

# SISTEMATIZACIÓN

## REUNIÓN NACIONAL CONSEJO CONSULTIVO DE ADOLESCENTES Y JOVENES DE MINSAL



Encargado:	Sergio Rodríguez Tramolao Consultor en Participación de Adolescentes y Jóvenes
Responsable:	FUNDACION REPUYEN
Fecha:	9 de diciembre de 2016

**Organiza:**

Ministerio de Salud, Subsecretaría de Salud Pública, División de Prevención y Control de Enfermedades, Departamento Ciclo Vital, Programa Nacional de Salud Integral de Adolescentes y Jóvenes.

**Financia:**

Fondo de Población de las Naciones Unidas –UNFPA.

Ministerio de Salud.

**Diseño y facilitación de la reunión nacional:**

Sergio Rodríguez Tramolao, Consultor en Participación Adolescente.

**Fotografía:**

Sergio Rodríguez Tramolao, Consultor en Participación Adolescente.



## INDICE

1. INTRODUCCION .....	5
2. MARCO CONCEPTUAL .....	7
a) La salud de los Adolescentes y Jóvenes. ....	7
<b>b) Política de Participación Ciudadana en Salud</b> .....	9
c) El consejo consultivo de adolescentes y jóvenes, un mecanismo de participación. ....	10
d) Enfoque de control compartido entre adolescentes/jóvenes y adultos. ....	12
e) Los adultos aliados de la participación juvenil.....	14
f) Influencia de adolescentes y jóvenes de las políticas públicas: liderazgo, vocería y advocacy. 15	
3. PROGRAMACION JORNADA NACIONAL CONSEJO COSULTIVO DE ADOLESCENTES Y JÓVENES. .	16
<b>a) Metodología de la jornada</b> .....	16
<b>b) Guión metodológico</b> .....	16
4. RESULTADOS OBTENIDOS .....	20
<b>a) Participantes:</b> .....	20
b) Actividades desarrolladas. ....	20
<b>c) Servicios de atención en salud para adolescentes.</b> ....	23
<b>d) Derechos sexuales y reproductivos.</b> .....	24
<b>e) Mecanismo de acceso a información en salud adolescente. Aplicación Tú decides</b> .....	26
<b>f) Conclusiones en Participación de adolescentes y jóvenes</b> .....	27
5. CONCLUSIONES .....	29
a) Cuenta pública MINSAL y presentación sobre Participación Ciudadana. ....	29
b) Cuenta Pública Consejeros/as Juveniles Nacionales.....	30
c) Cuenta pública de MINSAL y rol de los representantes nacionales del CCAJ .....	31
d) Cuentas públicas regionales.....	32
6. PROGRAMACIÓN 2017-2018.....	35
ANEXOS .....	40

## 1. INTRODUCCION.

La participación de las y los adolescentes y jóvenes es una prioridad para el desarrollo del país y un desafío permanente para el fortalecimiento de nuestra democracia. Incluso para los mismos adolescentes y jóvenes el ser escuchados y considerados en la toma de decisiones en sus familias, escuelas, comunidades, por las organizaciones y por las autoridades (en temas de educación por ejemplo) resulta cada vez una demanda urgente y creciente.

La salud es un aspecto crítico para el desarrollo y bienestar de las y los adolescentes y jóvenes y para la salud adulta. Escucharlos y considerar sus perspectivas es un aspecto fundamental a la hora del diseño, implementación, monitoreo y evaluación de las políticas de salud que se dirige hacia ellos, ya que son ellos mismos quienes son los expertos en su vida y son los que mejor saben lo que requieren para crecer sanos y saludables.

Para abordar la salud de la adolescente (10 a 19 años) y joven (20 a 24 años) del país el Ministerio de Salud (MINSAL) desarrolla la Estrategia Nacional de Salud 2011-2020, la cual señala que se requiere intervenir prioritariamente en períodos del curso de vida temprana (infancia y adolescencia), con estrategias y acciones preferentemente promocionales y preventivas. En esta línea el Programa Nacional de Adolescencia y su Plan de Acción, orientan la implementación de estrategias que permitan el logro de los objetivos propuestos para la atención integral de adolescentes y jóvenes en las Seremi y Servicios de Salud de todo el país (MINSAL 2012). La implementación del programa en los últimos 3 años ha fijado el componente de participación adolescente-joven como un aspecto de especial relevancia y el Consejo consultivo de Adolescentes y Jóvenes (CCAJ) es el mecanismo para dicha participación. Así expresa el interés de incluir a los propios destinatarios de la política pública de salud, es decir a los adolescentes y jóvenes, como sujetos que tiene el derecho a opinar sobre las respuestas del Estado en materia de salud adolescente y joven.

El Consejo consultivo de Adolescentes y Jóvenes se sitúa como el único mecanismo de participación en el MINSAL de carácter consultivo para las generaciones jóvenes. El Programa de Adolescencia tiene la responsabilidad de la secretaria ejecutiva. Cuenta con una resolución ministerial que la crea, estableciendo como su principal objetivo el de “asesorar a las autoridades ministeriales en las decisiones en torno a políticas y servicios públicos de salud para este grupo poblacional, de manera de contar con la opinión directa

de las personas a las que éstas van dirigidas”<sup>1</sup>. Tarea que ha desarrollado por los últimos 6 años desde su creación en 2010.

Este año 2016 se desarrolló la 6° reunión nacional del Consejo Consultivo de Adolescentes y Jóvenes (CCAJ) los días 14 y 15 de septiembre de 2016 en el Cajón del Maipo y cuenta con la participación de 23 adolescentes y jóvenes representantes de los Consejos regionales. No participan la región del Valparaíso y de Arica Parinacota y la región 6° del L. B. O`Higgins y región 9° Araucanía envían a jóvenes que no pertenecen al CCAJ regional.

En los siguientes apartados se presentan los fundamentos que guían el trabajo de participación con el CCAJ, la propuesta de trabajo para la reunión, los resultados obtenidos y las principales conclusiones obtenidas en el proceso de participación de los adolescentes y jóvenes consejeros.

---

<sup>1</sup> Resolución Exenta N° 65, 01 de Marzo 2010. Creación Consejo Consultivo de Adolescentes y Jóvenes del Ministerio de Salud.

## **2. MARCO CONCEPTUAL.**

### **a) La salud de los Adolescentes y Jóvenes.**

El Ministerio de Salud, en su Programa Nacional de Salud Integral de Adolescentes y jóvenes, establece que la población chilena está afectada por factores medioambientales y de estilos de vida que se consideran de riesgo para la salud (por ejemplo, insuficiente práctica de actividad física, los malos hábitos de alimentación, el consumo problemático de alcohol, tabaco y drogas, entre otros) y que generalmente son iniciadas en la adolescencia. En este sentido, el programa señala que la Encuesta Nacional de Salud (2009-2010) muestra un explosivo y alarmante aumento de las enfermedades crónicas no transmisibles, como enfermedades cardiovasculares, Cáncer, Diabetes, Hipertensión Arterial, Hipercolesterolemia, Depresión, entre otras, con alta prevalencia en adultos, pero también en adolescentes. Muchas de las conductas de riesgo para estas enfermedades, que se inician en la adolescencia (conducta sexual de riesgo, consumo de drogas, alcohol y tabaco, sedentarismo, alimentación poco saludable, entre otras), tendrán un importante impacto en la salud y la calidad de vida en el presente de este grupo etario, con consecuencias negativas para ellos (embarazo, drogadicción, deserción escolar) y, en otros casos, son causa de invalidez o muerte (accidentes, suicidios y homicidios).

Para hacer frente a esta situación el MINSAL desarrolla la Estrategia Nacional de Salud 2011-2020, la cual señala la necesidad de intervenir prioritariamente en períodos del curso de vida temprana (infancia y adolescencia), con estrategias y acciones preferentemente promocionales y preventivas. En esta línea, el equipo técnico del Programa de Adolescencia del MINSAL, ha puesto sus esfuerzos en la formulación de un Programa Nacional de Adolescencia y de su Plan de Acción, de manera de orientar la implementación de estrategias que permitan el logro de los objetivos propuestos para la atención integral de adolescentes y jóvenes en las Seremi y Servicios de Salud de todo el país (MINSAL 2012).

El Programa Nacional de Adolescencia y de su Plan de Acción establece que Chile cuenta con indicadores de salud y socioeconómicos, que demuestran que las personas gozan de una mejor salud, disponen de más recursos económicos y viven más que hace 30 años, pero al desagregar la información por edad, sexo, niveles socioeconómicos y zonas geográficas, aún persisten en el país diferencias marcadas en la naturaleza y magnitud del daño en salud en los distintos grupos poblacionales, así como, en el acceso y equidad en el uso de los recursos disponibles, desventajas relacionadas en su mayoría con determinantes sociales estructurales o intermedias de la salud.

