

Lineamientos para el
Abordaje de la Salud Integral
de Adolescentes en el
Primer Nivel de Atención

PARTICIPACIÓN JUVENIL



Autor: Dirección de Adolescencias y Juventudes. Ministerio de Salud de Nación

Coordinación General: Juan Carlos Escobar y Eugenia Soubies

Elaboración de contenidos: Daniela Giacomazzo, Matías Muñoz, Luciana Martiarena, Joel Granito, Alba Orellana

Colaboraciones:

Revisión: Lucas Grimson, Diva Janneth Moreno Lopez

Edición: Ofelia Musacchio y Eugenia Soubies

Diseño: Agustina de la Puente, Leila Lewkowicz, María Eugenia de León, Solange Coste (Dirección de Comunicación Institucional y Prensa Ministerio de Salud de la Nación)

Ilustraciones: Natalia Epstein

Este material fue realizado con el apoyo de UNICEF Argentina.

ISBN 978-950-38-0323-3

Ministerio de Salud de la Nación

Participación juvenil / contribuciones de Daniela Giacomazzo ... [et al.] ; coordinación general de Juan Carlos Escobar ; Eugenia Soubies ; editado por Ofelia Musacchio ; Eugenia Soubies ; ilustrado por Natalia Epstein. - 1a ed. - Ciudad Autónoma de Buenos Aires : Ministerio de Salud de la Nación, 2023.

59 p. : il. ; 24 x 18 cm. - (Lineamientos para el Abordaje de la Salud Integral de Adolescentes en el Primer Nivel de Atención)

ISBN 978-950-38-0323-3

1. Adolescencia. 2. Derecho a la Salud. 3. Participación Ciudadana. I. Giacomazzo, Daniela, colab. II. Escobar, Juan Carlos, coord. III. Soubies, Eugenia, coord. IV. Musacchio, Ofelia, ed. V. Epstein, Natalia, ilus. VI. Título.

CDD 362.04



AUTORIDADES

Presidente de la Nación
Alberto Fernández

Ministra de Salud de la Nación
Carla Vizzotti

Secretaria de Acceso a la Salud
Sandra Marcela Tirado

Subsecretario de Estrategias Sanitarias
Juan Manuel Castelli

Director Nacional de Abordaje por Curso de Vida
Marcelo Bellone

Director de Adolescencias y Juventudes
Juan Carlos Escobar

Prólogo

Más de quince años transcurrieron desde la creación del Programa Nacional de Salud Integral en la Adolescencia (PNSIA) –hoy Dirección de Adolescencias y Juventudes (DIAJU)-, consolidándose una política pública que promueve el derecho al acceso de adolescentes y jóvenes al sistema de salud. El camino recorrido implicó ir adaptando los enfoques y estrategias de abordaje, no solo al marco normativo y sus avances en término de derechos, sino también a las demandas y necesidades de los equipos de salud, pero sobre todo de adolescentes y jóvenes.

Las últimas décadas han estado signadas por profundos cambios sociales, culturales y políticos. La cuarta ola feminista, las reivindicaciones del movimiento de la diversidad sexual, las conquistas en materia de derechos sexuales y (no) reproductivos, la masificación del uso de las tecnologías, entre otros; han configurado nuevas formas de estar en el mundo, donde adolescentes y jóvenes se constituyeron en protagonistas de gran parte de esos cambios. Asimismo, las sucesivas crisis económicas y políticas a nivel mundial, las consecuencias del cambio climático y la reciente pandemia de la COVID-19, ponen en jaque las perspectivas de futuro, generando un contexto de incertidumbre global, lo que nos obliga a quienes trabajamos con adolescentes y jóvenes, a recrear estrategias que ayuden a recomponer el lazo social y sostener la esperanza de un futuro mejor para todos.

En el año 2011, desde el PNSIA y en colaboración con el Fondo de Población de Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF) y la Sociedad Argentina de Pediatría (SAP), se publicaron los “Lineamientos para la atención integral de adolescentes en espacios amigables y de calidad”, documento que constituyó un faro para los equipos de salud en materia de ordenamiento de la atención, contemplando el marco jurídico existente y reforzando los conceptos de autonomía progresiva e interés superior; así como los de confidencialidad y privacidad en la consulta.

Desde aquella publicación y hasta la fecha, desde la DIAJU fuimos ampliando y complejizando las propuestas y abordajes para la atención en salud de adolescentes y jóvenes, proceso que implicó numerosas investigaciones y publicaciones, diferentes instancias de capacitación y actualizaciones sobre la temática; en consonancia con los avances del co-

tes etapas. Con el apoyo inicial de UNICEF y la SAP se elaboró la propuesta de trabajo y calendarización, a través de un encuentro con profesionales y especialistas de vasta trayectoria, en donde se definieron las temáticas a abordar, ejes y sugerencias de contenidos. A partir de allí se inició un proceso de construcción colectiva entre integrantes del equipo técnico de la DIAJU, especialistas y referentes de diversas áreas, para la colaboración en la escritura y revisión de los apartados.

El documento general cuenta con siete fascículos: Salud Integral; Evaluación Integral de Salud; Salud Sexual; Género y Diversidades; Violencias y Lesiones; Educación, Trabajo y Salud Integral; Participación Juvenil. Los mismos pueden abordarse de manera separada o en su conjunto; y si bien reflejan la variedad y complejidad de temáticas relacionadas con la salud de adolescentes y jóvenes, no las agota. Buscamos que estos lineamientos funcionen como una hoja de ruta para cada uno de los equipos de salud, pero también de otras áreas como educación, organismos de protección de derechos, etc., para su trabajo en los territorios.

Paralelo al proceso de elaboración, fueron sucediéndose diferentes estrategias y políticas públicas dirigidas a la población adolescente y juvenil, tales como el Plan Estratégico de Salud Adolescente 2019-2023; el Plan Nacional de Prevención del Embarazo No intencional en la Adolescencia (ENIA); el abordaje integral del Suicidio y las autolesiones; la incorporación de la perspectiva de género y masculinidades en la promoción de la salud; el fortalecimiento del dispositivo de Asesorías en Salud Integral en Escuelas Secundarias y otros espacios socioeducativos (ASIE); la creación del Consejo Asesor de Salud Adolescente y Juvenil (CONSAJU). Gran parte de estas políticas se encuentran en diálogo con los diferentes contenidos y propuestas que traen los Lineamientos.

Finalmente, un reconocimiento a cada una de las personas que de una forma u otra han contribuido a la construcción de este material de manera colectiva, diversa y comprometida.

Les invitamos a recorrerlos, con el convencimiento de que aportarán a la práctica cotidiana de los equipos para mejorar la salud y el bienestar de adolescentes y jóvenes.

Juan Carlos Escobar
Director de Adolescencias y Juventudes

[ÍNDICE]

10 PARTICIPACIÓN Y SALUD

- 13 Concepciones sobre participación juvenil
- 17 Adopción del enfoque basado en la participación juvenil
- 21 La participación juvenil en cifras: quiénes participan y por qué
- 22 La participación juvenil como derecho
- 24 La perspectiva adultocéntrica: qué no hacer

28 LES ADOLESCENTES COMO ACTORES SOCIALES

29 EXPERIENCIAS DE PARTICIPACIÓN JUVENIL

- 29
 - Centros de estudiantes
- 30
 - Dónde está mi ESI: adolescentes organizados reclaman por su derecho
- 31
 - Organizaciones de la sociedad civil: asociaciones, fundaciones, redes
- 34
 - Experiencias de participación en políticas públicas provinciales y municipales
- 36
 - Las instancias públicas de deliberación

38 ACCIONES DESDE LAS POLÍTICAS PÚBLICAS Y LA GESTIÓN SANITARIA

- 38 Un camino hacia la participación efectiva
- 42 Cómo promover un consejo consultivo de jóvenes
- 43 Recomendaciones para Equipos de Salud

45 ANEXO: ACTIVIDADES DE TALLER E INSTRUMENTO DE RELEVAMIENTO DE ORGANIZACIONES

58 BIBLIOGRAFÍA

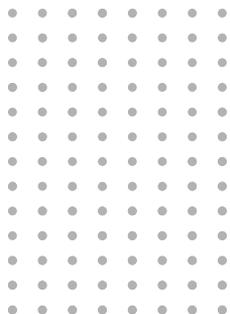


PARTICIPACIÓN Y SALUD

El acceso a la salud implica un ejercicio colectivo y requiere ser pensado en interrelación con otros derechos por lo que es fundamental considerar, cuando hablamos de acceso, a todas las personas involucradas. En ese sentido, las adolescencias no pueden quedar fuera. Las intervenciones en salud deben estar basadas en la participación activa de adolescentes y jóvenes, sus opiniones deben ser escuchadas y tenidas en cuenta.

Entendemos la participación juvenil como eje clave en el acceso de adolescentes al ejercicio de su salud. Es fundamental acompañar las acciones tendientes a ampliar el acceso a través del desarrollo de diferentes modelos participativos. Promover el acceso a la salud es también promover el ejercicio de la ciudadanía.

