



ESTADO PLURINACIONAL DE BOLIVIA

Guía Nacional para la Atención Integral y Diferenciada de Adolescentes y Jóvenes

“Movilizados por el Derecho a la Salud y la Vida”



PUBLICACIÓN
274

Serie: Documentos Técnico Normativos

La Paz - Bolivia
2013

Tema 3: Participación de Adolescentes en los servicios de salud para el ejercicio de derechos sexuales y reproductivos

Un cambio fundamental en el nuevo concepto de salud - enfermedad desde una perspectiva de género y derechos ciudadanos, lo ha constituido el concepto de Salud Sexual y Reproductiva, instaurado a partir de la Conferencia Internacional sobre Población y Desarrollo (UNPOPIN, 1994).

La Conferencia Internacional sobre Población y Desarrollo de El Cairo en 1994, reconoció que los/las adolescentes y jóvenes se constituyen en un grupo poblacional descuidado en materia de derechos sexuales y reproductivos. Teniendo en cuenta dicha situación, alertó al conjunto de naciones miembros de las Naciones Unidas a avanzar en políticas y programas que permitan el reconocimiento de los y las adolescentes y jóvenes como sujetos de derechos en materia de sexualidad y reproducción. Esta resolución fue refrendada en la IV Conferencia Mundial sobre Mujeres (Beijing, 1995).

De igual manera, esta misma conferencia incorporó en su programa de acción, un capítulo sobre derechos de los pueblos indígenas, con el propósito de mejorar las condiciones reproductivas, las relaciones afectivas, el medioambiente y los derechos a la salud sexual y reproductiva, reconociendo como potencial las diversidades culturales **de las/los adolescentes**¹.

3.1 Acuerdos Normativos

Los acuerdos normativos que dan pie al tratamiento de los derechos sexuales y reproductivos son los siguientes:

- La declaración de la I Conferencia de Derechos Humanos de las Naciones Unidas, celebrada en Teherán en 1968, en la cual se declaró por vez primera que *"los padres tienen derecho a determinar libremente el número de hijos y los intervalos entre los nacimientos"*.
- La Conferencia Mundial sobre Población en Bucarest (1974).
- La Conferencia Mundial del Año Internacional de la Mujer (México, 1975).
- La Convención sobre la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación contra la Mujer. CEDAW (1979).
- La Conferencia Mundial sobre Población y Desarrollo, celebrada en Cairo, Egipto en 1994, en la que por primera vez se define un grupo de derechos humanos como derechos reproductivos, y se adopta el enfoque de la salud sexual y reproductiva basado en los derechos.
- La IV Conferencia Mundial sobre la Mujer (Beijing, 1995).
- La Declaración de Valencia de los Derechos Sexuales establecida en el XIII Congreso Mundial de Sexología (España, 1997).
- Convención Iberoamericana de Derechos de los Jóvenes (2008).
- Constitución Política del Estado Plurinacional de Bolivia que en su Artículo 66 señala: "Se garantiza a las mujeres y a los hombres el ejercicio de sus derechos sexuales y sus derechos reproductivos".

1. Fernando, Quintero; Ricardo, Gómez SEX EDUCATE - OIJ. Primera edición, 2011.

a. Derechos Sexuales

Los programas de adolescentes no han incluido los conceptos sobre salud sexual y desarrollo, y se sabe poco sobre la sexualidad sana de los jóvenes dentro de su ambiente cultural. Es necesario aprender más sobre los valores, identidad y actitudes de ambos sexos. Los indicadores de salud sexual y reproductiva de los/as adolescentes se centran sobre todo en las consecuencias de su salud reproductiva, dejando de lado, por ejemplo, el conocimiento y aprecio de su propio cuerpo, el desarrollo de relaciones relevantes para ellos/ellas y su capacidad de negociación.

La salud sexual, es reconocida como parte del desarrollo humano, y su condición está relacionada a factores culturales, familiares y al ambiente social, político y económico en el que viven los/as adolescentes².