En relación a estas determinantes, el grupo de adolescentes y jóvenes (10-24 años), corresponden al 25,03% del total de la población y ocupan el mayor porcentaje de población en situación de pobreza (CASEN, 2010) por lo que no es ajeno a la realidad nacional.

Las principales causas de enfermedad y de riesgo, están vinculadas a comportamientos y conductas, factores psicosociales y condiciones de vida. La evidencia indica que muchos de los hábitos perjudiciales para la salud que provocarán morbilidad o mortalidad durante la edad adulta, se adquieren en el período de la adolescencia.

La “Estrategia Nacional de Salud, 2011-2020”, entendiendo la importancia que la salud de adolescentes y jóvenes, tiene entre las prioridades de desarrollo de los países), define cerca de 20 metas de impacto vinculadas al grupo de adolescentes y jóvenes, e incorpora como una de sus estrategias (resultados esperados) de mayor importancia, el aumento progresivo de la cobertura del control preventivo de adolescentes, a través de la estrategia “Control joven sano” propuesta por el programa. Este control es la puerta de entrada del grupo de adolescentes al sistema y es, por tanto, una valiosa oportunidad para dar respuesta a las metas de impacto propuestas en la estrategia nacional de salud para este grupo de personas.

Esta Estrategia Nacional plantea un modelo de gestión basado en resultados, y busca focalizar los esfuerzos en la prevención de enfermedades y el fomento de los hábitos de vida más sanos, para garantizar a todos los chilenos una atención digna, oportuna, de calidad, así como, para mejorar significativamente la gestión y eficiencia de los hospitales y APS. Además, la Estrategia define cuatro objetivos sanitarios, nueve objetivos estratégicos y 50 metas de impacto.

Los objetivos sanitarios propuestos para la década 2011-2020 son los siguientes:

- 1.- Mejorar la salud de la población
- 2.- Disminuir las desigualdades en salud
- 3.- Aumentar la satisfacción de la población frente a los servicios de salud
- 4.- Asegurar la calidad de las atenciones de salud de las intervenciones sanitarias

## **b) Política de Participación Ciudadana en Salud**

La política sectorial para la Participación Ciudadana en Salud tiene por antecedente la Agenda Pro Participación Ciudadana, dada a conocer el 29 de septiembre del 2006 por la Presidenta Michelle Bachelet en su primer mandato, cuyos ejes programáticos fueron:

- Derecho Ciudadano a la información Pública.
- Gestión Pública Participativa.
- Fortalecimiento de la Sociedad Civil.
- No Discriminación y Respeto a la diversidad.

Es así como se busca que el Ministerio de Salud fortalezca la generación de condiciones institucionales, establezca procedimientos y aplique instrumentos programáticos orientados a incorporar la participación ciudadana en la formulación, ejecución y evaluación de políticas públicas. El objetivo es institucionalizar prácticas regulares de inclusión de la ciudadanía.

La resolución exenta N°19 del 13 de enero de 2009 tiene como objetivo la coordinación del sector para dar cumplimiento al Instructivo Presidencial N°008 del 27 de Agosto del 2008 que mandata la creación del Comité de Trabajo Sectorial de Participación Ciudadana en Salud; cuyas tareas serán coordinar, dirigir, monitorear y evaluar el proceso de implementación en ambas Subsecretarías y en los organismos autónomos.

Con fecha 2 de abril de 2009 el Ministerio de Salud estableció una norma general de participación ciudadana (Resolución exenta n° 168). Este oficio plantea que se debe aplicar también en el Fondo Nacional de Salud, la Superintendencia de Salud, Central de Abastecimiento e Instituto de Salud Pública.

Posteriormente, la Ley N° 20.500 sobre Asociaciones y Participación Ciudadana en la gestión pública, institucionaliza la Participación Ciudadana en el País, cuya misión establecida por Ley es, "Fomentar la participación ciudadana para promover una cultura de corresponsabilidad, fortaleciendo los espacios de comunicación entre el gobierno y la ciudadanía, aumentando la transparencia, eficacia, eficiencia y efectividad de las políticas públicas". La importancia de este instrumento legal radica en que traza y organiza los principales lineamientos gubernamentales en la temática y compromete a los órganos de la Administración del Estado a implementar acciones en materia de participación ciudadana, en un ambiente de corresponsabilidad, entendida como la relación de compromiso mutuo que se establece entre el Estado y la ciudadanía, para avanzar en pos del mejoramiento de los servicios que este entrega a la ciudadanía.

Para generar el diálogo directo con adolescentes y jóvenes en materias de salud y políticas públicas se ha trabajado para que el Consejo Consultivo de Adolescentes y Jóvenes sea el mecanismo de participación vinculado a los diversos espacios consultivos de la sociedad civil a nivel central y sectorial de MINSAL, y avanzar hacia que los mismos centros de salud local se constituyan en espacios validos de participación para adolescentes y jóvenes y que estén directamente relacionados con la labor del CCAJ.

**c) El consejo consultivo de adolescentes y jóvenes, un mecanismo de participación.**

El Consejo Consultivo de Jóvenes, es una instancia que se ubica en el marco del Plan Andino de Prevención del Embarazo Adolescente (PLANEA), iniciativa que se desarrolló en respuesta al mandato, emitido durante la XXVIII Reunión de Ministros de Salud del Área Andina (REMSAA), el 30 de marzo de 2007(MINSAL, 2011). En ella, se acordó conformar el Comité Subregional Andino para la Prevención del Embarazo en Adolescentes y elaborar un plan de trabajo con el apoyo del Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA) y la Organización Panamericana de la Salud/Organización Mundial de la Salud (OPS/OMS), respetando la diversidad cultural y la normativa de cada país.

Chile tuvo la responsabilidad de desarrollar la línea de trabajo que aboga por la “participación ciudadana de adolescentes y jóvenes considerándolos como personas en una etapa del ciclo vital caracterizada por cambios vertiginosos en todo ámbito, siendo una responsabilidad de las autoridades, ir avanzando en el diseño e implementación de políticas en las cuales, se contemple la mirada de las mismas personas a quienes van dirigidas, en este caso la población adolescente y joven (UNFPA, 2012).

Durante el año 2009, el Ministerio de Salud y el INJUV, con el apoyo técnico y financiero del UNFPA, impulsan diálogos participativos con y entre adolescentes de todas las regiones del país (provenientes de organizaciones, liceos, y otras instituciones) respecto de la Salud Sexual y Reproductiva y el Embarazo Adolescente desde un enfoque de género y pertinencia cultural; resultando de este proceso el levantamiento del Primer Consejo Consultivo, labor desarrollada entre el Instituto Nacional de la Juventud (INJUV) y el Ministerio de Salud de Chile, en el cual recae la Secretaría Ejecutiva del Consejo.

Desde marzo de 2010, este espacio de participación adolescente y juvenil cuenta con el apoyo de una resolución ministerial que crea el Consejo Consultivo de Jóvenes en Salud<sup>2</sup>.

---

<sup>2</sup> Resolución Exenta N° 65, 01 de Marzo 2010. Creación Consejo Consultivo de Adolescentes y Jóvenes del Ministerio de Salud.

De esta forma el MINSAL da el paso fundamental de institucionalizar esta instancia de participación y asume la responsabilidad de acoger las perspectivas de adolescentes y jóvenes en materia de salud; con énfasis en salud sexual y reproductiva. Se aquí se asume la tarea de conformar los Consejos Consultivos Regionales, provinciales y locales.

Los principales logros de las reuniones del CCAJ en cada año son:

- En 2011 se da revisión al conjunto de los planes, políticas públicas y programas emanados del MINSAL e INJUV en materia de salud sexual y reproductiva dirigida a adolescentes y jóvenes, con énfasis en materia de prevención de embarazo adolescente. Existe un análisis de trabajos que se estaban realizando en cada una de las regiones, permitiendo el intercambio de experiencias y aprendizajes afines con el proceso de conformación del Consejo Consultivo e identificando los principales obstáculos y facilitadores, regionales, locales y nacionales para la realización de los trabajos vinculados con los objetivos del Consejo Consultivo.
- El año 2012 se mantiene el trabajo centrado en dar estructura de funcionamiento al consejo y afinar los estatutos de la organización. Se incluye por primera vez un enfoque de participación e influencia en políticas públicas desde adolescentes y jóvenes asesorado por el área de participación de UNICEF Chile, lo que permite explicitar que el trabajo de los adolescentes y jóvenes es ser consejeros de las autoridades y asesorar a las autoridades desde la opinión de los jóvenes.
- Hacia 2013 se focaliza en el fortalecimiento de las acciones nacionales en materia de salud sexual y reproductiva de adolescentes y jóvenes, a través de espacios de participación que permitan amoldar sus necesidades a las acciones institucionales y redacción de políticas públicas orientadas a esta materia, mejorando de esta forma, los accesos a la atención médica y la salud de este grupo etario. Se logra generar un espacio de participación juvenil, que permita acceder a información y promover la reflexión y discusión en torno a la temática de la prevención del embarazo adolescente.
- Para 2014 se avanza en el fortalecimiento del Consejo en su estructura orgánica, comunicación y directrices nacionales. Se toma acuerdo sobre influenciar en las decisiones y políticas públicas en materia de salud adolescente, en el ámbito regional y nacional.

