

# Declaración del IMAP sobre educación integral de la sexualidad para adolescentes en contextos humanitarios prolongados

## Introducción

En momentos de crisis, las personas adolescentes enfrentan más amenazas y riesgos. A menudo, se quebrantan sus estructuras de protección y cuidado: sus familias, comunidades, escuelas, espacios de recreación y lugares de culto. Es posible que enfrenten separaciones familiares y que tengan exposición a situaciones de violencia, reclutamiento forzado, abuso sexual y explotación. Quizás también tengan la obligación de asumir roles adultos para los que no tienen la preparación adecuada o se les fuerce a participar en comportamientos riesgosos para sobrevivir, salir adelante o cuidar a sus familias. Como resultado, los impactos emocionales y psicosociales en adolescentes que viven en entornos de crisis humanitarias son inmensos.

Garantizar la salud sexual y reproductiva para adolescentes (SSRA)<sup>1</sup> es fundamental en entornos de crisis humanitaria; sin embargo, a

menudo no se tiene en cuenta a la población adolescente como un grupo vulnerable. Durante emergencias humanitarias, es necesario brindar servicios esenciales que salvan vidas, destinados a adolescentes. Estos servicios abarcan prevenir los embarazos en la adolescencia, los abortos inseguros y la mortalidad materna en la adolescencia; ofrecer servicios para sobrevivientes adolescentes de violencia de género (VG); y brindar información y protección para evitar la transmisión del VIH y de otras ITS.

Si bien la SSRA es un servicio importante durante todas las etapas de una respuesta humanitaria, esta declaración pone énfasis en el hecho de que la educación integral de la sexualidad (EIS)<sup>2</sup> debe promoverse en emergencias prolongadas. En estos contextos, en los que una situación humanitaria puede continuar durante décadas, las personas transitan de la niñez a la adolescencia y de la adolescencia a la adultez. Algunas podrían

<sup>1</sup> La SSRA es un enfoque que salva vidas y está basado en derechos. Implica brindar información y servicios; promover la diversidad sexual, el bienestar y la equidad de género; y favorecer la autonomía y la protección de adolescentes.

<sup>2</sup> En IPPF, la educación integral de la sexualidad (EIS) se define como un "proceso de aprendizaje holístico, con rigurosidad científica, apropiado según la edad y culturalmente relevante, que se basa en los derechos humanos, la igualdad de género, la ciudadanía y un enfoque positivo hacia la sexualidad".

incluso no tener un entorno de vida estable, lo que repercute en gran medida en su salud física y mental, en su educación, en su economía y en sus desenlaces socioconductuales. Por consiguiente, es importante garantizar una metodología y pedagogía comprobadas, en el contexto de la educación integral de la sexualidad, para abordar sus necesidades de información y aprendizaje con respecto a la sexualidad, la salud, el bienestar y las relaciones.

### Propósito de esta declaración

IPPF imagina un mundo en donde “todas las personas tengan libertad para tomar decisiones sobre su sexualidad y bienestar en un mundo sin discriminación”. Por consiguiente, las Asociaciones Miembro deben esforzarse para brindar EIS basada en derechos y relevante según el contexto a la totalidad de adolescentes, para que gocen de sus derechos sexuales. De conformidad con la estrategia humanitaria de IPPF 2018-2022, esta declaración reúne prácticas prometedoras, para guiar a las Asociaciones Miembro y otros socios de IPPF en la prestación de EIS en entornos de crisis humanitarias prolongadas. La declaración también funciona como llamado a la acción para que la comunidad humanitaria reconozca las necesidades y los derechos con respecto a la salud sexual y reproductiva (SSR) de adolescentes en respuestas de emergencia, y proporcione recursos.

*La educación integral de la sexualidad debe ser culturalmente relevante y apropiada según el contexto. Además, puede incluir las siguientes características:*

- tener rigurosidad científica;
- ser progresiva;
- ser apropiada según la edad y el desarrollo;
- estar basada en el plan de estudios;
- estar basada en un enfoque de derechos humanos;
- tener en cuenta las barreras interseccionales que enfrentan las personas jóvenes;
- incluir a la diversidad de personas;
- estar basada en la igualdad de género;
- desarrollar las habilidades para la vida que sean necesarias para tomar decisiones saludables.

### Prácticas prometedoras de la EIS y de la educación sobre SSRA en contextos prolongados

La EIS pone el énfasis en enfoques pedagógicos participativos para ayudar a estudiantes a personalizar la información, fortalecer sus habilidades comunicativas y de toma de decisiones, y empoderar a las personas jóvenes para que sean agentes de cambio. Una evaluación reciente<sup>1</sup> demostró que, aunque la EIS sea más adecuada para contextos de desarrollo, los programas que ponen el énfasis en el género, el poder y los derechos mediante un “enfoque de empoderamiento”, específicamente en el caso de niñas y personas jóvenes marginadas, tuvieron éxito al generar un impacto en la habilidad para reconocerse como iguales en las relaciones y para proteger sus cuerpos. Los hallazgos también demostraron que dichos enfoques tienen más probabilidades de reducir las ITS y los embarazos no deseados.

