



ARGOS

REPOSITORIO INSTITUCIONAL DE LA SECRETARÍA
DE INVESTIGACIÓN Y POSTGRADO DE LA FHycS - UNaM


Universidad Nacional de Misiones



**Universidad Nacional de Misiones. Facultad de Humanidades y Ciencias
Sociales. Secretaría de Investigación y Postgrado. Especialización en Abordaje
Familiar Integral**

Especializanda: Karla de los Angeles López

La participación de los adolescentes en el campo de la salud

**Trabajo Final de Intervención presentado para obtener el título
de Especialista en Abordaje Familiar Integral**

Asesora: Mgter. Luisa Alicia Vera

Posadas, 2017



Esta obra está licenciado bajo Licencia CreativeCommons (CC) Atribución-NoComercial-CompartirIgual 4.0 Internacional. <https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/>

UNIVERSIDAD NACIONAL DE MISIONES

FACULTAD DE HUMANIDADES Y CIENCIAS SOCIALES



ESPECIALIZACIÓN EN ABORDAJE FAMILIAR INTEGRAL

Tipo de Proyecto: Intervención

Tema del Proyecto: “La participación de los adolescentes en el campo de la salud”.

Nombre y Apellido de la autora: Karla de los Ángeles López.

Nombre y Apellido de asesora: Mgter. Luisa Alicia Vera

Año 2017

INDICE:

I.	Introducción.....	3
II.	Conceptualización de la experiencia a abordar.....	5
III.	Antecedentes.....	13
IV.	Justificación.....	21
V.	Objetivos	24
VI.	Estructura del proyecto.....	25
VII.	Cronograma.....	30
VIII.	Presupuesto.....	32
IX.	Evaluación.....	36
X.	Bibliografía.....	38

I. Introducción

La siguiente propuesta tiene como objetivo desarrollar el trabajo final integrador de la Especialización en Abordaje Integral familiar. La misma es resultado de un proceso de acompañamiento de un grupo de adolescentes, que pudieron organizar, reconocer socializar experiencias propias con sus pares, desde la perspectiva del derecho a la participación, la salud, al cuidado, acceso a la información, entre otros.

Inicialmente el espacio fue pensado desde los profesionales que trabajan en el Centro de Atención Primaria de la Salud “Puerto Pinares” ubicado la Ciudad de Eldorado, buscando como objetivo la participación de los mismos y el empoderamiento como ciudadanos de sus derechos. Pasado un tiempo los resultados obtenidos de esta experiencia fueron positivos, no sólo se logró que los adolescentes participen de las actividades sino que ellos mismos comenzaron a ser parte de los talleres que dictaban los profesionales relacionados a la salud. Desde el equipo de CAPS el objetivo fue alcanzado en su totalidad.

Estos jóvenes se referencian e identifican como un grupo, participan en el diseño e implementación de actividades dirigidas a su grupo de pares. Por ello, se busca gestionar el equipamiento restante para poner nuevamente en funcionamiento una radio y apuntar a incluir a los padres en las diferentes actividades, debido a que se representa como un denominador común en diferentes encuentros, la falta de comunicación, confianza con sus padres y viceversa, estos últimos manifiestan no saber cómo entablar conversaciones con sus hijos, y menos como abordar ciertos temas.

Recuperar el punto de vista de los mismos, es una manera de incluirlos efectivamente como interlocutores válidos para la planificación de políticas públicas. Como sujetos portadores de conocimiento, pueden dar cuenta de sus necesidades y contribuir en la búsqueda de de soluciones y así mejorar su calidad de vida.

El abordaje de la adolescencia puede hacerse desde distintos enfoques teóricos-metodológicos. No obstante, el hecho de concebir a los adolescentes como entes pro-activos dentro su entorno, además de comprender las características, necesidades e intereses propios de esta población, la dinámica grupal que se establece entre ellos y en relación con los facilitadores del trabajo, requiere de la incorporación de la participación y de los espacios de creación conjunta para

los involucrados en el proyecto. Colocando entonces, a la Investigación acción participativa¹ (IAP) como metodología para la construcción conjunta con adolescentes.

De esta manera la IAP ofrece herramientas para asumir y vincularlos a los adolescentes como ciudadanos y potenciar su autonomía en el marco de los valores de solidaridad, respeto y cooperación tan necesarios en todo entorno, ubicándolos con voz y voto dentro de las actividades, en las pueden apoyarse y brindar apoyo a sus pares así como, colocarse en un plano de volver al dialogo, lo cual produce a su vez un intercambio de conocimientos procedentes de contextos y ciclos vitales distintos. Todo ello enmarcado desde la propia vivencia y concepción de la vida cotidiana que tienen los propios jóvenes, lo cual hace posible una construcción propia, con la cual se sientan identificados y unidos afectivamente.

¹ **Investigación-Acción Participativa** o **IAP** es un método de estudio y acción de tipo cualitativo que busca obtener resultados fiables y útiles para mejorar situaciones colectivas, basando la investigación en la participación de los propios colectivos a investigar. Así, se trata de que los grupos de población o colectivos a investigar pasen de ser “objeto” de estudio a “sujeto” protagonista de la investigación, controlando e interactuando a lo largo del proceso investigador (diseño, fases, evolución, acciones, propuestas,...), y necesitando una implicación y convivencia del personal técnico investigador en la comunidad a estudiar.

Esta definición de T. Alberich (2006) se puede ampliar viendo los conceptos (p. ej. en Wikipedia), muy utilizados, de "Investigación-Acción" (K. Lewin,) más usado en ciencias de la Educación, y en la Sociología práctica mediante metodologías denominadas de "Investigación Participativa" o "Metodologías Participativas" (Sociología práctica, ver: T.R. Villasante, Red CIMAS,...).

II. Conceptualización de la experiencia a abordar:

Uno de los temas relevantes para las personas, particularmente a los adolescentes por la etapa del ciclo vital que están atravesando, es el sexo y la sexualidad. Son aspectos complejos de la vida de todo adolescente para la construcción de su ser, es una dimensión esencial de la persona y esta presente desde el momento de la concepción impregnando a todo individuo en una realidad profundamente personal que conlleva a convertir a los/as adolescentes en adultos, por ello resulta oportuno trabajarlo en el presente proyecto.

En este sentido en este trabajo se conceptualizará a la adolescencia, de la siguiente manera “...comprende el período de la vida de las personas que se extiende entre los 10 y 19 años...”, esta definición es producto de la declaración conjunta redactada en el año 1998, entre la Organización Mundial de la Salud (OMS) y Organización Panamericana de la Salud (OPS), el fondo para la Infancia de la Naciones Unidas (UNICEF).

Es en la adolescencia donde emerge el fenómeno sexual debido a la necesidad de reafirmación de la identidad sexual y personal lo que conduce a tener a los/as adolescentes un mayor interés en los temas eróticos y sexuales buscando información sobre el desarrollo de sus órganos sexuales, reproducción, acto sexual, entre otros temas.

La familia mantiene un rol importante en la educación de cualquier sujeto, porque su influencia es decisiva en el desarrollo psico-afectivo y la conformación de la personalidad de un individuo y por ello no se puede olvidar que la educación sexual constituye un aspecto dentro de la educación integral del ser humano, del cual los padres y/o adultos responsables no se pueden desentender ya que es con ellos con los cuales el ser humano establece lazos estrechos de dependencia y relación, por ser sus primeros maestros.

La familia es una construcción social que varía según las sociedades y los momentos históricos. Según el artículo N° 7 del Decreto Reglamentario N° 415/2006 de la Ley N° 26.061 la familia o núcleo familiar, es el “grupo familiar, grupo familiar de origen, medio familiar comunitario, familia ampliada, además de los progenitores a las personas vinculadas con los niños, niñas y adolescentes a través de líneas de parentesco por consanguinidad o por afinidad, o con otros miembros de la familia ampliada. Podrá asimilarse el concepto de familia a otros miembros de la

comunidad que representan para la niña, niño o adolescente vínculos significativos y afectivos en su historia personal como así también en su desarrollo, asistencia y protección”

En el ámbito familiar se suelen atender y satisfacer las necesidades físicas, biológicas, afectivas y emocionales de todos los miembros. La familia debiera proporcionar instancias de cuidado, seguridad y protección. Como instancia inicial de socialización puede constituirse en el primer espacio de la participación infantil, en la medida en que se la estimule y promueva.

