

CONTEXTOS ACTUALES DE DESARROLLO JUVENIL.

Importancia de la participación protagónica de los jóvenes en su comunidad

Current contexts of youth development. Importance of the protagonist participation of young people in their community.

Aktuelle Kontexte der Entwicklung von Jugendlichen. Die Bedeutung der Partizipation junger Menschen an ihrer Gemeinschaft

Margarita Barrón

Universidad Nacional de Córdoba, Argentina

margarita@barron.com.ar

Recibido: 25-03-2021 Aceptado: 30-08-2021

Publicado: 12-10-2021

Margarita Barrón es Médica Pediatra y Doctora en Medicina por la Universidad Nacional de Córdoba, Argentina. Se desempeña como profesora titular de la Cátedra de Teorías del Crecimiento y Desarrollo, de la Escuela de Ciencias de La Educación, Facultad de Filosofía y Humanidades de la Universidad Nacional de Córdoba.

Resumen

En nuestra sociedad atravesada por veloces transformaciones culturales, familiares, institucionales y tecnológicas, llenas de incertidumbre. Vemos como los adolescentes se convierten en fenómenos emergentes mediante nuevas formas de intervención ciudadana, corporalidades alternativas, tecno escrituras, reconfiguraciones familiares y nuevas estrategias de integración al mercado laboral. Estas expresiones condensan subjetividades, sociabilidades y sensibilidades tramadas en el inestable escenario

de la modernidad tardía. Proponemos mirar desde los cambios en las dinámicas familiares los cambios que acontecen en nuestros adolescentes, desde tres ejes: el desarrollo infantojuvenil, la educación y la salud, enmarcados en la crisis sanitaria, educativa y emocional de la pandemia Sars Covid.

Palabras clave: Adolescentes; Familias; Desarrollo; Educación; Salud.

Abstract

Our society is going through rapid cultural, familiar, institutional and technological transformations full of uncertainties. We see how adolescents become emergent phenomena through new ways of citizen interventions, alternative corporalities, techno-writings, family reconfigurations and new for integration into the labor market. These expressions condense subjectivities, sociabilities and sensibilities woven in the unstable scene of late modernity. We propose looking at changes in family dynamics to understand what's happening with our adolescents in three axes: child and youth development, education and health in times of the Sars Covid II pandemic crisis.

Keywords: Adolescents; Families; Development; Education; Health.

Zusammenfassung

In unserer Gesellschaft, die sich in einem raschen kulturellen, familiären, institutionellen und technologischen Wandel befindet, herrscht große Unsicherheit. Wir sehen, wie Heranwachsende durch neue Formen des bürgerschaftlichen Engagements, alternative Körperlichkeit, Techno-Schreiben, familiäre Neukonfigurationen und neue Strategien der Integration in den Arbeitsmarkt zu neuen Phänomenen werden. Diese Ausdrücke verdichten Subjektivitäten, Soziabilitäten und Sensibilitäten, die in das instabile Szenario der Spätmoderne eingebettet sind. Wir schlagen vor, die Veränderungen in der Familiendynamik und die Veränderungen bei unseren Heranwachsenden aus drei Blickwinkeln zu betrachten: Entwicklung von Kindern und Jugendlichen, Bildung und Gesundheit, eingebettet in die Gesundheits-, Bildungs- und emotionale Krise der Sars-Covid-Pandemie.

Schlüsselwörter: Heranwachsende; Familien; Entwicklung; Bildung; Gesundheit.

En los últimos años, los discursos de y sobre los jóvenes han ocupado un lugar de creciente relevancia tanto en la comunidad académica cuanto en el colectivo social extendido. En efecto, las transformaciones culturales, familiares, institucionales y tecnológicas que se suceden velozmente en sociedades como la nuestra, convocan con especial intensidad a los adolescentes y los colocan como protagonistas de fenómenos emergentes. Novedosas formas de intervención ciudadana, corporalidades alternativas, tecnoescrituras, reconfiguraciones familiares o nuevas estrategias para la integración al mercado laboral son sólo algunas de las expresiones que, en definitiva, condensan subjetividades, sociabilidades y sensibilidades urdidas en el inestable escenario de la modernidad tardía.

