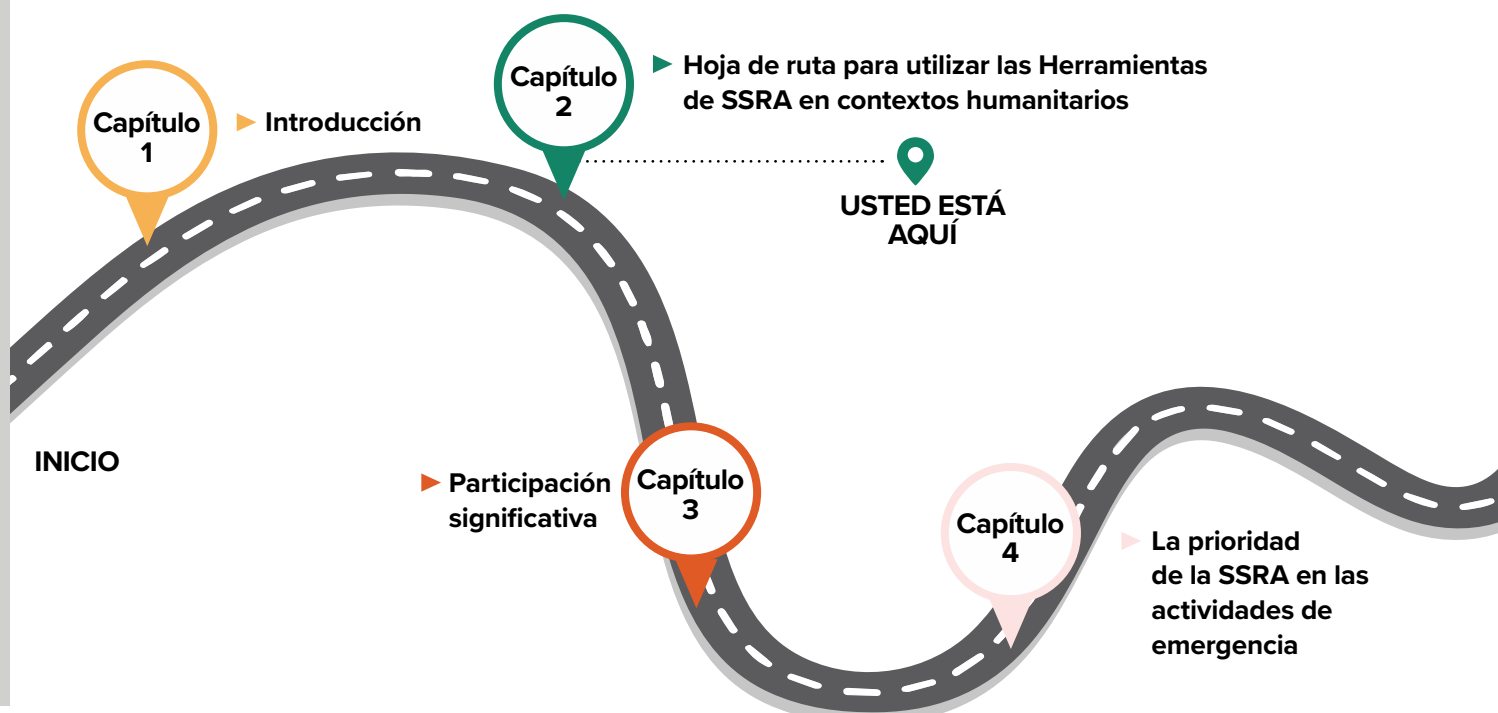




CAPÍTULO 2: HOJA DE RUTA PARA UTILIZAR LAS HERRAMIENTAS DE SSRA EN CONTEXTOS HUMANITARIOS

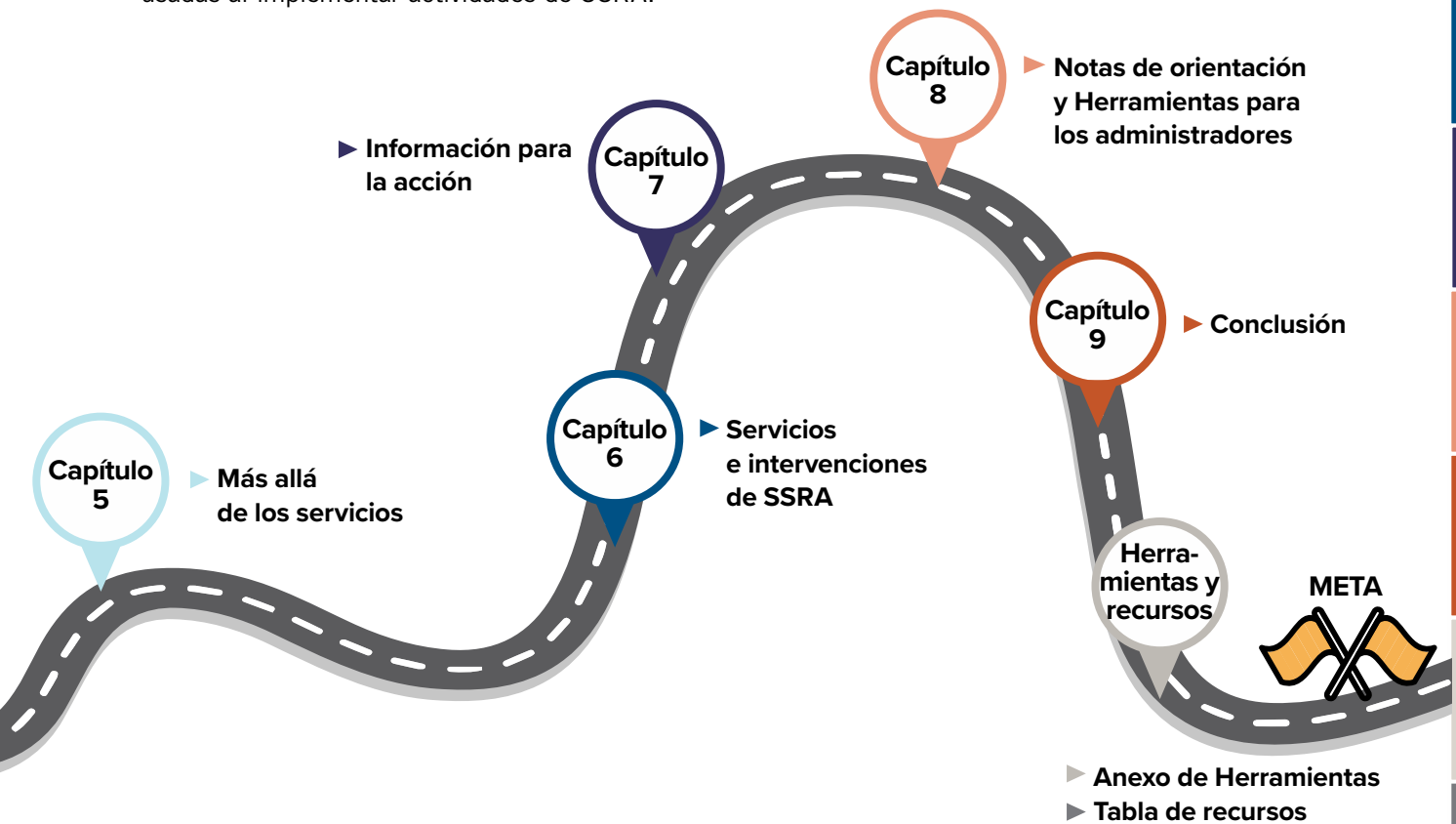


Herramientas de SSRA para Contextos Humanitarios

Qué es son las Herramientas: Las Herramientas proporcionan una guía práctica para asistir a las organizaciones y el personal humanitarios de salud sexual y reproductiva (SSR) en el diseño, la implementación, la supervisión y la evaluación de actividades sobre salud sexual y reproductiva para adolescentes (SSRA), con el objetivo final de aumentar el acceso y la prestación de servicios de SSR para adolescentes en contextos de emergencia. Estas Herramientas también ayudarán a las organizaciones y su personal, en colaboración con socios de implementación nacional (funcionarios gubernamentales, organizaciones comunitarias, organizaciones no gubernamentales [ONG], etc.), a invertir en capacitación local y fortalecer los sistemas de salud. Las Herramientas son un recurso complementario del [Manual de Trabajo Interinstitucional sobre Salud Reproductiva en Contextos Humanitarios \(MTIA\)](#) y del [Paquete Inicial Mínimo de Servicios para la Salud Sexual y Reproductiva en situaciones de crisis humanitarias \(PIMS\)](#). La primera iteración de las Herramientas fue en 2012. Las principales actualizaciones a la versión 2020 incluyen:

