



# “DESEMPOLVANDO UN DERECHO”



## JÓVENES DISCUTIENDO LA SALUD”

Primer Congreso Integrado  
de Adolescencia

*Relatoría de la Jornada*

Comisión organizadora:  
Verónica Silveira, Fernanda Berrueta, Manuel Ulfe (REJU)  
Susana Grunbaum y Soledad Sánchez (MSP)  
Alexandra Lizbona (INJU/MIDES)  
Valeria Ramos (UNFPA)

Relatoría:  
Anahí Alarcón  
Camila Zeballos

Uruguay, 2015

# “DESEMPOLVANDO UN DERECHO: JÓVENES DISCUTIENDO LA SALUD”

en el marco del  
Primer Congreso Integrado de Adolescencia

## *Relatoría de la Jornada*

Comisión organizadora:  
Verónica Silveira, Fernanda Berrueta, Manuel Ulfe (REJU)  
Susana Grunbaum y Soledad Sánchez (MSP)  
Alexandra Lizbona (INJU-MIDES)  
Valeria Ramos (UNFPA)

Relatoría:  
Anahí Alarcón  
Camila Zeballos

Uruguay, 2015



La Jornada: “Desempolvando un derecho: Jóvenes discutiendo la salud”, fue realizada el 7 de setiembre de 2015 en el marco del Primer Congreso Integrado de Adolescencia en Uruguay. Este documento corresponde a la relatoría de la misma.

**Comisión organizadora:**

Verónica Silveira, Fernanda Berrueta, Manuel Ulfe - Red de Juventudes (REJU)

Susana Grunbaum y Soledad Sánchez - Programa Nacional de Salud de Adolescentes y Jóvenes - Ministerio de Salud Pública (MSP)

Alexandra Lizbona - Instituto Nacional de la Juventud - Ministerio de Desarrollo Social (INJU-MIDES)

Valeria Ramos - Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA)

**Relatoría:**

Anahí Alarcón

Camila Zeballos

Diseño y diagramación: Francesca Cassariego

Impresión:

ISBN:

Los textos incluidos en esta publicación no reflejan necesariamente las opiniones de UNFPA, su Junta Directiva y los Estados miembros. Este documento es para distribución general. Se reservan los derechos de autoría y se autorizan las reproducciones y traducciones siempre que se cite la fuente. Queda prohibido todo uso de esta obra, de sus reproducciones o de sus traducciones con fines comerciales.

Uruguay, 2015

# ÍNDICE DE CONTENIDOS

I. INTRODUCCIÓN .....	5
II. LA JORNADA: PROPUESTAS Y CARACTERÍSTICAS.....	7
I. PRESENTACIÓN Y BIENVENIDA.....	8
II. TALLERES TEMÁTICOS I: DIAGNÓSTICO Y EXPERIENCIAS .....	9
III. TALLERES TEMÁTICOS II: PROPUESTAS.....	10
IV. CIERRE DEL FORO: ENCUENTRO EN EL PARANINFO DE LA UNIVERSIDAD DE LA REPÚBLICA.....	11
III. LA ACTIVIDAD EN LOS GRUPOS .....	13
GRUPO 1. SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA .....	14
GRUPO 2. DIVERSIDAD SEXUAL.....	15
GRUPO 3. VIOLENCIA.....	17
GRUPO 4. SALUD MENTAL .....	19
GRUPO 5. CONSUMO.....	21
GRUPO 6. DISCAPACIDAD.....	23
GRUPO 7. MEDIO AMBIENTE.....	25
GRUPO 8. SALUD INTEGRAL Y RELACIONES INTERGENERACIONALES.....	27
GRUPO 9. PARTICIPACIÓN .....	29
TEMAS TRANSVERSALES .....	31
IV. APRENDIZAJES Y DESAFÍOS.....	35

Nota: Las personas encargadas de la elaboración de este documento reconocen la necesidad de nombrar el masculino y femenino. No obstante, a los efectos de facilitar la redacción y la lectura del presente informe, se han utilizado fundamentalmente el modo impersonal y el modo masculino.







# I. INTRODUCCIÓN

Desde un enfoque de derechos y equidad, se entiende que “el grado de oportunidad de las diferentes adolescencias es en función de su historia anterior, de las debilidades o fortalezas inducidas por los cambios biopsicosociales de la etapa en sí misma y está influenciado por el entorno”<sup>1</sup>.

Durante los últimos años se han desplegado distintos espacios para favorecer la participación de los adolescentes y jóvenes en general y en lo que refiere a la salud en particular. Se han impulsado instancias de formación de promotores adolescentes de salud y desde distintas instituciones se han apoyado encuentros tendientes a trabajar con los adolescentes y jóvenes para recoger sus preocupaciones y buscar mejorar las respuestas de las políticas y servicios dirigidos a los mismos.

Con este horizonte, el Ministerio de Salud Pública (MSP), el Instituto Nacional de la Juventud (INJU/MIDES), la Red de Juventudes (REJU) y el Fondo de Población de Naciones Unidas (UNFPA) se reunieron para impulsar de forma conjunta un espacio de encuentro y discusión de jóvenes y adolescentes, en ocasión del Primer Congreso Integrado de Adolescencia, desarrollado en el marco del XXX Congreso de la Sociedad Uruguaya de Pediatría.

Más de 120 adolescentes y jóvenes de todo el Uruguay, junto algunos provenientes de Argentina y Colombia, se congregaron el día 7 de setiembre en la Casa INJU, en torno a la jornada

“Desempolvando un derecho: jóvenes discutiendo la salud”. Se formularon preguntas centrales, tales como ¿Cuáles son los principales problemas que tienen los adolescentes y jóvenes en materia de salud? ¿Cómo incide su participación en las políticas de salud? ¿Qué propuestas se podrían plantear? ¿Es necesaria la participación de adolescentes y jóvenes? ¿Cuáles son los principales retos?, fueron algunas de las preguntas que orientaron la preparación y desarrollo de la jornada.

La convocatoria a los adolescentes y jóvenes participantes de la jornada estuvo a cargo de INJU/MIDES y de la Red de Juventudes, fundamentalmente a través de bases de correos electrónicos y redes sociales. La invitación implicó, no solo la difusión de la actividad, sino también propiciar las condiciones para dicha participación, facilitando transporte, hospedaje para aquellos casos que así lo requerían y la alimentación durante el transcurso de la jornada. Estos aspectos resultaron claves para viabilizar y efectivizar la participación.

A continuación se presenta un resumen de las principales características y contenidos en torno a los cuales transcurrió la jornada, con el propósito no sólo de recoger los temas allí trabajados, sino aportar a la continuidad de estas acciones y la construcción de espacios sistemáticos de participación de los adolescentes y jóvenes en las problemáticas que los afectan y la necesidad de que éstas iniciativas se ensamblen en procesos mayores, que dialoguen con los decisores de política y contribuyan a generar respuestas más oportunas y pertinentes sobre el ejercicio efectivo de los derechos de este grupo poblacional.

<sup>1</sup> “Aportes para el abordaje de la salud de adolescentes en el primer nivel” (2014). MSP-UNFPA. Pp 25.





## II. La JORNADA: PROPUESTAS Y CARACTERÍSTICAS

El foro de adolescentes, jóvenes y salud se desarrolló el día 7 de setiembre en la Casa INJU de Montevideo, con la participación de 126 jóvenes de los 19 departamentos del país, que incluyeron 86 del interior y 40 de Montevideo. Además participaron otras 25 personas que incluyeron talleristas, expertos invitados del congreso de pediatría e integrantes de las instituciones organizadoras.

La jornada se organizó en los siguientes momentos: presentación y bienvenida institucional; primer bloque de talleres temáticos; segundo bloque y presentación final en Paraninfo de la Universidad de la República. Asimismo, es importante destacar otro momento desarrollado durante el almuerzo en la casa INJU, que constó de un espacio lúdico organizado por la Red de Juventudes. En esta instancia los adolescentes y jóvenes participantes tuvieron la oportunidad de interactuar y recrearse, antes de retomar el trabajo en grupos temáticos.

El conjunto de los participantes se distribuyeron en nueve grupos correspondientes a los ejes temáticos previamente propuestos: discapacidad; consumo de sustancias; salud sexual y reproductiva; salud mental; salud integral y relaciones intergeneracionales; diversidad sexual; violencia; discriminación; medioambiente y salud; participación desde la perspectiva de la salud<sup>2</sup>.

<sup>2</sup> La definición inicial de los ejes temáticos incluía “relaciones intergeneracionales” como un taller en sí mismo. No obstante, no se registraron los participantes suficientes en el mismo, motivo por el cual se decidió sumarlo al grupo que desarrollaría el tema “salud integral”.







## 1. Presentación y bienvenida

La jornada se inauguró con la bienvenida de las autoridades de las instituciones organizadoras, subrayando la relevancia de impulsar iniciativas que favorezcan la participación de los jóvenes en general y en relación a los temas de salud en particular. Se hizo especial hincapié en la propuesta de avanzar y profundizar el acceso a los derechos de salud dirigidos a los jóvenes. La apertura institucional estuvo a cargo de Cristina Lustemberg, Subsecretaria del Ministerio de Salud Pública; Santiago Soto, Director del Instituto Nacional de la Juventud; y Valeria Ramos, Oficial a Cargo del Fondo de Población de las Naciones Unidas en Uruguay.

La Viceministra de Salud, Dra. Cristina Lustemberg, definió a la jornada como un ámbito de participación para los jóvenes e insistió en el interés de la cartera ministerial por mejorar la calidad asistencial y el acceso real de todos los grupos etarios. Hizo especial énfasis en el embarazo adolescente, la salud mental y la centralidad de coordinar con instituciones educativas y las familias, para hacer frente a las distintas vulnerabilidades que presentan los jóvenes en la actualidad, mediante abordajes integrales.