Trabajamos con jóvenes desde una actitud que promueve el aprender mientras enseñamos y el enseñar mientras aprendemos, en libertad, con responsabilidad social, en interdisciplina, con profundo respeto por los otros, escuchándonos, sosteniéndonos, animándonos ante las adversidades, manteniendo ojos y oídos abiertos y nuestra mente bien atenta. Aprendimos a madurar ideas, profundizar miradas, detectar desfasajes entre la letra de las leyes de derechos y su puesta en práctica, para incorporar los avances en derechos humanos teniendo muy presente que aún resta mucho para vivenciarlos en la cotidianeidad que viven estos jóvenes. Siguiendo autores como Krauskopf, Balardini y Sandoval, utilizamos “jóvenes” y “adolescentes” como sinónimos desde un punto de vista sociocultural, como construcción sociohistórica y por ende sujeta a influencias culturales, sociológicas y políticas de esta época.

Somos sujetos de derecho analizando una diversidad de realidades velozmente cambiantes en las que se desenvuelven los adolescentes y jóvenes de la Argentina, ellos también sujetos de derecho. Vivimos momentos en que se solapan las fronteras entre lo público y lo privado, en que se ventila y publicita la intimidad, en el uso de las comunicaciones y redes en las que los límites se han corrido.

Es objetivable, intensa e históricamente distintiva la participación de los jóvenes en la lucha por sus derechos. Antes y ahora. Pero ¿qué ocurre hoy con sus derechos a la educación, al trabajo, a la salud? ¿En qué realidad transcurren? O quizás sería más

apropiado y justo preguntarse por las realidades fuertemente diferentes en que se desenvuelven. Aún hoy la pobreza, el abandono escolar, la falta de acceso al empleo y su precarización, la violencia de género, la trata, el tráfico de drogas, son parte de la vida y la marginación de muchos jóvenes con carencias económicas, de habilidades sociales, educativas, jóvenes vulnerables y vulnerados, en una sociedad que avasalla. Al decir de Gloria Borioli “A estas interrogaciones cotidianas, a esas interpelaciones que la realidad formula en los cuerpos de los jóvenes, los estados no siempre contestan. O contestan poco. O contestan oblicua, resbaladiza y dilatoriamente. Y en esa cartografía, la corrupción y la malversación, el reemplazo de la legitimidad moral por la legalidad jurídica, el abuso reiterado y las promesas incumplidas dificultan la autoconstrucción de los jóvenes en tanto sujetos capaces de definir sus límites, capaces de instituir una norma necesaria que considere al otro, o sea, que lo haga existir porque lo respeta”.

Desde hace más de una década, los jóvenes han sido nuestro eje de trabajo y principal núcleo de interés. Durante los primeros años, se indagó en profundidad acerca de las conductas que ponían en riesgo la vida de los jóvenes cordobeses; los resultados condujeron a que analizáramos el modo en que las diferentes configuraciones familiares condicionan el desarrollo, la salud y las prácticas culturales de estos sujetos. En base a los resultados obtenidos en esos entrecruzamientos surge como eje principal la influencia de la dinámica familiar sobre el desarrollo de los adolescentes y tres focos de preocupación que constituirán los ejes primordiales de este escrito: el desarrollo infantojuvenil, la educación y la salud enmarcados en la crisis sanitaria, educativa, emocional de la pandemia Sars COVID II. En suma, *emergencias* –en su doble valencia: como aparición y como urgencia– de una época que se inscribe con fuerza en los cuerpos de estos jóvenes mientras diluye las certezas que otrora cobijaban su crecimiento y amplía o circunscribe, de ese modo, el horizonte de lo posible. Por todo ello se vuelve prioritario orientar la participación de los jóvenes en acciones superadoras de la realidad que los rodea.

Los contextos de desarrollo

Los jóvenes no surgen de pronto. Son producto de años de desarrollo e influencias positivas y negativas que han vivido desde el periodo prenatal que vale la pena revisar para entender los resultados que se obtienen.

Siguiendo la teoría de Bronfenbrenner, analizaremos la importancia de los elementos que ocurren en cada uno de los sistemas a lo largo del proceso de desarrollo.

