedirles que elaboren un mapa de la comunidad indicando lugar de residencia de ciertos grupos (personas ancianas, niñas y niños en edad escolar, etc.), y dónde están localizados los servicios (escuelas, hospitales o centros de salud, puntos de distribución de agua, etc.)

Los equipos multifuncionales deben para planificar y discutir con:

- Subgrupos de mujeres y hombres separadamente.
- Subgrupos de niñas/niños, adolescentes, jóvenes y ancianos separadamente.

Subgrupos por edad y sexo		
	Femenino	Masculino
Niñas y niños	10–13	10–13
Adolescentes	14–17	14–17
Adultos	18–40	18–40
Personas mayores de 40	40 +	40 +

Estas categorías etarias son provistas como una guía; pueden ser adaptadas de acuerdo a la cultura y las costumbres locales.

Cuando la población refugiada está dividida en distintos grupos poblacionales como por ejemplo las diferentes etnias o religiones que viven separadamente los unos de los otros los equipos deben reunirse con grupos de mujeres, niñas, niños y hombres de cada grupo social o étnico. Una buena identificación ayudará a determinar con cuántos grupos de personas por edad y por sexo necesitamos reunirnos para asegurar una muestra representativa de la población.

Los equipos también deben planear reunirse con:

- **Grupos y personas con necesidades específicas** (por ejemplo, personas con discapacidades particulares, niñas y niños separados o no acompañados);
- **Otros grupos claves que han sido identificados como grupos vulnerables** (hogares monoparentales, un grupo minoritario de una etnia específica, niñas y niños pequeños sin ocupación, mujeres y hombres sin actividades generadoras de ingreso, abuelas o abuelos con niñas y niños pequeños a cargo) o **grupos de los cuales no se dispone de información o es limitada.**

Los equipos multifuncionales deben discutir como organizarán el ejercicio de diagnóstico participativo e informar a las diferentes estructuras comunitarias acerca del mismo. Los equipos deben informar a las y los líderes de la población refugiada, tales como consejos, comités y asociaciones de refugiados y refugiadas (asociaciones de mujeres, comités de VSG, grupos de jóvenes (mujeres y hombres), grupos de educadores de igual a igual o educadores «peer to peer», etc.). Es importante que contemos con su apoyo y su cooperación, puesto que la consulta directa con varios grupos de refugiados no debe ser vista como un reto o una forma de pasar sobre la credibilidad de las estructuras de liderazgo existentes. Sin embargo, la experiencia ha demostrado que las y los líderes refugiados no necesariamente representan los intereses reales de la comunidad o no consideran los intereses de algunos miembros de la comunidad. Por esta razón,

es importante que los equipos multifuncionales aseguren que todos los diferentes grupos de personas de la competencia del ACNUR estén incluidos y no solamente aquellas cercanamente asociadas con las estructuras de liderazgo.

Para facilitar la cobertura y reunirse con los distintos subgrupos los equipos multifuncionales pueden dividirse en equipos más pequeños de dos personas y después del ejercicio de identificación determinar qué equipo se reunirá con qué grupo de la comunidad.

2

© UNHCR / J. Matthews





Paso 3: Métodos de investigación

3

Los riesgos de protección que enfrentan los grupos de mujeres, niñas, niños y hombres de diferentes edades y diferentes orígenes pueden ser complejos y muchas veces no son muy visibles. Por eso, es crucial usar el método más apropiado para identificar y comprender los riesgos de protección fundamentales y el poder que los diferentes grupos ejercen entre sí, incluyendo las relaciones de poder entre mujeres y hombres, que pueden conllevar riesgos de protección.

La investigación para el diagnóstico participativo incluye un proceso de escucha, de recopilación de información y de un análisis interactivo. A continuación se describen tres métodos de recolección de información:¹⁶

- Observación participativa e identificación de áreas específicas;
- Discusiones semiestructuradas;
- Grupos específicos de discusión.

Diferentes métodos son apropiados en diferentes contextos.

Los grupos específicos son útiles para explorar las respuestas grupales para un tema de interés común, pero inapropiados para temas sensibles como el de la determinación del estatus de refugiado o cuestiones personales relacionadas con VSG.¹⁷ Las discusiones semiestructuradas, a nivel individual o en el hogar son apropiadas para obtener información más personal y detallada para analizar los problemas que no surgirán fácilmente

en las discusiones de grupo. La observación participativa y la identificación de áreas específicas proveerán información complementaria a las discusiones más profundas y facilitarán la visualización de los problemas particulares como la distribución de comida. Si emergen situaciones sensitivas durante la observación participativa, las discusiones semiestructuradas o de grupos específicos de la competencia del ACNUR o si las y los miembros del equipo consideran que deben recolectar más información sobre ciertas situaciones individuales, éstas deberán discutirse posteriormente de manera separada y en un ambiente de persona a persona y con quienes corresponda.

3

Los equipos multifuncionales deben elaborar un calendario con anticipación, identificando el método que utilizarán para el diagnóstico participativo y quién discutirá con qué sub-grupo de personas y qué temas (véase Anexo 7 para un ejemplo). El número de reuniones variará dependiendo del método que se use, y del tiempo y número de miembros del equipo disponibles. Generalmente, las oficinas deben planificar el diagnóstico participativo por un período de dos a tres semanas. Las discusiones con grupos específicos no deben incluir más de diez personas por cada discusión. Cuando se realizan discusiones semiestructuradas, una a cinco personas deben ser incluidas (véase abajo).

Usar diferentes métodos en oportunidades diferentes ayudará a los equipos a obtener varias perspectivas sobre los riesgos de protección, a hacer chequeos cruzados sobre su entendimiento y a recolectar información complementaria. Por ejemplo, los equipos pueden organizar grupos específicos para obtener la perspectiva de las mujeres con relación a los riesgos específicos de protección, posteriormente hablar con una o dos mujeres de manera individual para obtener más detalles y después caminar por el campamento o el área urbana, parando en algunos lugares para hacer preguntas y verificar la extensión del problema. La comparación de los resultados de personas individuales y grupos que representan la diversidad de la comunidad, usando diferentes métodos («triangulación»), es una forma importante

para verificar la fiabilidad de la información recopilada durante el diagnóstico¹⁸ y validar el entendimiento del problema.

Método 1: Observación participativa e Identificación de puntos específicos

La observación participativa es una forma de ver la situación o el comportamiento de las personas para compararlos con lo que reporta. También proporciona buenas oportunidades para preguntar a las personas de la competencia del ACNUR cómo utilizan ciertos servicios de salud, agua, sanidad, etc. Es un método útil para percibir mejor el panorama de la situación de protección, particularmente de los aspectos que son difíciles de verbalizar para los participantes. La observación también ayuda a poner en contexto la información provista por las personas refugiadas. Por ejemplo, las personas refugiadas pueden tener acceso a letrinas, pero el visitarlas puede revelarnos que no son utilizables o son peligrosas para las niñas y los niños.

La observación participativa puede evidenciar problemas estructurales en la accesibilidad de los servicios (por ejemplo, la distribución de la comida, los puestos de salud y de policía, el comportamiento de los guardias de seguridad que controlan el acceso de las personas refugiadas a las oficinas del ACNUR o de las agencias ejecutoras) o el comportamiento o las dinámicas interpersonales y grupales dentro de la comunidad. Por ej: La observación de los puntos de distribución de agua reveló que los hombres de la comunidad mantenían el orden entre las mujeres, niñas y niños que recolectaban agua usando un látigo.

Los puntos o lugares de observación pueden incluir las áreas de juegos, las aulas, las áreas de recolección de leña, mercados, servicios de transporte en el caso de repatriaciones, las entradas a las Oficinas del ACNUR y las colas para la distribución de artículos no alimenticios para chequear las condiciones y los arreglos que se han hecho para las personas mayores, las mujeres embarazadas, etc. Otras observaciones pueden

ser llevadas a cabo en los lugares en los que las agencias proporcionan servicios, especialmente en áreas urbanas o en centros de información y seguimiento para VIH, centros de cuidado infantil, escuelas.

La identificación de los puntos específicos y las pláticas informales en los puntos de distribución de agua o en cualesquiera de las áreas mencionadas anteriormente, pueden darnos una mejor idea de lo que las personas piensan de su situación (cargas de trabajo diarias y retos) y como están organizadas. Cuando se combinan con la observación participativa, la identificación de áreas específicas nos dan la oportunidad de revisar los diferentes roles asignados a las mujeres, a las niñas, a los niños y a los hombres, en actividades tales como:

- Acceso a la distribución de agua (quién carga el agua y en qué horarios);
- Distribución de alimentos (quién pesa y entrega, quién recoge, quién carga, quién monitorea y en qué horarios);
- Mercados (quién compra y quién vende, quién está recargada o recargado con tareas domésticas);
- Recolección de leña (quién corta, quién recoge y quién carga);
- Letrinas (tamaño, utilidad para las niñas y los niños, distancia de los hogares);
- Escuelas (quién asiste y quién no, la relación maestras/maestros);
- Comités (qué tipos, quién participa, quién habla, quién permanece en silencio);
- Libertad de movimiento (quién se moviliza y quién no);
- Centro de salud y centro comunitario (quién los utiliza y quién no);
- Documentación y asistencia provista por el ACNUR y sus agencias implementadoras (quién está informada o informado, quién recoge la asistencia).