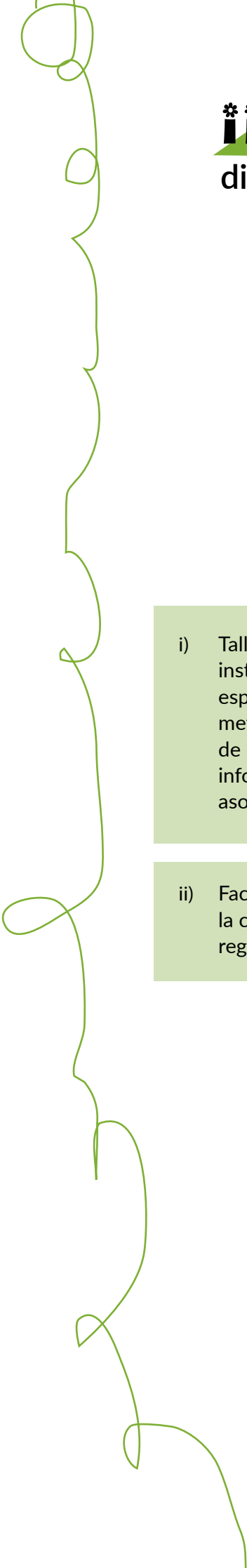
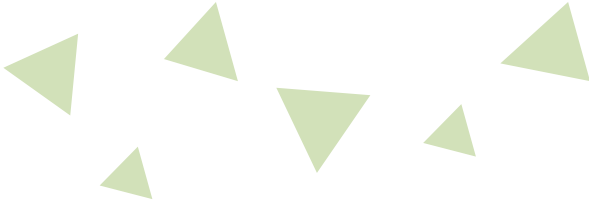
Por su parte, el titular del INJU/MIDES, Econ. Santiago Soto, dio la bienvenida y oficializó la apertura de la jornada confirmando el compromiso del Instituto y “de los jóvenes con la sociedad”. Asimismo, recordó que en Uruguay el acceso a la salud es universal, pero es importante asegurar que los jóvenes conozcan sus derechos y los puedan ejercer. Afirmó que “el INJU tiene como una de sus misiones aportar al cambio cultural desde la participación. Es una de nuestras líneas estratégicas lograr espacios de intercambio permanentes en salud”.

La Lic. Valeria Ramos en tanto, agregó que la promoción de espacios y una jornada de estas características es fundamental para el UNFPA porque “habla de la centralidad y predisposición hacia la participación de los adolescentes y jóvenes” en una temática que los involucra y afecta.

Una vez finalizada la ronda de presentaciones institucionales, tuvo lugar el intercambio entre delegados de la organización de la jornada, que reafirmaron los objetivos de la misma y encuadraron aspectos relativos al funcionamiento, logística y las orientaciones respecto a su desarrollo<sup>3</sup>.

---

<sup>3</sup> Los representantes en este caso fueron Susana Grunbaum, Directora Programa de Salud Adolescente (MSP); Alexandra Lizbona, de la Secretaría Técnica INJU y Manuel Ulfe, de la Red de Juventudes (REJU).



## Talleres temáticos I: diagnóstico y experiencias

Durante la mañana los distintos grupos trabajaron con la consigna general de intercambiar y discutir respecto a la visión de la temática particular y las principales problemáticas en sus entornos y territorios; así como el intercambio de vivencias personales acerca de la misma. El desarrollo de dichos espacios fue heterogéneo en función de las diversas propuestas que prepararon los talleristas de los distintos grupos y las dinámicas que se fueron generando en cada uno de ellos, a partir de lo que planteaban los adolescentes y jóvenes participantes. Los talleres fueron acompañados y dinamizados por dos roles:

i) Tallerista: en su mayoría pertenecientes a las instituciones convocantes o asociadas a las temáticas específicas. Cada uno de ellos propusieron una metodología o forma de abordar el tema, además de aportar algunos elementos conceptuales y/o información relativa a la temática y las políticas asociadas.

ii) Facilitador: apoyó la dinámica operativa del grupo y la circulación de la palabra, asimismo colaboró con el registro de las discusiones.

Parte de los talleres contaron con invitados extranjeros asistentes al Primer Congreso Integrado de Adolescencia, que participaron en calidad de observadores pero que en general se sumaron a la interacción durante las discusiones de los grupos; en algunos casos desde un rol cercano al de tallerista, mientras que en otros lo hicieron como un integrante más<sup>4</sup>.

<sup>4</sup> De manera simultánea a los talleres, durante la mañana se desarrolló también un taller con los referentes que acompañaron a los jóvenes participantes del interior, para trabajar sobre el tema de violencia y las problemáticas vinculadas.

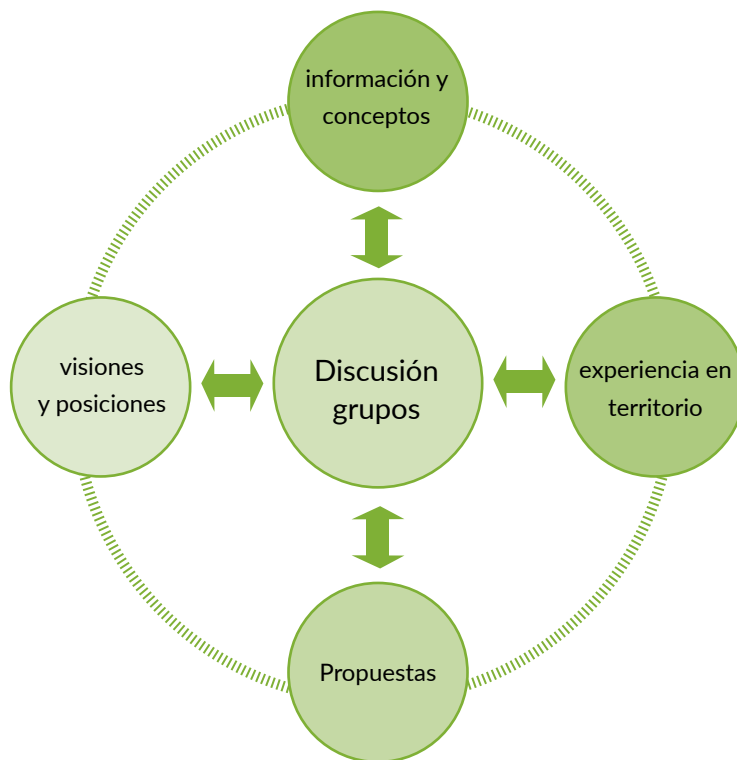


## Talleres temáticos II: propuestas

La segunda parte del trabajo desarrollado en los talleres, que transcurrió durante la tarde, se abocó a la discusión y selección de propuestas relativas a las temáticas tratadas, para ser compartidas con los representantes de los otros talleres. Posteriormente se trabajó en la elaboración de una propuesta creativa que tenía por fin generar una representación lúdica de lo trabajado por el grupo durante la jornada, para ser transmitida al conjunto de los participantes del Foro, en la instancia de cierre en el Paraninfo.

Más allá de la diversidad de formas y dinámicas que se desplegaron en cada uno de los talleres, en general los distintos grupos incluyeron en su desarrollo: intercambios respecto a sus vivencias en relación a la salud en general y la temática específica en particular; visiones sobre problemáticas, la convivencia, la comunidad, los pares, los adultos; información sobre normativas, políticas y servicios específicos. Asimismo discutieron las propuestas a plantear, vertieron sus preguntas y preocupaciones acerca de la temática específica y los desafíos identificados.

Figura 1. Dinámica de la discusión en grupos



## **IV**. Cierre del Foro: Encuentro en el Paraninfo de la Universidad de la República

Luego de una instancia de intercambio en el que los adolescentes y jóvenes delegados de los distintos talleres compartieron el producto de lo trabajado y elaboraron una síntesis de las propuestas de los distintos grupos, éstas fueron presentadas por cuatro representantes, electos entre los representantes de cada grupo, en una instancia Plenaria de cierre en el Paraninfo de la Universidad de la República.

En este ámbito se presentaron también las propuestas creativas y dramatizaciones alternativas, elaboradas por los integrantes de los distintos talleres que pretendieron evidenciar cuáles son los problemas principales que presentan los adolescentes y jóvenes en relación a la salud, cómo incide su participación en las políticas de salud y cuáles son sus propuestas en relación a la temática. Estas comprendieron un abanico de expresiones que incluyeron la utilización de carteles elaborados colectivamente, la escenificación de

situaciones cotidianas asociadas a las problemáticas trabajadas y la realización de videos, entre otras.

A dicha instancia fueron convocados el conjunto de actores que formó parte de la jornada; así como invitados internacionales participantes del Primer Congreso Integrado de Adolescencia. Para finalizar, las instituciones organizadores realizaron un cierre, que subrayó la riqueza del encuentro y la pertinencia de dar continuidad a este tipo de instancias.



### **Recuadro 1. Presentación de los jóvenes en el Primer Congreso Integrado de Adolescencia**

#### **Desempolvando un derecho en el Primer Congreso Integrado de Adolescencia - LATU**

Los días 8 y 9 de setiembre se desarrolló en la sede del Laboratorio Tecnológico del Uruguay (LATU) el XXX Congreso de la Sociedad de Pediatría, en cuyo marco tuvo lugar el Primer Congreso Integrado de Adolescencia, que convocó a profesionales de la salud que trabajan con la temática en diversos países de la región.

En dicha instancia se desarrolló una mesa en la cual adolescentes participantes de la jornada Desempolvando un Derecho, presentaron los principales ejes de discusión y propuestas derivadas de los talleres temáticos.

Los participantes del Congreso valoraron muy positivamente tanto la instancia de participación juvenil impulsada, como los contenidos resultantes de la misma y las preocupaciones planteadas, que se acogieron como un desafío a los servicios de salud, formadores del área y quienes ejercen prácticas asociadas a los mismos.

Uno de los temas en torno a los cuales se produjo intercambio, fue el relativo a la necesidad de generar instancias de sensibilización y diálogo entre policías y jóvenes de cara a abordar el tema de la violencia policial hacia los mismos. A partir de ello se identificó la oportunidad de incluir el tema y acciones propuestas por los jóvenes en ocasión de una actividad a desarrollarse el año 2016 en el Hospital Policial, para lo cual quedaron iniciados los primeros contactos.

Finalmente, se reafirmó por parte de los profesionales de la audiencia la relevancia de apoyar la continuidad de los espacios de participación de adolescentes en estos temas y de intercambios mutuos.