A nivel individual, una cuestión fundamental para tener en cuenta es que existen estadios críticos como el periodo prenatal y el desarrollo infantil temprano que marcan profundamente las posibilidades a futuro de esos niños. Aquí se señalan como prioritarios los cuidados prenatales en cuanto a alimentación, vacunación y controles de salud materna y fetal incluido el estado anímico de la madre para evitar el estrés tóxico capaz de generar daños a nivel cerebral del feto. Un parto cuidado, la lactancia materna prolongada, el logro de un apego seguro, el asesoramiento para una parentalización positiva, son todos elementos esenciales en estos primeros tiempos de la vida cuyos resultados se verán a futuro, sea en la segunda infancia con una adecuada contención familiar y socialización con los amigos y el mundo que se abre ante ellos con la incorporación a la escuela, ya considerando el microsistema y el mesosistema. En este sentido se vuelven fundamentales el apoyo y asesoramiento a los padres para una parentalización efectiva adaptada a la edad del niño a través de servicios de salud y educación que brinden orientación efectiva en relación con el desarrollo infantil. Analizando el exosistema en esta etapa es importante la presencia y acompañamiento que realice la familia extensa, la comunidad, el lugar de trabajo de los padres. Por último y analizando el Macrosistema vemos la presencia del Estado a través de leyes que sostengan a las familias y den respuestas efectivas ante situaciones personales, familiares, económicas, sociales, laborales, complicadas, a través de generación de empleo estable, apoyo alimentario a madres y niños, acceso gratuito a educación y salud para todos sin distinciones en todo el territorio argentino.

Mirando ya a los adolescentes, a nivel microsistema se debe sostener la relación familiar, el diálogo, el acompañamiento, la escucha, el respeto. La escolarización es

fundamental y puede requerir apoyo de la familia o de orientación profesional, servicios que ofrezcan posibilidades de terminalidad educativa y eventualmente entrenamiento laboral. Lo que no puede faltar es el entrenamiento en habilidades para la vida que incluye aspectos de socialización, pero también de conocer sus propios derechos y obligaciones que conlleva. Por último, es necesario garantizar el acceso a servicios de salud interdisciplinarios diseñados para adolescentes, ya que los adolescentes requieren atención específica en patologías relacionadas con adicciones, trastornos de conducta alimentaria, violencias, sexualidad y trabajar más allá de la atención de la patología en la prevención de las conductas de riesgo ya que sus principales causas de muerte son accidentes y violencias incluido el suicidio que se van incrementando.

En cuanto al macrosistema es fundamental atender a la generación de leyes que protejan a los jóvenes, les garanticen derechos más allá de la existencia de escuelas gratuitas para que puedan completar el secundario, adecuar normativas del mercado de trabajo para facilitar la capacitación e inclusión de los jóvenes en él, reconfigurar el sistema judicial juvenil y mejorar aspectos de prevención en relación con la circulación de armas y drogas.

Desde el rol de profesional que trabaja con jóvenes en áreas de educación y salud en encuentros con ellos y con adultos (padres, docentes, equipo de salud, trabajadores sociales y otros miembros de las comunidades) hemos identificado cuales son los elementos claves que favorecen el desarrollo integralmente saludable de los niños, adolescentes y jóvenes. Obviamente en los distintos grupos surgen prioridades diferentes, sin embargo, hay ciertos elementos comunes a todos.

En los grupos de padres surgen elementos tales como promover hábitos saludables, aunque no siempre sea lo que viven en su hogar, evitar comportamientos de riesgo (alcohol, droga, violencia, accidentes), logros académicos y deportivos, desarrollar competencia social y cultural.

En los grupos de jóvenes se plantean numerosos ítems, los cuales resulta interesante analizarlos con detalle. Plantean autoestima, optimismo, sentido de pertenencia, habilidades para la comunicación, autonomía, creatividad, flexibilidad, responsabilidad, pensamiento crítico, ser capaz de tomar decisiones, de adaptarse a diferentes

situaciones, tener buen juicio para resolver conflictos, tener valores positivos y sentido de propósito, como así también sentirse motivado por la igualdad de derechos, la justicia social y lo que le ocurre a los demás.

Por otro lado, también señalan su preocupación por conductas usuales como salidas con consumo elevado de alcohol o drogas que pueden terminar en situaciones conflictivas, violencias entre barras, inseguridad en los trayectos, suicidios en niños y jóvenes, no poder acceder fácilmente a lugares de atención específicos para ellos, situaciones conflictivas en las redes (imágenes, comentarios, bullying, violación de la privacidad, páginas que promueven autolesiones o suicidio, adicción). También señalaron que les resultaba importante sentirse conectados con su familia, aunque a veces lo negaran a sus familiares, y daban prioridad a su amistad con compañeros de la escuela, facultad o trabajo, o la barra de la esquina, el equipo de fútbol o los chicos con los que salen a “escabiar”. Asimismo, mostraban interés en diferentes estilos musicales, en la oportunidad para expresarse sea en marchas, o en espacios de creatividad. También expresaron que se sentían inseguros por la alta violencia, robos y ataques en las calles y lugares de esparcimiento a lo largo del día y la noche y señalaron la necesidad de mejoras en la seguridad.