Para ello se vuelve necesario propiciar relaciones democráticas entre todos los integrantes de la familia, más allá del género y de la generación a la que pertenezca cada uno sin desconocer la asimetría y las responsabilidades diferenciadas. Esto implica evitar el ejercicio autoritario del poder, que conlleva a anular en su capacidad de acción a aquellos que no pueden ejercerlo.

Al decir de Barg Liliana “...*las relaciones familiares y el desempeño de las tareas ligadas a la reproducción biológica y social constituyen el criterio básico para la formación de hogares y se espera que los vínculos se basen en el afecto y el cuidado mutuo aunque son frecuentes las tensiones y las crisis en su interior...*” (BARG -2014)

Los padres y/o adultos responsables, también, son los primeros artífices en transmisión de normas y valores a los hijos y aunque la educación sexual es parte importante de las funciones de los padres y/o responsables adultos, estas no son asumida adecuada y efectivamente debido a que una buena proporción dejan al azar la educación sexual de sus hijos, evitando asumir una posición pro-activa e intencional, delegando en la escuela y en los medios de comunicación esta responsabilidad. Muchos padres piensan que si sus hijos asisten a la escuela, ellos se pueden desentender de su responsabilidad en la educación sexual de sus hijos, pero es necesario para los niños/as y adolescentes contar con el apoyo, la confianza, la comprensión de sus dudas y conflictos, que solo mediante un canal de comunicación afectiva y efectiva entre padres e hijos lo puede lograr.

En consecuencia, en el presente trabajo, se planteó como un objetivo la necesidad de generar espacios de reflexión entre los padres y/o adultos responsables, sobre los conocimientos, actitudes y prácticas sexuales para orientar mejor a sus hijos considerando que el aprendizaje de la sexualidad es un hecho propio de la vida cotidiana y a través de la familia, el niño/a y el adolescente reciben permanentemente mensajes tácitos e implícitos, verbales, no verbales a través de los cuales van teniendo una actitud negativa o positiva inconsciente frente a su cuerpo, su sexualidad y la del otro.

Lo innovador de esta propuesta es que son los *propios adolescentes* lo que presentan esta alternativa, buscan trabajar el derecho a la salud y a la información complementariamente a partir de talleres participativos dirigidos a su grupo de pares y padres en general.

Las características de esta experiencia se encuentra en consonancia con lo que pregonan los organismos internacionales de salud desde donde se piensa la adolescencia desde el *paradigma de la ciudadanía*², que plantea *la participación* de los y las adolescentes como sujetos con capacidades y derechos para intervenir de forma protagónica en la vida social y construir democráticamente y participativamente su calidad de vida. Esta nueva manera de concebir a los/as adolescentes conlleva un cambio en las relaciones intergeneracionales y la creación de espacios para la participación adolescente en las políticas y programas de salud. Supone abandonar las relaciones asimétricas entre adolescente y adultos que han probado ser ineficaces en los tiempos que corren para iniciar una nueva etapa de colaboración intergeneracional que implica diálogo y el respeto mutuo entre adolescente y adultos (UNICEF, 2001).

Existen varias conceptualizaciones sobre la promoción y participación ciudadana de los niños y adolescentes. Para este trabajo tomaremos una que se enmarca en los principios de la Convención Internacional de los Derechos del Niño (CIDN), que en el artículo 12 reconoce expresamente el derecho a participar a todos los niños, niñas ya adolescentes. Este es el caso de Peter Crowley (1998)³ que define a la participación como “un principio rector clave, un derecho facilitador, es decir que su cumplimiento contribuye a asegurar el cumplimiento de todos los demás derechos. No es solamente un medio para lograr un fin, ni tampoco simplemente un proceso: es un derecho civil y político básico para todos los niños y, por lo tanto, es también un fin en sí mismo”.

La promoción de procesos de participación ciudadana, especialmente niñas, niños y adolescentes requiere atender cuestiones particulares tales como el posicionamiento y mirada del/la adulto/a respecto de la niñez y la adolescencia, la inclusión del conflicto, la circulación y distribución del poder y de roles, el contexto en el que se desarrollan los mismos, teniendo en cuenta los obstáculos y facilitadores que el entorno ofrece. En tal sentido sabiéndose portador de lo

² Este Paradigma considera “La ciudadanía como un vínculo de integración social. Implica la construcción de un marco de contenido social y desarrollo de potencialidades humanas en el cual los sujetos tienen acceso a los derechos sociales y a su ejercicio efectivo, más allá de su reconocimiento formal...” Políticas Sociales del Bicentenario” <http://desarrollosocial.gov.ar/institucional/biblioteca>

³ CROWLEY, P. (1998) “Participación infantil: para una definición del marco conceptual” en: La participación de los niños y adolescentes en el contexto de la convención sobre los derechos del niño: visiones y perspectivas, UNICEF.

instituido asumir vocación de alojar lo instituyente que es desconocido para él en cuanto es expresión de los niños, niñas y los adolescentes.

Los adultos a cargo o acompañantes de los espacios y proyectos que involucran a adolescentes deben caracterizarse por su disposición a escuchar, apoyar, orientar, hablar y saber cuándo callar, la motivación para trabajar con chicos y chicas. Las diferentes acciones deben incentivar y garantizar la organización y permanencia de los espacios de participación en el tiempo como en la comunidad, siendo abiertos a los cambios y modificaciones que se requieran.

Para lograr el acceso y la permanencia de adolescentes en estos espacios de participación es necesario “atender distintos factores como las cuestiones de género, discapacidad, diversidad cultural, edad, ya que muchas veces terminan operando como formas de exclusión” (SHEIR, H. 2009)⁴

Reconocer, desnaturalizar y problematizar la visión adulto- céntrica de las prácticas sociales, institucionales y comunitarias, permitiendo el protagonismo de los adolescentes. Visión que dificulta pensar el lugar protagónico y reconocer las capacidades de los adolescentes para apreciar y participar activamente en las cuestiones que conciernen a sus vidas. Distintos autores definen al adultocentrismo como “la hegemonía de la interpretación del mundo desde la postura del sujeto/adulto/masculino/occidental, que opera de un lado como dispositivo de control social sobre un sujeto que “está siendo sin ser”, y que por otro lado, como moratoria social, ocio privilegiado o condición de no futuro” (ALVARADO S, MARTINEZ J, MUÑOZ GAVIRIA D. 2009)⁵

Interrogamos a partir de la interpelación que la voz de los adolescentes hace de las prácticas de los adultos y de las organizaciones e instituciones. Se rescata lo que plantea Mercedes Minnicelli “Escucharlos no es tarea fácil. Lo que tienen que decir nos interpela. Escucharlos es el primer paso a seguir si es que algo deseamos hacer en conjunto con ellos y no, exclusivamente, para ellos.

⁴ SHEIR Harry. “Teoría de la participación infantil. Su aplicación y relevancia en la práctica cotidiana”. Ponencia presentada en el 13º Foro de la Federación de Entidades de cuidados y de educación de la Infancia y a la adolescencia, FEDAIA, “La voz de los niños y los adolescentes ¡Promovamos su participación!, Barcelona, España, 22 -23 Octubre de 2009, Cesesma, San Ramón, Nicaragua.

⁵ ALVARADO S, MUÑOZ GAVIRIA D, “Contextualización teórica al tema de las juventudes: una mira desde las ciencias sociales a la juventud” revista latinoamericana de ciencias sociales de la niñez y la juventud volumen 7. 2009

Darles la palabra a los chicos a fin de habilitar espacios de intercambio y diálogo con ellos hace estallar las instituciones. Darle lugar a la palabra de los chicos nos compromete”⁶

Lo anteriormente expuesto se podrían considerar como algunos ejes que facilitan una participación, donde se consideran a los adolescentes/jóvenes como ciudadanas/os activas/os y protagonistas.

Recuperar el punto de vista de los mismos, es una manera de incluirlos efectivamente como interlocutores válidos para la planificación de políticas públicas. Como sujetos portadores de conocimiento, pueden dar cuenta de sus necesidades y contribuir en la búsqueda de de soluciones y así mejorar su calidad de vida.