Los derechos sexuales aseguran a todas las personas, la posibilidad de tomar decisiones con respecto a su sexualidad y ejercerla libremente sin presión ni violencia. Estos derechos son:

- El derecho a reconocerse como seres sexuados.
- El derecho a fortalecer la autoestima y autonomía para adoptar decisiones sobre la sexualidad.
- El derecho a explorar y a disfrutar de una vida sexual placentera, sin vergüenza, miedos, temores, prejuicios, inhibiciones, culpas, creencias infundadas y otros factores que impidan la libre expresión de los derechos sexuales y la plenitud del placer sexual.
- El derecho a vivir la sexualidad sin violencia, coacción, abuso, explotación o acoso.
- El derecho a escoger las y los compañeros sexuales.
- El derecho al pleno respeto por la integridad física del cuerpo y sus expresiones sexuales.
- El derecho a decidir si se quiere iniciar la vida sexual o no, o si se quiere ser sexualmente activa/o no.
- El derecho a tener relaciones sexuales consensuadas.
- El derecho a decidir libremente si se contrae matrimonio, se convive con la pareja o si permanece sola/o.
- El derecho a expresar libre y autónomamente la orientación sexual.
- El derecho a protegerse del embarazo y de las infecciones y enfermedades de transmisión sexual (ITS).

b. Derechos Reproductivos

Son, entre otros, los derechos de las parejas o individuos a:

- Decidir libre, informada y responsablemente si desean o no tener hijas/os, el número de éstos y el intervalo entre los nacimientos.
- El derecho de hombres y mujeres de decidir, de manera libre y responsable, la posibilidad de ser padres o madres.
- Tomar decisiones reproductivas libres de presión, discriminación y violencia.
- Alcanzar el más alto nivel de salud sexual y reproductiva.
- Recibir información clara, comprensible y completa sobre métodos de regulación de la fecundidad y de prevención de las infecciones de transmisión sexual, incluido el VIH/Sida.
- El derecho de las mujeres a no sufrir discriminaciones o tratos desiguales por razón del embarazo o maternidad, en el estudio, trabajo y dentro de la familia.

2. OPS/OMS. Informe Anual de la Directora, 2008.

- El derecho a tener acceso a servicios de salud y atención médica, que garanticen una maternidad segura, libre de riesgos en los periodos de gestación, parto y postparto y a que se brinde las máximas posibilidades de tener hijos sanos.
- Tener acceso a servicios de consejería sobre métodos seguros y eficaces de regulación de la fecundidad, que cumplan con los estándares internacionales de seguridad y eficacia.
- Recuperar la fertilidad cuando ésta ha sido dañada por falta de información y tratamientos inadecuados

3.2 Empoderamiento en Derechos Sexuales y Reproductivos

El empoderamiento de las y los adolescentes en sus derechos sexuales y reproductivos, llevará a que se cuente con una cultura equitativa entre los géneros; el respeto a las diversidades sexuales (sexo-genéricas), culturales, étnicas, etc.; una autoestima elevada; así como a que ellos/ellas cuenten con información adecuada para la prevención de embarazos no deseados e infecciones de transmisión sexual, incluido el VIH/Sida, la violencia y adicciones; fomentando además su participación ciudadana en las diferentes esferas de decisiones.

Empoderarse en el tema de derechos es un proceso individual, que genera conocimiento, ejercicio y exigibilidad que implica demandar y proponer. En un contexto grupal, la suma de individuos empoderados, permite incidir en la formulación de políticas públicas favorables a todos/as.

Existen muchas formas de iniciar el proceso de empoderamiento. La propuesta adjunta tiene un carácter individual y es aplicable al proceso de desarrollo biológico psicológico y social de las y los adolescentes.



4to Foro de Jóvenes con Liderazgo A.C.

Una segunda propuesta de este proceso, es tomar conciencia de que existen espacios y contextos donde se omite el reconocimiento de los derechos sexuales y reproductivos de adolescentes, aún sabiendo que existen disparidades que no van a permitir el buen vivir. Esto implica, reconocer e identificar que existen grupos de pares adolescentes que viven en situación de exclusión, por su condición étnica, nivel educativo, movilidad social, migración, nupcialidad precoz, embarazo precoz y discapacidad, orientación sexual, entre otras.

En este contexto, es más fácil incorporar procesos de construcción común pasando del diálogo individual al diálogo intercultural, intergeneracional e intrageneracional, para favorecer la búsqueda de alianzas, la identificación de estrategias y la elaboración de planes de contingencia.

3.3 Marco de oportunidades

El Plan Andino para la Prevención del Embarazo en Adolescentes (PLANEA) se constituye en el marco orientador de las políticas públicas, programas y modelos de intervención para enfrentar el embarazo adolescente en la región. El mismo, surge en respuesta al mandato que hacen los Ministros de Salud del Área Andina durante la XXVIII Reunión de Ministros y Ministras del Área Andina (REMSAA) y brinda una respuesta a la preocupación por el fenómeno del embarazo adolescente en la región, que muestra índices crecientes, especialmente en países como Bolivia, Perú y Colombia.