- El 2015 se trabaja en la retroalimentación del trabajo realizado durante el año en cada región. Se apuesta al fortalecimiento de los roles de los representantes regionales pertenecientes al Consejo Consultivo de Adolescentes y Jóvenes del Ministerio de Salud respecto al buen manejo de habilidades comunicativas, para así lograr obtener resultados efectivos a la hora de representar a sus pares y lograr ser escuchados por sus respectivos referentes.

#### **d) Enfoque de control compartido entre adolescentes/jóvenes y adultos.**

La participación conjunta entre adultos y adolescentes plantean la importancia de aumentar y fortalecer las relaciones igualitarias. La calidad de la actividad así como los resultados positivos de desarrollo pueden transformarse en negativos cuando los adultos no están involucrados. Esto se debe a que las y los adolescentes pueden carecer de las habilidades, experiencias, capital social o recursos institucionales necesarios para tener éxito con la organización o desarrollo de una actividad, lo que puede conducir a la frustración o a resultados imprevistos. En este sentido, es necesario encontrar un punto de equilibrio respecto al trabajo conjunto entre adolescentes y adultos. La búsqueda de dicho punto de equilibrio es la preocupación del segundo modelo de análisis de la participación adolescentes que revisaremos, denominado *pirámide TYPE*.

La pirámide TYPE, que fue desarrollada por los investigadores Wong & Zimmerman (2010) y que se basa en el modelo de Hart, así como en otras tipologías, procura dejar de lado aquellas visiones que ven la participación iniciada y manejada por las y los adolescentes como la ideal, utilizando un esquema de pirámide que combina el control de las y los adolescentes con el de los adultos.

Desde la perspectiva de este modelo de análisis, ni la participación controlada exclusivamente por los adultos ni la participación controlada exclusivamente por las y los adolescentes aseguran la calidad y los resultados en el proceso. Esto porque —en relación a las iniciativas controladas por adolescentes— la evidencia muestra que estos últimos pueden carecer de las competencias para capacitarse a sí mismos o a sus comunidades y no contar con la experiencia o el capital social suficiente para generar dinámicas organizacionales de mayor alcance y calidad.

Por su parte, las iniciativas controladas por adultos carecen de un elemento fundamental: las opiniones y puntos de vista de las y los adolescentes, quienes —como hemos visto— no solo poseen el derecho a expresarse libremente, sino que también experiencia e interés en aportar a la sociedad.

De este modo, el enfoque de la pirámide TYPE concibe el control compartido de las iniciativas como un elemento fundamental para promover el empoderamiento tanto en adolescentes como en adultos. La tipología piramidal de participación y empoderamiento (TYPE) incluye cinco tipos de participación: (1) Buque; (2) Simbólico; (3) Pluralista; (4) Independiente y (5) Autónomo.

*Participación controlada por los adultos.* Involucra los tipos de participación Buque y Simbólica. Puede ser descrita como aquellas relaciones que se sustentan en situaciones diseñadas y desarrolladas por los adultos para los adolescentes. Cuando esto sucede, los adolescentes no participan genuinamente en actividades de planificación y toma de decisiones, pues no contribuyen con sus puntos de vista. Esto, en efecto, funciona en contra de lo que los adultos pueden haber previsto originalmente y puede servir para exacerbar las dinámicas sociales que restan poder a los adolescentes en su conjunto.

*Participación controlada por adolescentes.* Involucra los tipos de participación Autónoma e Independiente. Este tipo de participación puede ser iniciada por adolescentes o por adultos, pero son los adolescentes quienes toman decisiones importantes. Al tomar decisiones importantes, los adolescentes pueden experimentar propiedad sobre la agenda, invertir los resultados y tener la oportunidad de aprovechar las habilidades de liderazgo. Una razón común por la que los adultos impulsan la participación controlada por jóvenes y adolescentes es que estos se constituyen como un valioso recurso capaz de contribuir de forma significativa en la organización (CAMINO, 2000). Sin embargo, según los investigadores, el hecho que los adultos cedan poder a los adolescentes puede tener efectos negativos o no deseados. Esto se debe ya que aunque estos sean considerados como sujetos poseedores de competencias y capacidades para participar y tomar decisiones dentro de la organización, es muy común ver que no cuenten con la experiencia ni con las habilidades técnicas necesarias para generar contactos y gestionar actividades (WHITLOCK, 2007; CAMINO, 2005).

*Participación plural con control compartido.* En primer lugar, la participación pluralista se trataría de un tipo de participación cuyo protagonismo no reside sólo en un actor social, sino que en más de uno, que en este caso específico serían adolescentes y adultos. En segundo lugar, el control compartido no se traduce necesariamente en que todas las decisiones y actividades requieran igual participación por parte de los sujetos identificados, sino que trata de incorporar a adolescentes de tal forma que puedan aportar ideas que los adultos no han considerado, o bien, tomar decisiones que son importantes para ellos, mientras que los adultos pueden aprovechar la experiencia para sugerir cuánto tiempo se necesita para implementar estrategias y encontrar los recursos. Dicho de otra forma, la relación entre adolescentes y adultos es recíproca, los jóvenes

pueden ofrecer creatividad, una nueva perspectiva, disposición a probar nuevas ideas y un conocimiento que se centra en ellos mismos y sus compañeros, mientras que los adultos pueden aportar experiencia, conocimientos sobre la planificación, toma de decisiones, prácticas de evaluación y conocimiento sobre historia de la comunidad (WONG & ZIMMERMAN, 2010).

### **e) Los adultos aliados de la participación juvenil**

A pesar de lo que muchos adultos y muchos adolescentes creen, es posible construir alianzas entre generaciones diversas; alianzas basadas en el respeto mutuo, en la confianza, en la colaboración y en las ganas de hacer de nuestro entorno un lugar más democrático y participativo.

En la segunda década del siglo XXI ha quedado de manifiesto que las relaciones entre personas —las redes sociales— hacen posible el cambio, incluso a pesar de estar geográficamente distantes. A escala local, las relaciones entre las personas también son importantes para el desarrollo de los territorios y sus comunidades. Cuando se construyen vínculos profundos entre quienes están participando en un determinado proyecto, mayor será el compromiso, en tanto las metas se vuelven objetivos compartidos, que van construyendo una identidad en el grupo.

El siglo actual nos depara la creación de nuevos modelos de adultos y nuevas maneras de relación con los adolescentes y jóvenes. Este nuevo modelo lo denominamos “adulto aliado” y supone reconocer a los jóvenes como un verdadero otro y, al mismo tiempo, educar y co-aprender con ellos para transmitir el conocimiento de sus límites sin anular su personalidad; de esta forma podrán crecer de manera saludable y ejercer sus derechos en forma responsable.

Las y los adultos podemos aprender de las y los adolescentes. Favorecer procesos de participación con ellas y ellos nos ayuda a fortalecer nuestras propias competencias para el diálogo, para el trabajo intergeneracional, para convivir en diversidad y para ejercer mejor nuestro rol como ciudadanos en una democracia.

#### **f) Influencia de adolescentes y jóvenes de las políticas públicas: liderazgo, vocería y advocacy.**

Hay un componente interno que incluye la participación de adolescentes en consejos y su representación en entes gubernamentales, la participación en proyectos de desarrollo local y la participación en ONGs que monitorean las políticas gubernamentales. También incluye un componente externo en el cual los y las adolescentes están involucrados en hacer campañas acerca de un asunto específico, aumentar la conciencia pública y trabajar para cambiar políticas/legislación desde afuera. Esto podría implicar la táctica de medios de comunicación juveniles, tales como video, radio, cine, periódicos u otra forma de producción de medios por jóvenes para un público joven y/o adulto.

Es importante anotar que la participación de adolescentes puede ser beneficiosa no sólo para avanzar los derechos de los y las adolescentes sino también para tratar una gama de asuntos que afectan a los adolescentes y sus comunidades. Si bien es importante que los y las adolescentes realicen actividades para abogar por los derechos de los adolescentes e influir en las políticas para apoyar los derechos de los adolescentes, la participación y ciudadanía plena incluyen derechos de todos los ciudadanos e implican responsabilidades para todos los ciudadanos.