### III. LA ACTIVIDAD EN LOS GRUPOS

Los adolescentes y jóvenes participantes se distribuyeron en nueve talleres temáticos. Dichos ejes habían sido definidos previamente por la comisión organizadora y como parte de la etapa de preparación de la jornada, la Red de Juventudes llevó adelante una consulta acerca de las percepciones que generaban los distintos núcleos temáticos en los jóvenes, de modo de contar con algunos elementos e insumos para las propuestas y organización de los talleres<sup>5</sup>. A continuación se presenta una síntesis de lo trabajado en los distintos grupos durante la jornada, el modo en que abordaron las temáticas específicas en el plano metodológico, las visiones y experiencias compartidas y propuestas que definieron conjuntamente a partir de la discusión.

<sup>5</sup> La consulta implementada online recogió información sobre los distintos núcleos temáticos. Así en el caso de *Sexualidad*, la mayoría de las percepciones se centraron en los tabúes, en los anticonceptivos y los derechos. En *Consumo*, las nociones rondaron sobre los efectos y consecuencias que pueden traer aparejadas. *Medio Ambiente* congregó ideas acerca del cuidado y la contaminación. Bajo la temática *Violencia*, las percepciones giraron en torno al componente estructural y a la generalización en toda la sociedad. *Salud Mental*, se relacionó fundamentalmente a aspectos de la autoestima y la depresión. Por su parte, en *Participación*, se agruparon argumentos acerca de su centralidad e importancia para la expresión de los jóvenes. Por último, dentro de la consulta sobre *Relaciones Intergeneracionales*, los jóvenes insistieron en la necesidad de fomentarlas y la importancia de éstas para la producción de conocimientos.

# Grupo 1. Salud Sexual y Reproductiva

## 1.1 Metodología

De este grupo participaron 15 adolescentes y estuvo coordinado por dos talleristas de INJU y la Dirección de Políticas Sociales del MIDES, que plantearon una serie de dinámicas disparadoras de la discusión de los jóvenes y desarrollo de la jornada jóvenes. En la primera dinámica se trabajó el cambio de posición e interacción de los participantes a partir de frases propuestas por las talleristas, como por ejemplo: se cambian de lugar “quienes utilizan internet para salir o tener relaciones sexuales”; “quienes alguna vez jugaron con muñecas”, etc. La dinámica permitió el intercambio y la primera vinculación entre los participantes.

En la segunda dinámica, se utilizó como disparadores el verdadero o falso a partir de afirmaciones que realizaban las talleristas. Nuevamente, el debate, volvió a cobrar centralidad. Posteriormente se trabajó en sub-grupos a partir de la identificación de las principales problemáticas que se asocian a la temática de la Salud Sexual y Reproductiva. Una vez concluida la exposición, tuvo lugar la discusión plenaria y la definición de propuestas. Finalmente se elaboró una representación creativa que intentó expresar y cristalizar lo compartido en el grupo durante la jornada.

## 1.2 Diagnóstico y visiones sobre el tema

Mediante una metodología lúdica se pretendió generar el intercambio acerca de los mitos y verdades -aceptadas comúnmente por las sociedades y grupos poblaciones- sobre género, salud sexual y reproductiva y sexualidad. El grupo le dedicó un amplio espacio de debate a intercambiar respecto a los estereotipos de género presentes en la sociedad, asociados al cómo es y qué hace una mujer y un hombre y cuáles son las actitudes y situaciones de discriminación que se relacionan a los mismos. Durante el intercambio se logró visualizar la persistencia de un alto grado de discriminación a nivel de toda la sociedad por identidad de género y orientación sexual.

Asimismo, se constató la existencia de cierto consenso acerca de la naturalización de la conversación sobre sexualidad, lo cual se entendió que favorece el quiebre de la barrera generacional y mitos que trae aparejado, contribuyendo a problematizar el tema. Sin embargo, algunos participantes percibieron la falta de diálogo familiar

sobre las temáticas asociadas a la sexualidad. En este sentido, se planteó la importancia de fomentar la participación desde niños, no solo a partir de la adolescencia y también trabajarlo simultáneamente, con los padres para que no se convierta en una temática tabú.

En relación a la anticoncepción se consideró pertinente plantear que las acciones y decisiones que tomen los jóvenes no deberían estar tamizadas, únicamente, por la información relativa a métodos, sino al cómo, es decir al modo de empleo más saludable y autónomo, donde también incide la negociación sexual dentro de la pareja. En este aspecto, en particular, se percibió la existencia de cierta inequidad entre géneros, el rol preponderante de los varones sobre las mujeres a la hora de decidir sobre la anticoncepción. Específicamente, respecto a los métodos preventivos, se identificó una mayor información sobre determinados métodos y no sobre otros, principalmente de los preservativos de mujeres.

Se valoró positivamente la secuencia de leyes y normativas creadas sobre la interrupción voluntaria del embarazo (Ley N° 18.978), sin embargo se planteó la persistencia de cierta inequidad de género cristalizada en el prejuicio social que se deposita sobre aquellas mujeres que han interrumpido voluntariamente un embarazo, al tiempo que se las señala como las únicas responsables de la decisión. Ahora bien, en términos generales se consideró

que la accesibilidad a la salud sexual ha mejorado y que se ha transitado hacia un mayor compromiso de confidencialidad y privacidad. Sin embargo, los servicios de salud aún resultan poco amigables y accesibles para los jóvenes, sobre todo en el ámbito rural. Todo el intercambio estuvo cruzado por la importancia que adquiere la comunidad, los pares y el Estado en relación a la educación sobre salud sexual y reproductiva.

## 1.3 Propuestas

- Fortalecimiento y generalización de las instancias de educación y aprendizaje en salud sexual en las instituciones educativas.
- Implementación de espacios de participación de adolescentes y jóvenes en centros educativos y de salud, que permitan un ámbito de horizontalidad y empatía.
- Brindar métodos anticonceptivos en centros educativos y espacios públicos destinados al encuentro de los jóvenes, no únicamente en los servicios de salud.
- Favorecer la naturalización de las temáticas relativas a la sexualidad: desde los hogares a la sociedad.
- Acompañamiento profesional para el logro de la autonomía y libertad en relación a la sexualidad.

## Grupo 2. Diversidad Sexual

### 2.1 Metodología

El grupo Diversidad Sexual estuvo acompañado por una tallerista de UNFPA y compuesto por 13 adolescentes y jóvenes y 3 adultos (dos profesionales cubanos participantes del XXX Congreso Uruguayo de Pediatría que tendría lugar en Montevideo entre el 8 y 11 de setiembre y una representante de la Intendencia de Montevideo). La consigna a partir de la cual surgió el debate fue pensar imágenes o palabras que surgen cuando se piensa en la diversidad sexual. A partir de allí se trabajó en subgrupos en

la elaboración de sus respectivos conceptos acerca de la diversidad sexual en función de las palabras o imágenes seleccionadas, que se unificaron para la elaboración de la puesta en común de cara al plenario de la tarde. Posteriormente, también se intercambió en base a consignas de verdadero – falso, lo que permitió la discusión sobre las distintas ideas, creencias y enfoques del grupo sobre el tema. Durante la segunda parte de la jornada se retomó la discusión en clave de síntesis y se incluyeron nuevos intercambios y visiones sobre el tema.



## 2.2 Diagnóstico y visiones sobre el tema

Al compartir visiones sobre la diversidad sexual surgieron varios conceptos, principalmente asociados a las distintas orientaciones sexuales e identidades de género. Durante los primeros intercambios se volvió central el rol jugado por la libertad de expresión y la presencia de cierta vulnerabilidad en la diversidad debido al miedo causado por el rechazo y la discriminación entre los pares, la familia y la comunidad.

Posteriormente se discutieron las diferencias entre conceptos como *orientación sexual e identidad de género, la estabilidad o variabilidad en el tiempo de las identidades y orientaciones sexuales* y el lugar ocupado por la salud. Cada uno de los participantes plantearon distintas miradas acerca de las siguientes interrogantes: ¿Qué soy y cómo me siento? ¿Una persona que nace sintiéndose mujer puede cambiar su identidad de adulta? Los intercambios fueron ricos en materia de intensidad y respeto colectivo. Finalmente se concluyó de modo colectivo que la identidad de género es menos variable que la orientación sexual.

Se intercambió respecto al género de las personas trans y su incorporación incipiente en ámbitos y asuntos públicos y se consideró de modo altamente positivo el ingreso de la categoría “persona trans” en determinados formularios de inscripción. Sin embargo se identificó la presencia de discriminación “solapada o invisible” entre pares de distintas instituciones y ámbitos.

Allí fueron muy importantes las percepciones y visiones brindadas por los participantes cubanos sobre el comportamiento de su país y señalaron los importantes grados discriminación hacia la diversidad sexual.

La discriminación apareció como una temática transversal que afecta a los adolescentes y jóvenes en el plano psicológico -generando instancias de depresión, encierro y suicidios-. Este aspecto se tensionó con las características asociadas a la atención de la salud y las complejidades que implica para el mundo rural (menos especialistas, poco acceso a la atención de la salud mental y consumo problemático de sustancias). Igualmente se consideró que en términos generales se ha producido una mayor accesibilidad a la salud sexual y que la atención ha mejorado en términos de mayor confidencialidad y privacidad.

Los participantes reconocieron que en la última década se ha procesado un mayor conocimiento sobre los aspectos relativos a la diversidad. Hay mayor difusión de información y visibilidad de la temática, así como también mayor respaldo institucional. Hicieron especial énfasis en el rol jugado por los avances legislativos (Ley N°19.075 *Matrimonio igualitario*, Ley N° 18.246 *Unión Concubinaria*, Ley N° 18.620 *Cambio de nombre y sexo registral*, Ley N° 18. 590 *Derecho a adopción*, Ley N° 17.817 y el art. 149 del Código *Penal Problemas de discriminación*, Ley N° 19.167 *Reproducción Asistida*).

<sup>6</sup> Allí se puso como ejemplo el formulario de inscripción para la carrera 5k organizada por el Instituto Nacional de la Juventud (INJU) denominada Ser joven no es delito donde se distinguen 4 géneros: hombre, mujer, mujer trans, hombre trans. Asimismo se hizo referencia a otros casos donde se incluye la opción “otro”.