Para activar el interés de las organizaciones juveniles sobre el fenómeno del embarazo en adolescentes, en el PLANEA se ha previsto alcanzar cuatro objetivos:

1. Compartir y enriquecer el diagnóstico sobre el fenómeno y sus determinantes, tomando en cuenta el género y el origen cultural.
2. Estimular el intercambio de conocimientos y prácticas, a través de la articulación en red y el uso de las tecnologías de la información y la comunicación.
3. Contribuir a fortalecer el tejido asociativo de adolescentes y jóvenes en los países de la región Andina.
4. Elegir a los/las representantes que encabezarán el posicionamiento del tema y sus soluciones a través del Comité Consultivo de Jóvenes y Adolescentes dentro del PLANEA.

El espacio de participación, busca crear las condiciones para el surgimiento de la minoría activa, los y las representantes que se integrarán al Comité Consultivo del PLANEA (CAJPEA) y, a la vez, fortalecer al tejido asociativo juvenil nacional en torno a temas en los cuales es imprescindible su participación organizada.

Asimismo, se busca logra la coordinación y el diálogo entre las instituciones públicas abocadas al tema, ministerios de salud, educación y organismos oficiales de la juventud, con las organizaciones, colectivos y agrupaciones juveniles que tienen interés en el tema de la sexualidad juvenil y la promoción de los derechos ciudadanos en la materia.

A través de este espacio participativo, se planea brindar información, sensibilización y trabajar en la formulación de acciones compartidas. La modalidad de la participación juvenil, se basa en la generación de procesos de consulta para la toma de decisiones, a partir de la identificación de las determinantes del problema y el planteamiento de soluciones; la presentación y validación de las actuaciones institucionales, y la activación de redes para el intercambio de conocimiento y prácticas. En suma, se trata de propiciar un espacio público donde los actores sociales pueden comenzar a diseñar una agenda común, surgida de una pedagogía en red para la ciudadanía juvenil.

En Bolivia, el CAJPEA funciona desde el año 2010. Para lograr que efectivamente sea un espacio de diálogo, de acciones operativas y de veeduría social, se han llevado adelante distintas acciones de fortalecimiento. Este espacio, funciona desde el 2012 con su propia reglamentación interna y cuenta con una directiva oficial.

3.4 Trabajo comunitario de los servicios de salud en favor de los y las adolescentes y jóvenes

Teniendo en cuenta que el acceso que tienen las/los adolescentes a los servicios de salud es escaso, pese a que lo necesitan, se deben buscar estrategias de acercamiento a ellos y ellas, a fin de proporcionarles información que les permita practicar el autocuidado y prevenir conductas riesgosas. En este marco, su participación es estratégica, dado que posibilita el reconocimiento de sus derechos y capacidades, auspiciando la toma de decisiones, que favorece una promoción de la salud eficaz.

La participación de las/los adolescentes será efectiva sólo y cuando sean reconocidos como agentes que influyen en sus pares, en los adultos y en sus comunidades, para lo cual deben ser involucrados en el diseño e implementación de planes y proyectos dirigidos a la gente joven de sus contextos. Para lograrlo es necesario construir ciudadanía; facilitando la inserción social de adolescentes y jóvenes como verdaderos actores estratégicos del desarrollo y no sólo considerarlos como receptores de proyectos. Si deseamos que ellos/ellas participen se debe tomar en cuenta lo siguiente:

1. "Formar para la participación" implica sensibilizar a las/los adolescentes para que deseen participar y enseñarles estrategias para saber participar.
2. Apoyarlos en la organización para poder participar, como refiere la Dra. Borile no se constituye en ciudadano de la polis "quien no se ha vinculado con los vecinos de su aldea".

El marco conceptual del desarrollo humano integral y de promoción de salud, plantea fortalecer el desarrollo de el/la adolescente dentro del contexto familiar y de su ambiente socioeconómico, político y cultural, incluyendo la participación de éste/ésta en la solución de los problemas. Esto se dará sólo y cuando el/la adolescente pueda satisfacer sus necesidades, desarrollar competencias, habilidades y participación social.

Necesidades:

Contar con ambientes seguros que los apoyen y brinden oportunidades, a través de la familia, los pares y otras instituciones sociales.

Disponer de información y oportunidades para desarrollar una amplia gama de habilidades prácticas, vocacionales y de vida.