Los adolescentes pueden comprometerse activamente en las decisiones que les afectan y son quienes tienen la mejor comprensión acerca de sus propias realidades, necesidades y deseos. Incluirlos permite que las intervenciones respondan a sus necesidades reales, les empodera para la exigibilidad de sus derechos.





TEXTUAL

"En todo ámbito, les jóvenes son la base. Sin jóvenes no hay presente, y sin presente no hay futuro. Es primordial que formemos parte de las decisiones sociales, económicas y/o políticas. Que basándonos en nuestra crítica y nuestro desarrollo de valores, actitudes y prácticas compartidas, podamos lograr una mejor calidad de vida, con justicia, igualdad y equidad para todos.

Es importante asegurar lo que viene, porque a lo que hoy le decimos el mañana del presente, algún día será el hoy del futuro. La continuidad de la sociedad depende de nosotros, y más aún en el ámbito público, haciendo foco en los derechos humanos, especialmente en los referidos a la salud.

En la mayoría de los casos, el acceso de la población joven a estos servicios sigue siendo insuficiente.

Muchos de nosotros encontramos obstáculos legales,





TEXTUAL

económicos y ambientes hostiles cuando utilizamos los servicios de salud, como el incumplimiento de la confidencialidad, los juicios de valor, la desaprobación a nuestra actividad sexual y la discriminación.

Es por eso y por mucho más que como jóvenes debemos ser efectores de este cambio. Un cambio igualitario, un cambio justo, un cambio sin discriminación, un cambio que termine con las clases sociales, un cambio digno y sobre todo, un cambio universal. Que no ampare a uno, sino a todes."

Gustavo Gordillo, 17 años

Militante estudiantil.

(Testimonio recogido en 2019)



CONCEPCIONES SOBRE PARTICIPACIÓN JUVENIL

Es importante aclarar que no existe una única forma de participación de los jóvenes. Entendemos como **participación significativa**, el involucramiento de adolescentes en las decisiones que afectan su vida y la de su comunidad. No hay ciudadanía sin participación, y el propósito principal de la participación es la construcción de ciudadanía (UNICEF, 2017).

Comprendemos el término de **ciudadanía** como el derecho a tener derechos (Arent, 1951). En este sentido, enmarcamos a la participación juvenil como una oportunidad de poner en juego la opinión, la intervención, la toma de decisiones y la organización. **El rol activo de adolescentes y jóvenes es fundamental para la construcción de una ciudadanía democrática plena y efectiva basada en la autonomía, la igualdad, el ejercicio y la exigibilidad de derechos.**

Es necesario repensar entonces el concepto de ciudadanía para que incluya a las adolescencias, no sólo como colectivo con derechos específicos, sino también como sujetos con incidencia real en los procesos políticos y sociales (Roche, 1999 en Morales; Magistris 2018).

Para revisar algunas tradiciones en participación juvenil se propone identificar distintas conceptualizaciones, niveles y tipologías. Roger Hart (1993) diseñó un modelo, la “escalera de la participación infantil” que va desde la no participación hasta la participación auténtica o significativa, diferenciando ocho grados o escalones. Los primeros tres corresponden a la no participación y los cinco siguientes a la participación genuina. Este modelo puede resultar útil para pensar también la participación adolescente.



La escalera de la participación infantil (Roger Hart)

Fuente: Wikiwand.com

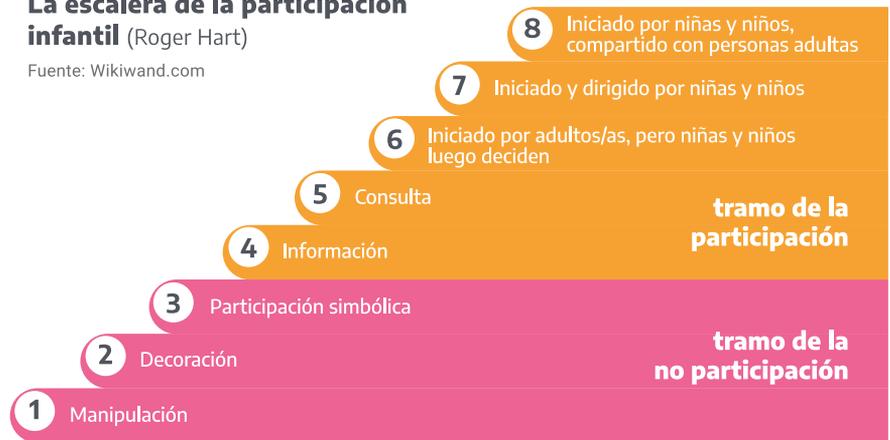


Figura 1: La escalera de la participación infantil.

Los grados de no participación comprenden:

1. **La manipulación:** actividades o acciones que adolescentes llevan adelante por inducción de las personas adultas. Generalmente no comprenden cuál es el sentido de su participación allí, de qué se trata la acción o por qué les involucraron.
2. **La decoración:** incluye aquellas ocasiones donde se utilizan adolescentes como ornamento o algo accesorio en la planificación u organización de algún evento. No hay comprensión de su participación.
3. **La participación simbólica:** refleja las situaciones en las que participan adolescentes, pero donde la posibilidad de expresión es aparente. Es decir, tienen nula o poca oportunidad de formular sus propias opiniones y si las formulan no son tenidas en cuenta o no tienen incidencia.

Los grados de participación efectiva son:

4. **Participación asignada e informada:** adolescentes que participan de la actividad, la acción o un proyecto que no planearon, pero conocen el por qué de su participación, y tienen noción sobre de qué se trata y sus implicaciones.





5. **Participación consultada:** se les pide opinión sobre su participación en el proyecto, actividad u acción y sus ideas son tenidas en cuenta.

6. **Iniciada por personas adultas con decisiones compartidas con adolescentes:** lo cual permite poner en juego sus capacidades propositivas, sus estilos, y la creatividad.

7. **Iniciada y dirigida por adolescentes:** el rol de las personas adultas consiste en legitimar a los adolescentes en su capacidad de decidir y actuar en sus propias iniciativas, y se comportan como meros facilitadores de dicho proceso.

8. **Iniciada por adolescentes, con decisiones compartidas con personas adultas:** el último grado está representado por aquellas acciones que son iniciadas por adolescentes y en las que deciden involucrar a personas adultas en la toma de decisiones. Sus presencias están orientadas a crear las condiciones necesarias para la participación auténtica y co-responsable.



PARA AMPLIAR

Esta escalera de participación se ve reflejada en los procesos de trabajo con la sociedad civil. Algunas experiencias se encuentran en: “Participar: experiencias de participación adolescente y juvenil en políticas sanitarias”, Ministerio de Salud de la Nación, 2021. Disponible en: https://bancos.salud.gob.ar/sites/default/files/2021-12/participar_DIAJU.pdf

Por otro lado, Jaime Trilla y Ana Novella (2001) reelaboran el esquema anterior y proponen **cuatro niveles de participación:**

Participación simple: los adolescentes forman parte de la actividad como ejecutantes, sin haber intervenido en la planificación de la misma. Se limitan a seguir indicaciones, por ejemplo “hacer presencia” en determinada acción.

Participación consultiva: se les consulta sobre un asunto concreto. Se pone en juego la escucha acerca de sus opiniones.

Participación proyectiva: a diferencia de las anteriores, los adolescentes no opinan “desde afuera” sino que se convierten en agentes participantes en la definición de un proyecto o actividad, incluya ésta o no la presencia de personas adultas.

Metaparticipación: la población adolescente genera espacios y mecanismos de participación propios. Aparece cuando un colectivo de adolescentes considera que el reconocimiento a sus derechos participativos no es el debido o cuando creen que los canales existentes no son eficaces.

Otra tipología es la de Wong y Zimmerman (2010), que se basan en el modelo de Hart para plantear un esquema de pirámide que combina el control de niños y adolescentes con el de personas adultas. En este modelo el control absoluto -ya sea de adolescentes o personas adultas- no es provechoso para los buenos resultados del proceso, sino que la participación más deseable es aquella que logra un mejor acoplamiento intergeneracional, es decir, un co-protagonismo.

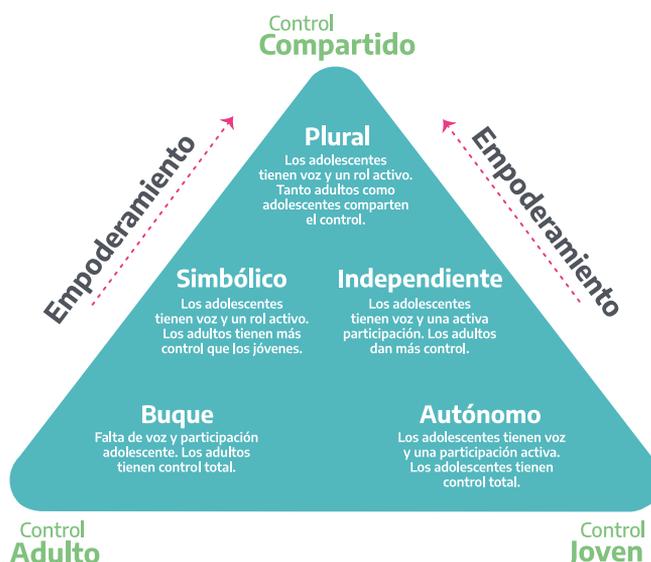


Figura 2: Pirámide Wong y Zimmerman

Fuente: <http://radioeducav2014.blogspot.com>



ADOPCIÓN DE ENFOQUE BASADO EN LA PARTICIPACIÓN JUVENIL

Revisando las diferentes tipologías destacamos que no hay una única manera de incluir a jóvenes y adolescentes en las decisiones que les afectan.