Actualmente se busca diseñar políticas de salud que fomenten la participación adolescente, el primer paso es conocer que entienden las/los adolescentes sobre participación. El hecho concreto es que estos adolescentes ya vienen con una trayectoria de trabajo y presentan esta propuesta, demostrando que la participación es un objeto social que adquiere gradualmente importancia en el campo de la salud y que los y las adolescentes han tenido información sobre la misma.

Por lo expuesto, este grupo de adolescentes presenta antecedentes de actividades comunitarias que posibilitaron el desarrollo de capacidades referidas a la participación, la integración comunitaria, procesos de toma de decisión colectiva. Lo cual evidencia que la participación en el campo de la salud refiere a procesos de cambios y toma de decisiones, además de la búsqueda de información, uso del sistema de salud y cuidado. Dando cuenta que la participación de ellos y ellas no se reducen al auto-cuidado reforzando prácticas individualistas sino que habilitan al aprendizaje y al cuidado colectivo.

Se recalca que este espacio se generó y se reactivó por iniciativa de los propios adolescentes/jóvenes. De aquí es donde surge la necesidad de generar espacios de participación de padres, madres e hijos, permitiendo generar canales de comunicación afectivas y efectivas para lograr abordar desde allí dudas, conflictos, apoyo y confianza.

Hasta la actualidad aún no se ha realizado una experiencia similar y podría resultar muy enriquecedora. Por ello se propone un proyecto de intervención donde se propicie espacios de

⁶ MINNICELLI, Mercedes “Infancias públicas. No hay Derecho” Noveduc. Buenos Aires – Argentina. 2009

participación de los adolescentes y padres que favorezca, a la vez, el abordaje de diferentes temáticos.

Como herramienta se tiene previsto reactivar y terminar de completar el equipamiento de una radio propia, que se utilizaba al inicio de las actividades y que en su momento fue de gran utilidad para iniciar y fortalecer las actividades de estos adolescentes.

Además se logró generar en el Centro Integrador Comunitario, el cual es un espacio institucionalizado, un “ámbito amigable”, en donde se reconocen, valora e incentiva las aptitudes, intereses y opiniones de los chicos y chicas, así como también se promueve a compartirlas con sus pares y adultos. Entendiendo que después de las familias estos tipos de espacios son relevantes en la vida de los adolescentes.

Cabe aclarar que esta experiencia comenzó como parte de estrategias institucionales en salud sexual integral, para la atención de la población de adolescentes. Enmarcadas tanto en el marco jurídico nacional como provincial. A nivel nacional se puede nombrar la Ley nacional N° 25.673 mediante la cual en el año 2003 fue creado el Programa Nacional de Salud Sexual y Procreación Responsable. “El mismo reconoce la salud sexual y reproductiva como parte del derecho a la salud, considerando que ésta incluye la posibilidad de desarrollar una vida sexual gratificante y sin coerción, así como prevenir embarazos no deseados. Se basa en la autonomía de todas las personas para elegir individual y libremente, de acuerdo a sus convicciones y a partir de la información y el asesoramiento, un método anticonceptivo adecuado, reversible, no abortivo y transitorio⁷, para poder definir la posibilidad de tener hijos, cuántos hijos tener, cuándo tenerlos y el intervalo entre ellos.

Promueve la “Consejería” en Salud Sexual y Reproductiva en los servicios de salud pública de todo el país, es decir, la posibilidad de acceder gratuitamente aun asesoramiento de calidad que contribuya a la autonomía y a la toma de decisiones en materia de salud sexual y reproductiva. Al mismo tiempo, favorece la detección oportuna de enfermedades genitales y mamarias, contribuyendo a la prevención y detección temprana de infecciones y VIH/sida”. “...En las

⁷ Se modifica a partir de la incorporación al Programa de la Ley N° 26.130 de anticoncepción quirúrgica, publicada en el Boletín Oficial N° 29 de Agosto 2006, entra en vigencia a partir del 07/09/2006

consultas se propiciaran un clima de confianza y empatía, procurando la asistencia de un adulto de referencia, en particular en los casos de los adolescentes menores de CATORCE (14) años...”⁸.

Misiones se adhiere a la Ley Nacional N° 25.673 y crea mediante el decreto provincial N° 92/98 el Programa Provincial de Planificación Familiar Integral (02/02/98), a través de la Ley Provincial N° 4494 sancionada en Octubre 2009. En esta ley aparecen como principales beneficiarios las familias y parejas. También expresa preocupación por el alto número de embarazos adolescentes. En relación a estos últimos, en su artículo 5 expresa: “cuando los servicios sanitarios específicos que estable el presente Programa sean prestados a menores y/o incapaces, los agentes y profesionales de la salud intervinientes propiciarán y favorecerán, toda vez que resultare posible y conveniente, la presencia y/o autorización de los padres, tutores curadores y/o quienes ejerzan el mencionado rol dentro de su grupo familiar”.

En el año 2007 fue creado el Programa Nacional de salud Integral en la adolescencia, entre sus prioridades se destacó: embarazo no planificado (mortalidad por abortos y egresos hospitalarios), suicidio en la adolescencia, consumo episódico de riesgo de alcohol. A partir de aquí se fija como objetivos para el primer problema: disminuir los embarazos no planificados en la adolescencia, mejorar el cuidado de los embarazos y disminuir las tasas de morbilidad y mortalidad por aborto inseguro.

Para el abordaje de estos objetivos, se propone: facilitar el acceso a la información para la toma de decisiones con mayor grado de autonomía, facilitar el acceso a los servicios de salud sexual y reproductiva, aumentar el periodo intergénésico en madres adolescentes, instalar consejerías integrales tempranas en embarazos adolescentes, disminuir la concurrencia de abortos inseguros y sus complicaciones. Se destaca también intensificar el acceso a la población de adolescentes con riesgos de embarazo que se encuentran no escolarizada.

Por lo antes expuesto se considera relevante la temática a trabajar en el marco del ejercicio pleno de los derechos de la salud sexual.

⁸ Disponible <http://www.msal.gov.ar/saludsexual/programa.asp>

III. Antecedentes:

El derecho a la salud es uno de los derechos humanos fundamentales. Involucra distintos aspectos de la vida (materiales, físicos, psicológicos, ambiental y de accesibilidad) que hacen al bienestar y la dignidad de las personas, y trasciende la mera ausencia de enfermedad.

Pensar la salud como un bien público, como un derecho social permite pensar al ser humano como un ser biopsicosocial, entramado en la familia, en la cultura, en su historia individual y social, y a la salud como un proceso dinámico que se relaciona con distintos actores. En el caso de los/ las adolescentes, los vínculos con la familia, las instituciones, la comunidad y la escuela constituyen oportunidades de accionar en forma directa sobre determinantes de la salud.

Cuando son reconocidos como sujetos de derechos, con capacidad para tomar decisiones y se sienten motivados, se convierten en valiosos aliados. Con su apoyo es posible planear mejor los servicios de salud, demandar estándares de calidad y evaluarlos de manera crítica y permanente. Contribuyen a la difusión de los servicios ofrecidos y se garantiza que éstos sean más acordes a sus necesidades y expectativas.

El derecho de los adolescentes a la información, atención y suministros de los medios requeridos para vivir su sexualidad y acceder a sus derechos sexuales y reproductivos, especialmente en lo relacionado con el cuidado en materia de salud sexual y reproductiva, está basado en normas nacionales e internacionales suscriptas por Argentina. En esas mismas normas se ha llegado a consensos sobre qué se entiende por niño/a y por adolescente, así como los parámetros requeridos para los servicios de salud sexual y reproductiva destinados a satisfacer sus requerimientos.

La Convención de Derechos del Niño⁹ (CDN), que en nuestro país tiene rango Constitucional, establece en su artículo 11: “ ...se entiende por niño todo ser humano menor de dieciocho años de edad, salvo que, en virtud de la Ley que sea aplicable, haya alcanzado antes la

⁹ La Convención Internacional sobre los Derechos del Niño, es un tratado de las Naciones Unidas, mediante el cual se establecen los derechos de la niñez y la adolescencia, generando un sistema de protección especial de derechos. Los Estados que adhirieron, como Argentina, se comprometieron a cumplirla y establecer un marco normativo que propicie el paradigma de protección integral de derechos de la niñez y la adolescencia. En nuestro país es la Ley Nº 26.061.

mayoría de edad”. Es decir, que en estos términos la mayor parte de los adolescentes son niños/as y se les reconocen el goce pleno de todos los derechos allí enumerados. O sea, son *sujetos de derechos* y como tales gozan de los mismos derechos que los adultos y de algunos derechos específicos, toda vez que se trata de personas que están creciendo.