Tener acceso con equidad, a una amplia gama de servicios: educación, empleo, salud, justicia y bienestar (nutrición, ejercicio, recreación y acceso a servicios).

Competencias y habilidades: como la habilidad para adaptarse a diversas ecologías y ambientes (globalización, cambios sociales).

Participación social: es muy importante para el desarrollo de las/los adolescentes y jóvenes, el tener sentido de pertenencia y oportunidades para participar y ser miembros activos y contribuyentes en su comunidad, en definitiva ser reconocidos como "ciudadanos/as".

Se trata, por tanto, de estimular la participación individual y social de las personas jóvenes en un sentido amplio: en su familia, como estudiantes, como profesionales, como consumidores/as, como voluntarios/as en organizaciones, como emprendedores/as, desarrollando iniciativas en el ámbito cultural, del ocio, deportivo, medioambiental, social, etc. (experiencias autogestionadas o cogestionadas por las personas jóvenes), en su escuela, en su barrio, en su pueblo, etc.

La idea central es entender a la juventud como un agente fundamental del desarrollo. No puede hablarse de desarrollo sostenible sin la participación de los/las adolescentes y jóvenes.

El desarrollo de las/los adolescentes y jóvenes no se da de manera aislada, y, en este marco, es importante involucrar a las familias y a las comunidades, a las instituciones e individuos para que guíen y apoyen este proceso.

Cuando se habla de atención integral y multidisciplinaria dirigida a ellos y ellas es necesario replantear su posicionamiento actual, generando políticas de participación juvenil con su concurrencia. "no podemos llegar a ellos sin ellos".

Para que las/los adolescentes y jóvenes logren participación protagónica en las comunidades de las que provienen, necesitamos:

1. Promover estrategias con el objeto de mejorar y/o fortalecer la socialización, generando un sistema de apoyo básico, con espacios de orientación y capacitación en diferentes áreas de formación, y oportunidades desde el punto de vista, social, cultural y educativo.
2. Brindar herramientas de capacitación sostenidas en la diversidad, la solidaridad y el aprendizaje para la participación de adolescentes y jóvenes en la comunidad, contribuyendo a su integración social.
3. Apoyar y promover iniciativas de adolescentes y jóvenes; de esta manera, ellos/ellas adquieren experiencia y confianza en sí mismos/as.

La participación juvenil desde el sistema de salud está dada por los/as "líderes adolescentes" formados/as en estos espacios.

Si bien durante las consultas el personal de salud puede identificar y captar adolescentes y jóvenes con capacidades de liderazgo, capaces de replicar la información a sus pares, es más recomendable incorporar en esta acción a adolescentes de unidades educativas o grupos de jóvenes organizados de la comunidad, puesto que son ellos/ellas quienes conocen las necesidades de su contexto, lo que les permite proponer estrategias aplicables a sus propias comunidades.

Para la formación de estos líderes se requiere organizar talleres (programados periódicamente), teniendo en cuenta las necesidades de los grupos poblacionales y los recursos disponibles. Los talleres deberán ser efectuados con un número no mayor de 20 adolescentes, agrupados por edad: grupo de 10 a 14 años y grupo de 15 a 19 años.

La metodología del taller para producir aprendizajes significativos debe ser participativa y lúdica para rescatar los conocimientos que tienen las y los adolescentes, propiciar la reflexión sobre sus actitudes y promover la incorporación del nuevo conocimiento en su práctica diaria.

Pasos para elaborar el diseño metodológico de un taller

1. Identificar los objetivos que se desean alcanzar.
2. Seleccionar los temas ejes que permitan lograr los objetivos.
3. Seleccionar las actividades y técnicas que permitirán el desarrollo de los temas.
4. Identificar los recursos humanos y materiales necesarios.
5. Programar los tiempos.
6. Señalar los responsables.

Para ello, el equipo interdisciplinario debe realizar acciones de abogacía con los directores de las unidades educativas, para:

- La identificación de líderes adolescentes
- La formación de líderes educadores a sus pares
- Consejería para padres y madres

a. La identificación de líderes adolescentes y jóvenes

Liderazgo es:

El arte o proceso de influir sobre las personas para que se esfuercen voluntaria y entusiastamente para lograr las metas del grupo. Se debe estimular a las personas para que desarrollen no sólo la disposición de trabajar, sino también el deseo de hacerlo con celo y confianza.