## 2.3 Propuestas

- Redacción y aplicación de marco normativo que ampare a las personas transexuales y homosexuales al momento de conseguir trabajo en el ámbito privado y público.
- Implementación efectiva y sostenida de equipos multidisciplinarios en cada institución educativa del país.
- Formación de promotores adolescentes sobre la temática, sobre todo en el interior del país.
- Difusión en los medios masivos de comunicación y redes sociales de centros de atención, ayuda e información para personas trans.
- Mayor implementación de baños públicos inclusivos: Hombre-Hombre Trans; Mujer-Mujer Trans
- Implementación de talleres curriculares sobre la diversidad sexual en los Centros Educativos tanto formales como no formales.
- Implementación de cuotas de representación para personas trans en el Poder Legislativo (similar a la Ley 18.476 “*Órganos electivos nacionales y departamentales y de dirección de los partidos políticos. Se declara de interés general la participación equitativa de ambos sexos en la integración de los mismos*”).
- Realización de talleres de sensibilización para directivos o ejecutivos del país, principalmente del área de salud, educación y trabajo.

## Grupo 3. Violencia

### 3.1 Metodología

El grupo de violencia se propuso abordar tres formas de violencia: en el noviazgo, la explotación sexual comercial y el maltrato hacia los jóvenes. El grupo trabajó con dos talleristas del Programa Jóvenes en Red de INJU-MIDES y una invitada de Perú, participante del Primer Congreso Integrado de Adolescencia. Se implementaron dos instancias diferenciales de trabajo que constaron

de la aplicación de frases disparadoras durante la mañana y trabajo en subgrupos y el intercambio de percepciones y propuestas sobre la puesta a punto a realizar durante el plenario de la tarde. Asimismo, se discutió en subgrupos y en grupo ampliado donde se intercambiaron experiencias e información sobre servicios públicos destinados al abordaje de la violencia.

## 3.2 Diagnóstico y visiones sobre el tema

Como fuera adelantado, la actividad del grupo de trabajo se concentró, fundamentalmente, en la violencia de género en general y en la violencia que ocurre durante el noviazgo en particular. En menor medida se trabajó la explotación sexual comercial de niños, niñas y adolescentes y la violencia y maltrato hacia los jóvenes. En este punto se hizo especial hincapié en la violencia ejercida por la policía hacia los adolescentes y jóvenes.

Se problematizó el lugar de la mujer en la sociedad y se trabajó en torno a frases que para los jóvenes y adolescentes dan cuenta de la violencia de género y de la discriminación. Entre las que identificaron se encuentran las siguientes: *“igual que la madre”*; *“sos mía”*; *“él no es así, yo lo conozco de otra manera”*; *“pero si es un hombre de trabajo”* (en relación a un hombre violento con la pareja); *“eso acá no pasa”* (respecto a la explotación sexual comercial); *“nadie la obliga”*; *“la juventud está perdida”*; *“me cela porque me quiere”*; *“mira como vestida esa”*; y otras referidas a acoso callejero que sufren las y los jóvenes.

También discutieron sobre las visiones instaladas en la sociedad desde un punto de vista crítico y la necesidad de generar un cambio social. Paralelamente debatieron sobre las imágenes y la representación que se hace del rol de las mujeres en los medios de comunicación y en determinadas publicidades y músicas<sup>7</sup> (sobre todo de aquellas destinadas a perpetuar el rol de las mujeres en el hogar). El debate también tocó puntos relativos a la discriminación de las personas transexuales y se consideró importante instalar servicios universales accesibles, que trabajen sobre la temática que funcionen como centros de referencia para aquellos adolescentes y jóvenes que se encuentran atravesando una situación de violencia.

El debate dio lugar al intercambio de vivencias sobre las distintas situaciones de violencia policial y/o discriminación que los jóvenes padecen por parte de la fuerza policial y el discurso *criminalizador* de la juventud. Este punto, en particular, generó un importante planteo: los participantes consideraron que cuando se crean espacios con la finalidad de discutir temas asociados a la violencia, solo participa la policía comunitaria. De este modo no se avanza en la sensibilización del resto del cuerpo policial. Asimismo, destacaron como experiencias positivas la creación de espacios de salud adolescente en policlínicas que abordan la violencia en el noviazgo y las distintas facetas de la salud.

En síntesis el taller de violencia versó sobre la explotación sexual comercial de niños y adolescentes, de la violencia en el noviazgo, y de abuso y maltrato a niños y adolescentes. Reclamaron más espacios de debate y de información sobre violencia y el establecimiento de profesionales destinados al seguimiento (psicólogos, trabajadores sociales y psiquiatras) no sólo en los centros educativos sino en las cárceles, para poder lograr una rehabilitación verdadera.

<sup>7</sup> Uno de los participantes enunció con contundencia: “(...) hay discriminación a la mujer en la música, vas al baile y lo bailas sin pensar en lo que dice la letra y eso fomenta que se sigan haciendo cosas así”

## 3.3 Propuestas

- ✿ Sensibilización a los distintos actores sociales a través de la realización de talleres sobre género y violencia desde la escuela, no recién en liceo.
- ✿ Importante favorecer la centralidad de los jóvenes como agentes portadores de un cambio cultural
- ✿ Concientizar a los medios de comunicación y otros actores, sobre el manejo y tratamiento responsable de la información ante una situación de denuncia sobre violencia de género.
- ✿ Regulación de las letras musicales discriminatorias hacia las mujeres.
- ✿ Mayor cobertura de especialistas en centros de educación, salud y centros de privación de libertad (orientados a la rehabilitación), principalmente de psicólogos y trabajadores sociales
- ✿ Talleres dirigidos a los policías para sensibilizar y evitar la violencia y criminalización hacia los adolescentes y jóvenes. Inclusión de espacios de intercambio de policías y jóvenes en ellos.
- ✿ Línea telefónica para consultas o dudas de violencia en el noviazgo (como la ya existente por tema aborto)

## Grupo 4. Salud mental

### 4.1 Metodología

Este grupo se planteó básicamente como una instancia de conversación entre los jóvenes y un tallerista experto internacional brasileño, participante del XXX Congreso Uruguayo de Pediatría. Igualmente participaron profesionales de MSP y ASSE, así como de la Red de Juventudes. Durante la mañana se hizo una puesta en común sobre las principales problemáticas, vivencias y visiones de los adolescentes y jóvenes respecto de la salud mental y también las propuestas para abordarlo.

Se valoró positivamente el espacio de encuentro e intercambio y en algunos casos se planteó una visión crítica respecto a la necesidad de contar con una puesta en común de carácter más conceptual y/o informativo al iniciar la discusión, de manera de establecer “un piso básico común” a partir del cual todos los participantes puedan contar con elementos para desplegar sus reflexiones y puntos de vista propios<sup>8</sup>.

<sup>8</sup> Uno de los participante planteó en relación a la dinámica: “yo pensé que venía aprender de salud mental, que íbamos a empezar por un concepto o algo así para poder discutir luego, entonces me perdí un poco en el debate”



## 4.2 Diagnóstico y visiones sobre el tema

En términos de problemáticas identificadas, el nudo central giró en torno a la discusión planteada por los jóvenes y adolescentes acerca de la falta de espacios de escucha que acompañen a los jóvenes en sus trayectorias. La carencia de un sistema que propicie el intercambio, que invite al diálogo y la escucha de las problemáticas de los jóvenes fueron planteadas como importantes ausencias.

En tal sentido se bosquejó la necesidad de construir espacios de conversación y escucha generales, pero también de acompañamiento profesional. Respecto a esto fue señalado como una importante dificultad el acceso oportuno a psicólogos en los centros educativos y servicios de salud. Asimismo, se percibió como una importante debilidad la discontinuidad de estos servicios y abordajes<sup>9</sup>. La falta de integralidad y dinamismo en los abordajes fueron señalados como graves inconvenientes.

Se indicó que la excesiva medicalización, como respuesta a las dificultades presentadas en los centros educativos, es un grave problema, porque implica, según la perspectiva de los participantes un alejamiento o exclusión de quien padece problemas relativos a la salud mental. La deshumanización de la atención y la segregación que producen la medicalización genera problemas de relacionamiento y vinculación entre los jóvenes. En tal sentido se consideró imprescindible propiciar instancias de preparación para los docentes y médicos que haga hincapié en la personalidad del paciente y su entorno. Durante algunos momentos de la actividad, donde se habilitó el intercambio más fluido por parte del tallerista, se realizaron problematizaciones incipientes acerca de la necesidad de construcción y de-construcción de las relaciones y sujetos sociales que intervienen en las consultas, así como también las confusiones acerca de los sujetos como objetos y la exclusión que padecen los adolescentes y jóvenes con problemáticas asociadas a la salud mental.

Propiciar una atención “más humana y cercana” implicaría, para los participantes, un conocimiento más profundo sobre las comunidades y las familias. En este punto se reconoció como un importante avance la incorporación de los médicos de familia y los seguimientos más personalizados.

Algunos estudiantes de medicina participantes plantearon la iniciativa que lleva adelante la Facultad de Medicina, incorporando el tema de la “humanización del trato”. Sin embargo explicitaron que aún observan cierta resistencia o rechazo por parte de los estudiantes a trabajar lo comunitario ya que demandan más instancias teóricas u hospitalarias. Por tal motivo, se consideró imprescindible reforzar y continuar los espacios de reflexión conjunta.