También en su artículo 24, la CDN establece el “derecho a disfrutar del nivel más alto posible de salud”, lo que implica necesariamente el acceso sin barreras ni discriminación de ninguna índole a los servicios de salud, tal como establece el artículo 14 de la Ley 26.061 de Protección Integral de los Derechos de Niños, Niñas y Adolescentes.¹⁰

Para adolescentes que están por debajo de los 18 años de edad, rige la doctrina de la protección integral, que promueve una nueva concepción del niño, la niña y los adolescentes y de sus relaciones con la familia, la sociedad y el Estado. Esta concepción se basa en el reconocimiento expreso de ellos y ellas como sujetos de derecho, condición que se desprende de su carácter de persona humana, en oposición a la idea de ser definidos a partir de la incapacidad jurídica que estaba ligada de la denominación de “menor”¹¹.

El Plan Nacional de Acción por los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes 2016-2019¹² plantea como política estatal una concepción integral de la niñez, que supera el corsé que la vieja mirada sobre la infancia y la adolescencia había erigido. El Plan plantea objetivos, asignando metas

¹⁰ Ley Nacional Nº 26.061 de Protección Integral de los Derechos de las niñas, niños y adolescentes, creada en el año 2005 y reglamentada en el año 2006. Esta norma rige en todo el territorio nacional e impone la obligación de respetar su condición de sujeto de derecho, y tener en cuenta su edad, grado de madurez, capacidad de discernimiento y demás condiciones personales (art. 3 incisos a y d). En su art 14 garantiza el derecho a la salud integral, indicando en el decreto reglamentario que: “ el derecho a la atención integral de la salud adolescente incluye el abordaje de su salud sexual y reproductiva previsto en la Ley Nº 25.673, que crea el Programa Nacional de Salud Sexual y Procreación Responsable”. (Art. 14 Decreto Reglamentario Nº 415/06)

¹¹ La ley Nº 20.061 de Protección Integral de las niñas, niños y adolescentes reemplaza a la Ley Nº 10.903 (sancionada el 21/10/1919), conocida también como “Ley de Agote” “Ley de patronato”, vigente casi 100 años en nuestro país, donde se reemplaza visión de los niños y adolescentes como “objetos de tutela: menores”, por la de “sujetos activos de derechos: niños, niñas y adolescentes”. Hoy día, incluso, se puede observar ciertas prácticas donde se evidencia como converger ambos paradigmas, indicando que aún falta mucho por recorrer.

¹² Plan Nacional de Acción por las niñas, niños y adolescentes: es una propuesta metodológica para lograr la implementación de los Derechos de los niños y adolescentes. Participan representantes de todas las provincias en sesiones del Consejo Federal de Niñez, Adolescencia y Familia. En año pasado presentó en Plan anual de acción 2016-2019. Consejo Federal: Fue creado por la Ley Nº 26.061 como un ámbito horizontal de intercambio, debate y decisión para implementar políticas de protección integral hacia la infancia (<http://www.desarrollosocial.gob.ar/noticias/los-derechos-los-mas-chicos/>)

a cumplir en un tiempo determinado. En lo que hace a los adolescentes, el Plan tiene una profunda mirada respecto de la efectivización de sus derechos, y en lo que a salud refiere, aquellos que atienden a su salud sexual. El desafío es alcanzar una situación en la cual las y los adolescentes puedan tomar decisiones respecto de su salud. Esto implicaría al menos dos cuestiones: 1) Saber qué deben hacer a favor de su cuidado y 2) Conocer dónde pueden concurrir para tornar efectivos sus derechos al cuidado. Estas prácticas ayudan a evitar que se enfrenten a situaciones no deseadas.

También el acceso a la información es un derecho que permite, entre otras cosas, que las personas puedan tomar decisiones en relación con su salud. Es necesario asegurar que la información sobre derechos, servicios y recursos llegue a toda la población, en particular a aquellos sectores sociales más vulnerados. Se trata de proporcionar herramientas que posibiliten mejorar la capacidad de cuidado sobre la propia salud y la salud de la comunidad.

El acceso a la información facilita que los individuos y las comunidades puedan desarrollar una participación concreta en la fijación de prioridades, la toma de decisiones y la puesta en marcha de estrategias para alcanzar un mayor nivel de salud. Pero para que la información llegue a destino debe estar presentada de manera clara, en un lenguaje accesible, adecuado y diferenciado según las prácticas culturales de cada comunidad y población destinataria.

La comunicación es un fenómeno específicamente humano, cuando se habla de ‘comunicación’ se expresa algo más amplio y complejo que el simple hecho de difundir o informar; la comunicación es un aspecto fundamental de los derechos humanos. El lenguaje es fundamentalmente productor y portador de sentido a través de ideas, sentimientos, valores, ideales. Por esto, cuando se habla, escribe, informa; se refuerza valores, modelos, estereotipos. El lenguaje ‘construye el mundo’. Lo recrea, lo sostiene, e incluso prefigura ‘otros mundos posibles’.

En definitiva, se entiende que comunicación, participación y salud son tres prácticas que necesitan caminar juntas ya que involucra el derecho a la información ligado directamente a una mayor accesibilidad al servicio de salud.

Según datos de la Organización Mundial de la Salud (OMS), los adolescentes son un grupo poblacional vulnerable, ampliamente expuesto a problemáticas con impacto en su salud y al que se han destinado escasos esfuerzos, especialmente en lo que respecta a política sanitaria; la baja mortalidad de este grupo etario, motivó su postergación en las políticas públicas y en la agenda del sector salud durante años.

Aproximadamente uno de cada seis habitantes del mundo es un adolescente, lo que significa que 1200 millones de personas tienen entre 10 y 19 años.

Según la OMS en el mundo se registran los siguientes datos y cifras que se presentan de manera sintética saber:

- Se calcula que en 2015 murieron 1,3 millones de adolescentes, en su mayoría por causas prevenibles o tratables.
- Las lesiones por accidentes de tránsito fueron la principal causa de mortalidad en 2012, con 330 adolescentes muertos al día.
- Otras de las principales causas de mortalidad entre los adolescentes son el VIH, el suicidio, las infecciones de las vías respiratorias inferiores y la violencia interpersonal.
- Cada año se registran en el mundo 49 nacimientos por cada 1000 chicas de 15 a 19 años.
- La mitad de todos los trastornos de salud mental en la edad adulta empiezan a manifestarse a los 14 años, pero la mayoría de los casos no se detectan ni son tratados.

Las enfermedades pueden afectar a la capacidad de los adolescentes para crecer y desarrollarse plenamente. También se conoce que el consumo de alcohol o tabaco, la falta de actividad física, las relaciones sexuales sin protección y/o la exposición a la violencia pueden poner en peligro no solo su salud actual, sino también la de años posteriores e incluso la salud de sus futuros hijos. Por ello resulta pertinente fomentar prácticas saludables durante la adolescencia y adoptar medidas para proteger mejor a los jóvenes contra los riesgos sanitarios es fundamental para la prevención de problemas de salud en la edad adulta y para la futura infraestructura de salud y social de los países (OMS -2016)

En nuestro país, las/los adolescentes de 10 a 19 años representan el 17% de la población. Según datos del último censo, un 20% de esta población tiene necesidades básicas insatisfechas y un 53% cuenta con cobertura estatal como única cobertura de salud. Por ello, el sistema público es el principal proveedor de servicios de salud y, en consecuencia, los/las adolescentes constituyen un grupo poblacional que requiere especial atención en las políticas integrales y articuladas de acceso universal a la salud, desde una perspectiva de género y derechos. (Ministerio de Salud de la Nación-2010).

Ajustándose a los principios que proclama los Derechos del Niño (persona de 0 a 18 años) a sobrevivir, crecer y desarrollarse que se recogen en diversos instrumentos jurídicos internacionales y nacionales.

En 2013, el Comité de los Derechos del Niño, encargado de vigilar el cumplimiento de la Convención sobre los Derechos del Niño, publicó directrices sobre el derecho de los niños y los adolescentes al goce del grado máximo de salud que se pueda lograr. Asimismo se está elaborando una Observación general sobre la realización de los derechos de los niños durante la adolescencia.