El Manual de Participación Juvenil, elaborado por la Organización Panamericana de la Salud (OPS) y la Asociación Canadiense de Salud Mental (2003) define diversos enfoques.

Algunos tienen que ver con una participación episódica con metas específicas y a corto plazo, como puede ser la participación de jóvenes en grupos focales o foros. Desde esta perspectiva, los adolescentes se involucran en algún tema o proyecto específico. El beneficio de este tipo de participación es que exige menos tiempo y por lo tanto, menos recursos. Puede ser una buena forma de comenzar a tener en cuenta la perspectiva de jóvenes. No obstante, los riesgos tienen que ver con no poder profundizar el modelo de co-responsabilidad entre personas jóvenes y adultas.

Otros enfoques buscan generar formas estructuradas, continuas y sostenidas de participación juvenil. Esta perspectiva da cuenta de un compromiso efectivo por asumir formas de participación a mediano y largo plazo. Por ejemplo incorporar a los adolescentes a programas o servicios que estén destinados a esta población o sumarles como parte del consejo asesor. Esta instancia exige un compromiso a largo plazo y necesita mayor cantidad de recursos para ejecutarse, pero crea relaciones continuas y co-responsables entre adolescentes y personas adultas.

Como último enfoque podemos mencionar a la participación consultiva o en red, que trata de generar un grupo juvenil coordinador capaz de identificar, conectar y gestionar un entramado que conecte a las organizaciones juveniles existentes y diferentes grupos dentro de su comunidad. Para que este



modelo funcione se debe contar con recursos para sostener la red, realizar actividades de relevamiento (mapeo de actores y organizaciones) y poner en funcionamiento lógicas de intercambio. Los beneficios en estas instancias tienen que ver con que se parte de experiencias existentes, con jóvenes con trayectorias en participación y que les brinda la posibilidad de compartir información y recursos.

A partir de las distintas modalidades de participación y desde un enfoque intergeneracional, es importante preguntarnos: ¿qué lugar ocupan adolescentes y jóvenes en la toma de decisiones?

La noción de **protagonismo social** en la educación popular, surge de los movimientos populares latinoamericanos de la década del 70 (Liebel, 1994).

La idea de **protagonismo infantil o adolescente** de Francisca Fernández (2015) refiere a “la conformación de agentes propositivos, quienes se posicionan frente al mundo desde una mirada en particular, donde se mezclan cuerpos, cantos, silencios, miradas, olores, y sabores” yendo más allá de la mera participación en la toma de decisiones como sujetos de derecho.

Entendemos que el protagonismo se encuentra contenido en los procesos de participación en la toma de decisiones para la definición de políticas públicas, ya que sería utópico pensar que serán solo los niños, adolescentes y jóvenes, los protagonistas y responsables de tomar las decisiones. En ese sentido, es necesario evocar el principio de autonomía progresiva (Convención de los Derechos del Niño). Para que el derecho sea efectivo, es necesario tener en cuenta el grado de madurez y la autonomía para la relación intergeneracional entre tomadores de decisiones y sus destinatarios. Sin embargo, es importante mencionar que sí existen espacios en donde niñas y adolescencias son protagonistas de las decisiones de sus espacios de organización, como pueden ser los centros de estudiantes y/ o asambleas.





TEXTUAL

"Tengo 17 años y entre los 13 o 14 años de edad supe asumirme trans y por ende, son contadas las veces que recibo un trato "ideal" en relación a mi ingreso en el sistema de salud. O mejor dicho, desde esa edad que tomo como victorias el ser tratado como una persona cada vez que voy al médico; cada vez que no se niegan a atenderme, que no me miran de arriba a abajo, que no hacen millones de preguntas fuera de lugar en relación a mi estado de salud mental, a mis parejas, a la forma en que doy o recibo placer, y un gran etcétera. A raíz de esta problemática, me parece importante la participación juvenil en la militancia por un acceso al sistema de salud libre de violencia y patologización. Hago énfasis en "participación juvenil" porque yo soy un pibe adolescente aún y considero que las vivencias que yo tuve en mis intentos de ser atendido





TEXTUAL

por médicos son violencias innecesarias que ningún pibe o piba debería conocer. La salud es un derecho humano básico y nos corresponde luchar para que sea respetado."

Feliciano Spano, 17 años

Referente del Movimiento de Juventudes Trans.

(Testimonio recogido en 2019)



SUGERENCIAS PARA LA PRÁCTICA

Algunas acciones que facilitan la participación juvenil son:

- Organizar foros juveniles para discutir una temática en particular o para identificar cuáles son los asuntos clave en las adolescencias y juventudes.
- Contratar a personas jóvenes en los proyectos que se ejecuten o en los servicios o programas.
- Involucrar a jóvenes en reuniones de trabajo, proyectos, tareas, actividades concretas, etcétera.
- Apoyar con recursos (humanos o económicos) a grupos organizados ya existentes de adolescentes.

En todos los casos (y más allá del enfoque por el cual se opte) las acciones a tener en cuenta tienen que estar basadas en el respeto, la confianza, la cooperación, la comprensión y la responsabilidad.

Además es conveniente compartir espacios grupales de reflexión e intercambio en los grupos de trabajo.



PARA PENSAR EN EQUIPO

¿Cuáles son los objetivos de la participación juvenil en nuestro espacio? ¿Cuáles serían las oportunidades para los adolescentes? ¿Cómo participarían? ¿Cómo se incorporarán sus aportes? ¿Qué recursos necesitamos? ¿Qué apoyos podemos dar como personas adultas?¹

LA PARTICIPACIÓN JUVENIL EN CIFRAS: QUIÉNES PARTICIPAN Y POR QUÉ

La Encuesta Nacional de Jóvenes (2014) relevó algunos aspectos sobre participación. En una muestra de más de 6.000 jóvenes de 15 a 29 años de centros urbanos,

Participaron

12,8
%

afirmó que participó en los últimos 12 meses en **actividades en una iglesia o templo**

4,3
%

lo hizo en una **agrupación estudiantil**

3,9
%

en una **ONG o fundación**

siendo también las **mujeres** quienes más se incorporaron a estas actividades.

No participaron

Un alto número de jóvenes manifiesta no haber participado **en ninguna organización.**

Entre las razones expresadas,

POR QUÉ

5 de  c/10 personas declararon: **falta de interés**

3 de  c/10 personas declararon: **no tener tiempo**

1 de  c/10 personas declararon: **no las conocen**

Al observar la información **por género**, los varones respondieron "no me interesa" con mayor frecuencia que las mujeres, mientras que ellas superan a los varones en los motivos "no tiene tiempo" y "no conoce"² (INDEC, 2014).

El trabajo de investigación realizado por la organización La Flecha, Comunicación y Participación³ indagó sobre la participación en jóvenes de 18 a 25 años de la Ciudad de Buenos Aires. Ante la pregunta por la defini-

¹ Ver ANEXO "Talleres para Equipos de Salud".

² La Encuesta Nacional de Jóvenes demuestra el bajo grado de participación de jóvenes en actividades de la comunidad a la que pertenecen. Instituto Nacional de Estadísticas y Censo República Argentina (Indec).

³ La Flecha Asociación Civil (2012) <http://www.laflecha.org.ar/>

ción de participación, las respuestas estuvieron vinculadas con la acción colectiva, la construcción de vínculos, la responsabilidad, el compromiso social, y la militancia política. Cuando se indagó por la finalidad de la participación se destacaron las respuestas de ayuda a otra persona, de empoderamiento y el cambio o la transformación de diferentes situaciones.

LA PARTICIPACIÓN JUVENIL COMO DERECHO

Les niños, niñas y adolescentes (NNyA) son sujetos de derecho. Son personas con derecho a ser oídas y sus opiniones deben ser tenidas en cuenta. Es necesario incentivar la autonomía progresiva en la toma de decisiones y la participación, además de dejarles expresarse libremente respecto a los asuntos que les concierne y en aquellos que tengan interés.

La participación juvenil es un derecho humano constituido. Está contemplado en consensos internacionales como la Convención de los Derechos del Niño (CDN), de carácter constitucional para Argentina. También en las Leyes Nacional de Protección Integral de los Derechos de Niños, Niñas y Adolescentes (N° 26.061) y en el Código Civil y Comercial de la Nación (N° 26.994).