Si bien un primer paso puede ser lograr un puesto en la mesa (que se escuche su voz), la participación en la abogacía o las políticas debe dirigirse a un cambio deseado para afectar un asunto particular.

Las fortalezas de este enfoque son que puede brindar a los y las adolescentes experiencia práctica con procesos políticos y conocimiento de cómo funcionan los gobiernos, y permite a los y las adolescentes dar insumos y retroalimentación directa a las autoridades gubernamentales con respecto a sus opiniones, necesidades e intereses, lo cual les da una sensación de posesión de derechos. Este tipo de participación mejora la comprensión de los adolescentes de sus derechos y responsabilidades, les moviliza alrededor de temas cívicos y políticos, y crea espacio para su voz en el ámbito público. Crea líderes para el futuro, habilitándolos en los papeles de toma de decisiones y protegiendo y valorando su voz en el proceso de formulación de políticas. La realización de campañas y creación de conciencia puede movilizar y llegar a grandes cantidades de adolescentes, y tiene el potencial de tener impacto al nivel de política o de la 'visión general'. Este mayor nivel de visibilidad de los y las adolescentes en papeles positivos y de aportación también ayuda a crear percepciones positivas de los jóvenes en la sociedad.

### 3. PROGRAMACION JORNADA NACIONAL CONSEJO COSULTIVO DE ADOLESCENTES Y JÓVENES.

La jornada nacional del Consejo Consultivo de Adolescentes y Jóvenes (CCAJ) se realiza el 14 y 15 de septiembre de 2016 en el Cajón del Maipo y cuenta con la participación de 23 adolescentes y jóvenes representantes de los Consejos regionales, y no cuenta con la región del Valparaíso y de Arica Parinacota y la región 6° del L. B. O`Higgins y región 9° Araucanía envían a jóvenes que no pertenecen al CCAJ regional.

#### a) Metodología de la jornada

La jornada propone un espacio que reúna a los representantes de los Consejo Consultivos regionales del país para compartir su trabajo, fijar acuerdos y sostener un diálogo con las autoridades y funcionarios del MINSAL que están a cargo de la salud de los y las adolescentes y jóvenes.

El objetivo es compartir el trabajo realizado en el año y que los representantes de la voz de los adolescentes y jóvenes de Chile den sugerencias para mejorar la atención en salud para la población adolescente y joven del país.

Se proponen reuniones, trabajos de grupo, exposición de temas, dinámicas, generación de opinión sobre los diversos temas, intercambiar puntos de vista con otros jóvenes y/o con los adultos del MINSAL, contar sobre el trabajo del consejo regional y tomar acuerdos para un trabajo en conjunto de todas las regiones.

#### b) Guión metodológico.

Miércoles 14 de Septiembre

Horario	Calendario de actividades	Descripción
08:30-09:00	Recepción de participantes y acreditación. Inscripción en temas de jornada de la tarde	Identificación de participantes, entrega de credenciales y materiales.
09:00-09:15	Inauguración Dra. Asela, jefa Depto. Ciclo Vital.	Las autoridades darán inicio a la jornada y hablarán sobre el trabajo en salud adolescente que hace el MINSAL y la importancia de la participación de los adolescentes y jóvenes en el consejo. Sera un
09:15-09:45	Palabras Subsecretario de Salud Pública, Dr. Jaime Burrows y dialogo con consejeros.	

		espacio para un dialogo.
09:45-10:15	Presentación de adolescentes y jóvenes Consejeros.	Dinámica de presentación de los participantes y para conocer algunas características de sus liderazgos.
10:15-10:35	Presentación sobre Participación ciudadana en el Ministerio de Salud a cargo de Nora Donoso Valenzuela, Asesora Gabinete Ministra de Salud.	Funcionarios del MINSAL presentarán el trabajo realizado durante el año y los resultados alcanzados. Sera un espacio de exposición de temas donde se puede hacer preguntas, comentarios y dar opinión sobre cada tema. Este diálogo será organizado bajo reglas de pedir la palabra, opinar, escucha y respetar.
10:35-11:00	Cuenta pública Programa Nacional Adolescentes y jóvenes MINSAL a cargo de Lorena Ramírez, encargada del Programa	
11:00-11:15	Coffe – pausa	
11:15-11:25	Cuenta pública Consejeros Nacionales	Los representantes nacionales hablarán sobre las responsabilidades de su rol, principales acciones, logros alcanzados y desafíos. Lo mismo hacen los consejeros regionales, quienes darán cuenta de las principales actividades, logros y principales desafíos o cosas por mejorar en el trabajo regional. En las presentaciones los participantes podrán hacer preguntas y comentarios. Se finalizará con la creación de conclusiones sobre los avances y desafíos del trabajo del CCAJ nacional y regionales.
11:25-12:25	Cuenta Pública Consejeros Regionales	
12:25-12:40	Plenario Conclusiones cuentas públicas consejeros	
12:40-13:30	Presentación de la Red de Jóvenes para las Américas y de Juventud con Voz.org. a cargo de Gabriela Socias, consultora Adolescencia y Juventud UNFPA-LACRO	Exposición de las características de esta red de jóvenes, las experiencias de otras organizaciones juvenil y mostrar cuál es el aporte de este tipo de redes. Se finalizara con preguntas y comentarios sobre cómo esta red ofrece oportunidades para aportar al trabajo de participación e influencia en políticas públicas del CCAJ.
15:00-16:30	Foro/debate 1: 1) Mecanismo de acceso a información en salud adolescente. Aplicación Tú decides	Se formaran 4 grupos de trabajo, uno para cada tema, se discutirá en base a preguntas para aportar su opinión en cada tema. En el plenario cada grupo

	<p>2) Servicios de atención en salud para adolescentes</p> <p>3) Derechos sexuales y reproductivos.</p> <p>4) Educación sexual.</p>	<p>expondrá mediante voceros elegidos. Se debatirán puntos de vista siguiendo las reglas y técnicas de un “debate”</p>
16:45-17:45	<p>Foro/debate 2:</p> <p>1) Actividades de participación juvenil más relevantes del sistema de salud</p> <p>2) Mecanismo para influenciar mejorías a servicios de salud para adolescente</p>	<p>Formación de 2 grupos de trabajo donde se utilizará grupos de discusión en base a preguntas guías. Se utilizará una metodología de debate de los temas bajo la meta de lograr consensos.</p>
17:45-18:15	<p>Conclusiones del día.</p>	<p>Mediante conversación ampliada con moderador, se llegará a consenso sobre las conclusiones del día que apuntan a fortalecer el trabajo del CCAJ.</p>

Jueves 15 de Septiembre

<b>Horario</b>	<b>Calendario de actividades</b>	<b>Descripción</b>
08:30-09:15	Presentación Agenda Reunión día 2.	Identificación de participantes, entrega de credenciales y materiales.
09:15-11:00	Elaboración de un Plan CCAJ 2017-2018	<p>Se usara matriz de planificación.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Macro: PLANEA, contexto de la región que da marco a la acción del consejo. Juan envía lo de planea</li> <li>- intermedio: Políticas de salud de Chile: expansión espacios amigables (chequeo de cumplimiento estándar), aumentar los control de salud integral (promover uso, chequeo que se realice), plan de monitorea y calidad de los servicios para adolescente (participar, opinar sobre resultados. Otras formas de participación juvenil mas allá del consejo, promoverlas, visibilizarlas.</li> </ul> <p>Micro: mejorar el funcionamiento interno de consejo. A) reuniones del consejo, b) promover la participación mediante otros mecanismo</p>
11:00-11:20	Coffe – pausa	

11:20-11:35	Rol y responsabilidades de Consejeros nacionales y mecanismo de elección Consejeros Nacionales 2017-2018. - Revisión de responsabilidades y claridad del rol. - Explicar el mecanismo de elección.	Los representantes nacionales hablarán sobre las responsabilidades de su rol, principales acciones, logros alcanzados y desafíos. Lo mismo hacen los consejeros regionales, quienes darán cuenta de las principales actividades, logros y principales desafíos o cosas por mejorar en el trabajo regional. En las presentaciones los participantes podrán hacer preguntas y comentarios. Se finalizará con la creación de conclusiones sobre los avances y desafíos del trabajo del CCAJ nacional y regionales.
11:35-12:20	Candidaturas y elección de Consejeros Nacionales	
12:25-12:40	Plenario Conclusiones jornada	
13:00-13:30	Actividad de cierre	
15:30	Retorno a Santiago	

#### **4. RESULTADOS OBTENIDOS**

A continuación se presentan los resultados obtenidos la reunión Nacional del Consejo Consultivo de Adolescentes y Jóvenes del Ministerio de Salud, señalando a los participantes, las actividades realizadas y cada uno de los temas priorizados.