1. un mayor énfasis en la participación efectiva de adolescentes y miembros de la comunidad a lo largo del ciclo del programa y a través del continuo emergencia a desarrollo;
2. una mayor priorización de la integración de actividades de SSRA en todos los sectores humanitarios, y
3. una transición del enfoque en proyectos independientes de SSRA a una planificación más holística.

Todas las actualizaciones de las Herramientas se alinean con los cambios hechos al MTIA en 2018. En conformidad con [el capítulo 6 del MTIA sobre SSRA](#), las modalidades de programación, las actividades de intervención y el asesoramiento de proyecto discutidos en estas Herramientas se basan en la evidencia actual y las mejores prácticas emergentes para el inicio y la escalada de programas de SSRA, por medio de un enfoque centrado en las personas. Las Herramientas actualizadas incluyen orientaciones para tomar decisiones con base en la información y para la gestión para gerentes de programas y coordinadores de campo, que pueden ser usadas al implementar actividades de SSRA.



CAPÍTULO
1

CAPÍTULO
2

CAPÍTULO
3

CAPÍTULO
4

CAPÍTULO
5

CAPÍTULO
6

CAPÍTULO
7

CAPÍTULO
8

CAPÍTULO
9

ANEXO DE
HERRAMIENTAS

TABLA DE
RECURSOS

Las Herramientas no son: Un depositario de todas las actividades, intervenciones y programas de SSRA de todo el mundo. Sin embargo, ofrecen orientación sobre los componentes necesarios que deben incluirse en las actividades y los programas de SSRA, así como Herramientas y enlaces a varios recursos de intervención y consejos sobre SSRA.

Por qué (las actualizamos ahora): Save the Children y el Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA) crearon las [Herramientas de SSRA](#) en 2009 como un complemento del MTIA. Desde ese entonces, hay más evidencia y conocimientos adquiridos en el campo. Por tal motivo, en 2019, el Subgrupo de Trabajo Interinstitucional de SSRA del GTI empezó a revisar las Herramientas de SSRA para Contextos Humanitarios originales para incluir los cambios al MTIA (2018), y al PIMS (2019) y adecuarse al lanzamiento del [Convenio para los jóvenes en la acción humanitaria, pautas sobre el trabajo con jóvenes en crisis humanitarias y prolongadas](#) (2020).

Para quién (son las Herramientas): La actualización 2020 de las Herramientas está dirigida principalmente a los coordinadores y administradores de SSR en contextos humanitarios. Estos incluyen, entre otros, individuos de organizaciones y redes juveniles, ONG locales e internacionales, entidades gubernamentales, agencias de la ONU e instituciones privadas. No obstante, otros profesionales de la salud, como prestadores de servicios (doctores/as, enfermeros/as y parteros/as), y personal humanitario que no tenga relación con la salud, tal como coordinadores de gestión de caso, también encontrarán información útil sobre diversas cuestiones de la SSR que afectan a los adolescentes en contextos de emergencia.

Cómo (utilizar las Herramientas): Las Herramientas incluyen nueve capítulos, así como Herramientas anexadas, una tabla de recursos y listas alfabetizadas de todas las fuentes citadas ([disponible en internet](#)), organizados por capítulo.*Como muestra la hoja de ruta anterior, los capítulos están codificados por colores y los enlaces a los capítulos aparecen al comienzo de cada capítulo para una navegación rápida. Las Herramientas también incluyen varios recuadros para atraer la atención de los lectores a mensajes importantes, aspectos para tener en cuenta y estudios de caso. Los lectores encontrarán los mensajes clave y los aspectos para tener en cuenta durante la implementación en este [recuadro de color](#). Mientras que los estudios de caso se encuentran en este [recuadro de color](#). Los lectores también serán guiados a la tabla de recursos donde encontrarán enlaces a más recursos y asesoramiento. La información incluye una breve descripción, referencias y el enlace a la fuente.