La situación de pandemia dividió a los jóvenes entre “los que se cuidan” y “los que dicen a mí no me va a pasar nada”. Ambos grupos se juntan con amigos, salen a boliches, se van de vacaciones en grupo, se contagian... Solo se diferencian en que “los que se cuidan” limitan sus actividades a burbujas de amigos y ante la duda se hisopan las veces que sea necesario, tienen conciencia de informar prestamente a sus contactos ante síntomas o testeos positivos. Todos, sin embargo, han sentido las restricciones que se imponen por la pandemia sobre todo en la esfera emocional. Esto estaría estrechamente relacionado con las disposiciones de la más larga cuarentena del mundo que le agregó situaciones personales, familiares y afectivas aún más adversas a las propias de la epidemia y contribuyó así a que los niños y los jóvenes tuvieran un año escolar sin contacto personal lo que generó daños afectivos, sociales y educativos que se agravan en los contextos más desprotegidos que en muchos casos no pudieron sostener la escolaridad a distancia. Entre los jóvenes, además de las implicancias afectivas y

educativas, hubo rebeldía ante las imposiciones restrictivas de las disposiciones de cuarentena vividas como avasallamiento de sus derechos lo que generó su no observancia con el consiguiente incremento del riesgo para sus convivientes, compañeros y pares.

El segundo ámbito que brinda posibilidades de desarrollo a los adolescentes es la escuela. Según Alain Touraine, la escuela es la institución básica de este nuevo mundo. En ella se debería poder reconocer la singularidad del alumno para ayudarlo a convertirse en un individuo libre e independiente, siendo el docente el agente socializante y educativo más calificado para ayudar a los estudiantes a “saltar la brecha” más eficazmente. Por ello es de suma importancia poder sostener a los niños y jóvenes en el sistema educativo. Al no haberse realizado el Censo Nacional de 2020 utilizamos los datos de estimaciones del INDEC y datos de Unicef. Ellos estiman la población argentina en 2020 en 45.376.761 personas y la población adolescente en 7.877.716 de 10 a 19 años de edad. La población general creció un 10,23% en tanto que la población adolescente creció un 9,85%, lo que implica que no hubo un cambio demográfico importante en este decenio.

Tabla 1:
% de Población de 10 a 19 años con Necesidades Básicas Insatisfechas

República Argentina	17
CABA	10,7
Córdoba	12,5
Santa Fe	14,2
Misiones	22,3
Corrientes	24,7
Santiago del Estero	27,2
Chaco	27,7
Formosa	29,6

Fuente: Programa Nacional de Salud Integral del Adolescente del Ministerio de Salud de la Nación junto con UNICEF, 2016

El informe del Programa Nacional de Salud Integral del Adolescente del Ministerio de Salud de la Nación, junto con UNICEF, publicó estadísticas en 2016 que nos muestran datos de importancia tales como el Porcentaje de Población con NBI en distintas provincias de nuestro país, donde se visualiza claramente la desigualdad existente entre las distintas jurisdicciones. Así, el 17% de la población de Argentina con edades entre

10 y 19 años pertenece a esta categoría. Que desciende a 10,7% en la Ciudad Autónoma de Buenos Aires (CABA) y se eleva a 29,6% en la provincia de Formosa.

Esta situación de extrema desigualdad se repite en las estadísticas de educación y salud. Veamos algunos ejemplos relevantes.

Analizando los resultados de los Censos 2001 y 2010 se observa una mejoría en el mayor nivel educativo alcanzado en esta población. Sin embargo, el 59,2% de la población no reúne las condiciones de secundario completo que marca la ley y que suele exigirse para acceder a trabajo formal con el consiguiente correlato de inseguridad laboral y bajos ingresos.