##### **a) Participantes:**

El proceso de convocatoria de los participantes estuvo a cargo de la Secretaria Ejecutiva de Consejo Consultivo, es decir por los profesionales del Programa Nacional de Salud Integral Adolescentes y Jóvenes del MINSAL, en coordinación directa con los profesionales referentes del Programa de Salud Adolescente de cada Seremi de Salud de las regiones respectivas.

Como resultado del proceso de convocatoria se cuenta con la asistencia de 23 adolescentes y jóvenes representantes de los Consejos regionales, y no cuenta con la región del Valparaíso y de Arica Parinacota y la región 6° del L. B. O`Higgins y región 9° Araucanía envían a jóvenes que no pertenecen al CCAJ regional.

##### **b) Actividades desarrolladas.**

Las actividades realizadas y que dieron espacio el debate y aportes de los adolescentes y jóvenes del CCAJ fueron las siguientes:

- Cuenta pública Programa Nacional de Salud Integral de Adolescentes y jóvenes MINSAL. Lorena Ramírez, encargada del programa.
- Presentación sobre Participación Ciudadana en el Ministerio de Salud. Nora Donoso, Asesora Gabinete Ministra de Salud.
- Dialogo sobre el trabajo del consejo y resultados en la relación con el sistema de salud. participan los jóvenes consejeros, la Dra. Asela jefa Depto. Ciclo Vital, Nora Donoso de participación ciudadana y Lorena Ramírez encargada programa de adolescencia.
- Presentación de la Red de Jóvenes para las Américas y de Juventud con Voz.org. a cargo de Gabriela Socias, consultora Adolescencia y Juventud UNFPA-LACRO
- Cuenta pública de Consejeros Nacionales. Pablo Albornos y Alexa Díaz.

- Cuenta Pública de Consejos Consultivos Regionales a cargo de representantes regionales.
- Elaboración de Conclusiones
- Opinión y asesoría de adolescentes y jóvenes en temáticas de salud adolescente/joven:
  - 1) Mecanismo de acceso a información en salud adolescente. Aplicación Tú decides
  - 2) Servicios de atención en salud para adolescentes. Espacios amigables y prestaciones en salud adolescente.
  - 3) Derechos sexuales y reproductivos.
  - 4) Acciones de participación juvenil más relevantes y efectivas.
- Elaboración de Plan CCAJ 2017-2018:
  - 1) Fortalecimiento y reconocimiento del consejo.
  - 2) Derechos sexuales y reproductivos
  - 3) Participación adolescente/joven
  - 4) Mejorar el acceso a servicios de salud en espacios amigables.
- Rol y responsabilidades de Consejeros nacionales y elección de representantes nacionales.
- Se firma un compromiso para continuar trabajando en el plan 2017-2018



Durante la jornada nacional se prioriza por trabajar en temas relevantes para la acción de consejo consultivo: a) Servicios de atención en salud para adolescentes, b) Mecanismo de acceso a información en salud adolescente. Aplicación Tú decides, c) Derechos sexuales y reproductivos y d) Participación de adolescentes y jóvenes.

Estos se desarrollan a continuación como secciones individuales.

### **c) Servicios de atención en salud para adolescentes.**

Los adolescentes trabajan sobre las dificultades y posibles soluciones para que los jóvenes accedan a las atenciones en salud adolescente

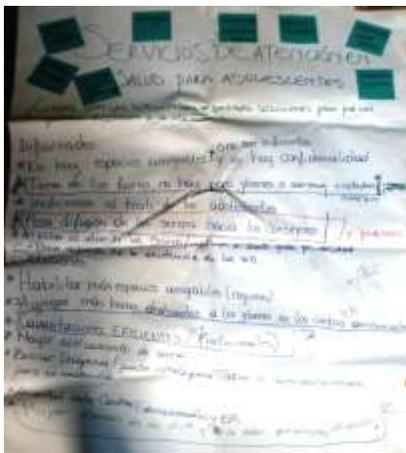
Dificultades:

- No hay espacios amigables o no son suficientes y no hay confidencialidad
- Tema de las horas, no hay para jóvenes o son muy acotados cesfam
- Ineficiencia al trato de los adolescentes
- Poca difusión de los SERMI hacia los consejeros
- Al estar al alero de los CESFAM/consultorios se siente poca privacidad
- Poca difusión de la existencia de los EA
- Tener que pasar por gran cantidad de adultos para acceder a atención eficiente en el consultorio
- Escasez de profesional
- Mayor horas disponibles para los jóvenes en espacios amigables
- Profesionales que se integren tengan un perfil y vocación para trabajar con jóvenes

Soluciones:

- Habilitar más espacios amigables (regiones)
- Agregar más horas dedicadas a los jóvenes en los centros asistenciales
- Capacitaciones eficientes (profesionales)
- Mayor acercamiento de SEREMI

- Buscar lugares (puntos estratégicos) cerca de centros educacionales para su construcción
- Alianzas entre Centros Educacionales y EA
- Mayor difusión de los E.A. y la labor que cumplen, ubicación
- Aumentar llegada de profesionales a los establecimientos
- Mayor difusión en colegios, liceos

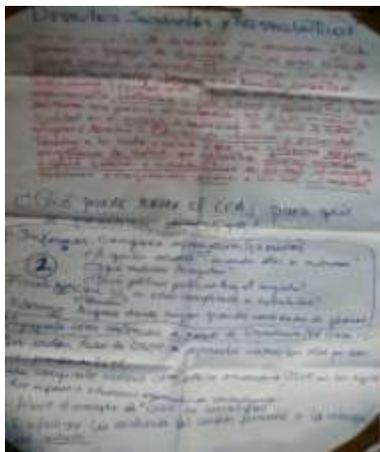


#### **d) Derechos sexuales y reproductivos.**

Los consejeros/as proponen ideas sobre qué puede hacer el CCAJ para que se garanticen los Derechos Sexuales y Reproductivos de los adolescentes y jóvenes de Chile

- Informar:
  - Campaña informativa (y a nosotros)
  - A quienes acudir? (cuando estos se vulneran)
  - ¿y qué medidas lo regulan?
  - ¿Qué políticas públicas hay al respecto?
- Fiscalizar:
  - ¿Qué DD se están cumpliendo a cabalidad?
  - ¿Quién?

- Actividades varias
  - Intervenir lugares donde haya grandes cantidades de jóvenes
  - Agregarlo como contenido a ramos de orientación / Ed. Cívica
  - Que existan Redes de DSYR en diferentes sectores que velen por estos
  - CSAS promotor de DSYR
  - Cada consejo debe revisar como está la situación de DSYR en su región dar énfasis a situaciones especiales de vulneración.
  - Abrir el concepto de “vivir tu sexualidad”
  - Enfatizar la existencia del condón femenino y la entrega
  - Asesorar a servicios públicos
  - Capacitar mejor al CCAJ
  - Buscar formas de llegar a las diferentes edades
  - Aportar a involucrar a salud, educación, también a la familia
  - Fomentar la comunicación
  - Establecer lazos con entidades de los DSYR
  - Conocer realidades de otros países mediante nexos con Gaby socias
  - Incluir esta temática en actividades
  - Exigir al estado el derecho sexual y reproductivo con un documento.



### **e) Mecanismo de acceso a información en salud adolescente. Aplicación Tú decides**

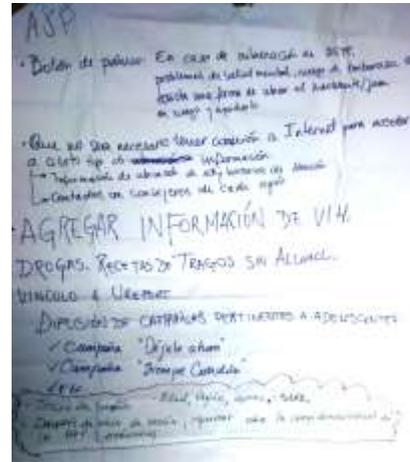
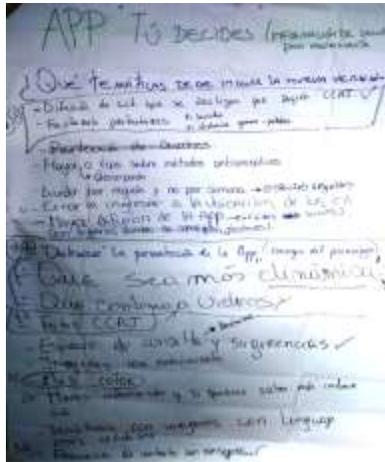
Para que la APP TU DECIDES (que diseña el MINSAL) ofrezca información pertinente y amigable a los adolescentes y jóvenes, los representantes opinan que se deben incluir los siguientes aspectos.