Cuando se implementa, la EIS suele integrarse en la educación formal y en los planes de estudio escolares. Sin embargo, las personas adolescentes que no asisten a la escuela también tienen derecho a acceder a información y a servicios de SSRA, ya que son más vulnerables a recibir información errónea y a sufrir explotación. Las sesiones de EIS para adolescentes fuera del sistema escolar pueden realizarse en una variedad de entornos, idealmente identificados por cada adolescente y programados en lugares y momentos convenientes. Un recurso útil son las *Orientaciones técnicas y programáticas internacionales sobre educación integral en sexualidad fuera de la escuela*,<sup>2</sup> publicadas recientemente por el UNFPA.

Al analizar las mejores prácticas,<sup>4</sup> hemos identificado una serie de criterios para que las intervenciones sean efectivas y exitosas:

<sup>4</sup> Consulte la tabla en el anexo 1, que incluye ejemplos de estas prácticas prometedoras, la modalidad de las intervenciones, los aspectos que funcionaron y las recomendaciones.

- - **Participación significativa de adolescentes y jóvenes en cada etapa del ciclo del proyecto**, para garantizar que los programas respondan a sus necesidades y al contexto.
- - **Participación de las personas cuidadoras, del personal educativo, de profesionales de la salud y de la comunidad**, para comprender los riesgos a los que se enfrentan las personas jóvenes; para eliminar las barreras de acceso; para generar confianza y habilidades para comunicarse con adolescentes y jóvenes; y para abogar en su nombre.
- - **Vinculación con los servicios**, para garantizar que haya servicios de SSR con perspectiva de género y centrados en la juventud, disponibles para adolescentes y jóvenes en entornos seguros y libres de prejuicios.
- - **Incidencia**, para cambiar las normas y las políticas, y permitir que adolescentes y jóvenes tengan acceso libre a información y servicios de SSRA.

## Recomendaciones para expandir la EIS en contextos humanitarios prolongados

Las recomendaciones se basan en lo siguiente:

- Las directrices de la Caja de herramientas de salud sexual y reproductiva para adolescentes (SSRA) en contextos humanitarios.
- Las consultas con personas jóvenes de 10-14, 15-19 y 20-24 años facilitadas por las Asociaciones Miembro de IPPF.
- La documentación de las prácticas prometedoras de IPPF y otras entidades socias respecto a la EIS en contextos humanitarios.

## Recomendaciones para expandir la EIS en contextos humanitarios prolongados

Las Asociaciones Miembro de IPPF tienen una postura firme a la hora de fomentar los programas de EIS en entornos humanitarios prolongados mediante la implementación de las siguientes recomendaciones:

1. **Capacitar al personal y al voluntariado joven respecto al Paquete de Servicios Iniciales Mínimos (PSIM)<sup>3</sup> para la salud reproductiva y a la Caja de herramientas de SSRA en contextos humanitarios.** Esto complementará el conocimiento de las Asociaciones Miembro sobre el programa de

estudio de EIS, como las directrices de *Un solo currículo*. También ayudará a integrar el programa de estudio de EIS y los programas de SSRA en un marco humanitario.

2. **Aspirar a 'ser flexibles' y 'ser originales'.** Esto puede implicar denominar a la EIS con otro término (**el contenido y el enfoque son más importantes que la etiqueta**) o buscar soluciones alternativas para las sesiones presenciales. Las modalidades de confianza, que implican integrar las sesiones de SSRA en los equipos médicos móviles o remitir a las personas jóvenes a centros de acogida de jóvenes, son parámetros estándar de los programas y podrían expandirse según el contexto y mejorarse mediante estrategias para llegar a personas jóvenes marginadas.
3. **Realizar ejercicios de mapeo integrales en la comunidad, para comunicar su entendimiento de las vulnerabilidades interseccionales a las que se enfrentan las personas jóvenes, especialmente en la adolescencia.** Estas vulnerabilidades comprenden la pobreza crónica, la violencia prolongada, los conflictos y el desplazamiento, junto con sistemas débiles de salud, educación y protección, que forman el trasfondo en la vida de adolescentes. También es importante garantizar que las intervenciones de SSRA y EIS sean inclusivas según las necesidades de las personas adolescentes en toda su diversidad, lo que comprende el género, la edad, la raza, la posición económica, las habilidades y la orientación sexual.
4. **Conocer las necesidades de las personas jóvenes a las que se intenta ofrecer servicios.** Una buena práctica es incluir a adolescentes y jóvenes desde el comienzo en la etapa de evaluación de las necesidades, ya que están más cerca de sus pares. Vale la pena considerar la implementación de enfoques de investigación participativa con personas investigadoras jóvenes.
5. **Explorar opciones para complementar el modelo de enseñanza entre pares y voluntariado juvenil.** Es posible que las sesiones presenciales no siempre sean

propicias ni que tampoco sean la opción más rentable. La experiencia debido a la COVID-19 ha demostrado que es posible dar una **respuesta humanitaria digitalizada** y que **se puede ampliar a un modelo híbrido de soportes presenciales y digitales**, en especial cuando se complementa mediante un conjunto de programas en SSRA para aumentar la eficacia.

