

Sistema Armonizado de Denuncias - Estudio de caso

Transformar la experiencia en acción: cómo realizar una revisión de lecciones aprendidas tras un caso de SEAH



Introducción

Los hallazgos del Sistema Armonizado de Denuncias (HRS) muestran que, aun cuando se denuncian incidentes de explotación, abuso y acoso sexual (SEAH), las medidas de seguimiento – ya sean de respuesta inmediata o de reparación – no se aplican de forma sistemática, especialmente en contextos operativos complejos o cuando la capacidad interna es limitada.

Realizar una revisión de lecciones aprendidas luego de un incidente es un paso crítico para mejorar las políticas y los procedimientos de gestión de casos y prevenir hechos futuros. Ofrece la oportunidad de evaluar qué funcionó bien, identificar áreas de mejora y definir medidas que protejan mejor a las personas. Asimismo, permite recabar la opinión de quienes plantearon sus preocupaciones, comprender su experiencia y explorar cómo hacer que las prácticas sean más solidarias, seguras y eficaces.

Todo proceso de revisión de lecciones aprendidas debe realizarse con cuidado, garantizando la confidencialidad y un [enfoque](#) centrado en la víctima o sobreviviente.

En este estudio de caso analizaremos cuándo y cómo llevar a cabo una revisión de lecciones aprendidas, quiénes deben participar y en qué elementos clave conviene centrarse. También ofreceremos orientación para convertir estos hallazgos en cambios concretos tanto en el proceso de investigación como en las prácticas organizacionales más amplias.

Cuándo realizar la revisión

La revisión de lecciones aprendidas debe efectuarse poco después de que el caso se haya cerrado, idealmente dentro de las semanas siguientes a su cierre (salvo que antes del cierre surjan violaciones, riesgos, represalias o problemas de confidencialidad, los cuales deben documentarse y abordarse de inmediato). Es importante tiempo suficiente para que se examinen detenidamente las conclusiones, pero sin que sea tanto que se pierda el impulso. Si la investigación reveló problemas sistémicos o generó recomendaciones, podría ser necesario mantener una revisión continua y verificar periódicamente si los cambios se han implementado y están produciendo el efecto deseado.

Quiénes deben participar

No se trata de un proceso que deba asumir una sola persona y, de ser posible, debería estar a cargo de una persona experta independiente. Se requiere un grupo capaz de aportar distintas perspectivas sobre el caso y sobre la forma en que se gestionó. Todas las personas involucradas deben firmar una declaración de confidencialidad. A continuación, se presenta una lista de participantes sugeridos (en **rosado**, quienes deben asistir presencialmente a la sesión de revisión) y actores clave (en **amarillo**, aquellos cuyo aporte es esencial, pero la modalidad de participación puede ser flexible):

Investigador: compartir lo que funcionó bien, los desafíos enfrentados durante la investigación y aquello que podría mejorarse en casos futuros.

Alta gerencia: reflexionar sobre la gestión del incidente a nivel de liderazgo y contribuir a convertir las lecciones aprendidas en cambios de políticas, procedimientos y programas.

Personal de salvaguardia / gestor de casos: aportar información sobre cómo repercutió la respuesta en las víctimas/sobrevivientes y si es necesario reforzar los sistemas de salvaguardia.

Víctimas /sobrevivientes o intermediario de confianza: si bien la confidencialidad y el principio de no causar daño son primordiales, es importante incluir las voces de las personas afectadas, ya sea directamente o mediante intermediarios de confianza. Con un consentimiento informado y las salvaguardias adecuadas, las víctimas/sobrevivientes o quienes las hayan apoyado pueden optar por participar directamente en la sesión o compartir comentarios de antemano para presentarlos de forma anónima. Su participación debe ser siempre voluntaria y gestionada con sensibilidad para garantizar su seguridad emocional y privacidad.