La Convención sobre la eliminación de todas las formas de discriminación contra la mujer establece también los derechos de las mujeres y las niñas a la salud y a una atención sanitaria adecuada.

Sin lugar a dudas es prioritario fortalecer los vínculos familiares y a las instituciones con las que se relacionan los adolescentes/jóvenes y diseñar una estrategia integral para abordar las problemáticas que los afectan, pero sobre todo impulsar aquellos espacios donde los mismos se reconozcan, sea efectiva su participación y contribuyan a reclamar sus derechos, así como también difundir y garantizar servicios más acordes a sus necesidades y expectativas.

A partir del año 2010, un grupo de adolescentes y jóvenes del Barrio Puerto Pinares comenzó a reunirse con profesionales del CAPS, donde diseñaron propuestas y posteriormente plasmaron en actividades, en el barrio 4 Bocas. De estos encuentros surgió la idea de crear una “*radio comunitaria*” con el objetivo de facilitar la difusión cultural y educativa a través de las voces de los jóvenes del lugar para promocionar la salud y prevenir violencia entre los pares. Fue fundamental esta herramienta para divulgar y convocar a los jóvenes de la comunidad a las diferentes actividades.

Para lograrlo en primer término, presentaron un proyecto a través del Programa REMEDIAR¹³, el cual fue aprobado, y con la financiación pudieron comprar un primer

¹³ Programa REMEDIAR: Es el mayor programa del mundo de provisión gratuita de medicamentos ambulatorios. Fue formulado como estrategia central del Ministerio de Salud de la Nación Argentina para enfrentar la emergencia social y sanitaria en 2002, garantizando el acceso de la población más vulnerable a los medicamentos esenciales. Acorde a las políticas del Ministerio de Salud expresadas en el Plan Federal de Salud, la Política Nacional de Medicamentos ha definido como objetivos fundamentales el incremento de la accesibilidad; hacer más transparente el mercado; favorecer la eficiencia del gasto en salud; brindar alternativas al consumidor; y promover el Uso Racional de los Medicamentos. Los organismos responsables de Remediar en las provincias son los Ministerios de Salud

equipamiento que permitió a este grupo de jóvenes comenzar a trabajar en un espacio cedido, primero por el CAPS, luego en una escuela del barrio, hasta que el grupo se disolvió por falta de espacio físico y posibilidad de completar el equipamiento. Como resultado de muchos esfuerzos el grupo consiguió la licencia para prestar un servicio de comunicación (Art 49 de la Ley N° 26.522) ante el AFSCA, en la frecuencia 93.3.

A fines de noviembre de 2014, se acercó un grupo de 10 adolescentes al CIC de Puerto Pinares, algunos de ellos partícipes de aquel espacio de radio mencionado. La demanda puntual fue obtener los requisitos para ingresar a las Escuelas de Formación y Capacitación para el Personal Embarcado de la Marina Mercante que se realiza en Prefectura de la ciudad de Eldorado.

Esta demanda fue recepcionada en el CIC y a partir de ese primer contacto los adolescentes continuaron acercándose al Centro, generándose es espacio de encuentro e intercambio. En menos de dos meses el grupo se fortaleció a partir de numerosos encuentros donde fueron conociéndose, y reforzando vínculos entre ellos y con los referentes del CIC. Con el correr del tiempo se fueron sumando nuevos interesados, y actualmente son alrededor de 40 (cuarenta) adolescentes y jóvenes con edades comprendidas entre los 13 y los 26 años. Algunos cursan estudios primarios, otros secundarios y en menor proporción universitario. Entre ellos también se dedican a hacer changas (construcción, corte de pasto, pintura, etc.).

Cabe rescatar como principal fortaleza la apropiación que lograron hacer de este espacio comunitario, identificándose a partir de la denominación “Juventud Unida”. Hoy día se caracteriza por ser un grupo consolidado. Realizan tareas de limpieza y mantenimiento en el CIC y alrededor del mismo (canchita, plaza, espacios verdes, etc.) Así también se realizaron actividades comunitarias con fines de recaudar fondos y cubrir los gastos de los estudios médicos de los jóvenes que van a hacer el curso de Marina Mercante. Algunos también colaboran con la copa de

provinciales con los cuales se ha firmado un convenio de adhesión. Los destinatarios de Remediar son aquellos ciudadanos que están bajo línea de pobreza o no tienen cobertura de obra social. Su población objetivo es de alrededor de 17 millones de personas. La población que consulta en los centros de salud tiene acceso gratuito e integral a los medicamentos incluidos en el botiquín Remediar, con la sola condición que el médico se los prescriba. Una condición ineludible es efectuar la consulta médica en el Centro de Atención Primaria de la Salud (CAPS) correspondiente a su lugar de residencia. Si el médico le prescribe un medicamento, el mismo le es suministrado directamente en el mismo lugar, de forma enteramente gratuita, en cantidades acordes a las dosis y duración del tratamiento prescripto. (http://publicaciones.ops.org.ar/publicaciones/cursos_virtuales/cursovirtualMedicamentos/remediar.html).

leche para los niños y niñas que vienen al CIC (alrededor de 60 niños y niñas). Además implementan acciones planificadas en otros barrios del municipio junto a diferentes actores institucionales del medio, como por ejemplo la campaña de prevención de consumo problemático de sustancias junto a SEDRONAR ¹⁴ en la plaza central (en el km 9) y la difusión de la situación de una niña con problemas de salud grave en distintos comercios y plazas de la ciudad para reunir fondos para su recuperación. En este sentido también, el grupo se ha tornado símbolo del CIC, siendo los principales referentes al momento de convocar a los vecinos para las actividades que se realizan en el lugar y de a poco van afianzando sus intereses y decisiones en cuanto a la participación en la construcción de alternativas para promover la salud y las buenas conductas en este ámbito, con las familias y entre sus pares.

El grupo tiene perspectivas de continuar trabajando en conjunto, lo cual lo caracteriza como dinámico e interactivo. Entre sus propuestas a futuro están la formación de una cooperativa de trabajo para construir las veredas y paradas de colectivo en su barrio, la realización de jornadas deportivas Inter-CIC, agasajo a los adultos mayores del barrio, entre otros. Todas estas acciones fortalecerán el trabajo colectivo de los adolescentes y jóvenes del Barrio “Los Pinares” y zonas aledañas.

¹⁴ SEDRONAR: Mediante Decreto N° 33/17 se sustituyó nombre de esta Secretaría por “Secretaría de Políticas Integrales sobre Drogas de la Nación Argentina”. Esta Secretaría de Estado tiene entre sus objetivos la elaboración de políticas y planificación de estrategias nacionales para la prevención y capacitación sobre el uso indebido de estupefacientes y sustancias psicotrópicas, velando por el cumplimiento de la legislación nacional e internacional sobre la materia.

IV. Justificación:

La propuesta está dirigida a las/los adolescentes y padres de la comunidad donde se busca trabajar el derecho a la salud, particularmente la sexual integral y otros temas de interés. Acceder a la información complementariamente partir de talleres participativos e ir realizando síntesis de los temas que vayan surgiendo a partir de puestas en común grupales como dramatizaciones (radioteatro), creación de letras y música (hip hop), elaboración de una editorial periodística y otras expresiones, como ejercicio para fortalecer los vínculos en el grupo, por un lado, y proponer un abanico de herramientas comunicacionales para enriquecer su experiencia de radio comunitaria, por el otro.

Esta es una propuesta que rompe con la lógica del abordaje desde la problemática en sí misma, sino que también se visualiza y considera las capacidades y potenciales de los propios sujetos de derechos a quien va dirigido. Está pensada, diseñada y será implementada por los mismos jóvenes, con el acompañamiento de los adultos referentes que ellos han elegido (profesionales e idóneos del CIC), rompiendo con la lógica de los programas comunes de las organizaciones gubernamentales y no gubernamentales caracterizados por estar orientados a la prevención del embarazo precoz, uso y abuso de drogas, violencias etc., donde se visualiza el riesgo por sobre todo y deja por detrás u omite las potencialidades y fortalezas de esta población a la cual van dirigidos.