- 6. Ampliar las intervenciones innovadoras en EIS para incluir a personas refugiadas adolescentes.** Una buena práctica es extender el alcance de las intervenciones existentes en EIS en entornos de desarrollo a las personas refugiadas acogidas en estos entornos. Esto también podría abarcar el uso de **tecnología, como dispositivos móviles, internet y otras intervenciones de salud digital**. Si bien el acceso a la tecnología suele considerarse como una barrera para los programas humanitarios digitales y las intervenciones en salud digital (ISD), se pueden hacer ajustes, como el uso de vales y transferencias de efectivo para teléfonos móviles y acceso a internet, con el fin de promover el acceso a los servicios digitales. Además, para abordar las interacciones sociales limitadas con intervenciones digitales para la EIS, se pueden incorporar programas de mentoría u otros programas comunitarios, incluso con jóvenes de la comunidad de acogida. En todas estas estrategias, es importante que las personas jóvenes participen en el diseño y la implementación de ISD, para determinar su comportamiento y las barreras en el acceso a la tecnología. Los ejercicios de mapeo en la comunidad también deberían determinar cuáles son los grupos con acceso restringido, a fin de que el diseño del programa pueda superar esta brecha y garantizar que no se deje atrás a las personas más vulnerables.
- 7. Diseñar e implementar programas destinados a adolescentes más jóvenes, a fin de brindarles información y habilidades fundamentales, antes de que lleguen a**

### los años que suponen mayores riesgos.

Estos programas deben incluir el manejo de la higiene menstrual, habilidades para la vida y educación sobre salud sexual y reproductiva, y deben brindar atención a sobrevivientes de violencia y abuso sexual. Los programas de salud y protección son fundamentales para abordar los riesgos que a menudo se pasan por alto y que afectan a este grupo. Lo más importante yace en que proteger a adolescentes y a otros grupos vulnerables es un deber de cuidado de todo el personal, el voluntariado y las entidades socias de IPPF y las Asociaciones Miembro. Además, es su responsabilidad comunicar cualquier preocupación respecto a la protección, incluso mediante la plataforma de informes seguros: <https://secure.ethicspoint.eu/domain/media/en/gui/107397/index.html>.<sup>5</sup>

- 8. Recordar que las necesidades de las personas adolescentes en toda su diversidad son similares en diferentes contextos humanitarios** y, a menudo, coinciden con las necesidades de otros grupos poblacionales. Por consiguiente, la recomendación es **adaptar las directrices y las herramientas existentes sobre SSRA y EIS** a las necesidades del contexto, en lugar de invertir en recursos para crear nuevas herramientas.
- 9. Garantizar la disponibilidad de mecanismos de rendición de cuentas basados en derechos**, para ayudar a identificar las barreras a los servicios y a la información sobre SSR, y mejorar el acceso, en especial para adolescentes. Además, promover **procesos de responsabilidad social que prioricen a la comunidad, incluida la participación juvenil** en la toma de decisiones.

### Recomendaciones para la comunidad humanitaria

- 1. Priorizar los servicios y la información sobre SSRA en las fases más graves de una emergencia.** Probablemente esto tenga como resultado que los programas en materia de SSRA se reconozcan, financien, expandan

<sup>5</sup> Se puede encontrar más información disponible sobre la Política de Protección de IPPF para la Niñez y Adultez vulnerable en: <https://www.ippf.org/sites/default/files/Policy%201-17%20SAFEGUARDING%20CHILDREN%20AND%20VULNERABLE%20ADULTS.pdf>.

e integren en otros programas en contextos prolongados de emergencia. Por ejemplo, la Caja de herramientas de SSRA recientemente revisada brinda directrices específicas sobre cómo implementar un PSIM que incluya a adolescentes.<sup>6, 4</sup>

### 2. Fortalecer la coordinación de los actores de SSRA dentro de la estructura humanitaria e integrar las sesiones de EIS en otras intervenciones humanitarias.