<sup>9</sup> Al respecto, la siguiente cita de uno de los participantes es ilustrativa: “Yo veo que un adolescente va a un psicólogo (psicoanálisis) y luego a otro que tiene otra forma y así...entonces, ¿son todos distintos?” Para otro, la falta de servicios es una de las principales trabas para la atención de la salud mental: “No hay personal suficiente para disponer de esos espacios. Para qué quiero un espacio si me dan número para 4 meses después. Para el psicólogo, seguro, tengo dos meses de espera”

## 4.3 Propuestas

- Sensibilizar a la población adulta con la finalidad de lograr una mayor riqueza en el trabajo con y para los jóvenes.
- Instalación de espacios participativos que habiliten la escucha, la discusión e intervención efectiva de los adolescentes y jóvenes en las instancias públicas.
- Establecer espacios de convivencia intergeneracional que permitan un viraje en el tratamiento y problematización hacia los jóvenes como sujetos activos de la política y no objetos.
- Continuidad y difusión geográfica de las actividades realizadas en el marco del Primer Congreso Integrado de Adolescencia "Desempolvando un derecho: jóvenes discutiendo la salud"

## Grupo 5. Consumo

### 5.1 Metodología

El taller contó con 21 integrantes que mantuvieron a lo largo de toda la jornada actividades y discusiones estimuladas por dos talleristas de la Secretaría Nacional de Drogas (SND). El grupo se conservó participativo e inquieto, crítico y sensible hacia la temática del consumo en general, pero particularmente interesado en discutir el rol

de los adolescentes y jóvenes en relación con los otros grupos etarios de la sociedad. Las primeras actividades se destinaron a realizar un diagnóstico general sobre la temática mediante la aplicación de distintas técnicas de taller que pretendían un primer acercamiento con los jóvenes y desinhibir a aquellos adolescentes y jóvenes más tímidos.

### 5.2 Diagnóstico y visiones sobre el tema

En primer lugar se buscó no plantear el consumo como un tema centrado exclusivamente en la adolescencia y la juventud, intentando descifrar cuál es el lugar de cada uno de los grupos etarios y sociales en relación a este, a través de preguntas disparadoras concretas: ¿Qué es lo que genera placer? ¿Qué logran identificar como factores generadores de dependencia? ¿Cuáles son las sustancias o drogas que conocen?

Una de las actividades propuestas por los talleristas constaba en ordenar en una lógica ascendente a las sustancias mencionadas por los participantes en relación al riesgo para la salud. Para saber qué se entendía por la palabra riesgo se abrió un espacio de discusión que pretendió abarcar todas las esferas vitales de los jóvenes y adolescentes: cuando la salud está en riesgo, cuando los vínculos están en riesgo, cuando el trabajo y el estudio están

en riesgo. A partir de ello, se llegó a la conclusión de que el orden elegido no está ni bien ni mal, sino que responde a las subjetividades de un grupo específico que identifica en algunas sustancias más riesgos que en otras.





En este punto se procesó un intercambio enriquecedor en relación al lugar de los medicamentos y el consumo abusivo de los mismos, sobre todo de psicofármacos. Se consideró relevante detenerse en la importancia de no ocultar el por qué de los síntomas, antes definir la medicalización. Eso implicaría un cambio cultural en la forma en que es pensada la atención: evitar medicar antes de identificar las diversas causas de los síntomas.

Se llegó a la conclusión de que para poder determinar si algo es más o menos riesgoso es bueno definir cómo se genera la vinculación y cuáles son los efectos. Apareció el rol del placer y los consumos -se hizo hincapié en la importancia de hablar de la palabra placer asociadas a los consumos-, y cuál es el modo de actuar de los adultos ante el consumo de ellos mismos y de los adolescentes y jóvenes. Las actividades realizadas generaron muchas discusiones e intercambio y defensa de sus propias consideraciones. Los talleristas pasaron a un segundo plano, ya que la discusión de los adolescentes y jóvenes fue directa, casi sin su intermediación. Sin embargo, lograban ordenar y encauzar los intercambios cuando estos parecían desviarse de la temática concreta.

La tecnología fue identificada como otra área que podría generar consumo y dependencia, aumentando la individualidad pero no la autonomía.

El grupo consideró una serie de nudos problemáticos. Por un lado el cambio de época y la pertinencia de diferenciar la incidencia de la época y el tiempo que cruza a esta problemática. El modo de consumir de sus padres es muy distinto al modo en que se consume en la actualidad. Por otro lado se señaló que la búsqueda y el acceso a la información sobre esta temática no deberían estar sustentados en mitos sino en evidencia real. Asimismo se identificó a la naturalización del consumo como una importante complicación, sobre todo cuando se asocia con la pertenencia o no hacia un grupo de pares. En este punto se consideró imprescindible problematizar la idea de consumir como forma o modo de vinculación. Otro de los nudos intensificados hizo referencia a la vinculación de consumos específicos y determinados grupos sociales -"los pasta-básicos o los hippies fuma porro"- . También consideraron relevante establecer diferencias entre los espacios del consumo: los consumos que se ven y los que no se ven. Por último señalaron imprescindible desentrañar el rol cumplido por la publicidad y los medios de comunicación como incitadores al consumo.

## 5.3 Propuestas

-  Fomento de la autonomía personal y grupal mediante estrategias de vinculación para lograr tomar decisiones más conscientes y pensadas. Educación destinada hacia el fortalecimiento de los jóvenes como sujetos de derechos.
-  Generalizar espacios educativos en lugar de campañas destinadas a la prohibición mediante la centralidad de los pares y la comunidad.
-  Evitar la naturalización del consumo a través de la concientización mediante la información certera de las instituciones y medios de comunicación
-  Generar acciones políticas y públicas que trasciendan la idea de pertenencia a través del consumo e incidan en el fortalecimiento de la autonomía e individualidad.

## Grupo 6. Discapacidad

### 6.1 Metodología

El grupo “Discapacidad” estuvo compuesto por 15 integrantes, tanto adolescentes como jóvenes, que se mantuvieron a lo largo de toda la jornada de actividades y discusiones estimuladas por dos talleristas de INJU-MIDES y la Intendencia de Montevideo. Si bien el grupo se mostró sensible hacia la temática alguno de sus integrantes fueron muy tímidos desde el comienzo, lo que implicó que la discusión no se generalizara hasta entrada las actividades de la tarde. Durante la mañana, se trató de intercambios bilaterales, en la mayor parte del tiempo, sin acceder a discusiones generales.

### 6.2 Diagnóstico y visiones sobre el tema

Las primeras actividades se destinaron a realizar un diagnóstico general sobre la temática mediante la realización de preguntas dirigidas a cada uno de los participantes. Cada uno de los participantes brindó su perspectiva acerca de lo que entiende por discapacidad, abriendo el camino hacia el debate. La síntesis del primer momento de discusión derivó en la omnipresencia del modelo médico en relación al abordaje de la discapacidad y la aparición tardía de los modelos más amplios o sociales.

En paralelo se realizó un recorrido sobre la historia de los movimientos sociales conformados por personas con discapacidad, haciendo énfasis en la idea de que esta población no es mejor ni peor en términos comparados con el resto de la población, sino que poseen los mismos derechos a participar. Se indicó que la lucha que desde los años 1960 llevaron adelante los movimientos sociales de personas con discapacidad a lo largo del mundo, en contra de una visión sobre la discapacidad basada en la tragedia personal y en la deficiencia física (cristalizadas bajo la noción de Modelo Médico) dio sus frutos en la aprobación de la Convención de los Derechos de las Personas con Discapacidad.

Posteriormente se pasó a definir qué se entiende por discapacidad y cuál será el modo correcto de nombrar a la discapacidad. Allí cada uno de los participantes -impulsados por la tallerista- brindó su definición partiendo de experiencias personales, lecturas previas o convivencia con situaciones donde se nombraba a las personas con discapacidad. Una vez finalizada la ronda de intervenciones se estableció que a comienzos del siglo XXI (años 2000) se definía a las personas con discapacidad como las personas que poseían deficiencias físicas, mentales, intelectuales o sensoriales a largo plazo que, al interactuar con diversas barreras, puedan impedir su participación plena y efectiva en la sociedad, en igualdad de condiciones con las demás. Esta definición pertenece a la Convención de los Derechos de las Personas con Discapacidad de la Organización de las Naciones Unidas, aprobada en el año 2006<sup>10</sup>.

<sup>10</sup> El Comité Especial sobre Discapacidad creado por la Asamblea de las Naciones Unidas sesionó durante cuatro años ininterrumpidos, teniendo como resultado esta Convención, la cual plasma el Modelo Social de la Discapacidad, el que deriva de la reflexión de las propias personas con discapacidad.



“Discapacitado” o “discapacitada” solo hace referencia a una de las características vitales de una persona. En cambio la nomenclatura de “persona con discapacidad”, hace principal hincapié en la condición de persona antes que en la de discapacidad. De modo que, reconociendo que la discapacidad es un concepto que evoluciona y resulta de la interacción entre las personas con deficiencias y las barreras debidas a la actitud y al entorno, las personas con discapacidad incluyen a aquellas que tengan deficiencias físicas, mentales, intelectuales o sensoriales a largo plazo que, al interactuar con diversas barreras puedan impedir su participación plena y efectiva en la sociedad, en igualdad de condiciones con las demás.

Los participantes vertieron sus particulares puntos de vista en relación a cómo han denominado a lo largo de su vida a las personas con discapacidad, reviviendo alguna anécdota o situación específica en la cual se hayan encontrado en la situación de nombrar a la discapacidad. A través de las vivencias personales se pretendió mostrar cómo la falta de una nomenclatura correcta afecta en términos de inclusión y participación. Asimismo arribaron a la conclusión de que existe un manto de negatividad, pesimismo e ingenuidad asociado a las personas con discapacidad que cercena la inclusión y participación de las mismas.

## 6.3 Propuestas

- 🌸 Educación sobre la nomenclatura: “persona con discapacidad”. Ni discapacitados ni capacidades diferentes. La correcta denominación permite hacer énfasis en la condición de persona.
- 🌸 Consideración de la persona con discapacidad como un ser sexuado.
- 🌸 Generalización de las construcciones edilicias accesibles y adaptación de los edificios ya existentes. Priorizar los edificios públicos para lograr una mayor accesibilidad e integración de las personas con discapacidad.
- 🌸 Accesibilidad en los ámbitos destinados a la recreación por ejemplo a través de la instalación de parlantes orientados hacia el suelo para generar vibraciones y posibilitar el disfrute de las personas sordas.
- 🌸 Construcción de sitios web accesibles, democráticos e integradores





## Grupo 7. Medio ambiente

### 7.1 Metodología

El grupo de medio ambiente contó con una importante participación de adolescentes y jóvenes. Alrededor de veinte integrantes provenientes, mayoritariamente, del interior del país, intercambiaron acerca del rol de los adolescentes y jóvenes en las temáticas y problemáticas asociadas al medio ambiente, el uso racional de los recursos naturales y las posibles estrategias de reciclaje que en la actualidad están presentes. Tres talleristas de la

Red de Juventudes moderaron e incentivaron las actividades del grupo, que durante la mañana fomentaron las presentaciones individuales y el intercambio grupal acerca de la temática abordada, mientras que durante la tarde se retomaron las problemáticas señaladas durante el primer tramo de la jornada y se discutieron posibles soluciones o propuestas caracterizadas por una fuerte presencia de los jóvenes en cada una de ellas.