Es esencial que toda revisión de lecciones aprendidas respete la confidencialidad y el anonimato. La privacidad de las víctimas/sobrevivientes debe protegerse a toda costa, y cualquier información que se comparta ha de hacerse con su consentimiento informado y explícito. Mantener la confidencialidad no significa eludir el incidente, sino abordarlo procurando que el respeto y la seguridad se ejerzan de manera deliberada, para que podamos aprender de ello sin exponer a las personas a un daño o riesgo adicional. Encontrará más detalles sobre la confidencialidad en el contexto de las denuncias en [Managing Complaints: A Best Practice Guide for Aid Organisations](#) (CHS Alliance, 2023).

A continuación, algunas recomendaciones prácticas para compartir y analizar incidentes de SEAH de forma anónima y con un enfoque centrado en la víctima/sobreviviente:

- **Exija declaraciones firmadas:** asegúrese de que todas las partes que participen en la revisión firmen un acuerdo de confidencialidad y una declaración de ausencia de conflicto de intereses.
- **Utilice descriptores generales:** evite compartir nombres, cargos específicos o ubicaciones. En su lugar, refiérase a los roles de manera amplia (p. ej., “un miembro del personal”, “una persona voluntaria de la comunidad”) o use identificadores únicos.
- **Céntrese en los sistemas, no en las personas:** plantee el debate en torno a los procesos que funcionaron o fallaron, en lugar de señalar quién hizo qué. Por ejemplo, diga “hubo un retraso en la atención de la denuncia debido a la falta de claridad en las líneas de responsabilidad” en vez de nombrar al personal implicado.
- **Agrupe datos o patrones:** si va a hablar de tendencias, utilice datos agregados para evitar identificar a personas. Por ejemplo: “Tres denuncias en el último año estaban relacionadas con puntos de distribución, todas ellas vinculadas a terceros”.
- **Elimine detalles identificativos:** incluso la información aparentemente inocua —como el tipo de ayuda brindada o la fecha del suceso— puede permitir identificar un incidente en comunidades pequeñas. Suprima o tache todos los datos prescindibles en resúmenes o informes.
- **Cree ejemplos compuestos:** para ilustrar lecciones aprendidas, contemple fusionar elementos de varios casos y construir un ejemplo que transmita la enseñanza clave sin ser rastreable a un caso real.
- **Involucre al personal de salvaguardia:** antes de analizar un caso, pida a especialistas en salvaguardia o protección que revisen el contenido y verifiquen que este respete la confidencialidad de los sobrevivientes y las consideraciones sobre los riesgos.
- **Resguarde la documentación y los registros de las reuniones:** conserve las actas y materiales de las reuniones sobre lecciones aprendidas en formatos seguros y con control de acceso. Recuerde a todas las personas participantes que la confidencialidad sigue vigente incluso en ejercicios de aprendizaje. Recoja y destruya los materiales impresos al finalizar.

Por encima de todo, **las víctimas/sobrevivientes o denunciantes jamás deben sentirse presionadas a compartir su historia**. Si se incluye su perspectiva o retroalimentación, esto debe hacerse con un consentimiento informado y claro, y con sensibilidad al momento de presentarla. Adoptando estas medidas, las organizaciones fomentan una cultura de aprendizaje y, al mismo tiempo, mantienen un enfoque centrado en la víctima/sobreviviente. Puede encontrar más información sobre este enfoque aquí: <https://www.chsalliance.org/victim-survivor-centred-approach/>

Cómo llevar a cabo la revisión

El proceso de revisión debe ser una conversación estructurada y colaborativa que se centre en identificar las lecciones aprendidas y convertirlas en acciones concretas. Resulta útil contemplar dos procesos distintos dentro del alcance de la revisión:

- **Revisión del proceso de investigación:** analizar si la investigación se llevó a cabo con eficacia y formular recomendaciones para mejorar las prácticas investigativas.

- **Revisión de los programas y procesos más amplios:** examinar si el incidente era prevenible y si puede mitigarse mediante ajustes en los programas, por ejemplo, en la forma en que se diseñan e implementan las distribuciones o actividades, o en los procesos de reclutamiento y capacitación del personal. La revisión puede proponer cambios a nivel organizacional, como modificaciones en políticas y procedimientos, modalidades de los programas, métricas de mejora, formaciones, métodos de selección, documentación, sanciones, etc.