La Convención de los Derechos del Niño modifica el paradigma tutelar y considera a NNyA como “titulares de derechos” que, de acuerdo con sus capacidades, pueden ejercerlos autónomamente. Entre sus principios rectores se encuentra la garantía de que NNyA puedan participar directamente y de forma significativa en sus asuntos, terminando con la práctica de “sustitución de la voluntad” derivada de la intervención exclusiva de representantes, “expresando su opinión libremente”⁴.

Se deben desarrollar mecanismos para garantizar que NNyA participen de forma efectiva, de acuerdo con su autonomía progresiva, asegurando que

⁴ Artículos 12 y 13 de la Convención de derechos de niños.



cuenten con la información necesaria para tomar decisiones y que tengan el acompañamiento que necesitan para este proceso. La necesidad de este acompañamiento decrece de acuerdo con el aumento del grado de autonomía.

La Convención reconoce que NNyA tienen derecho a:

- Formar sus propios puntos de vista, expresarlos y hacer que sus opiniones sean tenidas en cuenta.
- Ejercer la libertad de pensamiento, conciencia y religión.
- Reunirse, formar asociaciones, unirse.
- Tener acceso a información de manera clara y oportuna.

El art. 638 del Código Civil y Comercial reemplazó la llamada “patria potestad” por la “responsabilidad parental”. Este nuevo paradigma exige una mirada que dé centralidad a la voluntad, a los planes y proyectos de vida de NNyA. El rol que tienen quienes rodean a las niñeces y adolescencias es de acompañamiento y guía para consolidar sus capacidades, y para llevar adelante las decisiones que tomen sobre sus propios asuntos con la información adecuada. La responsabilidad parental se trata entonces de acompañar y no de sustituir la voluntad. Además se amplía la red de personas que pueden intervenir o asumir estas responsabilidades: en principio se asignan a progenitores, pero en determinadas circunstancias pueden participar alternativamente la familia extendida, personas de confianza, la comunidad y/o las instituciones (Ariza Navarrete, et al. 2018).

Este marco normativo constituye una herramienta de incidencia en la defensa de la participación de NNyA. De allí la importancia de conocerlo para garantizar formas de participación efectivas y plenas.



LA PERSPECTIVA ADULTOCÉNTRICA: QUÉ NO HACER



TEXTUAL

"El adultismo es un tipo de discriminación por edad (llamada genéricamente "etarismo" o "edadismo") se define como la discriminación llevada a cabo por personas adultas contra jóvenes.

El adultocentrismo es el sistema en el que se encuadra la lógica del adultismo. Es la construcción jerárquica mediante la cual las personas adultas (y más concretamente las de entre 30 y 50 años) son el centro de una sociedad construida en base a sus términos, ideas, prejuicios y tópicos."

*Alexanthropos Alexgaias, 17 años. 2014. Manifiesto
Antiadultista.*



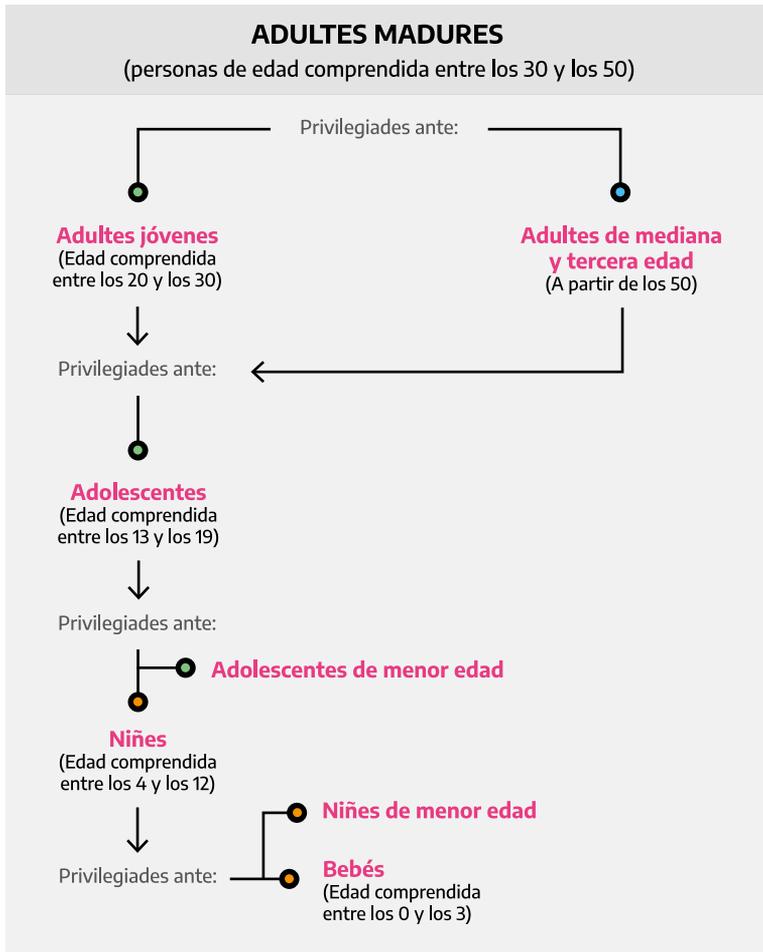


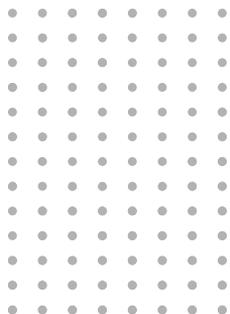
Figura 3: Adultismo
Fuente: Manifiesto Antiadultista, Alexgaias (2014)

El concepto de adultocentrismo incluye relaciones de dominación entre grupos etarios que se construyeron históricamente y generaron imaginarios sociales que implican la hegemonía de lo adulto. Si bien con tensiones y conflictos, la hegemonía de la perspectiva adulta, está presente en discursos, dispositivos y normativas (Morales; Magistris, 2018). Las políticas públicas no escapan a dicha hegemonía, y son estos mecanismos los que reproducen y acentúan las condiciones de desigualdad.

En sintonía con el enfoque adultocéntrico, se tiende a pensar a la juventud como generación de relevo de los adultos y se considera que sólo al alcanzar la adultez se convertirán en sujetos sociales. La frase “los jóvenes son el futuro” es un ejemplo de ello. Desde esta perspectiva, la meta a alcanzar es un estereotipo de adulto que, paradójicamente, tampoco corresponde a identidades fijas. La participación juvenil no es solo un derecho, sino también una parte ineludible en la comprensión de situaciones y alternativas (Krauskopf, 2003).

Para dar espacio al protagonismo de las niñas y adolescencias se torna necesario deconstruir estereotipos, revisar prácticas y repensar estas categorías como construcciones históricas.

Asimismo, la edad no es la única condición que en esta sociedad implica una desigualdad social. Por ello, sostenemos que la edad es una categoría social más, que debe ser revisada como otra intersección junto a la de clase social, género o etnia.





TEXTUAL

"En un mundo en donde el adultocentrismo opera con fuerza, sin miramiento a nuestros deseos y necesidades, es donde las juventudes tenemos que presentarnos con firmeza. La participación juvenil es central para que las políticas públicas destinadas a adolescentes puedan ser de calidad y accesibles. Es necesario que se conozcan cuáles son las barreras que enfrentamos a diario para acceder a nuestros derechos, cuáles son nuestras principales demandas y prioridades, y sobre todo, cuáles son los mejores caminos para resolverlas y garantizar el acceso efectivo a nuestros derechos."

Nayla Procopio, 23 años.

Referente de RedNac/FEIM y Colectivo de Juventudes por los Derechos Sexuales y Reproductivos.

(Testimonio recogido en 2019)

LES ADOLESCENTES COMO ACTORES SOCIALES



PARA PENSAR EN EQUIPO

¿Qué implica pensar a las adolescencias y juventudes como protagonistas? ¿Cómo construir prácticas en salud desde una perspectiva no adultocéntrica? ¿Con qué aliados podemos contar para generar propuestas de participación?

Situar a las niñeces, las adolescencias y las juventudes como actores y actoras sociales implica un ejercicio de repensar y refundar las relaciones que hemos construido como personas adultas con estos grupos etarios. Implica, también, considerar sus aportes como algo valioso y permitir que éstos influyan en la esfera de lo público. Además de interpelar el posicionamiento adultocéntrico que asumimos desde algunos discursos que reproducimos, por ejemplo, con frases como: “Aún no conocés la verdadera vida”; “No sabés lo que es un problema”; “Todavía te falta experiencia”.



SUGERENCIAS PARA LA PRÁCTICA

Como adultes respetuosos del derecho a la participación tenemos que:

- Valorar las dinámicas propias de las organizaciones juveniles.
- Reconocer que no lo sabemos todo.
- Asumir que la participación de adolescentes es una oportunidad.
- Entender que la participación de adolescentes no tiene como finalidad disputarnos terreno de acción.