Como el personal no tiene siempre acceso a observar a las personas de la competencia del ACNUR a ciertas horas (muy temprano en la mañana, en la noche) o en ciertas localidades, es muy importante que se busquen formas innovadoras para observar, o recibir una descripción fidedigna de los aspectos sus vidas.

Método 2: Discusiones Semiestructuradas

Las discusiones semiestructuradas se llevan a cabo con un grupo pequeño de personas, a través de conversaciones informales y usando preguntas abiertas. Estas pueden ser conducidas con personas individuales, familias, hogares o grupos de personas que se conocen entre si y que tienen preocupaciones similares (por ejemplo un grupo de niños y/o niñas que son sujetos de reclutamiento militar forzado).

Las discusiones semiestructuradas son útiles para obtener datos detallados – generalmente confidenciales – acerca de temas específicos (por ejemplo, violencia física o doméstica, explotación, relaciones de género, reclutamiento forzado). En el proceso, probablemente los equipos tengan la oportunidad de clarificar información incorrecta o dudosa, identificar lagunas en los canales de comunicación, y discutir como asegurar el acceso de todas las personas a los servicios de información, así como a analizar los riesgos y las violaciones de derechos específicos más detalladamente. Las discusiones en los hogares también ofrecen la oportunidad de visitar a las personas refugiadas con discapacidades u otras personas refugiadas que están restringidas a su espacio domiciliar.

Método 3: Discusiones de Grupos Especificos

Un grupo específico de discusión es un grupo que permite el análisis y el entendimiento de un tema seleccionado en base a las características comunes del grupo (género, edad, etnicidad, situación socioeconómica, etc.). Reunirse con grupos de

personas refugiadas, con la guía de una persona facilitadora, es útil no solamente para recoger simultáneamente numerosos puntos de vista, sino también para observar los intercambios en y entre los diferentes participantes. Al igual que las discusiones semiestructuradas, los grupos específicos cuando son conducidos apropiadamente, pueden proveer importante información cualitativa y un análisis inicial de los riesgos de protección que experimentan las mujeres, las niñas, los niños y los hombres en la comunidad, así como las capacidades y recursos que existen dentro de la comunidad para mejorar la protección.

3

Es importante conducir grupos focales separadamente con mujeres y hombres de todas las edades, empezando desde los diez años en adelante, ya que las mujeres, niñas, niños y hombres de diferentes edades y orígenes experimentan tanto riesgos de protección similares como diferentes y pueden acceder y beneficiarse de los servicios y recursos de manera diferente. Las discusiones específicas separadas pueden también proporcionar una visión de las prácticas culturales, los mecanismos tradicionales de protección y otras cuestiones que puedan estar afectando adversamente a las/los miembros de la comunidad. Pueden ofrecer oportunidades para resolver conflictos que han estado pendientes por mucho tiempo con una orientación por parte de la comunidad sobre quién puede manejar la situación. Las discusiones de grupos específicos deben ser estructuradas en torno a unas pocas preguntas clave que puedan ser discutidas adecuadamente en el tiempo previsto (véase Anexo 3).

Diagnóstico Participativo en las Operaciones

Un o una facilitadora necesita tener presente que no existe respuesta correcta a las preguntas que se están contestando y que la discusión y los desacuerdos entre las y los participantes es tan valiosa e informativa como las respuestas individuales.

3



© UNHCR / C. Shirley



Paso 4: Selección de los temas

4

En base a la documentación revisada en el Paso Uno y de las cuestiones de protección identificadas, los equipos pueden determinar los temas a ser discutidos con los y las refugiadas. Estos temas pueden incluir medios de subsistencia, educación, participación comunitaria, salud, seguridad, violencia¹⁹ o cualquier otro tema que pueda haber surgido como prioridad en una operación específica.²⁰ Las relaciones de poder impactan cada uno de estos temas y pueden llevar a la exclusión de ciertos grupos.

Los temas proveen un marco para las discusiones: los temas listados son generales y se relacionan con muchos aspectos de las vidas de las personas. Cuando estos temas son discutidos, surgen muchas otras cuestiones que están muy relacionadas a ellos. Por ejemplo, las discusiones con abuelas jefas únicas de hogar pueden enfocarse inicialmente en la educación de sus nietas y nietos, pero después se centran en su acceso a la comida, leña, y a medios para su subsistencia y su necesidad de generar un ingreso para evitar que sus nietas y nietos estén expuestos al trabajo infantil y a la explotación. El seguimiento de los ejercicios de diagnóstico participativo pueden enfocarse en uno o dos temas particulares, dependiendo de los riesgos e incidentes de protección que surjan durante el ejercicio del diagnóstico participativo anual.

El diagnóstico participativo provee una importante oportunidad para obtener las opiniones de las personas de interés del ACNUR sobre la información que está siendo recolectada a través de los Reportes de Estándares e Indicadores. Una

vez que los temas hayan sido seleccionados, los equipos multifuncionales deben recopilar la información en los Reportes de Estándares e Indicadores, los cuales debieron ser revisados durante el Paso 1. Cuando se están facilitando las discusiones y se están realizando las observaciones, esta información debe mantenerse en mente, y, si es apropiado, debe ser verificada con las personas de interés del ACNUR. Adicionalmente, muchos riesgos de protección están relacionados con las necesidades de las personas de interés del ACNUR de encontrar formas de sustento en un contexto en el que los recursos son escasos; la recopilación de información sobre el contexto económico, fuentes de sustento y estrategias de sobrevivencia mejora el entendimiento de los riesgos de protección.

Los equipos pueden usar las preguntas provistas en el Anexo 3 para guiar las discusiones con las personas refugiadas. Hacer estas preguntas puede facilitar la obtención de información sobre los riesgos de protección, las capacidades y recursos de las personas refugiadas para manejarlos y las soluciones que proponen. Entender los mecanismos de sobrevivencia con los que ya cuentan las personas refugiadas le ayudará a los equipos a asegurar que esos mecanismos no acarreen riesgos adicionales y a desarrollar soluciones conjuntamente con los refugiados.



© UNHCR / N. Behring



Paso 5: Facilitación de las discusiones

Antes de iniciar las discusiones con las personas refugiadas, los equipos deben revisar el formato de sistematización descrito en el Paso 6. El formato puede ayudar a los equipos a asegurarse que la información recopilada esté bien estructurada y organizada.

5

Discusiones de grupos específicos

Preparación

- Organizar reuniones separadas de hasta 10 ancianas, 10 mujeres jóvenes, 10 niñas, 10 niñas adolescentes, 10 niños, 10 niños adolescentes, 10 hombres jóvenes y 10 ancianos de diferentes grupos étnicos. La selección de participantes dependerá de la revisión que se llevó a cabo durante el Paso 1 y el ejercicio de mapeo conducido en el Paso 2. En las reuniones que involucran a mujeres, por lo menos uno de los facilitadores debe ser mujer (en algunas culturas, sólo mujeres pueden reunirse con mujeres, y sólo hombres con hombres). Las mujeres y las niñas generalmente se sienten más cómodas hablando con otras mujeres y los hombres y los niños pueden también sentirse más cómodos hablando con hombres.
- El personal del ACNUR o de las agencias ejecutoras deben informar a las y los participantes de la reunión, con unos días de anticipación para que ellos puedan prepararse, aunque algunas reuniones espontáneas también deberían llevarse a cabo para asegurarse que las personas que no mantienen un

contacto regular puedan ser incluidas. Esto es relativamente fácil en situaciones tipo campamento, donde se pueden juntar grupos espontáneos, tales como jóvenes que no están empleados.

- Asegurarse que dos miembros del equipo multidisciplinario estén presentes en grupos no mayores de 10 mujeres, niñas, niños u hombres: idealmente, uno debe actuar como facilitador y otro tomar notas, además de contar con un o una intérprete cuando sea necesario. Las y los intérpretes/traductores necesitan ser informados suficientemente y entrenados con los equipos anticipadamente; los equipos multifuncionales deben subrayar a las y los intérpretes la importancia de traducir cada oración y **no resumir lo que las personas digan**. Los equipos deberán apoyar a las y los intérpretes preguntado únicamente una pregunta corta a la vez y recordándoles que la confidencialidad de las discusiones debe respetarse.
- Organizar un espacio para la reunión en un ambiente cómodo y seguro. Realizar todos los esfuerzos posibles para que las/los no-participantes (hombres líderes o curiosos) no estén presentes o a una distancia suficiente que no permita la escucha, particularmente porque esto puede traer subsecuentes riesgos de protección para las y los participantes.
- Informe a los y las líderes comunitarios del propósito de la reunión.
- Para crear un ambiente amigable, es mejor organizar la reunión sentándose en círculo, con un o una facilitadora al mismo nivel que las personas refugiadas.
- Cuando sea apropiado, usar materiales visuales, tales como dibujos, mapas, gráficas, y fotos, lo cual puede enriquecer la discusión.
- Permitir aproximadamente dos horas por grupo específico.