Los programas de liderazgo juvenil que han tenido éxito, son los que han reconocido la confianza con la que las/los adolescentes y jóvenes pueden mover al mundo, sus cualidades tales como idealismo, optimismo, espíritu abierto, espíritu de servicio e iniciativa, están latentes y dispuestos a fructificar en una causa común que tome en cuenta sus necesidades más fundamentales y que les dé la oportunidad

de transformarse en agentes de cambio, capaces de asumir la responsabilidad de participar como "ciudadanos/as" en la construcción de una sociedad justa, pacífica y armoniosa.

Esta alternativa, ofrece a los y las jóvenes y adolescentes, oportunidades para desarrollar capacidades de liderazgo y participar como voluntarios/as en equipos de servicio, en los cuales aprenden a diseñar, implementar y evaluar proyectos que beneficien a la comunidad, teniendo en cuenta el siguiente perfil:

- Interés en el trabajo voluntario en temas de salud integral
- Gozar de aceptabilidad y reconocimiento por sus pares
- Tener habilidades de comunicación
- Capacidad para trabajar en equipo

b. Formación de líderes educadores a sus pares

El objetivo es formar adolescentes como educadoras/es de sus pares (otros/as adolescentes y jóvenes) con actitudes y habilidades personales y sociales, que les permitan ejercer su rol de líderes en la promoción de la salud integral.

Uno de los atractivos de esta estrategia es que desafía el papel tradicional de "experto" que es asignado al profesional adulto, devolviendo a las y los adolescentes la capacidad de hacerse cargo de su salud y de la de los demás.

Partiendo de este enfoque, las y los educadores de pares se constituyen en potenciales agentes de cambio y en promotores de corrientes de apoyo favorables hacia la etapa de vida adolescente.

La estrategia, en particular, abre una oportunidad y un espacio para que las y los adolescentes participen activa y constructivamente, no sólo en el contexto escolar sino también en su barrio y comunidad.

c. Niveles de formación de los/las líderes/lideresas educadores/as pares (LEP)

Para asegurar la sostenibilidad de la estrategia de líderes/lideresas educadores/as pares, considerando el constante cambio de los/las mismos/as, por razones propias de la edad, se recomienda organizarlos en 3 niveles, cada uno de los cuales contará con un programa de capacitación, tanto en conocimientos como en el desarrollo de habilidades.

Primer Nivel:

Se capacitará a los LEP sobre los temas de salud integral y salud sexual y reproductiva, protección del medio ambiente, técnicas educativas para trabajar en grupo y elementos básicos de orientación.

Se espera que el/la LEP cumpla las funciones de identificación y referencia de casos, educación cara a cara con sus pares, apoyo en la organización de actividades de capacitación grupal.

Segundo Nivel:

La capacitación básicamente tiene los mismos contenidos del primer nivel pero con mayor profundidad. Además, se capacitará en habilidades y destrezas de comunicación interpersonal para la orientación individual y en metodología de facilitación de talleres.

Las funciones de un LEP de segundo nivel son principalmente la educación individual, derivación de casos, apoyo en la facilitación de talleres educativos y orientación individual en los espacios de escucha.

Tercer Nivel:

La capacitación gira en torno a los contenidos señalados en los niveles anteriores, sin embargo se profundizan las habilidades comunicacionales y se agregan otras relacionadas a la participación juvenil y la abogacía.

Las funciones de un LEP del tercer nivel comprenden las mencionadas en el primer y segundo nivel, además de la participación en mesas temáticas, en reuniones de planificación estratégica local, CAIs, COLOSAS, presupuestos participativos y abogacía en distintos escenarios, especialmente en medios de comunicación. Asimismo son ellos/ellas quienes están preparados/as para asistir a las rendiciones de cuentas y la capacitación a los candidatos a LEP de primer nivel.

Se capacitan adolescentes generando cualidades y hábitos que, probablemente, se mantendrán durante toda la vida. Éstas actividades impactan sobre las/los adolescentes y jóvenes que actúan como talleristas, y sobre la comunidad en la que actúan.

La finalidad, no es tanto que se lleven a cabo comportamientos definidos y prescriptos por el "experto", sino que se facilite a las/los adolescentes y jóvenes a movilizar sus propios recursos y a desarrollar capacidades que les permitan tomar decisiones conscientes y autónomas.

El favorecer la capacidad crítica fomenta y potencia el desarrollo de valores, actitudes positivas, la autonomía y el afán de buscar nuevas soluciones a los problemas. El trabajar en la construcción de una imagen positiva y ajustada a la realidad, favorece el desarrollo de la autoestima, aumentando la capacidad para resistir la presión de grupo y la publicitaria.