Esta posibilidad se pudo dar, porque se reconocieron y habilitaron nuevas vías donde se puso énfasis en el carácter activo de los jóvenes y en la posibilidad de emitir decisiones acertadas en torno de su vida. En la medida de que sus interlocutores permitan la reflexión y problematización con ellos de la realidad, implicará por un lado conocer y comprender el mundo adolescente y cuestionarlo, del mismo modo habilitarlos a que ellos también cuestionen el mundo adulto. Lo importante es que este cuestionamiento no debe estar definido desde lo moral sino desde la ética, basado en la libertad como proceso que genera autonomía para tomar decisiones como medidas de cuidado propio y de los otros.

En base a conclusiones diagnósticas obtenidas producto del acompañamiento de esta experiencia en todos estos años, se puede decir que:

- *Desde el punto de vista de los adolescentes hacia sus padres:*

En general coinciden que existe una deficiente comunicación y confianza entre ellos y sus padres.

Tanto padres y docentes reconocen tener escasos conocimientos científicos o falta de capacidades para abordar la temática sexualidad con adolescentes y jóvenes.

Un grupo de familias se encuentran representadas principalmente por las madres, la figura del padre esta ausente o es muy débil en el núcleo familiar.

También se pudo detectar que existe una mayor información sexual por parte de la madre hacia sus hijos especialmente hacia sus hijas, pero es una información más bien tipo moralista. Mientras que el padre no facilita a su hijo varón una orientación sexual abierta y pertinente.

En base a estas conclusiones diagnósticas producto del permanente acompañamiento, surge como propuesta, en el caso de los padres y las madres, la necesidad de promover talleres grupales, donde los temas a abordar serán elegidos por ellos mismos. Por lo general, suelen demandar temas como ser: sexualidad, comunicación y conocimiento sobre los procesos biológicos y psicosociales de la adolescencia. También se demandan temas relacionados a género y autoestima, necesarios para su crecimiento personal.

Dichos talleres deben incluir elementos psicológicos, afectivos, culturales, sociales y valores que faciliten la preservación y el desarrollo de la autonomía de los padres/madres, involucrándolos como agentes activos de su propio desarrollo para que asuman un papel protagónico en la promoción de la calidad de vida y salud sexual no solo individual sino colectivamente entre ellos y la de sus hijos.

En cuanto a los adolescentes, manifiestan que es frecuente que no quieran acercarse a las actividades de los diferentes programas, por resultarles “aburridos, poco interesantes, reiterativos”. En cambio sí lo hacen cuando son respetados, existe apertura al dialogo intercambios de ideas opiniones, etc., vienen impulsados por sus necesidades y deseos respetando la condición del otro, susceptibles a la negociación, con interés de comprenderse a si mismo y a otros, con deseos de crecimiento y capacidad de decisión para comprometerse con su proceso de desarrollo humano.

En definitiva, el comportamiento sexual no es instintivo sino socializado, este el producto de un proceso de enseñanza y aprendizaje dentro de un marco evolutivo que, a su vez, tiene diferentes formas de expresión según la cultura y el momento histórico en que se produzca.

La educación de la sexualidad debe favorecer la promoción de la misma desde la niñez ya que es muy difícil permanecer por muchos años con la sexualidad siendo tabú y pensar que en el momento de la adolescencia es que se va a iniciar la educación sexual. Es un proceso armónico a lo largo de toda la vida y tiene que ver también con la posibilidad de ir rompiendo tabúes y poder darle a los/as niñas y adolescentes, no solo información sino elementos que les permita integrar su sexualidad, el conocimiento de su cuerpo, es respeto a la intimidad, valores personales, creencias y principios que le den sentido a la vida.

V. Objetivo General:

- Reconocer y fortalecer espacios de participación ciudadana de adolescentes en el Barrio “Los Pinares” de la Ciudad de Eldorado, con la finalidad de abordar temáticas relacionadas a la salud, como eje principal, buscando incorporar o promover la participación activa de los padres.

Objetivos Específicos:

- Diseñar un proyecto de intervención con el objetivo principal de aprovechar espacios de participación ciudadana ya constituidos y fortalecidos por los propios adolescentes en el CIC “Los Pinares” de la Ciudad de Eldorado.
- Crear un espacio de radio comunitaria que promueva la participación de la comunidad en el ejercicio de los derechos de los adolescentes
- Abordar diferentes temáticas con los adolescentes y padres, referidos a salud sexual integral, como eje principal, y otros temas, como ser: Derechos de los Niños, Niñas y Adolescentes, Derechos Humanos desde la perspectiva de género.
- Impulsar el debate sobre los derechos de los adolescentes.
- Brindar las herramientas necesarias para implementar y mantener el recurso radial comunitario referido a la temática de los derechos de los adolescentes.
- Incentivar el trabajo en equipo, la generosidad y solidaridad en todos los aspectos.
- Promover la interrelación con otras instituciones de la comunidad (escuelas primarias y secundarias de la zona, hospital, asociaciones, etc).

VI. Estructura del Proyecto: matriz lógica de actividades y tareas

▪ **Actividades:**

Con este proyecto se pretende brindar a los adolescentes diferentes alternativas de participación, al mismo tiempo que se involucra a los padres, las familias, a la comunidad en general, en el acompañamiento de los mismos para esta instancia de recreación y aprendizaje.

La intención es consolidar un espacio de comunicación donde los adolescentes junto a sus familias y referentes adultos de la comunidad que puedan integrarse a las actividades en un proceso de fortalecimiento del rol de la familia y de los derechos de los adolescentes. En este sentido se prevé realizar:

✓ **Talleres de Promoción:** En este espacio, se visitaran las colegios y espacios de participación comunitaria de los barrios de la zona, y se presentará la convocatoria para la participación, primero con los directivos y docentes, luego con los alumnos. La participación no será obligatoria, participaran los adolescentes, padres- adultos responsables que estén interesados. Con esta introducción se incentivará a que participen, compartan, se instruyan, capaciten, expresen y se animen a los nuevos desafíos donde serán protagonistas en la experiencia. Además, podrán elegir la actividad o rol que llevaran a cabo según sus intereses y capacidades personales.

✓ **Taller de Programador:** recibirán las capacitaciones técnicas para poner en funcionamiento la puesta en el aire de los programas radiales que desarrollarán. La selección de la música, temática del programa, efectos especiales. El correcto uso del equipamiento radial.

✓ **Taller de Locución:** se capacitará a los interesados en participar de la mesa de locución, elegirán un coordinador de la mesa, desde este espacio se trabajara el respeto en su amplio sentido, entre los iguales, hacia los oyentes, sus superiores y a las Instituciones, a las Ideologías, etc.

✓ **Taller de Comunicación Social:** Capacitación sobre la comunicación social. Los efectos que produce la comunicación masiva. En síntesis, el uso correcto del vocabulario en un medio de comunicación y las restricciones legales.

✓ **Talleres de derechos:** Capacitación sobre tratados Internacionales sobre los derechos del Niño, Derechos Humanos, Trata de personas, Derecho a la Salud Sexual y

Reproductiva, Violencia Familiar, Violencia de Género, el voto a los 16 años, los delitos penales de menores, tenencia de estupefacientes, Planes de inclusión, etc.

✓ **Taller operativo de práctica:** Sera el espacio donde los adolescentes junto a su padres-adultos responsables, pondrán al aire su trabajo de investigación. Irán puliendo su léxico y evolucionando en el proceso de aprendizaje. Se separaran en grupos de los cuales tendrán horarios y días para realizar su programa.

✓ **Realización de documentos de los talleres:** Al finalizar el proyecto se realizara la síntesis de las experiencias durante el tiempo de desarrollo del programa. Aquellos interesados en continuar con las actividades y participación radial podrán hacerlo.