**Nota: Para obtener más información sobre fuentes de oraciones o párrafos específicos, escribir a info.iawg@wrcommission.org.*

¿Qué deberían hacer los trabajadores humanitarios para identificar y brindar una mejor respuesta a los adolescentes en crisis humanitarias?

El nivel de esfuerzo al abordar la SSR y los derechos de adolescentes en contextos de emergencia simplemente no ha sido equiparado con el nivel de necesidad. Con el tiempo, se le ha quitado prioridad a la planificación de la SSRA en contextos humanitarios y se le han ido asignando menos recursos económicos. Los resultados de un ejercicio de mapeo realizado por el GTI mostraron que las propuestas de SSRA solo representaban el 3,5 % de todas las propuestas sanitarias entre 2009-2012. Además, aparte del extremadamente bajo nivel de priorización, son muy pocas las iniciativas que se han financiado.. Más recientemente, la SSRA ha emergido como un área prioritaria para la agenda humanitaria global. Esto ha ayudado a generar más recursos y mecanismos de apoyo para su planificación.

Hay algunas medidas específicas que se pueden tomar al comienzo de una respuesta humanitaria para garantizar que se tenga en cuenta y se aborde la SSRA. Las Herramientas hacen énfasis en estas tres medidas clave, que se alinean con los estándares del MTIA y los textos de orientación global de la Organización Mundial de la Salud (OMS). La OMS también desarrolló un conjunto de normas mundiales para proporcionar servicios de salud de calidad para adolescentes, en línea con su marco receptivo a adolescentes. Para más información acerca de las normativas globales, consulte el [anexo A, "Normas mundiales de la OMS para mejorar la calidad de los servicios de salud destinados a los adolescentes"](#). Tanto el conjunto de normativas del MTIA como las de la OMS impulsan al personal humanitario de salud a implementar un paquete de servicios de SSRA en

instalaciones bien abastecidas y otros puntos de acceso, con personal competente y en colaboración con grupos de interés y los adolescentes mismos.

1. Incluir y involucrar adolescentes

Los trabajadores humanitarios deben entender la diversidad de adolescentes y crear programas de SSRA inclusivos y adaptados a grupos vulnerables específicos. El objetivo de los programas debe ser abordar todo el rango de necesidades de la SSR de los adolescentes, así como los riesgos y las preferencias. Estos programas deben, además, considerar los numerosos desafíos y obstáculos que los adolescentes enfrentan. Los enfoques homogéneos no son efectivos ni llegan a las y los adolescentes.

Los trabajadores humanitarios deben crear oportunidades para que los jóvenes participen del diseño, la implementación y la evaluación de los programas de SSRA. La evidencia muestra que la participación significativa de los adolescentes es esencial para identificar con precisión las necesidades, abordar apropiadamente los obstáculos y proveer servicios adaptados y relevantes para adolescentes. Además, una programación eficaz de SSRA utilizará la capacidad de los adolescentes para que ellos sean los líderes de su propio empoderamiento. Una crisis humanitaria le presenta a los adolescentes una oportunidad de demostrar su capacidad de asumir nuevas responsabilidades y roles de liderazgo, así como su capacidad de adaptarse a entornos en constante cambio. Los trabajadores humanitarios pueden garantizar que las voces de los adolescentes participen en el diseño de programas, la implementación y supervisión de proyectos, pero esto no se termina ahí. También pueden hacer que los adolescentes participen como:

- miembros activos del equipo
- primeros respondientes
- voceras y voceros poderosos

Más sobre este enfoque y sobre cómo trabajar con miembros de la comunidad para implementar exitosamente programas de SSRA en el [capítulo 3, “Participación significativa”](#).



2. Implementar un PIMS orientado a adolescentes

El PIMS (un capítulo del MTIA) sirve de guía para la prestación de servicios de salud reproductiva durante las diferentes fases de una crisis humanitaria. Cuando este paquete se implementa desde el comienzo de una crisis, se salvan vidas y se previenen enfermedades, en especial entre mujeres y niñas. Se trata de un conjunto de actividades prioritarias, orientadas a prevenir y responder a la violencia sexual, reducir la transmisión del virus de inmunodeficiencia humana (VIH), prevenir embarazos no deseados y avanzar hacia servicios de SSR más integrales, según la situación lo permita.