En clave de oportunidad, la participación permite a los adolescentes:

1. Generar relaciones vinculares.
2. Involucrarse en temas que les interesen.
3. Desarrollar mayor confianza en sí mismos.
4. Crear espacios críticos.
5. Intercambio con otros jóvenes con experiencias e intereses comunes.
6. Conseguir experiencia laboral significativa.

EXPERIENCIAS DE PARTICIPACIÓN JUVENIL⁵

CENTROS DE ESTUDIANTES: La Ley de Educación Nacional (N° 26.206) marca la obligatoriedad del nivel secundario. Si bien cerca de 500.000 chicos y chicas están fuera de la escuela (INDEC, 2010; UNICEF, 2017), cerca de 4 millones de adolescentes asisten a este nivel. Las tasas de asistencia superan el 80% en ambos ciclos de la escuela (primaria y secundaria).

La ley de Creación y Funcionamiento de los Centros de Estudiantes⁶ (N° 26.877) plantea en sus objetivos: fomentar la formación de estudiantes en los principios y prácticas democráticas, republicanas y federales, así como en el conocimiento y la defensa de los derechos humanos; afianzar el derecho de cada estudiante a la libre expresión de sus ideas, y promover la participación activa y responsable del alumnado en la problemática educativa.

⁵ Experiencias relevadas durante 2018 para el Programa Nacional de Salud Integral en la Adolescencia (PNSIA).

⁶ Órganos democráticos de representación de estudiantes de establecimientos educativos



Las experiencias de los centros de estudiantes resultan de un nivel máximo de participación en las que los adolescentes comparten las decisiones que afectan a su vida estudiantil y a la vida de la comunidad educativa. Suelen abordarse temáticas ligadas a democracia y participación, derechos humanos, política y liderazgo y género. Durante el relevamiento realizado por el Programa Nacional de Salud Integral en la Adolescencia (PNSIA) en 2018, la mayoría de los centros de estudiantes consultados trabajó o impulsó la implementación de la Ley de Educación Sexual Integral (N° 26.150).

DÓNDE ESTÁ MI ESI: ADOLESCENTES ORGANIZADOS RECLAMAN POR SU DERECHO.



TEXTUAL

“Es importante que tomemos participación directa porque si no, nos dicen lo que necesitamos”.⁷

La Educación Sexual Integral es un aspecto clave para generar un proyecto de vida saludable y placentero. Provee oportunidades para explorar los valores y modos propios, y la construcción de la toma de decisiones, habilidades de comunicación y reducción de riesgos sobre muchos aspectos de la sexualidad. El disfrute de la sexualidad debe incluirse en la ESI, trascendiendo las concepciones que restringen la sexualidad a la mera función reproductiva (Muñoz, 2008).

Estudiantes de la E.S. N° 14 - Carlos Vergara de La Plata se organizaron con el objetivo de accionar por la implementación de la Educación Sexual Integral. Para cumplirlo escribieron, con el acompañamiento de docentes, el Manual “Dónde está mi ESI”⁸. Allí, proponen que se genere una

⁷ Adolescentes autores del libro “Dónde está mi ESI” durante su presentación.

⁸ Disponible en: <https://www.comisionporlamemoria.org/jovenesymemoria/wp-content/uploads/sites/21/2019/03/donde-esta-mi-esi.pdf>

concientización de parte de las comunidades institucionales para la implementación efectiva de la Ley N° 26.150 de Educación Sexual Integral, desde un enfoque de género y de derechos. Los temas que profundizan son: mujeres y conquistas de derechos, identidad de género y diversidad sexual, trata de personas, violencia de género, medios de comunicación e interrupción voluntaria del embarazo.

ORGANIZACIONES DE LA SOCIEDAD CIVIL: ASOCIACIONES, FUNDACIONES, REDES.

Muchos adolescentes y jóvenes participan en organizaciones de la sociedad civil (OSC) con diversos enfoques. Dos experiencias relevantes son los espacios de *Asamblea Revelde* y *La Miguelito Pepe*. Se destacan por fomentar la participación de niñas y adolescencias, desde una perspectiva antiaulista y feminista en barrios populares. Están en contacto con el Movimiento Latinoamericano de Niños, Niñas y Adolescentes Trabajadores (MOLACNATS), una instancia de articulación de organizaciones de NNyA de América Latina, cuya misión es *“reconstruir una sociedad inclusiva con vigencia y cumplimiento efectivo de los derechos humanos de los sectores populares y en particular de los NNyA con democracia participativa y protagónica basada en el respeto de la madre tierra, el trabajo digno, la pluralidad, la interculturalidad y la construcción de relaciones afectivas y equitativas”*⁹.

Las OSC construyen redes territoriales y temáticas y en algunos casos trabajan en articulación con organismos estatales. Múltiples programas de políticas públicas se basan en un trabajo comunitario mancomunado con las OSC, especialmente en participación juvenil.

Dentro de las experiencias de redes o alianzas se destacan:

-*Colectivo de Juventudes*: está conformado por organizaciones sociales que tienen como foco el trabajo con adolescentes en temáticas de la

⁹ Movimiento Latinoamericano de Niños, Niñas y Adolescentes Trabajadores. Disponible en: <https://molacnats.com/>

promoción de derechos sexuales y reproductivos, diversidad sexual, VIH, interrupción del embarazo, educación sexual integral, acceso a servicios de salud y violencias.

-Colectivo por los Derechos de la Infancia y Adolescencia: es una coalición de organizaciones que tiene como objetivos incidir en las prácticas sociales y las políticas en materia de infancia y adolescencia y lograr que NNyA ejerzan su ciudadanía y gocen con plenitud de sus derechos humanos. La coalición integra la Red Latinoamericana y Caribeña por la Defensa de los Derechos de los Niños, Niñas y Adolescentes (Redlamyc).

-Promotores de Salud - FUSA Asociación Civil: Con los objetivos de motivar un trabajo en espacios comunitarios que contemple una mirada de salud integral, brindar herramientas, recursos y dinámicas para la prevención en salud y promoción de derechos en adolescentes e introducir el marco legal que regula los derechos sexuales y los derechos reproductivos, se configura el Curso de Promotores de Salud para adolescentes y jóvenes. Los tres ejes del curso son: promoción de la salud integral, salud sexual y salud reproductiva e incidencia política. De esta manera, la tarea de los promotores de pares en salud está ligada a generar espacios de participación comunitaria. Su función es, desde la transmisión de la propia experiencia, facilitar la discusión y permitir la construcción de nuevos conocimientos y formas de trabajo compartidos.

Luego de cada curso, se propone un espacio abierto para que les jóvenes puedan llevar adelante proyectos o acciones que tengan que ver con la promoción de la salud en sus espacios de pertenencia, con el acompañamiento de personas adultas, desde el paradigma de la corresponsabilidad.

EXPERIENCIAS DE PARTICIPACIÓN EN POLÍTICAS PÚBLICAS PROVINCIALES Y MUNICIPALES¹⁰: El Gabinete Joven de la Provincia de Santa Fe es un dispositivo que busca incorporar la perspectiva adolescente en la construcción de políticas públicas.

Está coordinado por la Secretaría Provincial de Juventudes e integrado por jóvenes de cada uno de los ministerios del Gobierno, garantizando la transversalidad de la visión joven en las acciones gubernamentales y la integralidad en el abordaje de esta población. Desde el Gabinete Joven se desarrollan programas integrales, se impulsan instancias de participación y se diseñan estrategias para garantizar los derechos de las juventudes. Su misión es integrar jóvenes en la elaboración participativa de cada iniciativa del gobierno provincial¹¹.

En tanto, la **Agencia Córdoba Joven** tiene entre sus funciones la planificación, el diseño, la implementación, la ejecución y la evaluación de las políticas públicas de la materia de su competencia. Tiene por objetivo el reconocimiento efectivo de los derechos de las juventudes y la promoción de su desarrollo integral. También la creación, organización, dirección, promoción, ejecución y difusión de actividades sociales, políticas, culturales y deportivas destinadas a promover la participación, comunicación, identidad colectiva y compromiso social de les adolescentes, en todas sus manifestaciones.

Preventores Juveniles en Río Negro es un modelo de intervención, diseñado bajo la concepción de educación popular y desde el paradigma de la protección ampliada de derechos, que promueve autonomía progresiva en les adolescentes para su inclusión y accesibilidad a la vida pública, vinculada a políticas educativas y sanitarias. El proyecto enlaza programas gubernamentales (Salud, Educación, Municipios y otras áreas de los

¹⁰ Experiencias relevadas durante 2018 para el Programa Nacional de Salud Integral en la Adolescencia (PNSIA).

¹¹ El Gabinete Joven es el dispositivo institucional creado por el Gobierno de la provincia de Santa Fe para incorporar la perspectiva joven en la construcción de políticas públicas.



gobiernos locales, provinciales y/o nacionales) y grupos de base de la comunidad. Se financia y sustenta desde la interinstitucionalidad, mediante una mesa de gestión asociada.