Facilitación de la discusión

a) Introducción

- Empezar la reunión con una breve introducción que debe incluir: quién o quiénes son ustedes; el propósito y el objetivo del diagnóstico participativo; las razones de la participación de las personas refugiadas; el proceso; respeto a la confidencialidad de la información; el uso de la información; el tema; lo que puede esperarse como resultado del diagnóstico y lo que no y la forma en que los participantes recibirán la retroalimentación (véase, La ética de la participación). Por ejemplo, el diagnóstico puede no llevar a la inversión de recursos adicionales, sino más bien a la redistribución de los recursos hacia cuestiones específicas. Los equipos multifuncionales deben discutir antes de iniciar el diagnóstico cuáles serán los mensajes claves que serán entregados en la introducción del ejercicio.
- Pedir permiso para tomar notas. Explicar que las notas escritas son únicamente para uso de la oficina y para registrar puntos clave de la discusión.
- Pedir a cada persona que se presente mencionando su nombre y algunos detalles de su desplazamiento (por ejemplo, de dónde es – si esta pregunta no representa un riesgo de seguridad – cuánto tiempo ha estado en el país, su situación familiar, etc.
- Establecer reglas básicas, por ejemplo, respetar los diferentes puntos de vista, la confidencialidad de la información que se comparte en la reunión, no hay respuestas equivocadas, sólo una persona puede hablar a la vez, cada persona tiene el derecho de hablar sin interrupción, a ser respetada y a ser escuchada. Introducir un rompe-hielo culturalmente apropiado si fuera necesario, especialmente si se está trabajando con gente joven (véase tabla y Anexo 2 sobre Comunicándose con los y las niñas).

Comunicándose con los y las niñas

Los y las niñas y jóvenes deben ser siempre incluidos en los diagnósticos participativos. Las niñas y los niños tienen necesidades y habilidades que son significativamente diferentes a las de los y las adultas y de las que tiene cada uno de ellos. Comunicarse con las y los niños tiene requerimientos particulares, los que incluyen:

- Sentir comodidad al estar con los y las niñas, conectando con ellos en cualquier estilo que sea adecuado (por ejemplo, sentándose en el suelo con ellos, jugando o yendo juntos a caminar), y tolerar sus expresiones de tensión, agresión, etc.;
- Usar lenguaje simple y conceptos apropiados para la edad de los y las niñas, su etapa de desarrollo y su cultura;
- Aceptar que los niños y las niñas que han tenido experiencias dolorosas pueden encontrar extremadamente difícil el confiar en una persona adulta que no es conocida. Puede tomar tiempo y paciencia antes que un o una niña sienta suficiente confianza para comunicarse abiertamente;
- Comprender que los niños y las niñas pueden ver su situación de una manera diferente que las personas adultas: entre otras cosas, los niños y las niñas pueden fantasear, inventar explicaciones, para eventos que les producen temor o que son desconocidos, se expresan en formas simbólicas, enfatizan cuestiones que pueden parecer sin importancia para las personas adultas;
- Mantener la sensibilidad al género, la cultura, la etnia y las relaciones de poder entre las personas adultas y los niños y niñas.
- Promover el involucramiento de colegas o personal de las agencias que tengan experiencia en el trabajo participativo con niñas y niños.

b) Discusión del Tema

- Introducir el tema seleccionado para la discusión con los grupos específicos.
- Antes de empezar a discutir los riesgos de protección, haga preguntas sobre el historial de las personas que participan en el grupo focal o en la discusión semiestructurada (tales como qué hacen, cómo obtenían sus ingresos antes de la partida, con quién viven, dónde viven, cuántos años tienen).
- Asegurar que cada persona tenga la oportunidad de hablar sobre el tema, promover que todas las personas profundicen sus puntos de vista y evitar moverse rápidamente por un listado de preguntas. Es importante tener sensibilidad a las normas culturales cuando se conducen las sesiones asegurando que nadie se sienta presionado/a y/o excluido/a.
- Hacer preguntas abiertas tanto como sea posible, tales como qué, dónde, cómo, por qué, especialmente para clarificar o verificar el entendimiento. No juzgar a las personas que hablan; aceptar lo que dicen.
- Evitar preguntas o pronunciamientos dirigidos; las preguntas deben guiar la discusión en lugar de propiciar respuestas directas de cada participante.
- Evitar dominar las discusiones; hacer preguntas sencillas y únicamente una pregunta a la vez.
- Dirigir el grupo hacia un análisis de las causas de los riesgos, las capacidades que tienen a su disposición para resolverlos y el papel de la comunidad en el desarrollo de las soluciones.
- Asegurar que los riesgos de protección discutidos y analizados sean ligados a posibles soluciones que puedan ser formuladas en recomendaciones y actividades de seguimiento.
- Garantizar el tiempo suficiente para que las personas refugiadas hagan sus propias preguntas y hablen de sus preocupaciones.

- Pedir a las y los participantes cuales de los temas que surgieron consideran más urgentes.
- Véase Anexo 3 para Ejemplo de Preguntas que pueden hacerse durante la discusión de temas.

c) Seguimiento y Próximas etapas

- Si de la discusión emergen problemas preocupantes, estos deben comunicarse al personal y a las agencias asociadas apropiadas o tomar las acciones que fueran necesarias.
- Terminar la reunión dando las gracias por su tiempo a todas las personas que participaron, y explicando los próximos pasos y las acciones de seguimiento (véase Ética de la participación).

Discusiones Semiestructuradas

Las discusiones semiestructuradas son conducidas de manera muy similar a las discusiones de grupos específicos aunque con grupos más pequeños, generalmente de tres a cuatro personas pertenecientes a un mismo grupo o individuales, y por un tiempo más corto, generalmente una hora. Pueden realizarse a nivel del hogar, con familias o con gente que ha tenido experiencias similares. Las discusiones semiestructuradas pueden realizarse de manera individual para cubrir asuntos sensitivos y confidenciales, y con las personas que integran un hogar o con personas de un grupo pequeño para obtener información sobre temas y riesgos específicos.



© UNHCR / T. Makeeva



© UNHCR

Paso 6: Sistematización de la información recopilada

6

Los equipos deben reunirse al final de cada día o cada sesión, para revisar y discutir los datos que se obtuvieron durante la observación participativa/chequeos de puntos específicos, las discusiones semiestructuradas/de hogar, y los grupos focales, y para llenar el formato para la sistematización para cada grupo (véase Anexo 4 para el formato en blanco, y Anexo 4a para una muestra del formato lleno). La información recopilada en un subgrupo acerca de otro debe ser registrada en el formato del grupo al cual se ha hecho referencia. Por ejemplo, si las madres durante una pequeña discusión informal en un punto de agua dicen que sus hijas no van a la escuela debido a las tareas que deben realizar, los equipos deben registrar esta información en el formato que corresponde a las niñas. Adicionalmente, la información recopilada durante los chequeos de lugares puntuales debe ser registrada en los formatos correspondientes.

Al ir completando el formato para cada subgrupo (edad y género), tanto las diferencias como las similitudes se irán haciendo evidentes, lo que lleva a una planificación más direccionada. Además, el Anexo 3 contiene un ejemplo de preguntas para guiar a los equipos sobre el tipo de preguntas que pueden hacerse para obtener la información necesaria para una mejor planificación.

El formato para la sistematización cubre las siguientes áreas:

- 1. Incidentes/riesgos de protección:** los riesgos de protección son amenazas reales o potenciales a la seguridad, a la salvaguarda

y a los derechos de las personas y de acuerdo a lo que ellas perciben y viven. Los riesgos de protección pueden originarse en el temor o como consecuencia de la violencia, la agresión, el abuso, la explotación, la discriminación o la privación que ha sido cometida en contra de las personas individualmente o de grupos. Los riesgos e incidentes de protección pueden ser el resultado de lagunas en la disponibilidad o el acceso a la asistencia, bienes y servicios que se requieren para mantener los estándares básicos de vida y de bienestar y/o de las desigualdades que previenen el ejercicio o la reclamación de los derechos individuales. Por ejemplo, tanto niñas como niños corren riesgos de trabajo infantil o reclutamiento militar, pero pueden experimentar esos riesgos de manera diferente. Las niñas pueden correr los riesgos añadidos de exposición a la explotación sexual y tráfico, embarazos y VIH/SIDA. Los equipos multifuncionales examinarán las circunstancias y las localidades donde suceden los incidentes o existen riesgos de protección; los riesgos e incidentes de protección descritos por las personas refugiadas generalmente ocurren en lugares, áreas o instituciones específicas o durante la entrega de cierta asistencia. La frecuencia de estos incidentes o riesgos debe también ser registrada.

2. Causas de los riesgos de protección: «causas» se refiere a la verdadera razón detrás de un riesgo de protección, aunque a menudo existen no una sino varias razones que pueden ser difíciles de establecer claramente. Identificar las causas ayuda a asegurar que las acciones tomadas para manejar el riesgo serán eficaces y no superficiales. Por ejemplo, los programas de volver a la escuela para madres adolescentes son valiosos y manejan el riesgo que enfrentan de no tener acceso a la educación, pero estos programas por sí solos no conducirán a una reducción en la incidencia de los embarazos adolescentes. Entender las causas fundamentales requiere visualizar por qué las jóvenes tienen embarazos a una edad temprana, averiguar lo que piensan los hombres jóvenes del problema, y examinar cómo puede responder la comunidad.