Se debe tomar en cuenta que los programas dirigidos a adolescentes y jóvenes en riesgo psicosocial, deben explorar estrategias comunicacionales que consideren los modos y fuentes de información que este grupo etéreo y social posee. Se enfatiza que la información circule en el nivel local, motivando a las/los líderes más cercanos a estos jóvenes, para que su información y opinión pueda influirlos.

Las temáticas que se pueden trabajar dependerán de los contextos en los que se desarrollen los/las adolescentes y jóvenes, considerando como temas prioritarios:

Habilidades para la vida

Importancia del estudio

Las amistades

Uso del tiempo libre

El enamoramiento

Proyección de la vida profesional

Relaciones afectuosas entre adolescentes.

Importancia de las relaciones familiares en la adolescencia con los padres y la familia-

Cuidados corpóreos y nutritivos:

- Salud sexual y reproductiva
- Hábitos saludables

Sensibilización y prevención del cuidado del medio ambiente:

- Determinantes de la salud

d. Capacitación en cascada por líderes pares en el servicio y las unidades educativas

Grupos de aprendizaje dentro de los servicios

Organizar en el servicio, un día para el funcionamiento de grupos de aprendizaje sobre autocuidado/cuidado mutuo de la salud. Los grupos son autoadministrados y facilitados, de preferencia por un/una adolescente o joven líder capacitado/a en la temática (Adolescente de tercer nivel).

El/la líder facilitador/a es un/a participante más del grupo. En el grupo, los/las adolescentes y jóvenes pueden conversar más libremente sobre autocuidado/cuidado mutuo de salud, conocimientos adquiridos y necesidades, derecho a la salud, fortalecer habilidades y la construcción de su proyecto de vida.

Es importante disponer de material audiovisual para ser utilizado por los y las adolescentes sobre distintos aspectos del autocuidado/cuidado mutuo de salud. El grupo requiere de reuniones de 2 a 3 horas, con una periodicidad mensual o quincenal.

Talleres y grupos de aprendizaje fuera de los servicios

Es un programa de educación no formal -solidaria- que responde a la necesidad de abordar temas relacionados con la salud integral de el/la adolescente fuera de todo contexto educativo reglado, que se inicia con el refuerzo de la autoestima y la responsabilidad respecto a sus acciones.

A través de la capacitación de un grupo de adolescentes, como agentes de cambio de sus pares, familias y comunidades, se promueven comportamientos saludables y acciones centradas en la participación y el empoderamiento.



Los/las líderes adolescentes y jóvenes gestionarán, conjuntamente con el servicio de salud, alianzas estratégicas con las unidades educativas, grupos juveniles e iglesias donde el trabajo de pares es efectivo, para lograr cambios de conducta en su entorno.

Las investigaciones muestran, que los programas para adolescentes y jóvenes, desarrollados entre ellos y con el acompañamiento y compromiso de los adultos, que actúan como facilitadores, son sumamente efectivos en la evolución de habilidades y el apoyo para la construcción de sus proyectos de vida.

Es un modelo de relación que parte del conocimiento, la reflexión y el respeto desde un entorno más solidario, y que a través de un proceso de aprendizaje intensamente participativo y dinámico, les proporciona los instrumentos de análisis, valoración y crítica, sobre sus propias realidades.

Los programas más exitosos se basan en un modelo integral basado en la promoción de la salud que forma, en el ámbito comunitario, agentes multiplicadores entre los jóvenes, generando movilización comunitaria y reorientación del tiempo libre, con una metodología activo participativa entre pares que facilita a las/los adolescentes y jóvenes: reflexionar, discutir y obtener información respecto a su sexualidad, a los riesgos y consecuencias del uso indebido de drogas y de alcohol, fomentando un desarrollo psicosocial y una resolución constructiva de los principales problemas de la edad.

e. Capacitación en cascada por líderes pares en la comunidad

A través de actividades diseñadas y ejecutadas por los propios adolescentes y jóvenes con el apoyo de adultos como referentes, por ejemplo:

- Muestras artísticas.
- Actividades de difusión en medios de comunicación.
- Actividades que fomentan el voluntariado.
- Ferias de proyectos juveniles.
- Foros.

Realización de ferias educativas

Son espacios que permiten a los/las adolescentes y jóvenes intercambiar información con sus pares y con la comunidad. Esta actividad se realiza en coordinación con las Unidades Educativas, donde los líderes pares estudian, involucrando a otros alumnos.