### 7.2 Diagnóstico y visiones sobre el tema

En la actividad de la mañana los participantes intercambiaron a partir de la utilización de palabras específicas como disparadoras: agua, amor, universo, equilibrio, etc. Cada una de ellas marcó el inicio de discusiones interesantes en relación al rol de los seres humanos en la contaminación medioambiental, las formas de lograr un uso razonable de los recursos naturales, el papel jugado por el amor en el cuidado por la naturaleza y el logro de un equilibrio sustentable y consensuado entre todos los ciudadanos acerca del cómo cuidar y proteger al Medio Ambiente.

El medio ambiente, fue otro de los conceptos discutidos. “¿Qué entendemos por medio ambiente?” Se planteó que el concepto es en cierta medida una redundancia, ya que para algunos “medio” y “ambiente” hacía referencia a lo mismo. Seguidamente, relacionaron este concepto con el de Salud Ambiental de la Organización Mundial de la Salud e intentaron complementarlo con otras ideas que no aparecen en la definición original:

*“La salud ambiental está relacionada con todos los factores físicos, químicos y biológicos externos de una persona. Es decir, que engloba factores ambientales que podrían incidir en la salud y se basa en la prevención de las enfermedades y en la creación de ambientes propicios para la salud. Por consiguiente, queda excluido de esta definición cualquier comportamiento no relacionado con el medio ambiente, así como cualquier comportamiento relacionado con el entorno social y económico y con la genética”.*

Alguno de los participantes consideraron que excluir las cuestiones asociadas a lo territorial y económico, es una importante falencia, ya que estos factores pueden condicionar el funcionamiento de la Salud Ambiental. Específicamente: “no es lo mismo nacer y crecer en Montevideo que en Melo, porque las oportunidades que brinda el entorno son otras y afecta al medio”. El intercambio no buscaba arribar a un concepto inequívoco tanto de medio ambiente como de la salud, sino que intentó su interrelacionamiento, interdependencia y complejidad.



Seguidamente discutieron acerca de las complejidades de fomentar la acción colectiva para modificar hábitos de un “de un día para el otro”. Los participantes identificaron que los cambios serían más útiles en la medida que sean paulatinos y graduales, incorporando poco a poco a familiares, amigos y pares. En este punto coincidieron que la educación sobre la temática ambiental no debería estar focalizada, exclusivamente, en los jóvenes y adolescentes, ya que también debería orientarse a la modificación de prácticas asentadas en los adultos.






Asimismo destacaron que los gobiernos departamentales y municipales deberían desarrollar e impulsar una serie de políticas más activas en relación a la protección del Ambiente, en coordinación creciente con las organizaciones no gubernamentales. Señalaron que los distintos perfiles que posee la contaminación (sonora, alimentaria, ambiental) implican mayor esfuerzo e involucramiento por parte de los ciudadanos ya que la salud del colectivo está en riesgo. Así, las intervenciones públicas tendientes a paliar la “pobreza y la necesidad” fueron indicadas como estrategias que ayudarían a evitar las prácticas de alimentación nocivas para la salud de la comunidad. Los vertederos municipales fueron señalados como “conductores” de enfermedades que impactan en el conjunto de la población.

Dado que la contaminación puede clasificarse según el tipo de fuente de donde proviene, o por la forma de contaminante que emite o medio que contamina, los participantes se concentraron en tratar de descifrar el rol de los agentes contaminantes -las sustancias químicas (como plaguicidas, cianuro, herbicidas, etc.) los residuos urbanos o las radiaciones ionizantes-, y las posibles formas de combatirlos. A partir de ese punto comenzaron a visualizar las distintas formas de combate a la contaminación: legislaciones internacionales, nacionales y departamentales que regulan las emisiones contaminantes de los países y las fábricas.

El principal nudo o inconveniente identificado por parte de los participantes versó sobre las implicancias en términos de deterioro de la salud. Visualizaron que las distintas caras de la contaminación ambiental poseen importantes impactos en la salud -humana, animal y vegetal-. Así, las prácticas actuales de alimentación, el modo de producir los alimentos (¿Con qué productos son alimentados los animales que comemos? ¿Qué cantidad de procesos químicos están incidiendo en la producción de los alimentos? fueron las principales problemáticas identificadas como variables intervinientes en el deterioro de la salud.



## 7.3 Propuestas

-  Reducción de vertederos generales a través de la recolección diaria de basura en todos los barrios, sin excepción.
-  Fomento público y privado a la instalación de “basuras clasificadas” y orgánicas y compost como otras estrategias destinadas al reciclaje de basura.
-  Creación de normativa que posibilite la reducción en la contaminación sonora en todos los niveles de gobierno: nacional, departamental y local.
-  Educación ambiental a los adultos en sus lugares de encuentro (trabajo, estudio).
-  Apoyo al bienestar animal: protegiendo su hábitat y territorio natural-originario.



## Grupo 8. Salud integral y relaciones intergeneracionales

### 8.1 Metodología

El grupo de Salud Integral fue fusionado con el de relaciones intergeneracionales debido a la escasa inscripción de participantes al segundo. Sin embargo, una vez integrados, el grupo contó con una cantidad considerable de participantes. Se contó con la coordinación de talleristas de la Red de Juventudes, así como la participación de una invitada internacional asistente al congreso de Adolescencia con amplia experiencia en el tema de participación juvenil. Realizaron actividades de participación que pretendieron vislumbrar algunas características relativas a cuál es el relacionamiento de los jóvenes con los centros de salud y los adultos. Los participantes se dividieron en subgrupos que realizaron actividades de dramatización sobre las circunstancias cuando concurren a consultas de salud.

### 8.2 Diagnóstico y visiones sobre el tema

A partir de la dramatización se evidenciaron varios aspectos. Por un lado, la medicalización excesiva a la cual son sometidos los pacientes, casi sin mediar palabra con el médico acerca del contexto del paciente, al tiempo que se representaban los abordajes fragmentados (por un lado el psicológico, por otro lo físico). Asimismo, la centralidad del dolor en la consulta y la inmediatez de la consulta que no deja procesar con tiempo la problemática. Por otro lado hicieron hincapié en el escaso tiempo destinado a las consultas, y la preocupación respecto quién o cómo se define el tiempo de la consulta. En este sentido, plantearon el tema de la comercialización y cuánto incide en el tiempo destinado a las consultas. ¿Cuáles son las regulaciones del estado en relación a los tiempos de la consulta y la atención de los médicos, enfermeros y funcionarios de la salud? ¿Qué lugar y margen tiene el médico para empoderarse en relación a los tiempos de la consulta y acceder a la raíz de los problemas?

Por su parte, otro de los grupos prefirió centrarse en aquellos aspectos que afectan a la salud integral. La ausencia de inclusión, la falta

de participación, la dificultad de accesibilidad. Los jóvenes plantearon que la falta de voz de determinados sectores poblacionales afecta directamente su calidad de vida, a causa de la ausencia de mecanismos efectivos de inclusión que alcancen al conjunto de la población. Dado que la sociedad no está preparada para incluir aquello que se distancia del canon de “normalidad” –fuertemente asociado al mundo adulto- se enfatizan los problemas cotidianos de determinados grupos poblacionales, por ejemplo de los jóvenes.

El último de los grupos, señaló la incidencia del amor, y la ausencia del mismo, como factor o causa que afecta tanto positiva como negativamente a la salud en términos integrales. La discusión buscó salir de los “lugares comunes” y tendió a problematizar, por ejemplo, la incidencia de la alegría en los procesos de “cura”. Dado que la salud posee infinidad de caras y por tanto los abordajes deben tender hacia la integralidad, los jóvenes consideraron imprescindible apostar al trabajo de redes y derivaciones eficientes que tengan en cuenta la voz del paciente.

Se discutió en relación al rol de los adultos durante el crecimiento de los jóvenes, el lugar de la equivocación y la permanente previsión de los adultos. La relación de los adultos y los jóvenes es fundamental para ambas generaciones, pero la misma debe estar sustentada en un relacionamiento sano y enriquecedor para ambos lados. Un buen relacionamiento intergeneracional permitiría escapar del adultocentrismo y de la estigmatización de los jóvenes.






La relación adulto-adolescente siempre fue discordante y convulsionada, sin embargo, en la actualidad hay interés en poder sortear las clásicas dificultades. La comunicación entre las generaciones cambia de acuerdo al momento vital de cada uno de los grupos generacionales: los adultos juegan un rol fundamental en determinado momento, como los adolescentes y jóvenes en otro. Se coincide en plantear que actualmente, los padres o los adultos no son tan arbitrarios como en la antigüedad y los jóvenes más participativos,

reflexivos y críticos. El debate permitió arribar a la conclusión de que las relaciones intergeneracionales han cambiado, porque en parte, se ha producido una adolescentización de la sociedad. Los adultos dejan de ser referentes para los jóvenes, pasan a ser pares y esto genera impactos negativos porque los límites ya no están tan claros.

Se plantea que los límites y la confrontación son necesarios para crecer: no al autoritarismo, sí al acompañamiento y la definición de límites. En este punto de la discusión surgió la palabra poder. Las relaciones intergeneracionales son, también, una cuestión de poder que está cruzada por intereses específicos y por generaciones que son protagónicas ambas. Sería importante poder trascender la cuestión que observa a las relaciones intergeneracionales como un tema de opuestos: unos versus otros. La relación debería caracterizarse por ser propositiva y evitar caer en discriminaciones.