3. Capacidades dentro de la comunidad: «capacidades» se refiere a las fortalezas existentes en las personas y en los grupos sociales. Las capacidades se relacionan con las posesiones y las habilidades de las personas, sus estructuras sociales y organizativas, las redes, las cualidades, el conocimiento y las instituciones. Las capacidades se construyen con el tiempo y determinan la habilidad de las personas para hacer frente a los riesgos.

4. Soluciones propuestas por subgrupos de personas refugiadas para manejar los riesgos: los equipos deben registrar las soluciones propuestas por las mujeres, niñas, niños, y hombres refugiados para responder por sí mismos a los riesgos identificados dentro del contexto local. Debe clarificarse si la comunidad está dispuesta a ofrecer voluntariamente tiempo, organizar grupos de trabajo o comités, y co-administrar servicios o actividades para tratar las cuestiones de protección identificadas. Sus soluciones deben también incluir propuestas para la acción del ACNUR, las agencias asociadas, y los gobiernos, o recomendaciones de cambios en los servicios actuales (véase también Ética de la participación).

5. Las cuestiones más importantes a ser tratadas: cuáles son las cuestiones más importantes que requieren atención de acuerdo con lo expresado por el subgrupo (edad y sexo).

6. Acción inmediata de seguimiento: qué acciones son urgentemente necesarias para apoyar a las personas refugiadas con los incidentes o problemas de protección más preocupantes. Véase Paso 7 sobre acciones de seguimiento.

Las y los miembros del equipo deben extraer de sus notas de la discusión la información que corresponde a las diferentes columnas del formato de sistematización descrito anteriormente. La información debe ser registrada por cada subgrupo (por edad y sexo) y organizada por temas/violación de derechos. La hora y lugar de la discusión o grupo focal, y los métodos usados también se deben anotar en el formato.



Paso 7: acciones de seguimiento

El seguimiento a los ejercicios de diagnóstico participativo es un paso esencial. Primero, hace saber a las personas refugiadas que han sido escuchadas y que sus opiniones están siendo consideradas, aún cuando los fondos sean limitados. Segundo, el seguimiento mantiene abiertos los canales de comunicación entre la población refugiada y los equipos multifuncionales, manteniendo el flujo del intercambio de información (véase La ética de la participación), y permitiendo la construcción de la confianza con el tiempo. Tercero, el seguimiento apropiado permite a los equipos validar la información específica.

Los equipos multifuncionales deben:

1. Tomar acción inmediata, cuando sea posible, para manejar los problemas relacionados con la protección. Intervenciones simples (referir el caso a la instancia apropiada, compartir la información, atender los casos de violencia sexual y por motivo de género (VSG) y aquellos con necesidades específicas, apoyar las iniciativas de la población refugiada, discutir las cuestiones con las agencias ejecutoras promover la concientización de género y edad, etc.) pueden hacer una gran diferencia en la situación general de protección. Al final de cada día, los equipos multifuncionales pueden listar todas las acciones de seguimiento que deben ser realizadas urgentemente, indicando qué acciones no requerirían de recursos pero que implican cambios en los procedimientos o intercambios de información.

2. Pensar de manera preventiva y aplicar medidas de prevención, si hay indicaciones que una persona o un grupo de personas está «en riesgo».
3. Dar seguimiento a los compromisos y acuerdos hechos. Una evaluación de campo es una oportunidad para iniciar un proceso de movilización entre la población refugiada y otras agencias en el lugar. Dar seguimiento también es una forma de dar retroalimentación a la comunidad y de demostrar compromiso.
4. Dar retroalimentación a la comunidad. Después de completar el diagnóstico participativo, los equipos multifuncionales deben convenir la forma de informar a las personas refugiadas sobre los resultados generales del diagnóstico participativo y las acciones derivadas del mismo, tanto al corto como al largo plazo, y de cualquier limitación que pueda existir. Los equipos deben proporcionar un breve resumen de estos resultados a las estructuras comunitarias tales como las asociaciones de mujeres, los grupos de jóvenes (mujeres y hombres) y las estructuras de liderazgo (mujeres y hombres) para asegurar que la mayoría de la población refugiada sea informada.



© UNHCR / B. Baloch



Paso 8: Análisis detallado de los resultados / Prioridades

Este paso requiere la organización y el análisis de la información recopilada por cada subgrupo, de acuerdo a lo indicado en el formato para sistematización, llegando al final del ejercicio de diagnóstico participativo. Mientras que el Paso 6 consiste en registrar la información desde la perspectiva de la población refugiada, el análisis realizado en el Paso 8 es hecho por todo el equipo multidisciplinario, desde una perspectiva integral y utilizando métodos de triangulación, que implican comparar los datos de diversos grupos y fuentes.

Los miembros del equipo analizarán la información contenida en los diversos formularios para la sistematización y priorizarán los riesgos de protección más urgentes que surgieron y las soluciones propuestas, para producir un reporte sintético completo del diagnóstico participativo, por edad y sexo (véase el Paso 9, Reporte de la Priorización del Diagnóstico). Los equipos multifuncionales deben asegurar que las prioridades reflejen las opiniones y perspectivas de las personas refugiadas teniendo en cuenta edad, género y diversidad. La responsabilidad del ACNUR es la preservación de los derechos individuales y que no se pierdan en el proceso. Muchas veces, las prioridades identificadas por las personas refugiadas coinciden con la preservación de los derechos individuales. Cuando esto no sucede, los equipos deben asegurarse que el ACNUR tome acción para responder a las violaciones de derechos o actuar cuando estos derechos no

están siendo respetados (por ejemplo, violencia, VSG, niñas y niños no acompañados o separados o personas ancianas sin atención, casamientos tempranos, etc). El ACNUR debe movilizar las comunidades y las personas que están bajo su competencia en cuestiones específicas que no necesariamente sean consideradas importantes (ver el próximo Manual para la Aplicación de un Enfoque Comunitario).

Deberá llenarse un formato por cada subgrupo (edad y sexo) y los equipos deberán asegurarse que las cuestiones relacionadas con la diversidad sean reflejadas en cada subgrupo.

1. Riesgos de Protección por subgrupo (edad y sexo)

Todos los formatos para la sistematización deben ser analizados por subgrupo, de acuerdo a la identificación realizada durante el ejercicio de identificación y los listados según edad y sexo en la tabla del Paso 2.

- **Analizar los riesgos de protección.** Los equipos deberán examinar los riesgos identificados por cada subgrupo desde una perspectiva de edad y género. Deben considerar cómo las violaciones a los derechos afectan de manera diferente a las mujeres, niñas, niños, y hombres de diversas edades y orígenes. También será necesario examinar los riesgos específicos que corren los grupos particulares como las minorías existentes por factores socioeconómicos, étnicos, lingüísticos, o religiosos. Los equipos deberán analizar las tendencias, las áreas de problemas comunes y los lugares peligrosos en las visitas de seguimiento. Además, deberán analizar la información recolectada de acuerdo con los derechos violados o no respetados, aún cuando las personas de interés del ACNUR no identifiquen esas cuestiones como urgentes o importantes para darles seguimiento.

✓ Un análisis profundo de los riesgos y prioridades de protección, facilitará la priorización de los riesgos de protección más preocupantes para cada subgrupo (edad y sexo). Los equipos enumerarán estos riesgos en la **segunda** columna del formato para la Priorización del Diagnóstico Participativo (véase el Paso 9).

- **Revisar los derechos violados:** los equipos deben identificar las necesidades inmediatas de protección y los derechos que han sido violados. Por ejemplo, un número escaso de escuelas obstaculiza el ejercicio del derecho a la educación, y el asalto físico en el sitio de distribución de alimentos viola el derecho a la integridad física.

✓ Los equipos multifuncionales deben enumerar los derechos violados en la **primera** columna del formato para la Priorización Participativa.

- **Analizar las causas.** Los equipos deben revisar las causas de los riesgos de protección de acuerdo a la identificación hecha por las personas refugiadas, incluyendo qué actores pueden ser los responsables, el comportamiento interpersonal y dinámicas de grupo, además de las lagunas en el programa y las actividades sectoriales que fueron diseñadas inadecuadamente. Los equipos deben analizar las tendencias en las respuestas de las personas refugiadas para identificar las causas que son recurrentes en cada subgrupo (edad y sexo). También es importante analizar qué causas resultan en la exclusión sistemática de ciertos grupos de la provisión de protección y asistencia, y, en particular, cuáles son resultado de las desigualdades por edad y género u otras formas de discriminación. Algunas de las causas pueden

ser prácticas tradicionales de la comunidad o prejuicios institucionales; las personas refugiadas y los equipos multifuncionales deben estar preparados para visualizar estas causas, para eliminar la discriminación y los riesgos de protección asociados a ellas.