- Difusión de actividades que se realizan por región CCAJ
  - Factores protectores 1- suicidio, 2- violencia de género – pololeo
  - Mayor descripción o tips sobre métodos anticonceptivos
  - Dividir por región y no por comuna – espacios amigables
  - Error al ingresar a la ubicación de los E.A
  - Mayor difusión de la APP – redes sociales (en lugares donde se convoquen jóvenes)
- 

#### 3 “Chilenizar” la presentación de la App (imagen del principio)

- Que sea más dinámica
- Que contenga videos y
- Fotos CCAJ
- Espacio de consulta anónimo y sugerencias
- Imágenes con movimiento
- Mas color menos información y si quieres saber mas incluir link
- Botón de pánico: En caso de vulneración de DSYR, problemas de salud mental, riesgo de embarazo. Que exista una forma de ubicar el adolescente/joven en riesgo y ayudarlo.
- Que no sea necesario tener conexión a Internet para acceder a cierto tipo de información, información de ubicación de EA y horarios de atención, Contactos con consejeros de cada región.
- Agregar información de VIH drogas, recetas de tragos sin alcohol, vinculo a Ureport
- Difusión de campañas pertinentes a adolescentes
- Campaña – “Déjalo ahora”

- Campaña – “Siempre Condón”
- Inicio de Sesión: Edad, Región, correo, sexo
- Después de inicio sesión, informar sobre la confidencialidad de la APP (anónima)



## f) Conclusiones en Participación de adolescentes y jóvenes

Las propuestas de ideas para las actividades de participación juvenil que son más efectivas para levantar la voz de adolescentes y jóvenes y detectar liderazgos que mejoren el sistema de salud para jóvenes.

PRIMERO:

- Foros- diálogos guiados por jóvenes y adultos
  - Jornadas provinciales Regionales
  - Encuestas de información de resultados
- } Convocatoria eficientes  
guiadas por jóvenes y adultos

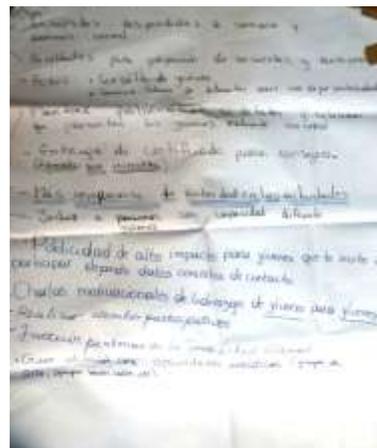
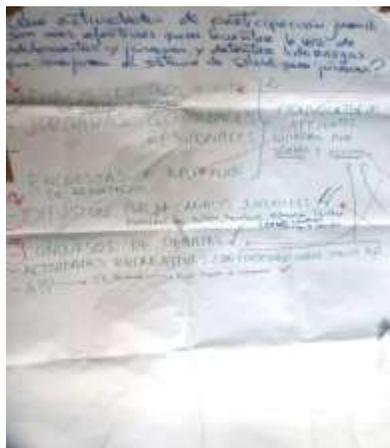
SEGUNDO

- Difusión por publicidad canales juveniles, youtube, facebook, instagram twitter (RRSS) Ureport, App tu decides.

TERCERO

- Concursos de debates
- Actividades recreativas con contenido sobre salud A y J

- APP → IOS/ Android → mejor llegada de información
- Encuestas respondidas a conciencia y anónimas breves
- Resultados para proyección de encuestas y reuniones
- Foros - Consulta de jóvenes y Convocar líderes de diferentes áreas con representatividad
- Plantear problemáticas en debates y soluciones que presenten los jóvenes mediante concurso
- Entrega de certificado para consejero (firmada por ministra)
- Más compromiso de autoridad en las actividades
- Incluir a jóvenes con capacidad diferente.
- Publicidad de alto impacto para jóvenes que te invite a participar dejando datos concretos de contacto.
- Charlas motivacionales de liderazgo de jóvenes para jóvenes
- Realizar círculos participativos
- Incluir personas de la Diversidad Sexualidad
- Crear alianzas con actividades artísticas (grupo de circo, grupos musicales, etc)

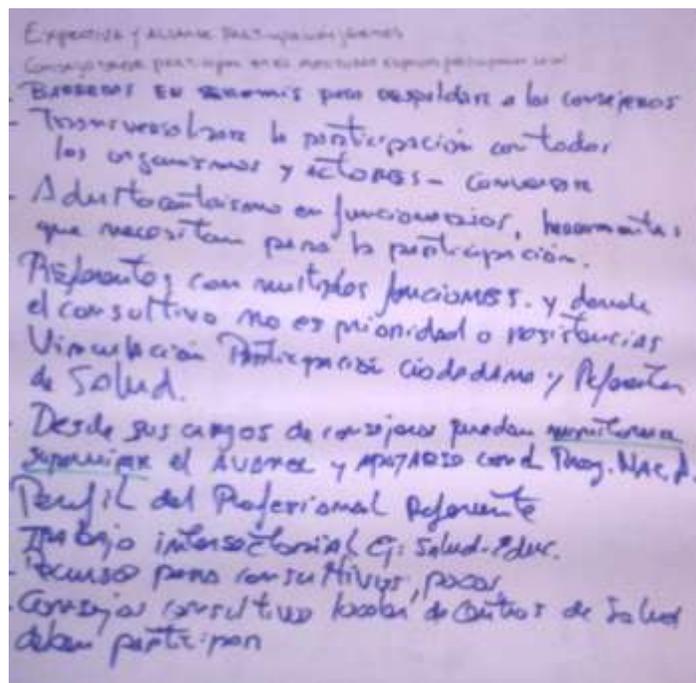


## 5. CONCLUSIONES

### a) Cuenta pública MINSAL y presentación sobre Participación Ciudadana.

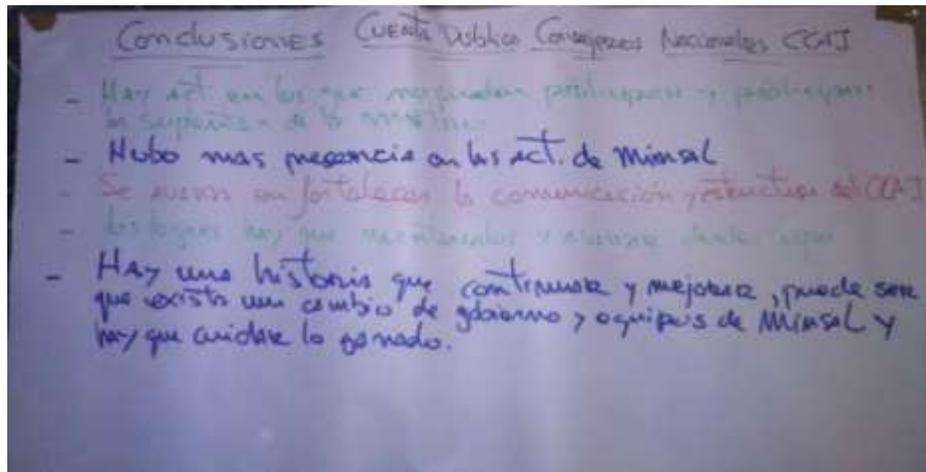
- Necesidad de establecer las expectativas del alcance de la participación de los jóvenes (en opinión del facilitador, la participación juvenil debe ser en todos los asuntos que los afecten, en todos los espacios donde se estén tomando decisiones que los afectan y con las personas tomadoras de decisión. Y obtener información y argumentos sobre que opiniones se incluyeron y cuáles no)
- Los consejeros/as deben participar en el monitoreo (vigilancia) de los espacios de participación local.
- La participación de los adolescentes y jóvenes debe ser transversal con todos los organismos y actores. Hay que conversar más sobre cómo hacerlo.
- Existen barreras en las SEREMIs para el respaldo (y apoyo) del trabajo de los consejeros.
- Una barrera es el adultocentrismo (creencia cultural de que los adultos son el centro, que sus opiniones, acciones y derechos son más importantes que el de las generaciones jóvenes, y que tienen ciertos privilegios solo por tener más años de edad) en los funcionarios y profesionales de MINSAL (y de cualquier organismos), necesitan herramientas (habilidades) para superar este adultocentrismo y apoyar mejor la participación de los adolescentes y jóvenes.
- Otra barrera, las múltiples funciones y tareas que tienen los Referentes de Adolescencia en las SEREMIs, donde el CCAJ no es prioridad para ellos o hay resistencias a su trabajo.
- Es necesario una mayor vinculación (trabajo conjunto) entre los encargados de Participación Ciudadana y los Referentes de Adolescencia.
- Los adolescentes/jóvenes consejeros y consejeras, desde sus cargos, pueden monitorear-supervisar el avance del trabajo de la SEREMI y de los Referentes, y apoyarse con el Programa Nacional de Salud Integral de Adolescente. Debe haber una estrecha y oportuna comunicación sobre los avances y obstáculos con el nivel nacional para no enterarse de esto solo en las reuniones nacionales.
- Es necesario un perfil del profesional que es Referente de Adolescencia (que tenga ciertas habilidades, cualidades, herramientas para trabajar con la participación de los adolescentes y jóvenes).
- Necesidad de un trabajo intersectorial con otros organismos en el tema de salud adolescente. Ej: Salud-educación.
- Existen pocos recursos para el trabajo y necesidades de los consejos consultivos (ej: traslados, materiales, etc.)