Tabla 2:
Máximo nivel de enseñanza alcanzado en Población de 15 años o más en %

Año	Total del país	Sin Instrucción	Primaria Incompleta	Primaria completa	Secundaria Incompleta	Terciaria o Universitaria Incompleta	Terciaria o Universitaria Completa
2001	26.012.435	3,7	14,2	28,0	16,2	8,2	8,7
2010	29.394.212	1,9	12,0	23,2	18,4	11,1	11,3

Fuente: Datos extraídos de los Censos Nacionales de la República Argentina de los años 2001 y 2010

Esta situación es aún más compleja cuando se visualizan las marcadas diferencias existentes entre las distintas provincias de Argentina, que a su vez se ven reflejadas en cuestiones de salud, como el número de niñas menores de 14 años embarazadas.

Tabla 3:
Tasa de fecundidad adolescente temprana (10 a 14 años) por jurisdicción. Argentina 2013.

República Argentina	1,9
CABA	0,6
Córdoba	1,3
Santa Fe	2,7
Misiones	4,3
Corrientes	3,7
Santiago del Estero	2,7
Chaco	5,5
Formosa	5,8

Fuente: MSal y UNICEF (2016) Situación de salud de los adolescentes.

Otro punto a tener en cuenta cuando analizamos la salud de los adolescentes es el incremento progresivo de la obesidad respondiendo a factores como sedentarismo, incremento en el consumo de alimentos ricos en grasas e hidratos de carbono, predominando en varones con un 34%, en tanto está presente en el 22% de las mujeres. Persisten, así mismo, los trastornos de conducta alimentaria que, si bien predominan en el género femenino, se da también en el género masculino.

Tabla 4:
Conductas de riesgo en adolescentes. Tendencias en consumo de sustancias adictivas. Córdoba 1999-2017.

Año	Tabaco	Alcohol	Marihuana	Cocaína	Pastillas
1999	45%	60%	10%	2%	2%
2005	42%	77%	13%	7,50%	4%
2011	48%	83%	16%	11%	5,7%
2016	55%	92%	28%	15%	14%

Fuente: Barron M. Carbonetti M. E., Crabay M y col. Investigaciones propias a partir del PICT 2002 Inequidad sociocultural. Riesgo y Resiliencia e investigaciones complementarias del equipo en SECyT de la UNC.

En cuanto al consumo de sustancias adictivas hemos investigado la evolución del consumo de tabaco, alcohol, marihuana, cocaína y, genéricamente, pastillas, desde 1999 hasta la actualidad en la Provincia de Córdoba, con los siguientes resultados:

Igualmente presentamos los datos sobre violencias en adolescentes escolarizados y no escolarizados.

Tabla 5:
Conductas de riesgo en adolescentes. Conductas violentas. En % de adolescentes que respondieron positivamente. Córdoba 2017.

Conducta	Escolarizados		No Escolarizados	
	F	M	F	M
He llevado conmigo un arma blanca	4	17	5	72
He llevado conmigo un arma de fuego	3	5	0	8
He estado en una pelea	30	76	19	75
Pensé seriamente en suicidarme	24	9	27	32
Intenté suicidarme	4	8	12	15
Estuve detenido por llevar armas	0	2	2	3
Estuve detenido por una pelea	0	6	13	25

Estuve detenido por robo	0	3	0	50
Fui atendido en un hospital por intento de suicidio	0	2	0	0
Estuve internado por consumo de drogas	0	3	0	0

Fuente: Barron M., Carbonetti M. E., Crabay M y col. Investigaciones propias a partir del PICT 2002 Inequidad sociocultural. Riesgo y Resiliencia e investigaciones complementarias del equipo en SECyT de la UNC.2004-2017

Estos resultados junto con actitudes en el tránsito de no respeto de normas viales, consumo de alcohol o drogas cuando se conduce un vehículo o se viaja como pasajero con un conductor que consumió alcohol o drogas, justifica los datos de mortalidad juvenil. Estos resultados nos están marcando carencias y caminos a seguir en el trabajo con ellos para superar esta encrucijada. En las mujeres estas causas externas representan entre los 10 y 14 años el 7,7% de la mortalidad y se incrementan 20% entre los 15 y 19 años. Pero entre los varones de 14 a 19 años representa 12,8% y se eleva a 89,8% entre los 15 y 19 años, con un incremento importante de suicidios.

Ante los resultados expuestos nos preguntamos: ¿Cuáles son las estrategias de trabajo con los adolescentes y jóvenes?

Tabla 6: Distribución porcentual de las defunciones por causas externas en los adolescentes. Argentina, 2013.