La coordinación de la SSRA en una etapa aguda ofrece la oportunidad de poder comunicarse con diversos grupos y actores en diferentes sectores. Existe la oportunidad de que cada sector (protección, educación, salud, agua y saneamiento, refugio, gestión de campamentos) contribuya a la salud y el bienestar de adolescentes. El objetivo debe ser integrar las consideraciones específicas de la adolescencia en cada sector cuando sea posible y mantenerlas por separado únicamente cuando no sea viable o cuando no se aborden las necesidades de las personas adolescentes de manera adecuada.

### 3. Promover los programas integrados y multisectoriales.

Un entorno prolongado puede beneficiarse de un foro, como un grupo de trabajo de adolescentes y jóvenes.<sup>7</sup> Este grupo estaría compuesto por representantes de diferentes sectores, adolescentes y jóvenes, que trabajan en conjunto para diseñar los programas para las personas jóvenes. Un objetivo debe ser integrar las consideraciones específicas de la adolescencia en cada sector

cuando sea posible y mantenerlas por separado únicamente cuando no sea viable o cuando no se aborden las necesidades de las personas adolescentes de manera adecuada.

### 4. Establecer asociaciones y coaliciones entre las agencias que brindan programas de SSRA.

Estas asociaciones pueden aprovechar los recursos al máximo y expandir el alcance al hacer lo siguiente: realizar evaluaciones en conjunto; efectuar consultas y sensibilización de la comunidad; establecer un plan de estudios unificado en materia de EIS; realizar capacitaciones a personas educadoras de pares y facilitadoras de la salud; y, conjuntamente, identificar y compartir espacios para realizar las sesiones de SSRA. Esto también ayuda a expandir el alcance a economías de escala.

### 5. Abogar y buscar oportunidades de financiamiento multianual, conforme al modelo de vinculación entre acción humanitaria y desarrollo.

Las emergencias prolongadas reflejan específicamente el entorno de vinculación entre la acción humanitaria y el desarrollo, y tienen la capacidad de implementar el enfoque de la Nueva Forma de Trabajar (NFT).<sup>8</sup> Uno de los conceptos clave de la NFT comprende un cronograma multianual para diseñar, planificar y financiar las operaciones en emergencias complejas y prolongadas. Una de las principales barreras en los programas de SSRA que no avanzan más allá de los proyectos piloto es que se diseñan a corto plazo y tienen financiamiento limitado. Sin

<sup>6</sup> Consultar el capítulo 4 en *Adolescent Sexual and Reproductive Health Toolkit for Humanitarian Settings*. Disponible en: [https://cdn.iawg.rggn.io/documents/ASRH%20Toolkit%202020%20Edition/English/ASRH%20Toolkit/Ch4%20uploads/IAWG-Toolkit\\_Chapter-4.pdf?mtime=20210719203053&focal=none](https://cdn.iawg.rggn.io/documents/ASRH%20Toolkit%202020%20Edition/English/ASRH%20Toolkit/Ch4%20uploads/IAWG-Toolkit_Chapter-4.pdf?mtime=20210719203053&focal=none)

<sup>7</sup> Este grupo se aseguraría de que las personas jóvenes participen en la identificación de sus necesidades, riesgos, oportunidades y amenazas, y de que se ofrezcan soluciones basadas en la adolescencia y la juventud. Un ejemplo es el Grupo de Trabajo Juvenil en el campamento para personas refugiadas en Za'atari. Este es un foro orientado en acciones a nivel del terreno, que se enfoca en la coordinación y la incidencia juvenil a la par que aborda las necesidades interseccionales de todos los grupos poblacionales. Además, trabaja para impulsar la agenda juvenil en todos los contextos humanitarios, conforme al Pacto Mundial para la Juventud en Acción Humanitaria. Disponible en: <https://www.youthcompact.org/blog/2020/6/1/youth-task-force-in-zaatari-refugee-camp-young-people-and-covid-19>

<sup>8</sup> El enfoque de la Nueva Forma de Trabajar (NFT) reconoce que se puede lograr una mayor colaboración, coordinación y coherencia entre los actores humanitarios y del desarrollo mediante resultados colectivos, ventajas comparativas y cronogramas multianuales. <https://www.unocha.org/es/themes/humanitarian-development-nexus>

embargo, los contextos prolongados pueden mostrar carteras de programas multianuales, implementados por agencias humanitarias que tienen una larga trayectoria en esos lugares. Las negociaciones con las entidades donantes pueden incluir el desarrollo de modelos de consorcio con otras organizaciones juveniles o de SSR, para aprovechar al máximo el financiamiento y tener mayor alcance. Otro enfoque es fusionar los programas y lograr la integración de adolescentes e intervenciones de SSRA en cada proyecto de educación, protección o nutrición y salud reproductiva, materna, neonatal, de la niñez y la adolescencia.