Estructura del Proyecto: matriz lógica de actividades y tareas

Actividades	Indicadores	Medios de Verificación	Supuestos
Revisión datos Estadísticos	<p>% Personas que acceden al CIC</p> <p>% de adolescentes del total de personas que asisten al CIC</p> <p>% demandas que motivan a que los adolescentes de acerquen al CIC</p>	<p>*Planillas de ingreso admisiones diarias</p> <p>*Asistencia médica</p> <p>*Asesoramientos varios : acceso a otros servicios y derivación (área social)</p>	<p>*Autorización Responsable CIC para acceder a documentación solicitada</p>
Identificación de Obstáculos para atención adolescentes en el CIC	<p>* Grado de privacidad en la atención del adolescente.</p> <p>*Atención Integral de los Adolescentes</p> <p>*Espacio “amigable” para la atención de los adolescentes.</p>	<p>*Historia clínica, notas fichas médicas.</p> <p>*Planos del sector asignado para la atención de los adolescentes.</p> <p>*Encuesta aplicada en los talleres a los usuarios del servicio</p>	<p>*Autorización Responsable CIC para acceder a documentación solicitada.</p> <p>*Autorización coordinador talleres para aplicación encuestas a los</p>

		CIC.	adolescentes.
Reactivar radio comunitaria como espacio de participación	<p>*Relevamiento equipo existente.</p> <p>*Compra equipo faltante.</p> <p>*Recepción CV Profesionales y/o idóneos con conocimiento y experiencia radial.</p>	<p>*Inventario CIC-radio comunitaria</p> <p>*Facturas compra equipamiento faltante</p> <p>* Revisión y estudio CV y carta presentación personal interesado en participar de esta experiencia.</p>	<p>*Equipamiento e inventario coinciden.</p> <p>*Comprobantes compras</p> <p>* Certificaciones que avalen experiencias del los postulantes</p>
Propiciar/abordar temáticas relacionadas a los derechos de los adolescentes, tomando a la salud como eje principal.	<p>*Conocer y clasificar motivos de demandas en el CIC de los adolescentes.</p> <p>Focalizar en temáticas según demandas reiteradas.</p>	Planilla relevamiento admisión diaria en el CIC	Acceso sin inconvenientes a las planillas admisión CIC
Reuniones con grupos de adolescentes y adultos, que han participado de la experiencia anterior de talleres y radio comunitaria	*Participación de adolescentes y adultos referentes CIC, que hayan participado de estas actividades anteriormente.	% de participantes de la experiencia anterior (radio comunitaria) presentes en estas nuevas instancias de encuentro	Lista de participantes
Reactivar y fortalecer el trabajo de adolescentes y adultos que vienen llevando en el CIC	<p>*Cronograma de encuentros</p> <p>*Registro de participantes a las actividades-</p>	<p>*Actas de encuentros</p> <p>*lista de participantes</p>	<p>*Asistencia activa de los participantes.</p> <p>*Disposición a participar de los diferentes encuentros.</p>
Reuniones con Adolescentes	*Cronograma encuentros	*Actas encuentros	*Adolescentes asistiendo,

	*Guías/actas de la coordinación de las reuniones		participando, informados y decidiendo.
Reuniones con padres y/o adultos responsable a cargo	Cronograma encuentros *Guías/actas de la coordinación de las reuniones	*Actas encuentros	Padres y/o adultos responsables asistiendo, participando, informados y decidiendo

Actividades y tareas a desarrollar:

Actividades	Tareas
<ul style="list-style-type: none"> Definición y adecuación de las instalaciones edilicias para reuniones- encuentros y funcionamiento de la radio comunitaria 	<ul style="list-style-type: none"> Planificación con la Coordinación del Centro Integrador Comunitario, del espacio a utilizar para estas actividades. Elaborar lista de materiales y equipamientos necesarios para la ejecución de las diferentes actividades diseñadas.
<ul style="list-style-type: none"> Planificación reuniones con equipo interdisciplinario de profesionales e idóneos. 	<ul style="list-style-type: none"> Diseño de modelo acta y lista de participantes para ser utilizados en los diferentes encuentros. Organización lugar, días y horarios para los encuentros Selección de temas a tratar
<ul style="list-style-type: none"> Planificación reuniones con equipos interdisciplinarios de profesionales e idóneos y los adolescentes 	<ul style="list-style-type: none"> Organización lugar, días y horarios para los encuentros Selección de temas a tratar
<ul style="list-style-type: none"> Planificación reuniones con equipos interdisciplinarios de profesionales e idóneos y padres Y/o adultos responsables 	<ul style="list-style-type: none"> Organización de lugar, días y horarios para los encuentros Selección de temas a tratar
<ul style="list-style-type: none"> Planificación actividades talleres y programas radiales con equipos interdisciplinarios de profesionales e idóneos, adolescentes y padres – adultos responsables 	<ul style="list-style-type: none"> Organización : lugar, días y horarios para los encuentros Selección de temas a tratar

<ul style="list-style-type: none"> • Contactar-seleccionar expertos en Derechos Humanos, Derechos de los Adolescentes y género, con la finalidad de orientar a los participantes desde esta perspectiva. 	<ul style="list-style-type: none"> • Creación de una base de datos sistematizada, de los profesionales que han participado de experiencias similares que trabajen en la Localidad. • Reunión con los profesionales que estén dispuestos a participar del proyecto.
<ul style="list-style-type: none"> • Contactar y seleccionar profesionales e idóneos en montaje, locución y conducción de radio. 	<ul style="list-style-type: none"> • Creación de una base de datos sistematizada, de los profesionales y/o idóneos que han participado de experiencias similares que trabajen en la Localidad. • Reunión con los profesionales que estén dispuestos a participar del proyecto.
<ul style="list-style-type: none"> • Elaborar material sistematización y acuerdos de los encuentros y posteriormente socializar en la radio comunitaria 	<ul style="list-style-type: none"> • Disposición de las actas de los encuentros: reuniones y talleres. • Programación en la grilla radial del espacio destinado para socializar estos documentos trabajados.

VII. Cronograma de actividades:

✓ **Actividad N° 1**

Adecuación instalaciones para llevar adelante los encuentros y funcionamiento de la radio “comunitaria”.

✓ **Actividad N° 2**

Selección de profesionales e idóneos para conformación equipo de coordinación de las actividades.

✓ **Actividad N° 3**

Planificación reunión con equipo de trabajo que coordinarán las actividades – talleres/encuentros.

✓ **Actividad N° 4**

Presentación y propuesta de trabajo del equipo a los adolescentes y padres y/o adultos de los barrios aledaños al CIC “Los Pinares” de la ciudad de Eldorado.

✓ **Actividad N° 5**

Difundir proyecto por los diferentes medios de comunicación de la Ciudad de Eldorado.

✓ **Actividad N° 6**

Encuentro entre padres y/o adultos responsables y equipo profesionales con la finalidad de planificar actividades

✓ **Actividad N° 7**

- ✓ Encuentro entre adolescentes y equipo profesionales con la finalidad de planificar actividades
- ✓ **Actividad N° 8**
Encuentro con adolescentes, padres y/o adultos mayores y equipo profesional, para planificar actividades en conjunto y diseñar documentos de sistematización de las actividades/ encuentros.
- ✓ **Actividades N° 9**
Socialización de los documentos sistematización de todos los encuentros elaborado por los padres y adolescentes, en la radio comunitaria.
- ✓ **Actividad N° 10**
Revisión y evaluación de encuentros y presupuesto.

ACTIVIDADES	MESES									
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Actividad N° 1	X	X	X							
Actividad N°2	X	X								
Actividad N°3	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
Actividad N°4	X	X								
Actividad N°5	X	X	X	X	X	X	X	X	X	
Actividad N°6	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
Actividad N°7	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X

Actividad N°8	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
Actividad N°9			X		X		X		X	X
Actividad N°10			X		X		X		X	X

VIII. PRESUPUESTO: por rubros.

ACTIVIDAD	RUBRO PRESUPUESTO	DETALLE	COSTO UNITARIO	CANTIDAD	SUBTOTAL	TOTAL ACTIVIDAD
Montaje de la radio	Equipamiento	Transmisor 300wat	\$ 16.500	1	\$ 16.500	\$ 113.850
		Modulador Sintetizador	\$ 2.650	1	\$ 2.650	
		Excitador De Audio	\$ 3.770	1	\$ 3.770	
		Potencia De 300w	\$ 8.300	1	\$ 8.300	
		Metros Cable Coaxil	\$ 37	50	\$ 1.850	
		Metros De Torre	\$ 583,33	30	\$ 17.500	
		Antena 4 Dipolos	\$ 1.850	1	\$ 1.850	
		Micrófonos	\$ 1.250	3	\$ 3.750	
		Consola 8 Canales	\$ 8.900	1	\$ 8.900	