Es un espacio de intercambio que sirve para movilizar el aporte solidario que las/los adolescentes y jóvenes, mediante el servicio voluntario, para mejorar sus comunidades. El objetivo principal de la feria es estimular un mayor conocimiento y apoyo a este tipo de metodologías que promueven el desarrollo positivo de la juventud y el servicio comunitario, además de lograr el encuentro de quienes trabajan y asisten a las/los adolescentes; entendiendo la asistencia desde la "integralidad", reconociendo la tarea silenciosa, pero infatigable, de quienes acompañan a las/los adolescentes, brindando un espacio para el despliegue de los trabajos que realizan.

Foros

El objetivo es generar un intercambio de ideas, proyectos y soluciones alternativas entre los participantes del encuentro, a través de la exposición y discusión de las problemáticas que interesan a las/los adolescentes y jóvenes.

El foro favorece la activa participación y compromiso de adolescentes y jóvenes. Además, son los jóvenes quienes realizan acciones de abogacía, utilizando los medios de comunicación (radio, televisión, periódicos) como un valioso recurso para la difusión de conclusiones.

Consideramos la comunicación social como una herramienta poderosa para la promoción de cambios en las conductas de las/los adolescentes, sobre todo si las conclusiones y recomendaciones surgen de ellos/ellas mismos/as.

Video Debates

Los servicios de salud, en coordinación con las Unidades Educativas, generarán espacios reflexivos, con temáticas de interés para las/los adolescentes y jóvenes, con la utilización de materiales audiovisuales, especialmente dirigidos a estos grupos.

Ciberactivismo

Jóvenes y adolescentes están creando un mundo en el que todos pueden entrar, sin ningún tipo de discriminación, ni privilegios o prejuicios de raza, poder económico, fuerza militar o lugar de nacimiento. Un mundo donde se pueden expresar creencias, sin importar lo singulares que sean, sin miedo a ser coaccionados/as al silencio o al conformismo (declaración de independencia del ciberespacio).

Se trata de una nueva forma de activismo social, que reformula el ejercicio del poder, a partir del

uso de nuevas tecnologías que están siendo aprovechadas por adolescentes y jóvenes de todo el mundo (como teléfonos móviles, blogs, correo electrónico o redes sociales), organizando, movilizándolo y sirviendo de inspiración a comunidades online cuyo objetivo es poner en marcha procesos de acción y toma de posición social.

Escuchamos hablar, cada vez más, sobre los usos que adolescentes y jóvenes dan a las nuevas tecnologías de la información y de la comunicación, especialmente la internet. Se destaca que aún prevalecen las connotaciones negativas y las opiniones giran en torno a cuestiones de ocio y consumo, pocas veces se dice que cada vez más jóvenes están, a través de estos medios, participando socialmente.

La internet se ha constituido en un espacio propicio para la comunicación, la información, el intercambio, el aprendizaje y, también, en un medio de expresión y participación social, una manera de desarrollar acciones con menores costos y mayor visibilidad e impacto.

Estos espacios pueden ser aprovechados por adolescentes y jóvenes para difundir información a sus pares. Es importante que los que atienden adolescentes y jóvenes estén interiorizados y conozcan de estos temas, que puede ayudar de gran manera en la difusión de información sobre salud en las comunidades.

El ciberactivismo -escribe Ugarte- puede ser definido como toda estrategia que persigue el cambio en la agenda pública mediante la difusión de un determinado mensaje y su propagación a través del boca en boca, multiplicado por los medios de comunicación y publicación electrónica personal. El Informe Mundial de Naciones Unidas sobre la Juventud (2005), reconoce que, "un factor que parece contrarrestar el declive en la participación tradicional y cívica de los jóvenes, son las actividades basadas en la Internet, relacionadas con causas cívicas y políticas [...] las tecnologías de la información y las comunicaciones están creando nuevas formas de "ciberparticipación" que abren cauces de participación creativos, abiertos y no jerárquicos. Internet es un nuevo espacio de ejercicio de la ciudadanía".

f. Consejería y grupos de aprendizaje para padres y madres

En párrafos anteriores se indicaba que:

Los y las adolescentes requieren de apoyo, por tanto la participación de sus padres en su desarrollo integral es fundamental, con lo que se logrará disminuir las brechas generacionales.

Para ello se deben formar padres que acompañen en este proceso a sus hijos/as y por otro lado se conviertan en replicadores de información para otros padres en la comunidad.