**6. Reforzar un mecanismo de medición sólido para documentar el impacto y diseñar programas que se basen en datos.** Un contexto prolongado ofrece el tiempo y la capacidad de medir los cambios en las actitudes y los comportamientos de búsqueda de atención sanitaria. También comprende recopilar indicadores matizados, como qué cantidad de adolescentes y jóvenes que asistieron a sesiones de EIS accedieron a servicios directamente y el tipo de servicios que recibieron, así como el impacto de la EIS en sus actitudes y comportamientos, en desglose por edad y género, y teniendo en cuenta la interseccionalidad. Los datos que se generen deben usarse de manera coherente para diseñar y reestructurar los programas, y así obtener resultados y programas basados en la evidencia.

**7. Integrar la protección a la prestación de servicios de SSRA, a fin de garantizar la continuidad de servicios y programas de EIS.** Una brecha significativa en los contextos humanitarios sigue siendo cómo llegar a las adolescentes (y, en gran medida, a las mujeres también) y brindarles información sobre temas relacionados con la protección, como la seguridad física, la movilidad y la violencia sexual y de género. Esto también se aplica a adolescentes y jóvenes que enfrentan marginación y son vulnerables a causa de factores externos (por ejemplo, la comunidad

LGBTQI, jóvenes con VIH, personas que consumen drogas, personas que realizan trabajo sexual, etc.). Los espacios seguros<sup>5</sup> abordan esta necesidad mediante servicios de gestión de casos, remisiones, información y respuesta. Esto puede replicarse en contextos humanitarios prolongados en áreas de difícil acceso y puede servir para complementar a las clínicas y a los equipos móviles y de alcance, que generalmente conforman el espacio principal al momento de brindar servicios e información en materia de protección. Los servicios de SSRA abarcan garantizar el acceso a la anticoncepción, la atención integral segura durante el aborto y posaborto, la atención a sobrevivientes de violencia sexual, las pruebas de detección de ITS/VIH y el tratamiento, partos asistidos para madres adolescentes y otros servicios de salud sexual y reproductiva, y servicios de nutrición y salud materna, neonatal, de la niñez y la adolescencia. Estos servicios de SSRA se pueden complementar fácilmente mediante servicios, gestión de casos e información sobre protección. Esto les permite a las personas adolescentes actuar según la información que reciben mediante los programas de EIS y garantizar una continuidad de los servicios y la atención en la adolescencia.

### Conclusión

Garantizar el acceso a servicios de SSR que salvan vidas para adolescentes en contextos humanitarios es una prioridad que requiere más evidencia e inversión. Las lecciones aprendidas al proporcionar EIS en emergencias prolongadas y de desarrollo pueden aportar información a las estrategias para mejorar la participación, expandir el alcance y ofrecer un mejor servicio y mayor apoyo a adolescentes y jóvenes que viven en entornos de crisis.

### Lectura complementaria

#### Recursos de IPPF

1. IPPF (2021). *Comprehensive Sexuality Education for 10-14 year olds Activity Guide*. Disponible en: [https://www.ippf.org/sites/default/files/2021-03/IPPF\\_CSE-ACTIVITY-GUIDE\\_web\\_spreads\\_ENG.pdf](https://www.ippf.org/sites/default/files/2021-03/IPPF_CSE-ACTIVITY-GUIDE_web_spreads_ENG.pdf)

2. IPPF (2019). *Youth in Humanitarian Action: How we work with young people in humanitarian settings*. Disponible en: [https://www.ippf.org/sites/default/files/2019-12/2019%20IPPF%20Humanitarian\\_Youth%20Capability%20Statement.pdf](https://www.ippf.org/sites/default/files/2019-12/2019%20IPPF%20Humanitarian_Youth%20Capability%20Statement.pdf)
  3. IPPF (2016). *Everyone's Right to Know: delivery comprehensive sexuality education for all young people*. Disponible en: [ippf\\_cse\\_report\\_eng\\_web.pdf](http://ippf_cse_report_eng_web.pdf)
- ### Recursos de otros organismos
4. Inter Agency Working Group (IAWG) on Reproductive Health in Crisis (2020). *Adolescent Sexual and Reproductive Health Toolkit for Humanitarian Settings*. Disponible en: [https://iawg.net/resources/adolescent-sexual-and-reproductive-health-asrhtoolkit-for-humanitarian-settings-2020-edition?fbclid=IwAR07DukZbBUzD\\_bbaQ42QzKFZ4hIVsur2Q5Vm3S\\_OqtKfTFxaTwiPhDsL2E](https://iawg.net/resources/adolescent-sexual-and-reproductive-health-asrhtoolkit-for-humanitarian-settings-2020-edition?fbclid=IwAR07DukZbBUzD_bbaQ42QzKFZ4hIVsur2Q5Vm3S_OqtKfTFxaTwiPhDsL2E)
  5. Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA) (2020). *International Technical and Programmatic Guidance on Out-Of-School Comprehensive Sexuality Education: An Evidence-informed approach for non-formal, out-of-school programmes*. Disponible en: [https://www.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/Out\\_of\\_School\\_CSE\\_Guidance\\_with\\_References\\_for\\_Web.pdf](https://www.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/Out_of_School_CSE_Guidance_with_References_for_Web.pdf)
  6. Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA) (2016). *Adolescent Girls in Disaster and Conflict: Interventions for Improving Access to Sexual and Reproductive Health Services*. Disponible en: [https://www.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/UNFPA-Adolescent\\_Girls\\_in\\_Disaster\\_Conflict-Web.pdf](https://www.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/UNFPA-Adolescent_Girls_in_Disaster_Conflict-Web.pdf)
  7. Plan International (2020). *Putting the C in CSE: Standards for Content, Delivery and Environment of Comprehensive Sexuality Education*. Disponible en: [file:///C:/Users/Seema/Downloads/glo-putting\\_the\\_c\\_in\\_cse-eng-eo-nov2020\\_digital\\_1.pdf](file:///C:/Users/Seema/Downloads/glo-putting_the_c_in_cse-eng-eo-nov2020_digital_1.pdf)
  8. Comité Internacional de la Cruz Roja (CICR) (2016). *Protracted conflict and humanitarian action: some recent ICRC experiences*.