Accidentes	45,5%
Suicidios	21,2%
Homicidios	14,5%
Eventos indeterminados	15,2%

Fuente: Fuente MSal y UNICEF (2016) Situación de salud de los adolescentes.

Obviamente, en los servicios de salud, entendiendo que no sólo disponemos de los consultorios sino que también pueden aprovecharse los pasillos, salas de espera y cafeterías, lugares todos donde podemos llegar visual o auditivamente con mensajes que permitan a los jóvenes acercarse a una consulta.

Otro lugar donde podemos trabajar con ellos son las instituciones del sistema educativo, en donde podemos encontrar alrededor del 60% de los jóvenes de hasta 19 años y un 45% de los jóvenes de 20 a 25 años en el nivel terciario o universitario. Entonces para trabajar con el otro 40% de jóvenes debemos pensar cómo llegar a ellos ya que en esta edad encontramos una proporción alta que ya no está en el sistema

educativo y a la cual, por ende debe accederse en lugares alternativos como clubes, salones de culto, lugares de trabajo.

Siempre tener en cuenta que existen ciertas condiciones “sine qua non”. Estas son el *trabajo interdisciplinario e intersectorial* que se deben construir con respeto y paciencia ya que a menudo los servicios existen en el lugar, pero al depender de distintos niveles de gobierno -nacional, provincial, municipal, privado- muchas veces se pueden generar dificultades para la integración de los equipos.

Otra cuestión relevante es *trabajar para que se involucren los jóvenes y la comunidad* y para ello es necesario que participen en la organización, seguimiento y gerenciamiento de los programas, en lugar de ser relegada al lugar de mudo usuario. Es que son ellos los que saben qué se necesita, en qué momento, cómo se lo puede organizar. Asimismo, debemos mantener un nivel técnico de calidad, sostenido en el tiempo y que garantice la confidencialidad.

La pregunta que debemos hacernos es *con quien trabajar para promover estilos de vida saludables*. La respuesta es con los jóvenes, sus padres, los docentes y todo el personal de las escuelas y guarderías, centros de desarrollo infantil o salas cuna, y por supuesto los adultos de la comunidad que participan de ONG, clubes, centros vecinales. El compromiso de la comunidad es esencial para el sostenimiento de las actividades.

Los jóvenes tienen el derecho y la responsabilidad de participar como actores plenos del desarrollo social, no sólo en aquellos aspectos que les afectan directamente como la salud, sino en todos los aspectos que inciden en su calidad de vida, siendo *la educación* una variable que de los jóvenes tanto en lo individual como a través de las instituciones existentes permite la integración de todas las personas a la sociedad, otorgando a los jóvenes la posibilidad de construir sus proyectos de vida respetando sus propios valores. Esto implica la participación directa de los adolescentes reconociendo la capacidad de acción y propuesta en su comunidad y muy especialmente en la institución escolar.

Los ejes serían:

- *“querer participar”*, como una necesidad de formar parte de un grupo que trabaja por el bienestar de su comunidad

- *“saber participar”*, atendiendo a que la participación requiere de una formación que fomenta la acción solidaria y comprometida

- *“dónde participar”*, referida a las estructuras o espacios que faciliten las manifestaciones y acciones de los jóvenes en su comunidad – clubes, centros comunitarios, centro de salud y especialmente las escuelas.

La participación juvenil implica una forma particular de empoderamiento, tal como lo señalan Krauskopf, la OPS y la CEPAL. Estos expertos recomiendan la participación de los jóvenes en la planificación y ejecución de programas relacionados con problemas de salud que los afecten en calidad de destinatarios y protagonistas simultáneamente.

Niremberg (2006) plantea tres razones por las cuales se debe incluir a los jóvenes en los proyectos orientados a sus pares:

- *por razones axiológicas*, reconociendo la participación como un valor social deseable, un derecho humano que debería ser respetado y ejercitado;

- *por razones epistemológicas*, ya que la participación de todos los involucrados en un determinado escenario permite un mayor y mejor conocimiento acerca de esa realidad/contexto y de la manera más efectiva en que se puede intervenir en ella para introducir cambios o mejoras, expresando sus intereses y preferencias, así como sus puntos de vista acerca de sus problemáticas y sobre las estrategias más eficaces y recomendables para solucionarlas

- *por razones pragmáticas relacionadas con la eficacia de las intervenciones* que procuran transformar realidades o producir cambios en las personas, sea en sus conocimientos, concepciones o comportamientos.