El personal de salud debe promover con los padres y madres de los y las adolescentes los siguientes temas de discusión, ya sea en consulta como en la sala de espera:

- Desarrollo puberal, sexual, psicosocial y cognitivo durante la adolescencia en hombres y mujeres.
- Cambios normales esperados en la relación entre padres e hijos/as.
- Conductas de padres y madres tendientes a promover un saludable ajuste intergeneracional.
- Síntomas y signos de angustia o enfermedad emocional durante la adolescencia.
- Formas de ayudar a construir la autonomía y la toma de decisiones libres y responsables.
- Formas de prevenir riesgos y promover la calidad de vida, el placer, la alegría de vivir, el amor y la construcción de pareja.

- Cambiar los papeles de hombres y mujeres hacia relaciones equitativas (género).
- Desarrollar habilidades de comunicación, de escucha y empatía hacia sus hijos/as.
- Facilitar el proyecto de vida de los/las hijos/as.
- Construir un espacio de confianza intergeneracional que posibilite la toma de decisiones informadas y pensadas.

Bibliografía

1. Asociación Canadiense de Salud Mental, Oficina Nacional (1993). *Poniéndonos de acuerdo: Hacia una asociación con los jóvenes*. Toronto, Canadá (416).
2. Canadian Coalition for the Rights of Children (1993). *Rights Now! A Workshop Guide on the UN Convention on the Rights of the Child for Youth-Serving Organizations*. Ottawa, Canadá. (416) 788-5085. Esta guía se centra en cinco artículos específicos de la Convención de las Naciones Unidas (Artículos 12-16), los cuales promueven que se les otorgue poderes a los jóvenes. Contiene estudios de caso, actividades en grupo y recursos de apoyo sobre la participación juvenil que permite a los jóvenes aplicar lo que aprenden en sus vidas diarias
3. Langstaff, D. (1991). *Teens as Community Resources: A Model of Youth Empowerment*. Plan for Social Excellence, Inc. Nueva York. (914) 241-8690. El manual describe a los adolescentes como recursos comunitarios para aquellos interesados en cómo desarrollar actividades filantrópicas lideradas por jóvenes usando un modelo de liderazgo entre pares, o para aquellos que quieren incorporar el liderazgo y el empoderamiento de los jóvenes en organizaciones de servicios juveniles.
4. Organización Panamericana de la Salud. División de Promoción y Protección de la Salud. Programa de Salud de la Familia y Población Salud del Adolescente - Noviembre de 1998. *Plan de acción de desarrollo y salud de adolescentes y jóvenes en las Américas 1998 - 2001*. Dra. Matilde Maddaleno, Asesora Regional del Programa de Desarrollo y Salud Integral del Adolescente. Coordinadora: Francisca Infante. Colaboradoras: Sylvia Singleton y Katherine Weaver.
5. Consejo de la Juventud de España. *Formas de participación: el asociacionismo juvenil; guía didáctica de educación para la participación*. Internet: <http://www.cje.org>. Redacción del documento: Fundación EDE.
6. Romero Pérez, Alejandro. *La participación del voluntariado en el desarrollo de la comunidad local*. Asociación Espiral - Consultoría Social - Colección "A fuego lento" 2004.
7. Kent, Klindera. *Involucramiento de los jóvenes en la programación de la prevención*. Septiembre de 2000.
8. <http://www.advocatesforyouth.org/publications/iag/spaninvo.htm>
9. Global Youth Service Day. <http://www.gysd.net/home/index.html?width=800>, http://www.gysd.net/doc/ESP_GYSD_Broch.pdf.
10. Naciones Unidas. *La Juventud y las Naciones Unidas*. Programa de Acción Mundial para los Jóvenes.
11. <http://www.un.org/esa/socdev/unyin/spanish/wpayparticipation.htm>

12. Chaves, M. *Juventud negada y negativizada: Representaciones y formaciones discursivas vigentes en la Argentina contemporánea [en línea]*. Disponible en: <http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S071822362005000200002&lng=es&nrm=iso>.
13. De Ugarte, D. *El poder de las redes. Manual ilustrado para personas, colectivos y empresas abocados al ciberactivismo* [en línea]. Disponible en: <<http://deugarte.com/manual-ilustrado-para-ciberactivistas>>. [ISBN de la edición electrónica: 978-84-611-8873-4]
14. Borile, Mónica Elba. *12º Congreso Virtual de Psiquiatría*. Interpsiquis 2011.