El PIMS se implementa como parte del ciclo de los programas humanitarios, que son una serie de medidas para preparar, planificar, gestionar, ejecutar y supervisar las intervenciones humanitarias conjuntas. En todas las Herramientas se hará referencia al ciclo de los programas humanitarios para ilustrar las consideraciones, enfoques y Herramientas específicas que se deben usar en cada parte del ciclo, desde los esfuerzos de preparación hasta la implementación, así como para las estrategias de recuperación y desarrollo. La [figura D](#), tomada del MTIA, cómo debe implementarse el PIMS durante una crisis humanitaria y cómo prepararse para una crisis o una transición hacia los servicios integrales de SSR durante una emergencia humanitaria.

El capítulo sobre PIMS del MTIA no está adaptado específicamente para adolescentes. Por este motivo, existen las Herramientas de SSRA en Contextos Humanitarios, para proporcionar orientación adicional sobre la prestación de los servicios del PIMS, para que se adapten a las necesidades únicas de adolescentes en contextos de emergencia, incluso las de los subgrupos de adolescentes en mayor riesgo, y para ofrecer otros recursos y Herramientas necesarios para abordar la SSR y los derechos de los adolescentes en su totalidad. Un PIMS orientado a adolescentes proporciona información no solo sobre cómo adaptar las actividades de PIMS para adolescentes, sino también sobre cómo incluir a los adolescentes en los esfuerzos de preparación, la implementación de actividades de SSR durante una crisis y el avance hacia un cuidado integral de la SSR durante crisis prolongadas o fases tempranas de la recuperación. Estas estrategias para incluir a los adolescentes antes, durante y después de una crisis también están integradas en los demás capítulos de las Herramientas.

El [capítulo 4, “Prioridad de la SSRA en las actividades de emergencia”](#) incluye más orientación sobre cómo el PIMS puede abarcar las necesidades de los adolescentes.

3. Garantizar programas holísticos de SSRA

Los trabajadores humanitarios deben aplicar un enfoque holístico a las actividades, los programas y los proyectos de SSRA. Un enfoque holístico aborda las necesidades de la persona en su totalidad, en lugar de solo brindar servicios clínicos de SSR. Para ejecutar programas holísticos, los trabajadores humanitarios deben examinar los distintos niveles de influencia que impactan el acceso de los adolescentes a los servicios de SSR así como el uso que le dan a estos, por medio del modelo socioecológico. Al abordar estos múltiples niveles de influencia, los trabajadores deben involucrar a diversas partes interesadas (familia, comunidad, instituciones de salud, compañeros de otras áreas, responsables, tomadores de decisiones, etc.) en las actividades para adolescentes, comenzando desde la adolescencia temprana, para proporcionar información sobre la SSR que sea apropiada según la edad y el nivel de desarrollo, así como servicios que aborden los múltiples obstáculos a los que los adolescentes se enfrentan. Los trabajadores también deben fortalecer los vínculos entre los programas, las vías de derivación y los mecanismos de coordinación entre el sector de la salud y los sectores relacionados para brindar respuestas multisectoriales, ya que esto es vital en contextos humanitarios. Además de comprometer a las partes interesadas de la SSRA y fortalecer los vínculos multisectoriales, los trabajadores