Se reconoce de este modo que la viabilidad y efectividad de las intervenciones es mayor si las personas participan desde el principio y en todas las etapas de la gestión de un proyecto o programa, es decir, desde el diagnóstico de su propia situación dentro del contexto en el que viven, en la identificación de sus fortalezas y debilidades, en la asignación de prioridades a sus problemas y necesidades, en la toma de decisiones acerca de las estrategias más eficaces para desplegar, en la ejecución de las actividades para resolver o mitigar sus carencias, así como en el seguimiento y la evaluación de la ejecución de las actividades programadas y de sus efectos. Este enfoque implica un serio

compromiso de las instituciones (escuela, centro de salud, club, vecindario, parroquias, ONGs, etc.) en escuchar a los jóvenes para responder a su realidad y apoyar las acciones desarrolladas por ellos, tendientes a la promoción de la salud y el desarrollo humano.

Es necesario entonces pensar las acciones desde un protagonismo compartido entre jóvenes y adultos de la comunidad y profesionales de la educación, de salud, de trabajo social, en el que cada uno asuma su responsabilidad.

Podemos afirmar de este modo, y a manera de síntesis, que la participación juvenil en diversos proyectos se convierte así en una herramienta valiosa como respuesta, superadora de las situaciones de exclusión en la que suelen hallarse los jóvenes en sus comunidades.

Entonces, en la práctica, ¿cómo trabajar con los jóvenes y toda la comunidad para promocionar estilos de vida saludables y que resulte exitosa la acción? Como hemos visto son muchos y variados los temas que se pueden y deben trabajar y se deberá hacer según el orden de prioridades que los integrantes de cada comunidad presente. Generalmente se incluyen aspectos de educación para la salud, tales como hábitos saludables y de riesgo, vacunación, cambios corporales, sexualidad, nutrición, hábitos higiénicos personales y del hábitat, conducta sexual, prevención de patologías prevalentes tales como hipertensión arterial, obesidad, abuso de alcohol, tabaco, marihuana, controles de embarazo, adaptación familiar y social, controles de niño sano, de adultos mayores, y también cuestiones referidas a accidentes y otras formas de violencia, ansiedad, depresión, abuso, maltrato físico o emocional, violencia familiar, problemas de aprendizaje, retaso mental, discapacidad, trastornos visuales, auditivos, motores, intelectuales y todo lo referente a saneamiento ambiental.

Otra de las cuestiones a abordar interdisciplinariamente es el trabajo permanente con la familia incluyendo visitas domiciliarias. Es que como núcleo central nos lleva a preguntarnos:

¿Cuál es la situación de las familias con hijos pequeños hoy en esa comunidad?

¿Cuál es la situación de las familias con adolescentes hoy en esa comunidad?

¿Cuáles son los problemas que se presentan más frecuentemente en las familias con adolescentes?, ¿y con sus niños más pequeños?

¿Qué percibe la familia como fortalezas y como debilidades en los adultos y en sus hijos adolescentes para afrontar y resolver las crisis?

Estas acciones permiten trabajar en simultáneo aspectos relevantes de la familia como promotora del desarrollo de todos sus hijos con lo que podría considerarse una acción preventiva a largo plazo.

Cuando nos planteamos cómo encarar el trabajo con jóvenes en las escuelas y en todos los espacios de la comunidad, estamos poniendo atención y buscando respuestas a los planteos iniciales de los jóvenes cuando se referían a los elementos deseables en su desarrollo.

Es decir, estamos promoviendo que la escuela enseñe no sólo contenidos sino que sea un factor activo de socialización a través de acciones que les permita comprender la importancia de percibirse competente en sus actividades y trabaje para adquirir la capacidad para resolver problemas de la vida cotidiana, disfrutar de sentido del humor, la creatividad, una autoestima elevada que le permita aceptar el error y corregirlo, tolerar las frustraciones y posponer las gratificaciones así como adquirir una autonomía responsable.

Hay propuestas interesantes para adquirir adecuadas habilidades comunicativas, lo que implica desarrollar la capacidad de escucha y de empatía. Mejorar el manejo de las emociones, la rabia, el enojo. Aprender a definir un problema, ser capaz de buscar las distintas alternativas para solucionarlo, elegir la mejor y aplicarla cabalmente. Prepararse para enfrentar las exigencias del mundo del trabajo, elaborar un Curriculum, presentarse a una entrevista de trabajo, cumplimiento de horarios y obligaciones asumidas.