		Auriculares	\$ 730	1	\$ 730	
		Pc Escritorio + Monitor De 19	\$ 6.500	1	\$ 6.500	
		Ups 1500	\$ 1.500	1	\$ 1.500	
		Aire Acondicionado 3500w	\$ 8.900	1	\$ 8.900	
		Cámara Fotográfica 12mp	\$ 2.400	1	\$ 2.400	
		Ventilador Pared	\$ 1.250	1	\$ 1.250	
		Instalación Configuración	\$ 13.500	1	\$ 13.500	
		Mesa de Locución con 4 sillas	\$2300	1	\$2300	
		Mesa de operador con silla	\$2500	1	\$2500	
		Soporte de micrófonos en mesa	\$1750	1	\$1750	
		Rack Mural para equipo transmisor	\$2300	1	\$2300	

		Hibrido telefónico para celular	0	\$185	1	\$1850	
		Distribuidor de auriculares		\$950	1	\$950	
		Luz cartel de AIRE	0	\$235		\$2350	
Talleres de promoción de derechos y capacitación	Logística: Insumos	Afiches		\$3.00	50	\$ 150	\$ 2.650
		Marcadores		\$ 10.00	10	\$ 100	
		Fotocopias		\$ 1.00	1000	\$ 1000	
		Resmas de Hojas A4		\$ 800	1 caja	\$ 800	
		Biromes		\$ 150	4 cajas	\$ 600	

	Recursos humanos	Médico	\$ 10.000	12 talleres		\$33.000
		Estudiante avanzado de producción de radio y televisión	\$ 10.000	12 talleres	\$33.000	
		Lic. en Trabajo Social	\$13.000	12 talleres		
Promoción de las actividades del proyecto y de la radio	Material comunicacional	Folletos	\$ 3.00	1000	\$ 3000	\$ 3.300
		Afiches	\$ 300	50 unidades	\$ 300	
					Total PY	\$152.800

IX. EVALUACIÓN:

El vocablo evaluación proviene del latín valere, que significa valorar. Evaluar es fijar el valor de una cosa y para hacerlo se requiere un procedimiento que permita comparar aquello a evaluar respecto de un criterio o un patrón determinado (Cohen y Franco, 1988).

La evaluación puede definirse como “*la emisión de un juicio de valor acerca de una política, programa o proyecto*” (CIPECC-UNICEF, 2012: 41).

La evaluación no debe ser entendida como un proceso aislado. Muy por el contrario, es a la vez un insumo para orientar la acción y un proceso permanente de aprendizaje y mejora que acompaña toda la vida de una política social. En otras palabras, es una herramienta para la toma de decisiones. Como cualquier producto de un proceso de investigación aplicada, los resultados de una evaluación constituyen un nuevo conocimiento práctico. La evaluación busca conocer “para hacer, para actuar, para construir, para modificar” (Padrón, 2006), y así nos ayuda a construir un futuro deseado en relación con una determinada política o programa social.

La evaluación se compone de:

- Un objeto: la política, programa o proyecto sobre el que se emite un juicio de valor.
- Un referente: el criterio o patrón de deseabilidad contra el que se compara el objeto de la evaluación.
- Una estrategia o procedimiento sistemático mediante el cual se recolecta y analiza la información.

Si evaluamos antes de comenzar la ejecución, realizamos una evaluación ex ante. Si evaluamos durante la ejecución, implementamos un proceso de monitoreo o una evaluación concurrente. Si evaluamos una vez finalizada la ejecución, llevamos adelante una evaluación ex post.

A tales efectos, es importante contar con una evaluación ex ante, es decir, es la que se realiza antes de poner en ejecución el proyecto a evaluar. Con el objetivo es determinar las posibilidades reales de que las decisiones que se pretenden poner en práctica generen el mayor impacto social posible (Pichardo Muñiz, 1989).

Para la evaluación concurrente o en proceso se utilizarán dos tipos de técnicas cualitativas: a) grupos focales con la finalidad de detectar características de la atención interdisciplinaria en el CIC a los adolescentes así como también de las formas de vincularse con los adultos responsables. Aplicados a: personal, adolescentes y padres y/o adultos responsables.; y b)- observación participante con la finalidad de observar las características de vinculación y abordaje de diferentes situaciones relacionados a los derechos de los adolescentes: información, promoción, garantías de acceso a los mismos. Dirigido a: personal CIC, referentes barriales, adolescentes y padres y/o adultos responsables.

Estas técnicas permitirán ir corrigiendo aspectos relacionados con garantizar el acceso a todos los adolescentes permitiendo el pleno goce de los mismos. Estos aspectos se constituirán en insumos para ir trabajando en los diferentes talleres temáticos.

La observación sistemática también será de utilidad para poder detectar problemas en las convocatorias, diseño, horarios y/o infraestructura para llevar a cabo las actividades de proyecto.

X. BIBLIOGRAFÍA:

- ALVARADO S, MUÑOZ GAVIRIA D, “Contextualización teórica al tema de las juventudes: una mira desde las ciencias sociales a la juventud” revista latinoamericana de ciencias sociales de la niñez y la juventud volumen 7. 2009
- BARG, Liliana. “El Dispositivo de orientación familiar en una Institución de salud pública”. Pp 1. Apuntes de clases de la Especialización en Abordaje Familiar Integral. Unam. 2015.
- Boletín Oficial N° 29 de Agosto 2006
- SHEIR Harry. “Teoría de la participación infantil. Su aplicación y relevancia en la práctica cotidiana”. Ponencia presentada en el 13° Foro de la Federación de Entidades de cuidados y de educación de la Infancia y a la adolescencia, FEDAIA, “La voz de los niños y los adolescentes ¡Promovamos su participación!, Barcelona, España, 22 -23 Octubre de 2009, Cesesma, San Ramón, Nicaragua
- <http://sedici.unlp.edu.ar/handle/10915/42912> (Tipo de documento: Objeto de conferencia : IX Jornadas de investigación, docencia, extensión y ejercicio profesional: "Transformaciones sociales, políticas públicas y conflictos emergentes en la sociedad argentina contemporánea (La Plata, octubre 2014)
- Censo poblacional Argentina 2010.
- CROWLEY, P. (1998) “Participación infantil: para una definición del marco conceptual” en: La participación de los niños y adolescentes en el contexto de la convención sobre los derechos del niño: visiones y perspectivas, UNICEF.
- Donas, S. Adolescencia y Juventud. OMS-OPS. Costa Rica 1995
- <http://blogs.unlp.edu.ar/tsiv/files/2013/03/Familias-e-historicidad-Ponencia-Liliana-Barg-21-octubre.pdf>
- http://www.unicef.org/argentina/spanish/resources_10846.htm
- <http://www.sld.cu/libros/libros/libro5/tox1.pdf>
- http://www.unicef.org/argentina/spanish/2012_Guia_Clinica_Sap_Unicef.pdf

- <http://www.msal.gov.ar/saludsexual/programa.asp>
- <http://www.desarrollosocial.gob.ar/noticias/los-derechos-los-mas-chicos/>).
- <http://www.desarrollosocial.gob.ar/noticias/los-derechos-los-mas-chicos/>)
- http://publicaciones.ops.org.ar/publicaciones/cursos_virtuales/cursovirtualMedicamentos/remediar.html
- Ley de Protección integral de los Derechos de las niñas, niños y Adolescentes. Decretos Reglamentarios. Ministerio de Desarrollo Social de la Nación. Buenos Aires. 2006.
- Ministerio de Salud de la Nación. Boletín Bimensual de Salud Sexual y reproductiva N° 3. Año1. Agosto-Septiembre 2010.
- MINNICELLI, Mercedes “Infancias públicas. No hay Derecho” Noveduc. Buenos Aires – Argentina. 2009
- MUÑIZ, Pichardo “Evaluación del impacto social”. Metodología alternativa para la evaluación de proyectos. San José: editorial de la Universidad de Costa Rica.1989
- Organización Mundial de la Salud (2016): <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs345/es/>
- Promoción de la Participación Ciudadana de Niños, Niñas y Adolescentes. Secretaría Nacional de Niñez, Adolescencia y Familia. Ministerio de Desarrollo Social de la Nación. 2014.
- <http://www.lanacion.com.ar/1644797-asumieron-la-nueva-ministra-de-seguridad-y-el-titular-de-la-sedronar>
- https://www.unicef.org/argentina/spanish/cippec_uni_monitoreo_evaluacion.pdf