La finalidad es consolidar grupos de adolescentes con capacidad de agencia y empoderamiento que promuevan conductas saludables entre sus pares, y que, a su vez, se vean reflejadas en el ámbito intraescolar y en los espacios comunitarios en los que habitan. La metodología que se propone está basada en encuentros vivenciales, lúdicos y expresivos con temas asociados a habilidades para la vida, adquisición de conductas saludables, ejercicio pleno de derechos, identidad, diversidad, género y planificación participativa. Tras la formación en dichos ejes, los grupos de adolescentes despliegan acciones para la prevención.

La dinámica del programa promueve además el acercamiento de adolescentes a los espacios de salud a través de la consulta y el acceso a diferentes servicios del sistema sanitario, en tanto los preventores generan nexos y/o puentes hacia el sistema, y vinculan a sus pares para la consulta oportuna.

A nivel municipal, se destaca la experiencia de **La Matanza**, con el **Parlamento Juvenil de Ciudadanía**, un espacio participativo donde los adolescentes participantes del Sistema Integral de Promoción y Protección de los Derechos de los Niños/as y Adolescentes del Municipio de La Matanza se expresan de forma representativa, se organizan para incidir en las políticas públicas y se reconocen como sujetos sociales y políticos, con el objetivo de fomentar la participación social efectiva de las juventudes a través de nuevas formas de organización horizontales, colectivas y autónomas mediante una estructura representativa que facilite su empoderamiento a través del acceso a la información.

El **Curso de Líderes Recreativos Comunitarios - Puerto Pibes** es un dispositivo que depende de la Gerencia Operativa de Adolescencia de la Di-



rección General de Niñez y Adolescencia del GCBA. Desde el año 1998 funciona como espacio de participación, formación en recreación y liderazgo comunitario para jóvenes de sectores populares de la Ciudad de Buenos Aires.

Los jóvenes, por un lado, participan de talleres y actividades recreativas, experiencias de planificación y coordinación grupal, diseño e implementación de proyectos comunitarios, campamentos y viajes. Por otro lado, conforman un grupo de pertenencia y de trabajo, conociéndose a través del juego y construyendo vínculos de integración, comunicación y cooperación, vivenciando el encuentro lúdico, la circulación de la palabra y la organización colectiva.

Además del área de formación existe un área de tutorías que se enfoca en la protección y promoción de derechos, es decir que actúa tanto ante una vulneración de derechos, como difundiendo actividades y programas para que las juventudes conozcan sus derechos y quienes están para garantizarlos, principalmente en los ámbitos de educación, salud, justicia, trabajo, vivienda y cultura.

LAS INSTANCIAS PÚBLICAS DE DELIBERACIÓN:

Las Instancias Públicas de Deliberación (IPD) nacen y se desarrollan en un contexto cultural e histórico específico (Catón, 2006; Peters, 2003). Algunos ejemplos pueden ser las asambleas vecinales, creadas por normas locales, en donde se toman decisiones que pueden o no ser vinculantes. También son instancias de deliberación Consejos Consultivos, o Consejos Asesores, cuya denominación dependerá de las funciones del mismo, las cuales están plasmadas en sus reglamentos.

Como cualquier institución, pueden modificar su estructura en el tiempo, dependiendo del desempeño de los actores sociales que participen en ellas, sus dinámicas históricas y el contexto. A diferencia de otros mecanismos de participación individual (como las elecciones, referendos o





[PARTICIPACIÓN JUVENIL]

plebiscitos), en las IPD participan varios actores de naturaleza distinta que resultan complementarios. Estos actores portan diversos proyectos políticos y trayectorias históricas y culturales que se ven reflejadas o se activan al interactuar (Dagningo, Olvera y Panfichi, 2006).



ACCIONES DESDE LAS POLÍTICAS PÚBLICAS Y LA GESTIÓN SANITARIA

UN CAMINO HACIA LA PARTICIPACIÓN EFECTIVA

La Dirección de Adolescencias y Juventudes¹² incluyó en su Plan Estratégico Nacional 2019-2023 la Participación Adolescente y Juvenil como uno de los ejes prioritarios a trabajar, a partir de lo cual se realizaron relevamientos de organizaciones, incorporaciones de adolescentes y jóvenes al equipo de trabajo, evaluaciones participativas de materiales, encuentros con autoridades y reuniones de consejos consultivos.

Como un hito a destacar en este proceso, en septiembre de 2020 se conformó el Consejo Asesor de Salud Adolescente y Juvenil (CONSAJU)¹³ por la Resolución Ministerial 1527/2020, una instancia participativa que se constituye de forma intergeneracional al incluir tanto a las agencias del sistema de Naciones Unidas y las asociaciones científicas y de profesionales como también a las organizaciones de la sociedad civil que trabajan en la salud integral de la población. El CONSAJU construyó su propio reglamento y sus integrantes definieron, teniendo en cuenta ciertas líneas prioritarias, la conformación de seis comisiones de trabajo: Salud Sexual y (no) Reproductiva, Salud y Educación, Salud Mental, Consumos, Violencias y Promoción de la Salud Comunitaria. Más de 150 organizaciones de la sociedad civil participan de las comisiones del CONSAJU que durante 2021 elaboraron un documento de diagnóstico sobre la salud

¹² Antes Programa Nacional de Salud Integral en la Adolescencia.

¹³ Creado en la órbita de la Dirección de Adolescencias y Juventudes por Resolución 1527/20 del Ministerio de Salud de la Nación el 21/09/2020.

integral adolescente y juvenil, a partir del cual trabajarán en una serie de propuestas.¹⁴

Durante 2021 se realizó la primera edición del Concurso de Proyectos para la Promoción de la Salud Integral Adolescente y Juvenil, a través del cual se financiaron¹⁵ doce proyectos de organizaciones de la sociedad civil de las seis regiones del país sobre distintas temáticas vinculadas a la salud integral.



TEXTUAL

"Como experiencia participativa de incorporación de adolescentes a equipos de trabajo, empezamos a trabajar en el Programa Nacional de Salud Integral en la Adolescencia (PNSIA¹⁶) luego de un proceso de relevamiento, convocatoria y selección, a partir de que el Programa decidió asumir una deuda que tenía en su desarrollo con la participación adolescente. Concretamente, nos incorporamos como colaboradores para, por un lado, articular espacios y experiencias de participación juvenil, tanto siendo



¹⁴ Primer Diagnóstico Federal del Consejo Asesor de salud adolescente y juvenil, disponible en https://bancos.salud.gob.ar/sites/default/files/2022-06/primer_diagnostico_federal-CONSAJU.pdf

¹⁵ Con apoyo de UNICEF

¹⁶ Actual Dirección de Adolescencias y Juventudes (DIAJU).



TEXTUAL

parte de consejos adolescentes como conectando grupos de todo el país, ya sean organizaciones comunitarias, consejos consultivos o delegaciones de foros, entre otros, generando desde nuestros puestos laborales diversos espacios para representantes de espacios de adolescentes. Por otro lado, para también aportar nuestra mirada como adolescentes transversalmente en cada una de las áreas de trabajo del PNSIA, colaboramos en publicaciones, organización de actividades y otras cuestiones. Teniendo en cuenta la importancia de que como adolescentes participemos de espacios vinculados a la salud integral en la adolescencia, consideramos esencial compartir la toma de decisiones con adultes que se dedican profesionalmente al diseño, la implementación, la evaluación y el monitoreo de las políticas públicas dirigidas a nuestra población, trabajando así con cierta autonomía y al mismo tiempo intercambio entre todos.



TEXTUAL

Una de las cuestiones que más nos gustaría destacar de nuestra experiencia y dar como recomendación para otras donde también se incorporen adolescentes en puestos laborales, es la importancia de la transversalidad: gran parte del aporte de adolescentes en un equipo de trabajo sobre políticas públicas para este grupo poblacional se perdería si solo fuéramos incluidos en las cuestiones de participación adolescente y no llevando esta participación a otras áreas de trabajo."

*Lucas Grimson, estudiante de Ciencia Política y militante popular, y Luciana Martiarena, miembro de la Asociación Civil La Nuestra.
(Testimonio recogido en 2019)*



CÓMO PROMOVER UN CONSEJO CONSULTIVO DE JÓVENES

Los consejos consultivos constituyen una oportunidad para diseñar espacios de participación. Conectar adolescentes que integran organizaciones de la sociedad civil con instancias gubernamentales de gestión en salud resulta beneficioso para alcanzar los siguientes **objetivos**:

- Promover los derechos de los adolescentes facilitando el acceso a la información y al sistema de salud e incentivando la participación ciudadana.
- Generar articulaciones entre organizaciones, la comunidad y el estado para el asesoramiento, diseño, ejecución y monitoreo de políticas públicas.
- Compartir experiencias, recorridos y buenas prácticas con relación a la inclusión de adolescentes en los espacios de toma de decisiones.