MENSAJE CLAVE

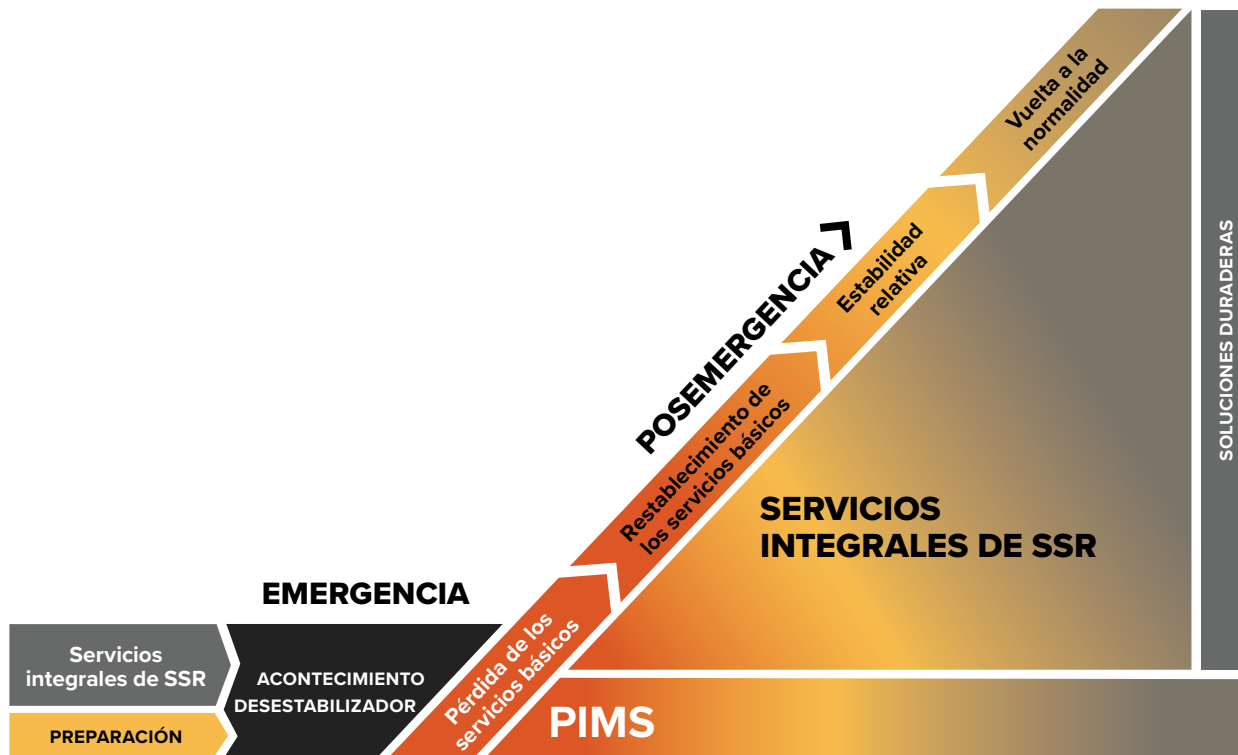
Garantizar el acceso de los adolescentes a anticonceptivos de calidad, así como a la atención segura en casos de aborto, bajo el marco de lo permitido por la ley, está alineado con el objetivo del PIMS de reducir la mortalidad materna y garantizar que se cumplan los derechos de los adolescentes.

humanitarios también deberían utilizar las mejores prácticas y ser flexibles y creativos para superar los desafíos a la hora de abordar las necesidades únicas de esta población.

El capítulo 5, “Más allá de los servicios de salud”, brinda más información sobre este enfoque, sobre cómo se aplica a los adolescentes en situaciones de emergencia y sobre qué pasos pueden dar los trabajadores humanitarios para lograr ejecutar programas holísticos de SSRA.

En los próximos capítulos de las Herramientas se abordará cómo aprovechar el impulso y la energía de la comunidad global respecto a la SSR y los derechos de los adolescentes a través de casos prácticos, intervenciones basadas en la evidencia, orientaciones globales y materiales del campo humanitario, todo con el fin primordial de salvar más vidas.

Figura D: El continuo de una emergencia



Nota: las crisis pocas veces toman un camino lineal y único que va desde la emergencia, la estabilidad y la recuperación al desarrollo. A menudo son complejas e incluyen contextos que experimentan distintos grados de mejoría o deterioro, que pueden durar décadas. La prestación de servicios de SR, por lo tanto, debe tomar en cuenta la trayectoria no lineal de una crisis y las deficiencias en los servicios provocadas por la inseguridad, las prioridades contrapuestas y la escasa financiación en contextos prolongados. El MTIA es aplicable a todos los contextos, donde sea que una agencia se encuentre en el continuo de una emergencia.

En los siguientes capítulos se abordará cómo capitalizar el impulso y la energía de la comunidad global para abordar las necesidades de SDR de los adolescentes, con el fin primordial de salvar vidas, a través de casos prácticos, intervenciones fundamentadas en la evidencia, orientaciones globales y materiales del campo humanitario.