## 8.3 Propuestas

-  Fomentar el protagonismo de los jóvenes como agentes de cambio en relación a las prácticas saludables a través de la generalización de redes de jóvenes
-  Implementar instancias que permitan una mayor fluidez en las relaciones intergeneracionales: educar a los adultos
-  Apoyar la instalación de voluntariados de jóvenes para residenciales con la finalidad de incentivar el encuentro intergeneracional
-  Mejorar el vínculo entre médico y paciente y que éste vaya más allá de lo físico y se vincule con la idea de salud integral.
-  Fomentar un relacionamiento propositivo entre los adultos y jóvenes a través de la construcción de una "cultura de vinculación".







## Grupo 9. Participación

### 9.1 Metodología

El grupo Participación estaba compuesto por 14 participantes, talleristas de la REJU y del área de Participación y Desarrollo del INJU-MIDES y una invitada de Argentina, perteneciente a la Confederación de Adolescencia y Juventud de Iberoamérica, Italia y el Caribe (CODAJIC). Las dinámicas desplegadas por el grupo tendieron a fortalecer la interacción e intercambio de los participantes, tratando de problematizar cada una de las aristas de la participación. *¿Qué es la participación? ¿Cuáles son las finalidades de la participación juvenil? ¿Qué se puede lograr a partir de la participación?*

Se utilizaron diversas dinámicas dentro de las cuales se incluyeron algunas propuestas innovadoras y ejercicios de participación como la simulación de una evaluación de proyecto local, en la cual se subdividió al grupo entre quienes presentaban el proyecto y otro grupo que funcionó de tribunal evaluador. Cada uno de los sub-grupos debía argumentar en ambos casos y al tiempo que generar una construcción conjunta sobre la actividad desplegada. Durante la jornada se recorrieron además los distintos núcleos temáticos, impulsando la discusión e intercambio de experiencias en torno a salud sexual, salud mental, consumo de drogas, entre otros temas transversales como la confidencialidad.

Finalmente en el espacio de taller también se compartió información, normativas y datos sobre salud y jóvenes en el país, para posteriormente favorecer la reflexión en torno a los mismos.

### 9.2 Diagnóstico y visiones sobre el tema

Los participantes de este grupo de intercambio, discutieron, sobre una serie de temas. Participación fue uno de los grupos más transversales ya que problematizó de forma general una serie de temáticas presentes en el resto de los grupos. De esta forma, los integrantes debatieron sobre las implicancias del embarazo adolescente ya sea para el conjunto de la sociedad como para las adolescentes concretamente; intercambiaron acerca de las consecuencias –positivas y negativas– de las campañas masivas sobre los derechos sexuales y reproductivos; sobre los problemas de nutrición en los adolescentes y jóvenes asociados a los

trastornos alimenticio, el consumo problemático de alcohol y drogas y circunstancias asociadas a la depresión. Asimismo intercambiaron sobre los problemas de violencia presentes en la sociedad en general y sobre la criminalización de la juventud en particular.

Por otro lado identificaron dificultades asociadas al acceso a los jóvenes a servicios de salud y servicios públicos en general, que pocas veces se muestran como amigables hacia éstos. Paralelamente se reflexionó respecto de las conductas de riesgo de los adolescentes en general y sobre el tema de la prevención de accidentes en

particular. El debate del grupo también incorporó la reflexión desde la perspectiva de los derechos, en diálogo con instrumentos internacionales como la Convención Iberoamericana de los derechos de los jóvenes y se subrayó, también, la importancia de defender el derecho al ocio y la recreación.

El conjunto de integrantes valoró positivamente el marco de encuentro brindado por el Primer Congreso Integrado de Adolescencia “Desempolvando un derecho: jóvenes discutiendo la salud” y consideró imprescindible su repetición ya que se constituyó como un espacio constructor de poder y voz para los jóvenes de distintos países, con diversas visiones e intereses sobre las problemáticas y dilemas futuros. Paralelamente consideraron sumamente importante el rol que ocupan las organizaciones juveniles en la construcción de democracia y ciudadanía, como interlocutoras potentes hacia todos los niveles de gobierno e instituciones gubernamentales.

La promoción de las iniciativas juveniles se asoció a la construcción de una ciudadanía más empoderada en relación a las decisiones tomadas por los gobiernos -adultos-. De este modo, consideraron indispensable su fomento y apoyo a través de estrategias innovadoras que logren trascender las instancias meramente expositivas. Los jóvenes, para quienes integraron el grupo, son los “agentes de cambio” de cualquier sociedad. De esto modo, “prestarle atención” y brindarles espacios constructivos sería el comienzo de un diálogo intergeneracional más fluido y productivo.

Durante la tarde, los jóvenes imaginaron su propio barrio-comunidad. En ese marco pensaron acerca de las características de ese emprendimiento, cuáles serían los servicios que no podrían faltar, cuáles serían las actividades que llevarían adelante, cómo sería la atención de los profesionales y cómo desplegarían sus intereses y motivaciones. La dinámica permitió establecer ideales de acción y posibles rutas de trabajo conjunto.



## 9.3 Propuestas

- Lograr un mayor apoyo institucional (docentes, médicos, políticos) a las actividades e iniciativas patrocinadas por adolescentes y jóvenes de todo el país.
- Empoderamiento de la voz y subjetividad de los jóvenes y adolescentes: vinculación con el poder público a nivel local, departamental y nacional.
- No estigmatización de los problemas de los adolescentes y jóvenes mediante la criminalización.
- Apoyo a la educación y promoción de la salud sexual y reproductiva mediante el seguimiento personalizado hacia padres, pares y comunidad.





## Temas Transversales

Durante la jornada de debate e intercambio, cada uno de los grupos temáticos tendió a enfocarse en una problemática específica. Intercambiar visiones, versiones y discutir acerca de los mitos y tabúes que han sido contruidos socialmente sobre cada una de las temáticas durante décadas, fueron algunos de los objetivos propuestos. Si bien cada grupo se centró en su tema y elaboró propuestas sobre el mismo, se identificaron una serie de líneas transversales que cruzaron a todos los grupos y que se conformaron como preocupaciones compartidas, que se presentan a continuación.

### Discriminación y estigmatización a los jóvenes

En todos los grupos, sin excepción, la discriminación y estigmatización de los jóvenes por el hecho de ser jóvenes apareció como preocupación. “No tener voz” o ser “tratados como objetos” en el diseño de algunas políticas e intervenciones públicas y/o en algunos espacios sociales, fueron algunas de las frases que frecuentaron el debate. A pesar de que cada uno de los grupos observó a la discriminación desde su perspectiva específica, se percibió un punto de partida común respecto de dichas situaciones y las consecuencias que éstas implican, en atención a lo cual se plantearon también propuestas para abordarla y minimizarla.

### Fomento a la autonomía personal

El fomento a la autonomía, ya sea en la toma de decisiones sobre la salud sexual y reproductiva, sobre el consumo, en relación a la violencia y a la discapacidad, fue una de las temáticas medulares durante la jornada. Los jóvenes discutieron sobre la pertinencia de desarrollar estrategias políticas y públicas de empoderamiento colectivo e individual, en clave de reforzar su presencia como sujetos de derecho activos. Un sujeto empoderado es capaz de tomar mejores decisiones y posicionarse desde un lugar crítico y responsable ante las vulnerabilidades sociales.

### Educación en jóvenes y adultos

La educación fue otra de las líneas discursivas presentes en la totalidad de los grupos. Ya sea como vehículo para el cambio social o como una herramienta práctica, para fomentar un relacionamiento más saludable entre pares, a saber, los propios jóvenes; así como entre los jóvenes y los adultos. Una educación destinada a generar empatía entre ambas generaciones fue visualizada como una estrategia capaz de “tender puentes” y fomentar un relacionamiento rico en oportunidades de conocimiento y aprendizajes, tanto para los jóvenes como para los adultos.

### Humanización de la atención médica mediante la empatía del profesional<sup>11</sup>

Los jóvenes consideraron imprescindible mejorar la atención que reciben en los centros públicos y privados de todos los niveles de atención médica. Enfatizaron en la “doble vulneración” al enfrentarse a la consulta y reflexionaron acerca de la pertinencia de desarrollar estrategias metodológicas tendientes a favorecer la empatía profesional<sup>12</sup>.

<sup>11</sup> Es importante indicar que esta preocupación surgió durante el Congreso desde la perspectiva de los profesionales. En la mayoría de las presentaciones realizadas la idea de humanizar la atención y estar atentos a la problemática que se desarrolla durante la consulta apareció en reiteradas ocasiones.

<sup>12</sup> Cabe mencionar respecto de este punto, que cuando los jóvenes representantes de este foro presentaron lo trabajado en la jornada en ocasión del Congreso de Salud Adolescente en el LATU, los profesionales que dialogaron con éstos desde el público, acusaron recibo de este tema y plantearon que también se constituyó como una problemática presente en muchos de los planteamientos de los profesionales de la salud de distintos países asistentes a dicha instancia.

### Apoyo profesional y sensibilización

Una importante proporción de los grupos planteó como una preocupación fundamental el ampliar el apoyo profesional de psicólogos, trabajadores sociales y educadores, vale decir equipos multidisciplinarios, en los centros educativos de todos los niveles. Para los participantes, este tipo de acompañamiento debería instalarse desde los niveles iniciales de enseñanza hasta la culminación de educación media, ya que las dificultades y problemáticas están presentes durante toda la vida. Sin embargo también consideraron indispensable la instalación de espacios de sensibilización para los adultos, en sus lugares de empleo y encuentro. De este modo, a través de múltiples abordajes, se podría abordar las distintas aristas de determinada problemática.