- Disponible en: *Comité Internacional de Rescate (IRC) (2020). They Know Best: Testing intervention packages to improve adolescents' access to and use of sexual and reproductive health services in emergencies*. Disponible en: <https://www.rescue.org/report/they-know-best-testing-intervention-packages-improve-adolescents-access-and-use-sexual-and>
9. Organización Mundial de la Salud (OMS) (2014). *Health for the World's Adolescents: A second chance in the second decade*. Disponible en: <https://apps.who.int/adolescent/second-decade/section2/page1/recognizing-adolescence.html>
  10. Governance and Social Development Resource Center (GSDRC) (2016). *The impact of protracted crises on attitudes and aspirations*. Disponible en: <https://reliefweb.int/sites/reliefweb.int/files/resources/HDQ1388.pdf>

## Referencias

- <sup>1</sup> Haberland N, Rogow D. *Journal of Adolescent Health*. 2015;56(1) (Suppl): S15–S21. (2015) Sexuality Education: Emerging Trends in Evidence and Practice. Disponible en: [https://www.jahonline.org/article/S1054-139X\(14\)00345-0/fulltext](https://www.jahonline.org/article/S1054-139X(14)00345-0/fulltext)
- <sup>2</sup> Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA) (2020). *International Technical and Programmatic Guidance on Out-Of-School Comprehensive Sexuality Education: An Evidence-informed approach for non-formal, out-of-school programmes*. Disponible en: [https://www.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/Out\\_of\\_School\\_CSE\\_Guidance\\_with\\_References\\_for\\_Web.pdf](https://www.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/Out_of_School_CSE_Guidance_with_References_for_Web.pdf)
- <sup>3</sup> Inter Agency Working Group (IAWG) on Reproductive Health in Crisis (2021). *Minimum Initial Service Package MISP For Sexual and Reproductive Health (SRH) in Crisis Situations: a Distance Learning Module*. Disponible en: <https://iawg.net/resources/minimum-initial-service-package-distance-learning-module>
- <sup>5</sup> Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA) (2020). (2015). *Women & Girls Safe Spaces: A guidance note based on lessons learned from the Syrian crisis*. Disponible en: <https://www.unfpa.org/sites/default/files/resource-pdf/UNFPA%20UNFPA%20Women%20and%20Girls%20Safe%20Spaces%20Guidance%20%5B1%5D.pdf>
- <sup>6</sup> International Sexuality and HIV Curriculum Working Group (2009). *It's All One Curriculum: Guidelines and Activities for a*

# Declaración del IMAP sobre educación integral de la sexualidad para adolescentes en contextos humanitarios prolongados

Unified Approach to Sexuality, Gender, HIV and Human Rights Education. Disponible en: [It's All One Curriculum: Guidelines and Activities for a Unified Approach to Sexuality, Gender, HIV, and Human Rights Education, vol. 1, Guidelines \(ippf.org\)](#)

<sup>7</sup>International Planned Parenthood Federation (IPPF). Get Up Speak Out for Youth Rights (GUSO). Disponible en: <https://www.ippf.org/get-up-speak-out-youth-rights>

<sup>8</sup>Georgetown University Institute for Reproductive Health and Family Health International 360 (FHI360). (2003). My Changing Body: Fertility Awareness for Young People. Disponible en: <https://www.fhi360.org/sites/default/files/media/documents/My%20Changing%20Body%20-%20Fertility%20Awareness%20for%20Young%20People.pdf>