✓ En la **tercera** columna del formato para la Priorización del Diagnóstico Participativo los equipos deben registrar las causas de los riesgos de protección.

2. Capacidades y soluciones propuestas por los subgrupos (edad y sexo)

- **Analizar las capacidades:** Los equipos deben considerar las capacidades que las mujeres y hombres refugiados de todas las edades han identificado, para ver cómo podrían ser fortalecidas para tratar los riesgos de la protección y sus causas. En algunos casos, las personas refugiadas pueden tener la capacidad de resolver el problema, pero pueden necesitar movilizarse, fortalecer sus habilidades o necesitar algunos recursos adicionales; esto puede ser particularmente pertinente para las niñas, mujeres, adolescentes y otros grupos contra quienes existe discriminación o corran el riesgo de ser discriminados. Las agencias y socios operacionales que trabajan con la población refugiada pueden tener los conocimientos de los expertos y los recursos para tratar los problemas identificados pero debe hacerse involucrando mucho más a la comunidad.

- **Analizar las soluciones** las soluciones propuestas por las personas refugiadas se deben examinar desde la perspectiva de cómo podrían estas sugerencias tratar los riesgos y las causas de la protección que reportan. Cuando las personas refugiadas pueden subsistir de manera independiente, una movilización limitada de la comunidad puede ser la única intervención que se requiera. En algunos casos, las personas refugiadas ya se

han movilizado para tratar un riesgo de protección, pero para ser efectivos, pueden necesitar la ayuda suplementaria del ACNUR, de las agencias ejecutoras o socios operacionales, o de otras agencias presentes en el área. Sin embargo, es importante supervisar de cerca para evitar la explotación y las violaciones de los derechos como puede suceder en los sistemas tradicionales de administración de justicia, las prácticas tradicionales dañinas o la exclusión. En otros casos, puede haber un problema en la entrega de la asistencia/servicios a grupos particulares. Por ejemplo, los/las ancianas y/o las personas enfermas talvez no puedan hacer el viaje a un puesto de salud para su tratamiento, o los niños y las niñas pueden faltar la escuela para proveer un ingreso para la familia. El ACNUR, las agencias implementadoras y socios operacionales, y otras agencias en la localidad deben determinar, conjuntamente con la población refugiada, la solución más apropiada a ciertos riesgos de protección y cuál es la mejor forma de proporcionar protección y apoyo a la comunidad. En cualquier caso, es importante no sustituir a la comunidad en la implementación de soluciones, ya que al hacerlo se debilitan las capacidades de los miembros de la misma. Igualmente, el ACNUR no debe trasladar su responsabilidad a la comunidad, sino tomar las medidas para empoderar a sus miembros apropiadamente.

✓ Las y los miembros del equipo multifuncional registrarán las capacidades en la **cuarta** columna del formato para el Reporte de Priorización del Diagnóstico Participativo y en la **quinta** columna, las soluciones propuestas por las mujeres, niñas, niños, y hombres refugiados.

3. Objetivos de Protección

Los equipos multifuncionales deberán empezar a formular los objetivos de protección, basados en los incidentes y riesgos de

protección, las causas, los derechos violados (o no respetados), y las capacidades y soluciones propuestas por los subgrupos.

✓ En la **sexta** columna, objetivos de protección, los equipos deberán registrar los objetivos de protección formulados como parte de la preparación para el taller de planificación participativa.

El Paso 8 preparará a los equipos multifuncionales para el taller participativo de planificación, durante el cual todos los actores examinarán los riesgos de protección con el objeto de revisar o actualizar los documentos de programa existentes, y/o desarrollar el Plan de Operaciones de País o COP.

La información en el Reporte de Priorización del Diagnóstico Participativo del Anexo 5 será utilizada como la línea de base para desarrollar estrategias operacionales (protección y asistencia) en el taller de planificación participativa con las agencias asociadas y las personas refugiadas. Este reporte, que será finalizado durante el taller, debe guiar la elaboración los objetivos operacionales y el diseño del programa para el próximo año.



Paso 9: Registro de las reuniones

El registro del número de personas que participaron en el diagnóstico, sus edades, género, etnicidad y otros detalles permite validar la información recibida de los participantes. Estos registros también apoyarán otras herramientas de planificación y reportes tales como el Plan de Operaciones del País (COP) y el Reporte Anual de Protección. Las tablas en el Anexo 6 y el Anexo 6a proporcionan un ejemplo de cómo registrar la información sobre el número de personas con quienes se reunieron y los diversos tipos de discusión que ocurrieron.





Paso 10: Taller de planificación participativa y Plan de Operaciones de País (COP)

*L*a *Planificación Participativa en el ACNUR – Una Guía Práctica* asiste a las oficinas en la preparación, junto con los actores claves, de un taller anual de planificación participativa para desarrollar el COP. La guía subraya la importancia de incluir a todos los actores principales en el taller. El proceso de diagnóstico participativo ayudará a identificar y a preparar los diversos grupos de personas refugiadas para su participación en el taller.

Seleccionar a los participantes entre las personas de la competencia del ACNUR

Con el apoyo de los equipos multifuncionales, las personas refugiadas, desplazadas internas y retornadas deben seleccionar un número razonable de miembros de la comunidad que representen todas las edades y orígenes, reflejen un balance de género, y puedan genuinamente participar. Las personas participantes deben también ser apoyadas en la preparación adecuada para el taller, asegurando la participación significativa y evitando la presencia simbólica.

10

Discutir el Reporte de Priorización del Diagnóstico Participativo

La información recolectada, analizada y sistematizada durante el proceso de diagnóstico participativo debe ser presentada en el taller participativo de planificación y formar una parte integral y sustancial del contenido general de la discusión. Esto

concluye la Fase 2 del Análisis Situacional (véase el diagrama en la Introducción). El paquete de Soporte a la Administración de Operaciones es un elemento clave de los esfuerzos del ACNUR para institucionalizar la Administración por Objetivos que registrará la información del informe de jerarquización del diagnóstico participativo como la base principal para la formulación de los objetivos en el Plan de Operaciones del País (COP) y en las sumisiones de proyectos.

Los equipos multifuncionales enfrentan dos retos durante las discusiones sobre el Plan de Operaciones de País (COP): el primero es asegurar que los resultados del diagnóstico participativo sean genuinamente considerados, y el segundo es asegurar un análisis desde la perspectiva de edad, género y diversidad de los riesgos de protección. Contar con una comprensión profunda de las relaciones de poder en la comunidad y cómo los grupos son excluidos asegurará que las soluciones traten los riesgos con acciones afirmativas para todos los grupos que son discriminados, particularmente mujeres, niñas y niños.

Las Estrategias de Protección, el Reporte Anual de Protección, los Reportes del País, y el Plan de Operaciones del País o COP, serán revisados en base al análisis de los riesgos de protección recopilados a través del diagnóstico participativo. Este análisis provee las bases para integrar las perspectivas de edad, género y diversidad en las estrategias y en las respuestas operacionales y para tomar acciones que faciliten el ejercicio de los derechos de las mujeres, niñas, niños y hombres y promuevan la equidad de género.



IV. Conclusion

La metodología presentada en esta Herramienta puede ser utilizada para conducir diagnósticos participativos generales relacionados con una serie de riesgos de protección y para apoyar sus actividades diarias de monitoreo. También puede ser utilizada como la base para el seguimiento y diagnósticos especializados, usando herramientas diseñadas para áreas específicas tales como educación, salud, VIH, nutrición, etc.

Cuando se lleva a cabo un ejercicio de diagnóstico participativo podrían presentarse a los equipos una amplia gama de cuestiones provenientes de aquellas personas que han sido tradicionalmente excluidas o discriminadas. Pueden tener problemas urgentes que necesitan resolverse inmediatamente. Para construir una confianza mutua, el personal del ACNUR y las agencias colaboradoras deberán invertir tiempo en trabajar conjuntamente con las comunidades para responder y prevenir estos problemas. Con el tiempo, este proceso ayudará a que todas y todos los actores trasciendan los problemas más inmediatos para dar paso a un diálogo y análisis profundo y el desarrollo de soluciones creativas. El diagnóstico participativo es un paso importante para la construcción de las sociedades con los diferentes grupos de toda la comunidad.