Algunos posibles pasos para la conformación del consejo son:

1. Relevamiento de organizaciones y experiencias existentes: conocer dónde y por qué participan los adolescentes. Tener estos datos permite realizar convocatorias en dichos espacios¹⁷.
2. Generar encuentros coordinados por jóvenes y propiciar, de manera horizontal, el diálogo e intercambio de experiencias. Un comienzo posible consiste en que puedan identificar las barreras de acceso a salud, para luego poder proponer soluciones¹⁸.
3. Orientar hacia las sistematizaciones de situaciones, demandas y exigencias.

¹⁷ Ver ANEXO Instrumento de Relevamiento de Organizaciones Sociales.

¹⁸ Ver ANEXO Actividad Taller para el Consejo Consultivo de Jóvenes.



4. Realizar un plan de trabajo que pueda esquematizar las acciones propias del consejo y firmar un acta de compromiso.

A modo de ejemplo, algunas de las tareas que puede realizar el consejo tienen que ver con:

- Generar recomendaciones para el acceso de adolescentes y jóvenes a la salud.
- Monitorear a nivel local y/o provincial servicios de salud.
- Planificar actividades para la promoción de la salud junto a otros grupos de adolescentes.
- Generar contenidos de difusión, revisar materiales existentes y planificar acciones de comunicación.

RECOMENDACIONES PARA EQUIPO DE SALUD¹⁹

- Establecer relaciones respetuosas de los derechos de adolescentes y jóvenes. Trascender estereotipos y etiquetas adultocéntricas. Partir de la consideración de las adolescencias y juventudes como parte de la ciudadanía activa, con incidencia en los procesos de toma de decisiones.
- Desarrollar la escucha, ser flexible e interpelar la propia práctica. Tenemos que tener en cuenta que en cuanto pedimos a jóvenes y adolescentes que participen debemos modificar la forma habitual en que trabajamos. Y, además, que estos procesos necesitan tiempo para ser sostenibles.

¹⁹ En el anexo de este documento se encuentran una serie de dinámicas que sirven de apoyo junto con estas posibles líneas a seguir. Las mismas funcionan como orientaciones para llevar adelante acciones e iniciativas para incorporar, de manera efectiva, la participación juvenil.

- Dar espacio para que sean los jóvenes quienes encuentren significado a sus opciones de participación. Para lograr esto se deben encontrar aquellas áreas de interés que signifiquen su participación en el equipo de salud.
- Proponer métodos de incorporación laboral de adolescentes a los equipos. Sistematizar opciones de búsquedas laborales, armar protocolos para la incorporación y promover el recambio generacional en dichos espacios. Es importante que los adolescentes participen transversalmente en las áreas de trabajo y no en espacios específicos, que muchas veces pueden permanecer aislados de propuestas o acciones más integrales.
- Partir de las experiencias existentes. Realizar mapeos y conocer las organizaciones de jóvenes que ya existen en nuestra comunidad. Y, si no existen organizaciones formales, identificar aquellos espacios en donde jóvenes y adolescentes están activos, cuáles son sus reclamos y qué temas les interesan²⁰.
- Fomentar la articulación, de manera federal y horizontal, entre las organizaciones existentes y sus referentes. Una propuesta posible es la organización de encuentros, con espacios de formación, capacitación y discusión, para identificar estados de situación y elaborar estrategias que promuevan la articulación y alianzas entre las experiencias existentes de diversos sectores (comunidad, educación, salud, entre otros).
- Trascender enfoques aislados. Para esto es necesario planificar los espacios de participación de jóvenes. Considerar espacios de diálogo, pero también compartir espacios de toma de decisiones, con la finalidad de evitar la participación simbólica.

²⁰ Ver ANEXO: Instrumento de Relevamiento de Organizaciones Juveniles.

ANEXO: ACTIVIDADES DE TALLER E INSTRUMENTO DE RELEVAMIENTO DE ORGANIZACIONES

ACTIVIDAD TALLER PARA EQUIPOS DE SALUD²¹

¿CÓMO INCORPORAR JÓVENES EN CENTROS/ SERVICIOS DE SALUD?

A esta altura sabemos que existe una gran diferencia entre afirmar que los adolescentes tienen derechos y poner en práctica tal afirmación.

A continuación proponemos un formato de taller para repensar la inclusión de la perspectiva de participación juvenil, junto al equipo de salud.

Objetivos

Que el equipo de salud logre:

- Comprender conceptos clave sobre participación juvenil.
- Intercambiar visiones, ideas y representaciones en torno a los jóvenes.
- Proponer estrategias para comenzar a incorporar la perspectiva de la participación juvenil.

PASO 1: Presentar los propósitos del encuentro y luego repartir hojas en blanco a cada participante. En esa hoja deberán escribir una posible respuesta a la pregunta: ¿Qué significa la participación juvenil?

²¹ Actividad adaptada del Manual de Participación Juvenil Asociación Canadiense de Salud Mental/ OPS (2003).



PASO 2: Puesta en común de las definiciones que surgieron. En esta instancia, es apropiado generar un espacio de diálogo e intercambio sobre los siguientes ejes:

¿Qué es la participación Juvenil?	Barreras comunes	Niveles de Participación
<p>Un derecho humano constituido que incluye a adolescentes y jóvenes en la toma de decisiones.</p> <p>Incluye oportunidades para el trabajo y la corresponsabilidad entre adolescentes y adultos.</p> <p>Exige reflexionar, deconstruir estereotipos sobre los adolescentes y revisar las propias prácticas</p>	<p>Suposiciones falsas o de valor negativo sobre las perspectivas juveniles</p> <p>Intento de ajustar a los adolescentes a las estructuras de las personas adultas.</p> <p>Disputar terrenos de acción entre adultos y adolescentes.</p> <p>Incertidumbres sobre cómo facilitar el proceso</p>	<p>1. Informada</p> <p>2. Consultada</p> <p>3. Decisiones compartidas con adolescentes</p> <p>4. Iniciada por adolescentes</p> <p>5. Decisiones compartidas con personas adultas.</p>

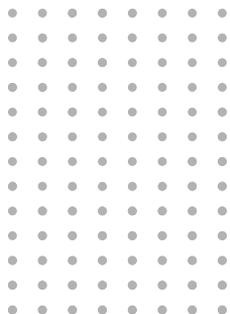
PASO 3: Conformar grupos de trabajo (o parejas dependiendo de la cantidad de participantes). Se les propone las siguientes consignas:

- a) Intentar visibilizar maneras en que el equipo incluye/puede incluir la participación juvenil.
- b) Identificar el nivel de participación de acuerdo a la clasificación del cuadro.
- c) Pensar tres fortalezas sobre las formas anteriores y tres barreras o dificultades acerca de las experiencias existentes o imaginadas.

PASO 4: Poner en común las producciones grupales.

Algunas preguntas guía para el intercambio: ¿Qué tipo de participación juvenil tendrá lugar en el equipo de salud? ¿Cómo se apoyará desde el equipo? ¿Qué acciones impulsarían?

Un integrante del equipo tomará nota para elaborar un “mapa de acciones en participación juvenil”.



A continuación se sugieren orientaciones para el mapa de acción:

- Organizar foros juveniles para discutir una temática en particular o para identificar cuáles son los asuntos claves en las adolescencias y juventudes.
- Contratar a personas jóvenes en los proyectos que se ejecuten o en los servicios o programas.
- Involucrar a jóvenes en reuniones de trabajo, proyectos, tareas, actividades concretas, etcétera.
- Apoyar con recursos (humanos o económicos) a grupos existentes de jóvenes organizados.

ACTIVIDAD TALLER PARA EL CONSEJO CONSULTIVO DE JÓVENES Y ADOLESCENTES²² IDENTIFICAR BARRERAS Y PROPONER SOLUCIONES

Orientaciones para la dinámica:

- Realizar el trabajo en dos jornadas de mediodía cada una.
- Trabajar con adolescentes y jóvenes referentes de organizaciones sociales.
- Que esté facilitado por otros jóvenes y adolescentes.

²² Actividades elaboradas por Río Brückner y Daniela Giacomazzo.

PRIMERA JORNADA: IDENTIFICANDO BARRERAS EN EL ACCESO A LA SALUD

Primera Etapa (30 min): En los grupos conformados se propondrá una puesta en común de las experiencias y trabajos realizados en cada territorio/espacio/organización que dé cuenta de las temáticas y problemáticas en relación al acceso a la salud (u otro como a los Derechos Sexuales y Derechos Reproductivos). Identificar y elegir alguna para abordar y profundizar.

Segunda Etapa (15 min): ¿Con qué derecho/s se enlaza este tema y/o problemática? Especificar bajo qué derechos están contempladas las problemáticas elegidas.

Tercera Etapa (15 min): ¿Cuáles son las normativas, consensos, protocolos, leyes, convenciones, etc. que avalan y deberían garantizar que esos derechos sean respetados? Identificar, enumerar y describir brevemente cada una de las que consideren pertinentes para la temática en cuestión.

Cuarta Etapa (20 min): ¿Qué entendemos por accesibilidad? ¿Cómo es el acceso a ese derecho: total, parcial o nulo?