Enfoque sugerido:

- 1) **Comience con un propósito claro:** explique a las personas participantes que el objetivo es mejorar las prácticas y prevenir incidentes futuros, no buscar culpables. Anime a todos a expresarse abiertamente, manteniendo la confidencialidad.
- 2) **Reflexione sobre la investigación:**
 - **¿Qué funcionó bien?** ¿El proceso de investigación siguió los pasos y plazos planificados? ¿Participaron las personas adecuadas?
 - **¿Qué no funcionó?** ¿Hubo retrasos? ¿Alguien se negó a participar? ¿Alguien informó que encontró barreras para presentar la denuncia? ¿Fueron los procedimientos de investigación justos y transparentes?
 - **¿Qué podría haberse hecho de otro modo?** ¿Cómo puede mejorarse el proceso la próxima vez?
- 3) **Revise los sistemas:** tras analizar la investigación, dirija el enfoque hacia los sistemas y los programas en un sentido amplio. ¿Contribuyeron debilidades organizacionales al riesgo o al impacto del incidente? Piense más allá del incidente: esta es la oportunidad de examinar el entorno habilitador. ¿Ocurrió el incidente debido a fallos en sistemas más amplios, como la modalidad del programa, la contratación o la divulgación comunitaria?

Preguntas orientadoras:

<p><u>Diseño y ejecución del programa:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • ¿Existían riesgos en la forma en que se diseñó la actividad o el programa? • ¿La modalidad (p. ej., en especie vs. efectivo, entrega directa vs. a través de terceros) era adecuada y segura? • ¿Se desaprovecharon oportunidades para aplicar un enfoque centrado en las víctimas/ sobrevivientes o sensibles al género? 	<p><u>Participación comunitaria:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • ¿Contaba la comunidad con medios seguros y confiables para denunciar situaciones? • ¿Participaron los miembros de la comunidad en la identificación de riesgos potenciales antes de iniciar la actividad? • ¿La población estaba al tanto de sus derechos y de los mecanismos para denunciar conductas indebidas? 	<p><u>Dotación de personal y supervisión:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • ¿La proporción supervisores/personal, o personal/participantes, era adecuada para garantizar una supervisión efectiva? • ¿Cada persona tenía claras sus funciones y responsabilidades? • ¿Hubo vacíos en la supervisión o en los controles que permitieran que los riesgos no fueran identificados?
<p><u>Reclutamiento y recursos humanos:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • ¿Se verificó adecuadamente al personal y al voluntariado? • ¿Todas las personas involucradas recibieron capacitación sobre SEAH y firmaron un código de conducta? • ¿Existían preocupaciones previas sobre la conducta del personal antes del incidente? 	<p><u>Cultura organizacional y rendición de cuentas:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • ¿Confiaban el personal y la comunidad en que presentar una denuncia derivaría en acciones? • ¿Se previno adecuadamente la retaliación contra denunciantes o informantes? • ¿El personal se sentía seguro al plantear inquietudes internamente? 	<p><u>Aprendizajes previos:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • ¿Se habían producido incidentes similares antes? En caso afirmativo, ¿se aplicaron las lecciones aprendidas? • ¿La organización había identificado previamente esta área como de alto riesgo y qué medidas se tomaron al respecto?

Para obtener más información, consulte el [Índice de PSEAH de CHS Alliance](#), diseñado para ayudar a las organizaciones que verifican su desempeño frente a la Norma Humanitaria Esencial (CHS) a determinar si cuentan con las políticas y prácticas necesarias para proteger a su personal y a las personas en situación de vulnerabilidad.

- 4) **Elabore un plan de acción:** una vez recopilados los hallazgos, debe elaborarse un plan de acción que contemple medidas específicas para abordar las brechas identificadas, junto con plazos y responsables asignados. Considere los siguientes elementos:
- **Problema identificado:** ¿qué problema o debilidad se detectó?
 - **Acción correctiva:** ¿qué pasos específicos se llevarán a cabo para resolverlo?
 - **Plazo:** ¿para cuándo se completará esta acción?
 - **Responsable(s):** ¿quién estará a cargo de ejecutarla?
 - **Recursos necesarios:** ¿se requieren recursos o capacitación para implementar el cambio?
 - **Indicador de éxito:** ¿cómo se medirá si la acción fue exitosa?