© UNHCR / F. Kawata

Diagnóstico Participativo

en las Operaciones

V. Anexos

Anexo 1: Riesgos potenciales de protección, una lista no-exhaustiva

- Género (donde exista la discriminación por género)
- Grupo etario
- Etapa en el ciclo de refugio (nuevos arribos, arribos anteriores)
- Grupo socio-económico (más pobres, ingreso medio, ingreso más alto)
- Etnicidad (en relación a otros grupos más dominantes o en relación a las comunidades anfitriones)
- Religión (cuando es diferente de la de otros grupos o de la población anfitriona)
- Tipo de hogar (familia extendida, monoparental, jefada por abuela/abuelo, etc.)
- Localización en el campamento/área (proximidad al puesto de policías, a la periferia, puntos peligrosos)
- Estado de salud (desnutrición, salud precaria, enfermedad crónica, discapacidades, etc.)
- Nivel educacional (alfabetismo, habilidades, incluyendo habilidades de idioma)
- Actividades de sostenimiento, acceso a y control sobre los recursos

Riesgos físicos:

- Devolución
- Arresto arbitrario/detención
- Tortura, desaparición
- Alojamiento inadecuado, calefacción inadecuada, vestido
- Alimentación inadecuada y/o medios para su preparación
- Cantidad y cualidad inadecuada de agua por persona
- Disponibilidad inadecuada de leña o material de combustión

- Riesgos severos de salud y epidemias, acceso inadecuado a servicios médicos
- Violencia política
- Violencia física, explotación y violencia sexual y de género
- Reclutamiento militar forzado
- Violación (en campamento/prisión, durante la huida o en el país anfitrión)
- Violencia doméstica, abuso, negligencia
- Embarazos precoces
- Desastres naturales (fuego, inundaciones, terremotos, deslizamientos de tierra, etc.)
- Trafico

Riesgos sociales:

- Falta de reconocimiento como persona, ausencia de documentación (identidad, nacimiento, casamiento, etc.)
- Falta de acceso al proceso de registro de personas refugiadas
- Discriminación social/exclusión
- Explotación sexual, riesgo de prostitución forzada
- Practicas discriminatorias basadas en el género, la edad, religión, tribu, clan, afiliación política, etc.
- Exposición al abuso y la explotación, particularmente de niñas y niños, jóvenes de ambos sexos, niñas y niños no acompañados o separados
- Separación de niñas y niños de sus familias
- Falta de acceso a educación básica
- Discapacidad
- Interrupción forzada de la educación, exclusión, marginación
- Reclutamiento militar forzado

Riesgos económicos:

- Falta de acceso a los medios de subsistencia (como el empleo, el trabajo a destajo, la agricultura)
- Madres o padres solteros al cuidado de niñas o niños pequeños que no pueden dejar el hogar para encontrar trabajo
- Falta de fuerza laboral – las personas que no pueden trabajar y no viven con sus parientes pueden sufrir mas que el resto de la población
- Explotación de la mano de obra de la población refugiada por locales o por empleadores refugiados
- Explotación de la mano de obra de la población refugiada por oficiales locales, etc.

Riesgos Potenciales asociados a practicas culturales:

- Mutilación genital femenina, casamiento precoz, dotes, etc.
- Sistemas tradicionales de administración de justicia

Anexo 2: Comunicación con niñas y niños²¹

Es común asumir que la mayoría de las y los niños son demasiado jóvenes para estar enterados de lo que está pasando a su alrededor o demasiado jóvenes para ser afectados por experiencias amenazadoras o alarmantes; sin embargo, al igual que las personas adultas, los y las niñas, deben tener canales para expresarse. Comunicarse con las niñas y los niños de todas las edades y de diversos orígenes, con una variedad de propósitos, puede ser desafiante y requiere habilidades significativamente diferentes a las requeridas para comunicarse con personas adultas.

Las cuestiones éticas relacionadas al consentimiento y la confidencialidad para las niñas y los niños surgen y varían según, entre otros, el contexto cultural, la edad, el sexo y el origen de las y los niños. Los desafíos éticos potenciales para cada grupo/persona deben ser considerados y ser discutidos antes, durante, y después de emprender el diagnóstico participativo.

Al hablar con los y las niñas, se debe considerar lo siguiente:

- Mantener una atmósfera amistosa e informal para que las y los niños se sientan cómodos. Una sugerencia es que el equipo diga que quieren aprender de lo que las niñas y los niños van a decir. Los miembros del equipo pueden también compartir con las y los niños alguna información personal sobre sí mismos (por ejemplo, tengo hijas/hijos en casa, tengo un perro/gato, vengo de ... /hablo ... en casa), de modo que pueda verlos como «gente integral»;
- Tener algún conocimiento básico de cómo trabajar con los y las niñas en su contexto cultural específico antes de entablar la relación con ellos;
- Identificar con anticipación cuáles son los desafíos que pueden tener y discutir cómo se podrían tratar mejor. La ayuda experta, tal como la de personal médico, debe

siempre estar cerca por si se presentan situaciones complejas. Los equipos también deben convenir como grupo los lineamientos básicos para trabajar con las niñas y los niños. Esto hará más fácil solucionar problemas si ocurre una discrepancia en la metodología del equipo, y prevendrá desacuerdos;

- Que el equipo esté compuesto de mujeres y de hombres al trabajar con las niñas y los niños, pues algunos de ellos prefieren hablar con personas de su mismo sexo.

Los equipos también deben considerar los siguientes lineamientos **éticos** cuando se comuniquen con niñas y niños:

- Trabajar con las presiones: buscar ayuda experta si se presentan señales de tensión; el apoyo y seguimiento debe estar disponible si es requerido;
- Expectativas: los equipos deben tener claro qué tipo de información esperan obtener de las niñas y los niños;
- Consentimiento informado: los equipos deben obtener el permiso de las madres y los padres antes de discutir con los y las niñas. Además, su participación debe ser voluntaria; los y las niñas tienen el derecho de permanecer callados o abandonar el proceso en cualquier momento;
- Confidencialidad: se les debe recordar a las niñas y los niños durante las discusiones que deben mantener la confidencialidad hacia ellos mismos y entre ellos, y que el equipo también mantendrá la debida confidencialidad para ellas y ellos;
- Aceptación: las experiencias y los puntos de vista de las niñas y los niños deben ser aceptados y nunca deben de ser retados;
- Dinámicas de poder y el papel de las personas adultas del equipo: las niñas y los niños pueden sentirse ansiosos de proporcionar «la respuesta correcta» y complacer a

Diagnóstico Participativo en las Operaciones

las personas adultas diciendo lo que quieren oír. Para contrarrestar esta tendencia, el equipo debe explicarles su papel con claridad, invitarles a hacer preguntas, dar permiso claro a las niñas y niños para decir lo que quieran o a declinar responder si así lo prefieren y valorar sus contribuciones.



© UNHCR / M. Echandi

Anexo 3: Temas y ejemplo de preguntas sobre riesgos de protección

Medios de Subsistencia

- ¿Qué habilidades tienen las mujeres y los hombres que les permitan obtener un ingreso?
- ¿Cuánto tiempo tienen las mujeres y los hombres para involucrarse en actividades generadoras de ingresos?
- ¿Quién hace qué en la comunidad y cuánto tiempo les toma?
- ¿Enfrentan las mujeres problemas de falta de acceso a mercados, provisiones, tecnología, crédito, capacitación e información, y falta de poder de decisión? ¿Enfrentan los hombres problemas similares?
- ¿Quién tiene acceso a recursos varios (por ejemplo, quién tiene trabajo, acceso a mercados, acceso a materiales tales como leña)?
- ¿Quién decide como se usan los recursos? ¿Quién decide integrarse localmente y quién decide retornar?
- ¿Cuál es el impacto de estos problemas en niñas, niños, adolescentes, mujeres y hombres?

Educación

- ¿Qué hacen las niñas y los niños con su tiempo?
- ¿Quién va a la escuela? ¿A quién le toca no ir a la escuela?
- ¿Qué hacen las niñas que no van a la escuela con su tiempo? ¿Y los niños?
- ¿Qué hacen las niñas que van a la escuela cuando están fuera de la escuela? ¿Y los niños?
- ¿Tiene miedo (tienen miedo sus hijas/hijos) de ir a la escuela o de cualquier cosa relacionada con o en la escuela?

- ¿Quién se queda en casa? ¿Quién está a cargo? ¿Cuál es el impacto en la familia?
- ¿Cómo son cuidados los niños y las niñas cuando se quedan en el lugar de refugio para atender a la escuela después que sus padres han regresado a casa?

Participación Comunitaria

- ¿Participan las mujeres en comités? ¿Por qué no o con qué frecuencia participan?
- ¿Pueden las mujeres tomar decisiones? ¿Qué piensan las mujeres de eso? ¿Y los hombres? ¿Cuál es el impacto en la comunidad?
- ¿Participan los hombres en comités?
- ¿Qué les gustaría a las mujeres y a los hombres hacer diferente?
- ¿Cómo podría usted propiciar ese cambio?
- ¿Cómo participan las mujeres y los hombres en la reconstrucción de su país de origen o en las decisiones cuando se erradican en el país anfitrión?

Salud

- ¿Qué tipo de problemas de salud son los más recurrentes en la comunidad?
- ¿Quién cuida a las personas cuando se enferman?
- ¿A quién van a ver las personas cuando no están bien? ¿Qué pasa si se enferman en la noche o durante el fin de semana? ¿Qué tipo de problemas de salud están cubiertos? ¿Cuáles no están?
- ¿Hay niñas y niños en la comunidad que no están obteniendo una alimentación adecuada? ¿Otras personas que no tiene una alimentación adecuada o suficiente? ¿Hay niñas y niños mal nutridos en la comunidad? ¿Cómo son tratados? ¿Podemos visitarles?

- ¿Las mujeres embarazadas o madres lactantes, comen diferente a los otros miembros del hogar?
- ¿Cómo usa el agua? ¿Cómo mantiene la higiene personal o de la comunidad?
- ¿Cómo se pueden mantener las casas o la comunidad limpias para evitar riesgos de salud? ¿Cuál es el diseño o la estructura de la vivienda? ¿Cuál es la de la ciudad o campamento?