Quinta etapa (20 min): Si el acceso es parcial o nulo: ¿Qué barreras inciden para que sea de ese modo? Identificarlas y describirlas.

Sexta etapa (20 min): ¿Quiénes son las organizaciones y personas aliadas y quienes profundizan los obstáculos y las barreras?

Aquí les ofrecemos una breve descripción que puede servir para darle un marco a la reflexión sobre la accesibilidad.

Las políticas y los programas de salud sexual y salud reproductiva deben ser concebidos para satisfacer las necesidades de la población. Un enfoque basado en los derechos humanos identifica relaciones a fin de emancipar a las personas para que puedan reivindicar sus derechos, y alentar a las instancias normativas y a los prestadores de servicios a que cumplan sus obligaciones en lo concerniente al acceso a la salud.

Fuente: disponible en línea en: <https://www.argentina.gob.ar/salud/sexual/derechos#:~:text=Todas%20las%20personas%20tenemos%20derecho,cu%C3%A1ntos%20y%20cada%20cu%C3%A1nto%20tiempo>

El mapeo de actores sociales nos permite armar un plan de trabajo analizando estratégicamente los posicionamientos de los distintos actores sociales en relación con el tema que está abordando nuestra organización, grupo o espacio. Entendemos por actores sociales a todas aquellas instituciones, organizaciones, espacios de trabajo, grupos de personas que intervienen de alguna manera en la problemática que estamos abordando. Por ejemplo, no basta con hablar del Estado sino que es preciso pensar qué nivel del estado -nacional, provincial, local- identificamos y qué áreas dentro de ese nivel. Finalmente es necesario organizar ese listado por tipos de actores (estatal/gubernamental, no gubernamental/sociedad civil, de cooperación, privado/empresarial, particulares/comunitarios).

INSTRUMENTO DE RELEVAMIENTO PARA ORGANIZACIONES JUVENILES²³

1. Datos de la Organización

Nombre de la organización	
Ciudad y Provincia	
Correo electrónico	
Página web	
Redes sociales	
Año de inicio de actividades	
Visibilidad	Alta / Media / Baja
Desarrollo territorial	Local / Provincial / Nacional
¿Tiene coordinación?	Sí / No
En caso afirmativo, nombre/s de le/s coordinador/es	
Edad de le/s coordinador/es	
Correo electrónico de le/s coordinador/es	

2. Características de la Organización

2.1 Tipo de la organización:

- a) Grupo juvenil
- b) Colectivo
- c) Fundación
- d) ONG
- e) Asociación
- f) Cooperativa
- g) Partidaria
- h) Otra _____

²³ Realizado por Matías Muñoz; Jéssica Farias.

2.2 - La agrupación tiene una existencia

- a) Física
- b) Virtual
- c) Ambas

2.3 - Status legal de la organización

- a) Con personería jurídica
- b) Sin personería jurídica
- c) Con personería jurídica en trámite
- d) Otra _____

3. Composición

3.1 La organización está compuesta por:

- a) Niños (13 años o menos):
 - N° de integrantes inscriptes – _____
 - N° de integrantes no inscriptes -: _____
- b) Adolescentes (≥ 13 y 18 años):
 - N° de integrantes inscriptes – _____
 - N° de integrantes no inscriptes -: _____
- c) Jóvenes (≥ 19 y 24 años):
 - N° de integrantes inscriptes – _____
 - N° de integrantes no inscriptes -: _____
- d) Adultes (≥ 25 años):
 - N° de integrantes inscriptes – _____
 - N° de integrantes no inscriptes -: _____

4. Tipo de vínculo con la población objetivo

4.1. Las actividades de la organización están dirigidas a:

- a) Adolescentes y/o jóvenes con discapacidad
- b) Jóvenes migrantes.

- c) Jóvenes en situación de pobreza o indigencia
- d) Jóvenes afrodescendientes
- e) Jóvenes indígenas
- f) Culturas o tribus urbanas específicas
- g) LGBT+(lesbianas, gays, bisexuales, trans y todas aquellas personas que no se ajustan a la cis-heteronormatividad)
- h) Jóvenes que viven en zonas de catástrofes
- i) Jóvenes con alguna afección de salud
- j) Jóvenes creyentes o practicantes de alguna religión
- k) Jóvenes seguidores de Youtubers, Instagramers, etc.
- l) Otros: _____

5.1 ¿Qué temas o áreas trabaja principalmente la organización?

- a) Salud
- b) Nacionalidades indígenas
- c) Derechos Humanos
- d) Democracia y participación
- e) Educación
- f) Religión
- g) Artístico – Cultural
- h) Empleo y emprendimiento
- i) Ambiente y entorno
- j) Política y liderazgo
- k) Género
- l) Migración
- m) Violencias, suicidio
- n) consumo de sustancias
- ñ) Deporte
- o) Familia
- p) Otros (Indique cuál o cuáles): _____

5.2 En caso de que la organización trabaje en áreas o temas relacionados con salud, indique cuáles:

- a) Prevención del embarazo no intencional en la adolescencia
- b) Maternidad, paternidad
- c) Género
- c) Métodos anticonceptivos
- d) Familia
- e) Infecciones transmisibles sexualmente
- f) Promoción de hábitos saludables
- g) Nutrición y Alimentación
- h) Consumo de sustancias
- i) Accidentes y violencia
- j) Otros (Indique cuál o cuáles): _____

6. Capacitación y financiamiento

6.1 ¿Ha recibido la organización capacitación en las temáticas trabajadas?

- a) Si
- b) No

6.2 ¿Quién brindó la capacitación?

- a) Organización(es) juvenil(es)
- b) Otras Organizaciones no juveniles
- c) Profesional(es) independiente(s)
- d) Organismo(s) de Gobierno. Aclarar Nacional, Provincial o Municipal
- e) Organización(es) internacional(es)
- f) Universidades
- g) Otras _____

6.3 ¿Qué fuentes de financiamiento tiene la organización para realizar actividades?



- a) Gubernamental
- b) Organismos Internacionales
- c) Aportes voluntarios / cuotas de sus miembros
- d) No posee financiamiento
- e) Autogestión
- f) Donaciones
- g) Otros (Indique cuál o cuáles): _____



[PARTICIPACIÓN JUVENIL]

BIBLIOGRAFÍA

Alexanthropos Alexgaias (2014) El Manifiesto Antiadultista. Disponible en: [EL MANIFIESTO ANTIADULTISTA](#)

Arendt, H. (1951) Origins of totalitarism. En español. Taurus: Madrid

Ariza Navarrete, S.; Muñoz, M.; Soubies, E. (2018) Guía sobre Derechos de Adolescentes para el acceso al sistema de salud. PNSIA, Ministerio de Salud y Desarrollo Social, Argentina.

Asociación Canadiense de Salud Mental/ OPS (2003) Manual de Participación Juvenil: Trabajando con jóvenes, una guía para la participación juvenil en la toma de decisiones. Disponible en: [MANUAL DE PARTICIPACIÓN JUVENIL](#)

Estudiantes de la E.S. N° 14 - Carlos Vergara - La Plata (2019) Dónde está mi ESI. Disponible en: [Sin título-4.indd](#)

Hart, Roger (1993). La participación de los niños. De la participación simbólica a la participación auténtica. Bogotá: UNICEF - Gente Nueva.

INDEC (2014) Encuesta Nacional de Población Joven. Disponible en: https://www.indec.gob.ar/ftp/cuadros/poblacion/resultados_enj_2014.pdf

Krauskopf, Dina (2003). Participación social y desarrollo en la adolescencia. San José: UNFPA (tercera edición).

La Flecha (2012) Subjetividad Juvenil y Participación.

IPPF (2007) Young People as Advocates Toolkit. Disponible en: [Here's how... Young people as advocates](#)

Morales, S., Magistris, G.(2018) Niñez en movimiento: del adultocentrismo a la emancipación. CABA. Editorial Chirimbote.

UNICEF (2006) Derecho a la participación de niños, niñas y adolescentes: Guía Práctica para su aplicación. Disponible en: <https://www.unicef.org/argentina/media/11346/file/Guia-participacion-nnya-procesos-monitoreo-dispositivos-cuidado-residencial.pdf>



UNICEF (2017) "Para cada adolescente Una Oportunidad". Disponible en: https://observatoriosocial.unlam.edu.ar/descargas/6_UNICEF.pdf

Vernor Muñoz, "Informe del relator especial de las naciones unidas sobre el derecho a la educación", Naciones Unidas, 8 de Abril de 2008.

Wong, Zimmerman y Parker (2000). A typology of youth participation and empowerment for child.

FASCÍCULO 7

Lineamientos para el
Abordaje de la Salud Integral
de Adolescentes en el
Primer Nivel de Atención

PARTICIPACIÓN JUVENIL

ISBN 978-950-30-0323-3



argentina.gob.ar/salud
0800 .222 .100 2
Av. 9 de Julio 1925, C.A.B.A.

Dirección de
Adolescencias y Juventudes



Ministerio de Salud
Argentina

*primero
la gente*