<sup>9</sup>CARE (2020). Amal Initiative. Disponible en: <https://www.care.org/our-work/disaster-response/health-in-emergencies/amal/>

<sup>10</sup>Women's Refugee Commission (WRC) (2021). I'm Here Approach Implementation in Cox's Bazar: Key Findings and Recommendations for Identifying and Engaging Isolated Adolescents. Disponible en: <https://www.womensrefugeecommission.org/wp-content/uploads/2021/04/Im-Here-Approach-Implementation-Key-Findings-Recommendations.pdf>

<sup>11</sup>Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA) Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF) (2019). Boys on the Move. Disponible en: [https://eeca.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/7\\_boys%20on%20the%20move%20brochure.pdf](https://eeca.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/7_boys%20on%20the%20move%20brochure.pdf)

## Agradecimientos

Agradecemos a las personas jóvenes que fueron entrevistadas para esta declaración. La declaración fue redactada por Seema Manohar con el apoyo de Nihal Said, Nathalie Kapp, Alice Janvrin, Drashko Kostovski y Anita Nyanjong. Fue revisada por Manuelle Hurwitz e integrantes del IMAP: Janet Meyers, el profesor Michael Mbizvo (presidencia del IMAP) y Anneka Knutsson. También nos gustaría agradecer a las Asociaciones Miembro de IPPF, Ammal Awadallah (PFPPA), Lina Sabra (SALAMA) y Riziel Castro (FPOP), quienes participaron en entrevistas clave y proporcionaron estudios de caso que respaldaron la declaración. Agradecemos a Nerida Williams, Brayant Gonzales, Abe Tata, Leonora Evriani y Sara Jabari, por su ayuda al facilitar discusiones en grupos focales y a las personas jóvenes que

brindaron aportaciones valiosas. También nos gustaría agradecer a las copresidentas del Inter Agency Working Group (IAWG) de SSRA, Katie Meyer (Save the Children) y Anushka Kalyanpur (CARE), por su contribución con recursos clave. Reconocemos y agradecemos la orientación y el apoyo del Grupo Internacional para el Asesoramiento Médico (IMAP): Dra. Raffaella Schiavon, Dr. Ian Askew, Prof. Kristina Gemzell Danielsson, Prof. Oladapo Alabi Ladipo, Dra. France Anne Donnay, Dra. Raffaella Schiavon Ermani y Prof. Hextan Yuen Sheung Ngan. Por último, agradecemos especialmente la contribución de las personas encargadas de la revisión de la OMS, el Dr. Venkatraman Chandra-Mouli, Luther King Fasehun y Shatha El Nakib, por su exhaustiva revisión.

## Quiénes somos

La Federación Internacional de Planificación de la Familia (IPPF) es una organización global proveedora de servicios y defensora líder de la salud y los derechos sexuales y reproductivos para todas las personas. Somos un movimiento mundial de organizaciones nacionales que trabajan con y para las comunidades y los individuos.

## IPPF

4 Newhams Row  
Londres SE1 3UZ  
Reino Unido  
tel.: +44 20 7939 8200  
fax: +44 20 7939 8300  
correo electrónico: [info@ippf.org](mailto:info@ippf.org)  
[www.ippf.org](http://www.ippf.org)