Precaución y Seguridad

- ¿Cuáles son los peligros que ha experimentando en este entorno?
- ¿Siente que su seguridad física y su salvaguarda están en riesgo? ¿Cuándo? ¿Por qué?
- ¿Cuál es la fuente de peligro? ¿Quién está involucrado?
- ¿De qué se preocupa cuando sale de su casa?
- ¿Cuáles son sus preocupaciones con relación a sus niñas/niños/esposo/esposa?
- ¿Está informada/informado de algún incidente/problema que haya amenazado a sus amigas/amigos/vecinas/vecinos?
- ¿Cómo puede parar la violencia doméstica?
- ¿Existe violencia en su entorno? ¿De qué tipo?
- ¿Qué piensan los hombres al respecto? ¿Y las mujeres? ¿Las niñas y los niños? ¿Qué piensa usted?
- ¿Qué puede hacerse? ¿Dónde ocurre la violencia? (Véase abajo)

Enfrentando los riesgos y desarrollando soluciones

- ¿Cómo piensa que la situación puede mejorarse? ¿Cómo enfrentan estos riesgos usted y sus vecinos?
- ¿Qué hacen para proteger a sus hijas/hijos?

Diagnóstico Participativo en las Operaciones

- ¿Qué servicios o actividades están disponibles para usted que puedan facilitar el manejo de esos riesgos? ¿Cómo pueden ayudar?
- En su cultura/tradición, ¿Cómo se trataban/evitaban esos problemas antes de su desplazamiento? ¿Cómo puede eso ser aplicado ahora?
- ¿Estaría dispuesto/dispuesta a ayudar a mejorar la situación? ¿Cómo cree que puede ayudar?

Priorizando los riesgos:

- De todas esas cuestiones que se discutieron, ¿Cuáles considera que son las más importantes /urgentes?
- ¿Quién debería de estar involucrado?
- ¿Qué podría hacer la comunidad para tratar esa preocupación?



© UNHCR / T. Makeeva

Anexo 4: Formato de sistematización de la discusión con cada subgrupo

Grupo: _____ Subgrupo: (Sexo: _____ Grupo Etario: _____)

Fecha: _____ Thème: _____

Riesgos/ incidentes de Protección	Circunstancias o lugares de los riesgos o incidentes	Causas	Capacidades en la comunidad

Participativo

Operaciones

0

No. de personas: _____ Facilitadores: _____

Localización: _____ Pays: _____

Soluciones propuestas por los subgrupos	Cuestiones según lo expresado por los beneficiarios/as del ACNUR	Acciones urgentes de seguimiento

Anexo 4a: Formato de sistematización para la discusión con cada subgrupo

Grupo: **Jutes**

Subgrupo: (Sexo: **Niñas**

Grupo Etario: **10-13**)

Fecha: **31 Marzo 2005** Thème: **Education**

Riesgos/ incidentes de Protección	Circunstancias o lugares de los riesgos o incidentes	Causas	Capacidades en la comunidad
<p>Falta de protección física: algunos niños de la población local insultan a las niñas camino a la escuela</p> <ul style="list-style-type: none"> ■ Las niñas tienen miedo de ir a la escuela ■ Miedo por su seguridad física en el camino a la escuela ■ Las niñas podrían abandonar la escuela ■ Riesgo de violación o asalto físico 	<p>En el pueblo, en el camino a la escuela</p>	<ul style="list-style-type: none"> ■ Discriminación ■ Estigmatización por ser refugiada ■ Falta de conocimiento/conciencia de la población 	<p>Capacidad para desarrollar solidaridad en la comunidad</p>
<p>Explotación sexual</p> <ul style="list-style-type: none"> ■ Las niñas/jóvenes no pueden insistir en el uso de preservativos, riesgo de violación si insisten en que los hombres usen preservativos. ■ Estigmatización en la comunidad ■ No tienen control sobre su propio cuerpo y salud, exposición al VIH ■ Ganan menos que los hombres jóvenes que trabajan en la misma actividad 	<p>En las aldeas, especialmente durante los periodos en los que la comida escasea, antes de la nueva distribución</p>	<ul style="list-style-type: none"> ■ Miedo al rechazo o la violencia ■ Trauma ■ Las niñas/jóvenes se venden para obtener un ingreso 	<ul style="list-style-type: none"> ■ Capacidad física para obtener un ingreso ■ Cierta nivel educacional ■ Capacidad de conducir una campaña de sensibilización y grupos de igual a igual o «peer to peer»
<p>Niñas que no están en la escuela: Las niñas dejan la escuela para obtener un ingreso para subsistir</p> <ul style="list-style-type: none"> ■ Las niñas dejan la escuela ■ Pocas oportunidades para asegurar un futuro apropiado para si mismas ■ Embarazos o casamientos precoces ■ Exposición a riesgos serios de salud 	<p>En las aldeas</p>	<ul style="list-style-type: none"> ■ Provisión no adecuada de materiales educativos ■ No hay dinero para uniformes o zapatos para los estudiantes que van a escuelas de la comunidad anfitriona ■ Pobreza y falta de ingreso o de actividades significativas 	<p>Las personas adultas tienen la capacidad y pueden negociar mejores contratos de trabajo</p>

Grupo

No. de personas: **10**

Facilitadores: **Béatrice y Marcello**

Localización: **Ciudad**

Pays: **Burkina Faso**

Soluciones propuestas por los subgrupos	Cuestiones según lo expresado por los beneficiarios/as del ACNUR	Acciones urgentes de seguimiento
<ul style="list-style-type: none"> ■ Organizar grupos de niñas, niños y jóvenes de ambos sexos para caminar juntos a la escuela, acompañados de madres y/o padres 	<ul style="list-style-type: none"> ■ Mantener a las niñas en la escuela ■ Asegurar la protección física con acompañamiento de la comunidad durante las caminatas 	<ul style="list-style-type: none"> ■ Trabajar con la comunidad para apoyar la organización de caminatas comunitarias a la escuela ■ Preguntar a otras niñas sobre cuestiones de seguridad ■ Hablar con la comunidad local ■ Hablar con las/los maestros y las madres y padres
<ul style="list-style-type: none"> ■ Sensibilización ■ Discutir con actores/fortalecer los grupos de igual a igual ■ Incrementar el conocimiento/conciencia de los y las jóvenes 	<ul style="list-style-type: none"> ■ Reducir el riesgo de violación 	<ul style="list-style-type: none"> ■ Documentar casos ■ Visitar centros de salud ■ Visitar familias ■ Discutir con otras niñas/jóvenes ■ Discutir problema con jóvenes y hombres
<ul style="list-style-type: none"> ■ Las y los refugiados adultos contactarán a líderes de la comunidad anfitriona y negociarán contratos laborales para los padres/madres refugiados para que las niñas puedan permanecer en la escuela ■ La Oficina apoyará a las mujeres y hombres refugiados con capacitación 	<ul style="list-style-type: none"> ■ Reducir los riesgos de embarazo/casamiento precoz ■ Explorar esquemas de generación de ingresos para madres/padres y jóvenes 	<ul style="list-style-type: none"> ■ Averiguar más sobre el problema de uniformes de escuela ■ Hablar con otras niñas sobre sostenimiento y otros obstáculos para recibir educación ■ Preguntar a maestras/maestros y madres/padres qué podría ayudar

Anexo 5: Formato para el reporte de priorización del diagnóstico partici

Grupo: _____ Subgrupo: (Sexo: _____ Edad: _____)

Situación (urbana, campamento, o retorno): _____

1. Derechos violados	2. Riesgos o incidentes de protección	3. Causas

partivo

No. de personas: _____ Facilitadores: _____

_____ Pays: _____

4. Capacidades	5. Soluciones propuestas por el subgrupo	6. Objetivo de protección

Anexo 6: Registro de reuniones

Método de Investigación	Femenino, edad, origen	Masculino, edad, origen	Total de personas consultadas
Observación			
Discusiones Semiestructuradas			
Discusiones con grupos focales			

Anexo 6a: Muestra de registro de reuniones

Método de Investigación	Femenino, edad, origen	Masculino, edad, origen	Total de personas consultadas
Observación	Escuelas, puntos de agua, puntos de distribución de alimentos	Descansos de café/té, Puntos fronterizos	
Discusiones Semiestructuradas	Líderes Refugiadas: 7 Maestras Refugiadas: 5 Asociación de Madres y -- Padres: 3 Trabajadoras de Salud Refugiadas: 3 Comunidad Anfitriona: 10	Líderes Refugiados: 7 Maestros Refugiados: 5 Asociación de Madres y -- Padres: 3 Trabajadores de Salud Refugiados: 3 Comunidad Anfitriona: 10	Líderes Refugiados/as: 14 Maestros Refugiados/as: 10 Asociación de Madres y -- Padres: 6 Trabajadores de Salud Refugiados/as: 6 Comunidad Anfitriona: 20
Discusiones con grupos focales	Grupos Etarios: (10-13): 13 (14-17): 14 (18-39): 15 (40+): 15	Grupos Etarios: (10-13): 13 (14-17): 14 (18-39): 15 (40+): 15	Grupos Etarios: (10-13): 26 (14-17): 28 (18-39): 30 (40+): 30
Discusiones individuales	Hogares más pobres: 5 Minorías étnicas: 5 Comunidad Anfitriona: 5 Agencias Implem: 5 Varios reps. gob: 5 Otros: 5	Hogares más pobres: 5 Minorías étnicas: 5 Comunidad Anfitriona: 5 Agencias Implem: 5 Varios reps. gob: 5 Otros: 5	Hogares más pobres: 10 Minorías étnicas: 10 Comunidad Anfitriona: 10 Agencias Implem: 10 Varios reps. gob: 10 Otros: 10