Ejemplo destacado de buena práctica

Revisiones posteriores a la acción en Christian Blind Mission (CBM)

En CBM realizamos revisiones posteriores a la acción (AAR, por sus siglas en inglés) para reflexionar y extraer aprendizajes tras la conclusión de un incidente complejo. Esta práctica reúne a las personas clave implicadas para mantener conversaciones francas sobre el caso recientemente concluido, en un entorno seguro.



Las personas convocadas dependen del tipo de caso de salvaguardia. El equipo de salvaguardia siempre participa y dirige la conversación. Además, se invita a un grupo selecto de personas que desempeñaron un papel fundamental durante el proceso y son responsables de ejecutar el plan de acción. Normalmente se trata de la persona que ocupa la dirección país de la oficina donde ocurrió el incidente, la dirección responsable (por ejemplo, Desarrollo e Implementación de Programas Globales) o la jefatura global de RR. HH., si se trata de conducta sexual indebida en el lugar de trabajo, así como del personal implicado en el caso. En algunos casos también se invita al representante del Consejo de Personal; la decisión depende del análisis realizado al inicio del proceso. Esta práctica nos ayuda a garantizar que el enfoque centrado en el sobreviviente se aplique en todas las etapas.

La sesión comienza con una breve introducción al proceso de AAR y su propósito, seguida de una revisión de los aspectos significativos del incidente. Nos aseguramos de no divulgar información confidencial, cumpliendo nuestro deber de cuidado y los principios de un enfoque centrado en el sobreviviente; por ello, solo se invita a las personas clave involucradas en el caso.

A partir del diálogo se elabora un informe resumido que sirve de base para un plan de acción que solo contiene información anonimizada, con el fin de fomentar medidas de mitigación y prevención de riesgos y para mejorar las respuestas en el futuro. Esta práctica ha fortalecido el trabajo en equipo, la confianza y la comprensión sobre el manejo de información sensible, y fomenta un proceso de mejora continua en materia de salvaguardia y PSEAH. Además, el proceso de AAR facilita el paso del aprendizaje individual al colectivo, contribuyendo así al aprendizaje organizacional.

Por Yhozhett Estrada, asesora global en salvaguardia e investigadora certificada en SEAH - www.cbm.org

Conclusión

Realizar una revisión de lecciones aprendidas no consiste solo en reflexionar sobre lo que salió mal; se trata de impulsar cambios reales que protejan a las personas en situación de vulnerabilidad y mejoren la forma en que prevenimos y respondemos a los casos de SEAH. Al

seguir un proceso claro y estructurado, e involucrar a los actores clave, las organizaciones pueden forjar una cultura de aprendizaje y mejora continua.

Recursos adicionales

- [PSEAH Index \(Índice de PSEAH\)](#), CHS Alliance, 2024
- [Managing Complaints: A Best-Practice Guide for Aid Organisations \(Gestión de denuncias: guía de buenas prácticas para organizaciones humanitarias\)](#), CHS Alliance, 2023
- [Whistleblower Protection Guidance: How to Create an Environment that Protects and Enables Reporters of Misconduct or Wrongdoing \(Guía de protección de denunciantes: cómo crear un entorno que proteja y facilite a quienes informan sobre irregularidades o conductas indebidas\)](#), CHS Alliance, 2022
- [Sexual Exploitation, Abuse and Harassment Investigation Guide \(Guía de investigación sobre explotación, abuso y acoso sexual\)](#), CHS Alliance, 2022
- [Delivering a Victim/Survivor Centred Approach to PSEAH in the Aid Sector, What Will it Take? Implementation Companion \(Implementar un enfoque centrado en la víctima/sobreviviente en PSEAH en el sector de la cooperación: ¿qué se necesita? Guía complementaria de implementación\)](#), CHS Alliance, 2024