Organización benéfica registrada en el Reino Unido  
n.º 229476

Publicación: diciembre de 2021

## Anexo 1: Ejemplos de intervenciones prometedoras de la EIS y de la educación sobre SSRA en contextos prolongados:

Intervenciones prometedoras	Ubicación	Organismo de ejecución	Modalidad de la intervención	¿Qué funcionó?	Recomendaciones y sugerencias
Contextualizar las orientaciones de <i>Un solo currículo</i> <sup>6</sup> y usar la educación entre pares para llegar a adolescentes y jóvenes en comunidades de acogida y de personas refugiadas.	Palestina y el Líbano	Asociación Palestina para la Protección y Planificación Familiar (PFPPA) y Asociación Libanesa para la Salud de la Familia (SALAMA)	Adaptar el plan de estudios de EIS a las necesidades de las personas jóvenes afectadas y hacer participar a las personas educadoras de pares en sesiones de alcance comunitario en campamentos para personas refugiadas, así como en escuelas, centros juveniles y centros para mujeres. Durante la COVID-19, las personas educadoras de pares continuaron brindando estas sesiones por Zoom, WhatsApp y videos en Facebook.	<ul style="list-style-type: none"> <li>Adaptar las herramientas actuales a los contextos prolongados.</li> <li>El modelo de alcance ha sido eficaz entre las personas jóvenes, en especial en el caso de aquellas que no tienen acceso constante a la escuela y que están marginalizadas por motivos de género, discapacidad y pobreza.</li> <li>La comunicación entre pares funcionó en estos contextos, ya que a las personas jóvenes les resultó más fácil encontrarse y comunicarse fuera de las estructuras de educación formal y lograron un nivel más profundo de confianza y cercanía.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Es difícil captar conversaciones y aprendizajes fuera de una sesión estructurada de EIS o SSRA.</li> <li>Este enfoque fue particularmente exitoso entre adolescentes (15-19 años) y jóvenes (18-24 años).</li> <li>La evidencia de la educación entre pares sugiere que, si bien el enfoque funciona a la hora de compartir información, puede tener un impacto limitado en la promoción de comportamientos saludables y en la mejora de resultados en la salud.</li> </ul>
<i>Mi cuerpo está cambiando: conocimiento de la fertilidad para jóvenes</i> <sup>8</sup>	RDC	Save the Children y Women's Refugee Commission	El programa implementó un plan de estudio destinado a adolescentes más jóvenes, entre 12 y 14 años, mediante educación escolar entre pares y un plan de estudio separado para adolescentes embarazadas y madres adolescentes, que se efectuó en un centro de salud.	<ul style="list-style-type: none"> <li>Usar métodos participativos con las personas jóvenes y generar aceptación entre las autoridades de la comunidad.</li> <li>Garantizar la disponibilidad de servicios y suministros esenciales, que corresponden a las áreas de conocimiento de la EIS. Por ejemplo, cuando las personas educadoras de pares concienciaron sobre el manejo de la higiene menstrual (MHM), observaron una aceptación reducida debido a la falta de disponibilidad de productos para el MHM. Como resultado, se establecieron comités de MHM en escuelas. Estaban conformados por una maestra y una educadora de pares para garantizar que los suministros estuvieran disponibles en letrinas y se entregaran directamente a las niñas y jóvenes.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Si bien el programa no ofreció una solución sostenible, sí señaló un problema más amplio: la EIS sin el acceso a servicios puede comprometer los resultados en materia de SSRA.</li> <li>Las intervenciones de EIS deben vincularse a la prestación de servicios de SSRA, tanto en los centros como en la comunidad.</li> <li>Los servicios de SSRA deben integrarse dentro de la prestación de rutina de servicios de nutrición y salud reproductiva, materna, neonatal, de la niñez y la adolescencia (NSRMNNA).</li> </ul>
<i>Iniciativa Madres Adolescentes contra Todo Pronóstico (MATP)</i> <sup>9</sup>	CARE	Siria	Específica para las necesidades de las adolescentes embarazadas y las madres primerizas, que se ven afectadas por la crisis a la par que enfrentan problemas en relación con el género, el poder y las normas sociales.	<ul style="list-style-type: none"> <li>La evaluación final del programa informó un aumento del 34 % en la autoestima, la confianza y la habilidad para comunicar asuntos de SSR y en la capacidad para buscar atención sanitaria. Los hallazgos cualitativos reflejaron un aumento en la aceptación del uso de planificación familiar después del matrimonio.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Hay poca orientación y evidencia sobre cómo llegar a adolescentes vulnerables, especialmente en contextos de crisis.</li> </ul>
El proyecto de niñas empoderadas usando el <i>enfoque Aquí estoy</i> <sup>10</sup>	Cox's Bazar, Bangladesh	Partners in Health and Development (PHD) y Women's Refugee Commission	Implementar un conjunto de pasos y herramientas diseñados para ayudar a los actores humanitarios a identificar a las personas adolescentes más marginales, hacerlas participar y ser responsables por estas.	<ul style="list-style-type: none"> <li>Priorizar a las adolescentes que enfrentan restricciones y movilidad limitada para marcharse de sus casas.</li> <li>El programa capacitó a 300 niñas y jóvenes en la implementación del enfoque Aquí estoy, a fin de brindar EIS a las niñas y jóvenes de más difícil acceso en sus comunidades.</li> </ul>	Incluir preguntas sobre la movilidad que identifiquen barreras en el acceso a los programas de la niñez a la juventud, e incluir preguntas de evaluación para identificar a los grupos marginados (por ejemplo, adolescentes que contrajeron matrimonio).
El modelo <i>Niños en marcha</i> <sup>11</sup>	Global	UNFPA y UNICEF	Un programa de habilidades para la vida para migrantes y refugiados adolescentes sin compañía.	<ul style="list-style-type: none"> <li>El objetivo era crear un espacio seguro para que niños y hombres reflexionen sobre sus experiencias y desarrollen habilidades interpersonales y de afrontamiento, a fin de tomar decisiones informadas.</li> </ul>	Es importante mejorar los programas para los adolescentes varones, a la par que se garantiza un modelo integral en los programas de SSRA para todos los grupos marginales de más difícil acceso, lo que incluye adolescentes con discapacidades, adolescentes varones que sufren VSG y adolescentes de la comunidad LGBTQI, por ejemplo.