Anexo 7: Muestra de calendario de reuniones

Oficina XX	Equipo A	Equipo B	Equipo C
Semanas anteriores	El Equipo Multifuncional discute sobre la identificación de la diversidad, los métodos, temas, la facilitación de las discusiones, los canales para informar a las personas de la competencia del ACNUR, las formas de seguimiento urgente, la conformación de grupos más pequeños y establece un calendario.		
Días anteriores	Informar sobre el ejercicio de Diagnóstico Participativo a la asociación de mujeres, las cooperativas.	Informar sobre el ejercicio de Diagnóstico Participativo a los comités de jóvenes y la dirección de las escuelas	Informar sobre el ejercicio de Diagnóstico Participativo a las mujeres y hombres líderes de la comunidad
Día 1			
9h00 –10h00	Observar escuelas	Observar el centro comunitario	Observar la clínica
10h00 –12h00	Grupo específico de niñas adolescentes (14-17)	Grupo específico de niñas adolescentes (14-17)	Grupo específico de mujeres (18-40)
12h00 –13h00	Formato de sistematización	Formato de sistematización	Formato de sistematización
14h00 –16h00	Grupo específico de niños adolescentes (14-17)	Grupo específico de niños adolescentes (14-17)	Grupo específico de hombres (18-40)
16h00 –17h00	Formato de sistematización	Formato de sistematización	Formato de sistematización
Día #			
9h00 –10h00	Observación/ identificación de puntos específicos	Seguimiento urgente	Visita a hogares
10h00 –12h00	Grupo específico de hombres (mayores de 40)	Grupo específico de hombres (mayores de 40)	Grupo específico de hombres (mayores de 40)

Diagnóstico Participativo en las Operaciones

12h00 –13h00	Formato de sistematización	Formato de sistematización	Formato de sistematización
14h00 –16h00	Grupo específico de mujeres (mayores de 40)	Grupo específico de mujeres (mayores de 40)	Grupo específico de mujeres (mayores de 40)
16h00 –17h00	Formato de sistematización	Formato de sistematización	Formato de sistematización
Día #			
9h00 –10h00	Visita a hogares de personas con discapacidades	Observación/ identificación de puntos específicos	Seguimiento urgente
10h00 –12h00	Grupo específico de niñas (10-13)	Grupo específico de niñas (10-13)	
12h00 –13h00	Formato de sistematización	Formato de sistematización	Formato de sistematización
14h00 –16h00	Grupo específico de niños (10-13)	Grupo específico de niños (10-13)	Grupo específico de hombres (18-40)
16h00 –17h00	Formato de sistematización	Formato de sistematización	Formato de sistematización
Día #			
9h00 –10h00	Visita a hogares	Visita a hogares	Observación
10h00 –12h00	Discusión de Grupo específico		Discusión de Grupo específico
12h00 –13h00	Formato de sistematización	En la oficina para otros asuntos	Formato de sistematización
14h00 –16h00	Discusión Semiestructurada	Discusión Semiestructurada	Discusión Semiestructurada
16h00 –17h00	Formato de sistematización	Formato de sistematización	Formato de sistematización
Día #	Acciones de Seguimiento (Informar a la Comunidad Paso 7)		
Día #	Formato de Priorización		
	Registro de reuniones y Planificación Participativa		

Notas

¹ Véase *Agenda para la Protección*, ACNUR, Octubre 2003, Meta 3, Objetivo 4: Comunidades Refugiadas empoderadas para cubrir sus propias necesidades de protección; Meta 5, Objetivo 7: Lograr la autosuficiencia de las personas refugiadas; Meta 6: Cubrir las necesidades de protección de las mujeres, niñas y niños refugiados. Véase RefWorld 2005 para copias electrónicas

² Para mayor información sobre los enfoques participativos, véase también el *Manual del ACNUR para la Aplicación de un Enfoque Comunitario (pronto a la disposición), Programas de Asistencia para el Desarrollo de la Población Refugiada, (DAR). Manual para la Planificación e Implementación, 2005*, Sección III, Apéndice, y el *Manual para la Autosuficiencia, Herramientas 4 y 5*.

³ Véase “*Fortaleciendo el Enfoque del Desarrollo Comunitario*”, ACNUR, EC/51/SC/CRP.6, 15 de Febrero de 2001. El Enfoque del Desarrollo Comunitario tiene como objetivo el fortalecer la iniciativa y la sociedad con las personas refugiadas, fortalecer su dignidad y su autoestima, alcanzar un mayor grado de autosuficiencia e incrementar la rentabilidad y la sustentabilidad de los programas.

⁴ Para propósitos de esta Herramienta, el término «personas refugiadas» se refiere a todas las personas de la competencia del ACNUR.

⁵ Véase *Planificación Participativa en el ACNUR – Una Guía Práctica*.

⁶ Véase *Manual del ACNUR*, Junio de 2003, Capítulo 4, Sección 3.1 y 3.2.

⁷ Véase *Manual del ACNUR*, Octubre de 2002, Capítulo 4, Sección 1.4 sobre el Sistema de Administración de Operaciones.

⁸ El Comité Permanente Inter-Agencial (*Inter-Agency Standing Comité, IASC*) acordó construir una capacidad de respuesta mayor, trabajando en el marco de un enfoque de colaboración inter-agencial, dentro del cual se desarrolle un sistema de liderazgo agrupado para asegurar la rendición de cuentas de las agencias operacionales. Véase Reunión de Directores del Comité Permanente Inter-Agencial, Declaración de Resultados, 12 de diciembre de 2005, Asamblea General de las Naciones Unidas, A/RES/58/177 del 2004 y Reporte del Secretario General, *Un concepto más amplio de la libertad*, 2005. El Comité Permanente Inter-Agencial fue establecido en Junio de 1992 in respuesta a la Resolución 46/182 de la Asamblea General de las Naciones Unidas sobre el fortalecimiento de la asistencia humanitaria.

⁹ Véase también *Programas de Asistencia para el Desarrollo de la Población Refugiada, (DAR). Manual para la Planificación e Implementación*, ACNUR, Enero de 2005, y el *Manual para las Actividades de Repatriación y Reintegración*, ACNUR, Mayo de 2004.

¹⁰ La transversalidad de la diversidad significa incluir todos los orígenes: étnico, de clan, de casta, religioso, socio-económico, educacional, nacionalidad, etc.

¹¹ El Segundo Taller Inter-agencial sobre la Implementación de un Enfoque de Derechos en el Contexto de la Reforma de la ONU, Stamford, USA, 5–7 de mayo de 2003.

¹² Adaptado del *Manual de Herramientas para la Violencia basada en el Género*, Consorcio para la Respuesta de Salud Reproductiva en Situaciones de Conflicto, 2004, y *Acción por el Derecho de la Niñez (ARC), Análisis de Situación*, Mayo 2003.

¹³ Véase también *Marco para la Planificación Orientada a Personas*, ACNUR, 1992.

¹⁴ Véase *Planificación Participativa en el ACNUR, Una Guía Práctica*.

¹⁵ Véase, Anexo 2 para una lista más completa de los riesgos potenciales de protección.

¹⁶ Para mayor información, véase *Programas de Asistencia para el Desarrollo de las Personas Refugiadas (DAR), Manual para la Planificación y la Implementación*, ACNUR, Enero de 2005, Parte III, Herramientas para el Diagnóstico, la Planificación y el Desarrollo Participativo.

¹⁷ Los casos individuales de VSG no deben ser discutidos en grupo. En cambio, la acción comunitaria para superar y prevenir la VSG puede y debe ser discutida colectivamente.

¹⁸ *Rapid Rural Appraisal and Participatory Rural Appraisal, A Manual for Catholic Relief Services Field Workers and Partners*, Catholic Relief Services, Baltimore, 1999. (*Diagnóstico Rural Rápido y Diagnóstico Rural Participativo, Un Manual para los Trabajadores de Campo y las Agencias Colaboradoras de Catholic Relief Services*).

¹⁹ Véase el Anexo 3 para un ejemplo de preguntas relacionadas con estos temas.

²⁰ En un contexto de desplazamiento, los equipos de diagnóstico inter-agencial pueden escoger temas basados en un análisis situacional y de los riesgos de protección de los grupos de interés.

²¹ Adaptado de ARC, Octubre de 2002.



UNHCR

United Nations High Commissioner for Refugees
Haut Commissariat des Nations Unies pour les réfugiés