Para el logro de un pasaje seguro a la adultez el joven requiere contar con apoyo en su hogar y la presencia de adultos emocionalmente estables que apoyen estas acciones.

Difícil. Complicado. Pero vale la pena, porque estas acciones son las que nos van a permitir disminuir las terribles cifras que tiene nuestro país en adicciones, violencias contra terceros y suicidios.

Trabajemos entonces en y con la comunidad reorganizando los recursos existentes, promoviendo la participación efectiva y comprometida de los jóvenes, sus familias y los

integrantes de la comunidad, que saben lo que necesitan y cuáles son sus prioridades. Aprovechemos esta oportunidad para capacitar a los jóvenes y demás participantes como líderes promotores de salud.

Referencias

- Balardini, S. (Comp.) (2000). *La participación social y política de los jóvenes en el horizonte del nuevo siglo*. Buenos Aires: CLACSO
- Barrón, M. (Comp.) (2005). *Inequidad sociocultural. Riesgo y resiliencia en adolescentes*. Córdoba: Brujas.
- Barrón, M. (Comp.) (2006). *Violencia*. Córdoba, Brujas.
- Barrón, M. (Comp.) (2008). *Adolescentes incluidos, adolescentes excluidos*. Córdoba: Brujas.
- Barrón, M. (Comp.) (2010). *Adicciones, nuevos paraísos artificiales*. Córdoba: Brujas.
- Barrón M (2012). El adolescente en el contexto actual. En A. Gomila (Ed.), *Pediatría Clínica* (pp. 1705-1711). Córdoba: EDUCC.
- Barrón, M. (comp.) (2013). *Crecimiento y Desarrollo. De la Biología a la Educación y la Salud*. Córdoba, Brujas.
- Barrón, M. y G. Borioli (Comp.) (2015). *Jóvenes cordobeses: de los márgenes al empoderamiento. Reflexiones sobre políticas (públicas)*. Córdoba, Argentina: SECyT, FFyH, UNC. e-Book.
- Eresta Plasín, M. J., E. López Reusch y S. March LLull (2019). *La educación para la salud en el ámbito educativo con jóvenes en situación vulnerable*. Documentos de la Confederación de Adolescencia y Juventud de Iberoamérica Italia y el Caribe. <http://www.codajic.org/node/3780>
- Krauskopf, D. (2000). La construcción de políticas de juventud en América Latina. En D. Krauskopf (Ed.), *La construcción de políticas de juventud en América Latina*. Buenos Aires: CLACSO, Consejo Latinoamericano de Ciencias Sociales. Disp. En <http://bibliotecavirtual.clacso.org.ar/clacso/gt/20101023014421/krauskopf.pdf> URL.
- Margulis, M. y M. Urresti (1998). La construcción social de la condición de. En H. Cubides y otros (Comps.), *"Viviendo a toda": jóvenes, territorios culturales y nuevas sensibilidades juventud* (pp. 3-21). Bogotá: Siglo del Hombre Editores.
- UNICEF (2016). *Estado de la situación de la niñez y la adolescencia en Argentina*. Disp. en <https://www.unicef.org/argentina/media/2211/file/SITAN.pdf>.

MSal y UNICEF (2016). *Situación de salud de las y los adolescentes en Argentina*. Disp. en <https://www.unicef.org/argentina/media/481/file/situaci%C3%B3n%20de%20salud%20adolescente.pdf>

Observatorio Inter-Americano sobre Drogas 2019 - Control del Abuso de la Comisión Interamericana para el Drogas (CICAD), de la Organización de los Estados Americanos (OEA) (2019). *Informe Sobre el Consumo de Drogas en Américas 2019*. <http://www.codajic.org/node/3792>.

Ortegón, E., J. F. Pacheco y A. Prieto (2015). *Metodología del marco lógico para la planificación, el seguimiento y la evaluación de proyectos y programas*. Naciones Unidas, CEPAL. Documentos de la Confederación de Adolescencia y Juventud de Iberoamérica Italia y el Caribe. <http://www.codajic.org/node/3774>.

Sandoval M., M. (2007). *Caracterización de la juventud chilena actual*. Investigaciones Centro de Estudios en Juventud. Disponible en: <http://bibliotecavirtual.clacso.org.ar/ar/libros/chile/ceju/sandov.doc>.

Esquema del modelo de trabajo en comunidad