### Diferencias territoriales

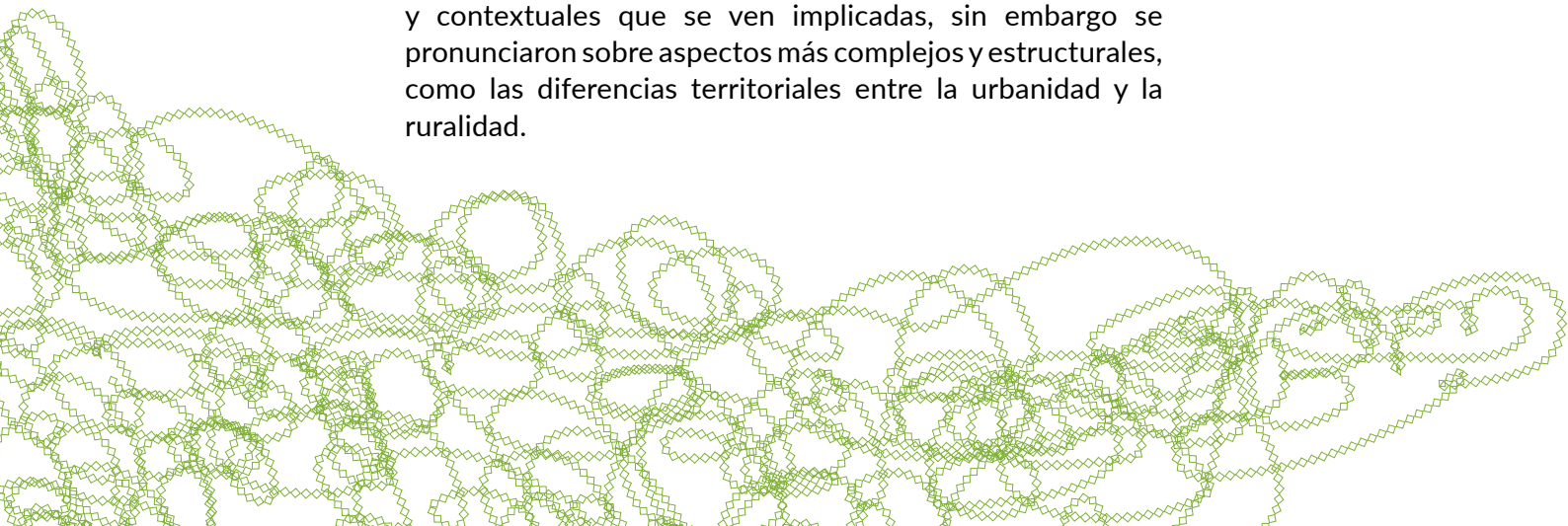
Los jóvenes identificaron una serie de dificultades asociadas a las diferencias territoriales que afectan el abordaje de las problemáticas e intereses de los mismos, ya que condicionan el desarrollo de su autonomía y personalidad. Señalaron dificultades en el acceso a los servicios de salud sexual y reproductiva y centros de atención a la salud mental, sobre todo en el ámbito rural. Sin embargo, sostuvieron que la urbanidad posee mayores inconvenientes para desarrollar estrategias sensibles a temáticas específicas, por ejemplo, a la protección del medio ambiente y conservación de espacios públicos comunes. En tal sentido, entendieron imprescindible mejorar el acceso y calidad de los servicios públicos de salud, especialmente en zonas rurales, y fomentar campañas de sensibilización y acciones de regulación en los ámbitos urbanos.



### Continuidad de las actividades de participación

Resultó unánime el interés de los jóvenes porque se sigan desarrollando instancias participativas como las implementadas durante la jornada “Desempolvando un derecho”. La generación de espacios de participación e intercambio con capacidad efectiva de incidencia en el ámbito público, fue señalada como un importante desafío. Asimismo sostuvieron que estos espacios deberían estar en sintonía con el entramado institucional, para poder potenciar las propuestas y acciones.

La presencia de temáticas transversales permite observar que si bien los adolescentes y jóvenes tienen intereses específicos que se evidencian en los planteos particulares que realizaron en cada uno de los talleres, también poseen preocupaciones más generales sobre asuntos públicos. Los participantes debatieron sobre aspectos relativos a la salud y las diversas esferas vitales y contextuales que se ven implicadas, sin embargo se pronunciaron sobre aspectos más complejos y estructurales, como las diferencias territoriales entre la urbanidad y la ruralidad.











## IV. APRENDIZAJES Y DESAFÍOS

*“La implementación y desarrollo de estrategias que impacten de manera positiva en la construcción de la salud de esta población, implica un posicionamiento conceptual que posicione las alianzas estratégicas y la participación de todas y todos los involucrados”<sup>13</sup>. “Desempolvando un derecho: jóvenes discutiendo la salud” se desplegó como una oportunidad de encuentro ampliamente valorada por el conjunto de actores participantes y se evaluó de forma satisfactoria en relación al cumplimiento de los objetivos propuestos.*

Si bien en todo momento, desde la planificación de la misma a la presentación de propuestas, los protagonistas del espacio fueron los jóvenes, uno de los aspectos que se valoró positivamente fue la participación de profesionales de la salud, referentes de las instituciones convocantes y otros invitados internacionales, con los cuales se generaron espacios de diálogos intergeneracionales y sobre todo de canalización de visiones y preocupaciones de los adolescentes. No obstante, la participación de los adultos resultó heterogénea en términos del rol que ocuparon éstos en los distintos grupos y momentos, percibiéndose matices en relación a la habilitación de la participación protagónica de los jóvenes. En ese sentido, el aprendizaje que se desprende de la experiencia de la jornada permite plantear que la presencia de adultos no obstaculiza ni inhibe en sí misma la apropiación de jóvenes del espacio de discusión y participación, en tanto se sostenga una posición restringida a la escucha, facilitación del debate e intercambios allí donde sean pertinentes, pero donde sean los propios jóvenes quienes lleven el guion y dinámica de los espacios.

Asociado a lo explicitado anteriormente, la propuesta metodológica de combinar roles diversos en el desarrollo de los grupos- como facilitadores y talleristas- resultó acertada, al tiempo que se identificó la relevancia de definir y encuadrar con mayor claridad las características y alcances de uno y otro, sosteniendo márgenes de flexibilidad, en función de las dinámicas particulares de cada grupo. Asimismo, la diversidad de consignas metodológicas para el desarrollo de los grupos propuestos por los talleristas, dio lugar a la riqueza de improntas y procesos particulares según el grupo de participantes y las temáticas

<sup>13</sup> Aportes para el abordaje de la salud de adolescentes en el primer nivel” (2009). MSP-UNFPA. Pp 143.



sobre las cuales trabajaron. Sin embargo, se identificó que en aquellos grupos que incluyeron propuestas dinámicas al comienzo, que permitieron un primer contacto lúdico entre los participantes y un “romper el hielo”, favoreció que el recorrido hacia la tarde se desplegara con fluidez y creciente apropiación de las discusiones de los jóvenes. Este acumulado permitió el desarrollo de un trabajo mancomunado, cristalizado en el logro de síntesis en clave de propuestas.

Por otra parte, uno de los ejes fundamentales para el desarrollo coordinado de la actividad guardó relación con el trabajo interinstitucional previo. La articulación de actores en torno a la misma, en una virtuosa alianza entre el ministerio abocado a la salud, el instituto rector en materia de juventud, la cooperación internacional y la Red de Juventudes, proporcionaron marco y sentido compartido a la jornada. Junto con asegurar las condiciones conceptuales y operativas para un desarrollo ameno y enriquecedor. En tal sentido vale rescatar el rol jugado por la comisión organizadora y su trabajo interinstitucional desde el primer momento y atravesando todas las etapas: desde el pensamiento conjunto inicial, el diseño y su planificación hasta la gestión, despliegue y evaluación de la jornada. De esta manera, se construye una interface y apuesta colectiva de la que los diversos participantes se apropian, lo que no implica la desaparición de los roles y tareas específicas capaces de nutrir las definiciones compartidas.

En esta línea, cabe destacar además que la interinstitucionalidad no alcanzó solo a la organización y despliegue del evento, sino que estuvo presente en el desarrollo de los distintos talleres, de los cuales participaron numerosos programas y organismos del Estado vinculados a las temáticas de drogas, discapacidad, sexualidad, violencia, entre otros; enriqueciendo el abordaje de la discusión y proporcionando una oportunidad para el diálogo e intercambio de los jóvenes con actores institucionales vinculados a las políticas públicas.

Asimismo, cabe hacer especial hincapié en que el protagonismo de los adolescentes y jóvenes que se buscaba promover, constituyó un aspecto incorporado desde la organización misma de la actividad, en donde la Red de Juventudes jugó un papel central y que se sostuvo durante todo el desarrollo de la jornada, acompasando la participación de los jóvenes en los distintos grupos y momentos de la actividad.

En lo referente a las temáticas en torno a las cuales se nucleó la discusión, cabe señalar que se logró problematizar desde la riqueza del intercambio de experiencias y visiones sobre los distintos ejes propuestos en torno a los cuales los jóvenes mostraron significativo interés; al tiempo que pudieron generar conexiones e integrar problemáticas más allá de la temática específica de su grupo. La posibilidad de poner en común las principales discusiones y propuestas al finalizar la jornada, favoreció la identificación de preocupaciones compartidas, así como diferencias y matices particulares dados por las dinámicas de los grupos, los territorios (especialmente entre lo rural y lo urbano) y sus diversas improntas, tramos de edades o etapas heterogéneas y las diferencias atribuidas al género, entre otros.

Por último, la idea medular que se repitió con fuerza durante la jornada y que quedó resonando al concluir la misma en los distintos actores participantes, estuvo asociada a la importancia de que estas iniciativas no resulten impulsos aislados. Para la mayoría de los actores involucrados resulta fundamental el apoyo institucional para la generación y continuidad de este tipo



de instancias participativas, de modo de dar respuesta a la insistente demanda de los jóvenes en esta dirección. En tal sentido se requiere un compromiso institucional que respalde, abra espacios y efectivice las posibilidades de que los procesos desplegados y las preocupaciones y propuestas derivados de ellos tengan asidero y respuesta en las políticas e intervenciones públicas que se implementan y se ensamblan a otros procesos en curso, trascendiendo el hecho de que los jóvenes discutan e incidan sólo en los temas y políticas dirigidos a ellos. “Desempolvando un derecho” se impulsó y desplegó desde la pretensión de aportar en ese camino y con la mirada puesta en los grandes desafíos que supone la habilitación y fortalecimiento de la participación de los adolescentes y jóvenes en este y tantos otros temas.