- Los adolescentes y jóvenes consejeros/as deben participar de los Consejos Consultivos Locales en los centros de Salud (hoy estos consejos están conformados en su mayoría por adultos mayores)



## b) Cuenta Pública Consejeros/as Juveniles Nacionales

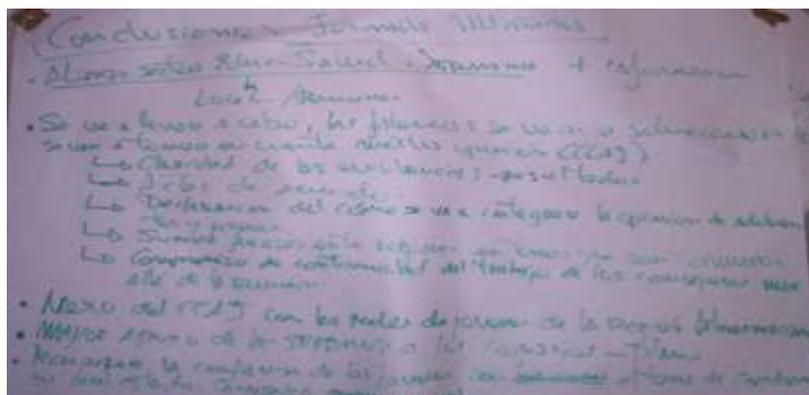
- Hubo más presencia del CCAJ en las actividades Ministeriales a través de la participación de los consejeros nacionales Alexa y Pablo o de representantes metropolitanos en nombre del CCAJ nacional. Se participa de las cuentas públicas de MINSAL, son integrantes del consejo consultivo (adulto) del MINSAL a nivel central, participan de reuniones técnicas de equipo ministeriales en temas relacionados a salud adolescente (ej: Jornada de calidad de atención y cobertura de servicios para adolescente, video promoción de salud bucal adolescente, campaña salud bucal, evaluación estrategias nacional de salud, etc.)
- En las actividades en que no pueden participar los representantes nacionales los replazan los representantes regionales de la Metropolitana. Pero en algunos casos no hubo mucha comunicación sobre los resultados de su participación.
- Se avanza en fortalecer y mejorar la comunicación entre los consejeros y se refuerza el trabajo y la estructura del CCAJ.
- En comparación con otros años hay logros desde el rol de los representantes nacionales, estos logros hay que mantenerlos y avanzar desde aquí.
- Hay una historia del CCAJ que debe continuar y mejorar, y frente a la posibilidad de cambios futuros de gobierno y equipos ministeriales, hay que cuidar lo ganado (rol de asesor del CCAJ y logros alcanzados).



### c) Cuenta pública de MINSAL y rol de los representantes nacionales del CCAJ

- La Dra. Carolina Asela, Jefa del Departamento de Ciclo Vital del cual depende el Programa Nacional de Salud Adolescente, comenta que existe una alianza entre sector salud, educación y Sernam para generar una iniciativa que aborde el tema de salud de los adolescentes y que esta tendría un impacto local. En este punto los jóvenes piden contar con más información ya que el trabajo con el sector educación y salud se considera relevante y de gran preocupación para el CCAJ.
- Existen diversas críticas al trabajo de apoyo de algunos profesionales de adolescencia de las SEREMIs y de la real consideración de las opiniones y propuestas de los jóvenes cuando se les consulta sobre los temas de salud que les afectan. Por ejemplo, se hizo consultas en 1 región sobre salud mental con una gran participación y trabajo y esta opinión no se vio reflejada en las conclusiones nacionales sobre ese tema (¿Cuál fue la región?). Sobre esto se declara que las falencias (problemas) se van a solucionar, las medidas se van a llevar a cabo y que se van a tomar en cuenta la opinión de los adolescentes/jóvenes consejeros.
- Para asegurar que estas mejorías se van a realizar se estima necesario que:
  - Exista claridad de las evidencias y resultados del impacto de nuestras opiniones en los temas que opinamos.
  - Se cuente con actas de los acuerdos que se toman.
  - Se declare cómo se van a integrar (incluir) la opinión de los adolescentes y jóvenes (en las decisiones del MINSAL a nivel local, regional, nacional).
  - Los CCAJ regionales sumen fuerza entre las regiones en los temas comunes.
  - Los adolescentes y jóvenes consejeros/as asuman el compromiso de continuar con el trabajo más allá de la reunión nacional (esto ante la falta de comunicación de otros años, el cambio de salida de consejeros sin aviso, tareas/acuerdos que no se cumplen después).

- Es importante que CCAJ esté en conexión con las redes Latinoamericanas de jóvenes, para contar con información de temas relacionados, sumar fuerza con jóvenes de otros países y conocer las agendas de temas que se están discutiendo con los tomadores de decisión de los gobiernos en las reuniones de alto nivel.
- Contar con mayor apoyo de las SEREMIs a los CCAJ regionales y sus planes de trabajo (no solo de los referentes de adolescencia).
- Hay que recuperar la confianza de los jóvenes en el tema de los condones en mal estado (tema propuesto por Pablo) y saber que este tema fue resuelto. Se propone una campaña comunicacional.



#### d) Cuentas públicas regionales.

- Se acuerda con Lorena Ramírez, encargada del programa nacional de adolescencia que se incorporará en el resultado inmediato obligatorio del Eje Estratégico de la Estrategia Nacional de Salud (objetivos a 2020) de disminución del embarazo adolescente, que todas las regiones deben implementar consejos consultivos de adolescentes y jóvenes, que estarán ligados al PLANEA<sup>3</sup>.
- En la 6ª región del Libertador Bernardo O'Higgins los consejeros enviados a la reunión nacional son los representantes del consejo consultivo de SENAME y están representando al CCAJ regional de MINSAL. Esto no es irregular, SENAME tiene su propio consejo consultivo y sus propias metas y no deben mezclarse los espacios. El desafío para los adolescentes de SENAME que asistieron a esta reunión, si es que quieren hacerlo, es apoyar la formación del consejo regional de la SEREMI de salud con independencia del consejo de SENAME, pero pueden

<sup>3</sup> El Plan Andino de Prevención del Embarazo Adolescente (PLANEA), surge de la XXVIII Reunión de Ministros de Salud del Área Andina el 30 de marzo de 2007. Su objetivo es “contribuir a disminuir las brechas de acceso a los servicios de salud en los y las adolescentes, promoviendo el ejercicio de los derechos humanos, incluido los sexuales y reproductivos, la equidad social y de género; con enfoque intercultural y participación social”.

articular estrategias. Los adolescentes y jóvenes no pueden ser los mismos en SENAME y MINSAL

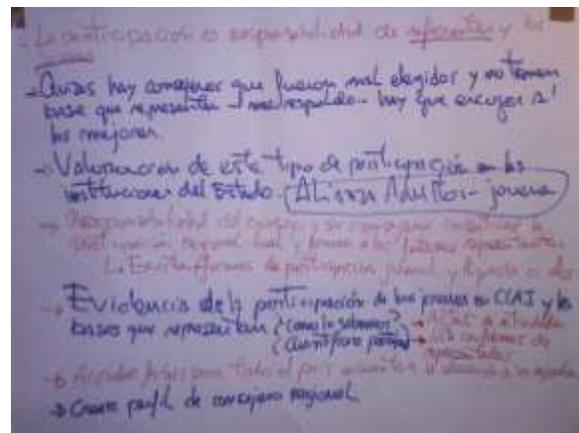
- La 9° región de la Araucanía envía como representantes regionales a 2 alumnas que están haciendo su práctica en la SEREMI de Salud. Esta situación no es responsabilidad de las jóvenes, es de la referente de la SEREMI que las envió sin avisar a la encargada del programa de adolescencia. Esto no debe suceder, ellas no fueron elegidas democráticamente por los adolescentes y jóvenes de la región, no representan su voz y refleja que el CCAJ regional no está constituido.
- A continuación se presenta el número de consejeros/as adolescentes/jóvenes que componen cada CCAJ regional, según la opinión de participantes:

Región	I	II	III	IV	V	VI	VII	VIII	IX	X	XI	XII	XIII	XIV	XV
Consejeros /as	0	55	¿?	2	0	0	17	60	0	35	43	52	7	25	1

- TOTAL 297 adolescentes/jóvenes consejeros/as a nivel país. Estos representan a 3.932.155 adolescentes y jóvenes entre 10 y 24 años que viven en Chile<sup>4</sup>.
- Se evidencia que existen 7 regiones sin CCAJ regional, casi la mitad del país no tiene consultivos de adolescentes y jóvenes.
- Es preocupante, que con esta situación de algunos CCAJ regionales, no esté representada la voz de los adolescentes y jóvenes de esas regiones. Con esto está en riesgo la representación del CCAJ Nacional, su poder de influir en las decisiones en políticas de salud para la población joven.
- Con lo anterior surge la pregunta ¿Cómo están las SEREMIS de Salud apoyando la participación adolescente/juvenil?
- Nuestra tarea, como consejeros/consejeras, es ser representativos, tener un número de adolescentes y jóvenes que representar. Se deben cambiar los estatutos para considerar esto. Existiría una mala inversión de recursos a los CCAJs si no hay representación de adolescentes y jóvenes.
- La participación de adolescentes y jóvenes a nivel regional y local es responsabilidad tanto de los referentes de adolescencia de las seremis como de los jóvenes consejeros.
- Quizás hay consejeros que fueron más elegidos y no tienen base (otros adolescentes y jóvenes) que representes y esto afecta su respaldo y poder como consejeros, hay que escoger a los mejores.

<sup>4</sup> Fuente: Base de proyecciones poblacionales Censo 2012, DEIS 2016.

- Valoración de este tipo de participación (consejos consultivos) en las instituciones del Estado, como una alianza entre adultos tomadores de decisión y los adolescentes/jóvenes.
- Hay responsabilidad del CCAJ y sus consejeros en incentivar la participación regional y local. Implica también formar a los futuros representantes regionales cuando los actuales cumplan su ciclo o dejen los cargos por razones personales.
- Se necesita evidencia de la participación de adolescentes y jóvenes en el CCAJ regional-provincial-comunal. También resulta necesario tener evidencia de las bases que representan cuando son elegido como representantes (locales y/o regionales) ya que ¿Cómo sabemos que representan realmente la voz de los adolescentes o jóvenes reales? ¿Cómo podemos cuantificar esta base de participación juvenil que es representada? Se acuerda que llevarán: 1) actas de las actividades y reuniones realizadas que refleje que se hizo y que se logro. 2) contar con las listas firmadas y con datos de los adolescentes/jóvenes representados.
- Es necesario acordar una misma fecha (o periodo) en todos los CCAJ del país en cuanto a la elección de los representantes regionales, para que exista un mismo periodo en el cargo y no encontrarnos con consejeros recién elegidos en las reuniones nacionales. ¿se propone marzo o abril?
- Frente a todo lo anterior se hace necesario crear un perfil de consejero regional.



## 6. PROGRAMACIÓN 2017-2018

Línea de acción	Resultado esperado	Actividades y acciones claves	Cronograma responsables 2017-2018
<b>Derechos sexuales y reproductivos</b>	Existencia bajada de información Y de fiscalización Jóvenes y población informados	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Capacitaciones</li> <li>- Campañas de difusión masiva y MMC (lugares estratégicos)</li> <li>Estudiantes de periodismo, diarios universitarios</li> <li>- Designación de entes fiscalizadores universitarios y locales</li> <li>- Generar espacios de discusión y ayuda</li> </ul>	C: Año 1 Informar R: SEREMI,
	Creación de un respaldo legal por parte del estado (comienzo)	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Alianzas con grupos de interés en DSYT: Movil, miles (Reed), APROFA, agrupaciones feministas y masculinistas y Gabriela socias, sus redes</li> <li>- Buscar respaldo legal</li> <li>- Realizar sistematización de información reunida</li> </ul>	Año 1 Fortalecimiento y formación de alianzas  R: CCAN
	Formación de alianzas SALUD-EDUCACION	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Bajada desde equipos capacitados a instituciones educativas, y participación del CCAJEN</li> <li>- Fiscalización</li> </ul>	C: Año 2  R: CCAS, Estado, Mineduc, MINSAL y aliados  Año 2 más 2 (a largo plazo)

<b>Línea de acción</b>	<b>Resultado esperado</b>	<b>Actividades y acciones claves</b>	<b>Cronograma responsables 2017-2018</b>
<b>Mejorar el acceso a Servicio de salud en espacios amigables</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Conocimiento de los jóvenes de los servicios de salud que le ofrecen los espacios amigables.</li> <li>- Habilitar más espacios amigables para así no tener que pasar por gran cantidad de tramites</li> <li>- Que los jóvenes puedan acceder de manera expedita A los EA, de esta forma más jóvenes participaran de este</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Difusión               <ul style="list-style-type: none"> <li>• Espacio de reunión de jóvenes</li> <li>• Establecimientos educacionales</li> <li>• Reunión de concejos</li> </ul> </li> <li>- Realizar y o establecer una alianza con EA (Reforzar y/o entregar a las regiones que no lo tienen)</li> <li>- Levantar desde los jóvenes la necesidad de los espacios amigables en los lugares donde no las hay</li> <li>- Generar alianzas para apoyar la creación de espacios amigables.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Permanente (durante los dos años)</li> <li>- SEREMI</li> <li>- CCAJ</li>   <li>Permanente 2 años</li>   <li>Recordar que todo esto se adecua a las necesidades</li> </ul>

Línea de acción	Resultado esperado	Actividades y acciones claves	Cronograma responsables 2017-2018			
			2017		2018	
Fortalecer reconocimiento Del consejo consultivo	Incidir en la toma de decisiones en las autoridades	- Reunión con autoridades ministeriales - Participación en actividades ministeriales relacionadas con el programa	si	si	si	Si X
	Asegurar la representatividad de los Consejeros Regionales	- Evidencias de actas de conformación del CCAJ regional		X		
	Consejeros informados sobre la estructura orgánica propias de CCAJ y sobre salud pública	- Capacitación desde el CCAJ Nacional y ..... Programa Regional sobre la estructura orgánica  CCAJ Nacional, estatutos sistematización, regulaciones, encuestas Referente: .....	X			
	Fortalecimiento del trabajo entre referente y consejeros	- Reuniones al menos 1 vez al mes - CCAJ Nacional entrega información a referentes de programas sobre sistematización y estatutos del ..... - Formular en conjunto el Plan anual de trabajo del Programa Adolescente Regional			X	
	Continuidad de Consejeros Regionales	- Traspaso de información, luego de las elecciones sobre el trabajo realizado por los anteriores consejeros - Mantener la comunicación a nivel provincial, regional y nacional.		X		







## GUIA JORNADA NACIONAL DEL CONSEJO CONSULTIVO DE ADOLESCENTES Y JÓVENES 2016

- Lugar:** Nombre del recinto, calle, número, Cajón de Maipo.
- Fecha:** 14 y 15 de septiembre.
- Participantes:**
- Adolescentes y jóvenes representantes de los Consejos consultivos regionales de Chile
  - Autoridades del Ministerio de Salud.
  - Equipo del Programa de Salud Integral de Adolescentes y jóvenes del Ministerio de Salud.

## Hola...

Te damos la bienvenida a la jornada nacional del Consejo Consultivo de Adolescentes y Jóvenes del Ministerio de Salud (CCAJ). Este es un espacio en que se reúnen los representantes de los Consejo Consultivos regionales del país para compartir su trabajo, fijar acuerdos y sostener un diálogo con las autoridades y funcionarios del MINSAL que están a cargo de la salud de los y las adolescentes y jóvenes. El objetivo es compartir el trabajo realizado en el año y que ustedes, como representantes de la voz de los adolescentes y jóvenes de Chile, den sugerencias para mejorar la atención en salud para la población adolescente y joven del país.

¿Sabías que esta reunión permite que Consejo Consultivo de adolescentes y jóvenes cumpla la misión para la fue creado?... que es “asesorar y recomendar a las autoridades ministeriales en las decisiones en torno a políticas y servicios públicos de salud para adolescentes y jóvenes” Según lo establece la Resolución Exenta N° 65 de 2010 de MINSAL, y esta resolución es como una ley del MINSAL que debe ser respetada siempre.

En la jornada nacional CONOCERÁS a otros adolescentes y jóvenes como tú que están liderando un trabajo en sus regiones... en conjunto tendrán que tomar acuerdos para crear un plan país para que los adolescentes y jóvenes de todo Chile accedan a los servicios de salud y para que participen y sean escuchados en lo que necesitan.

## ¿Cómo será la jornada?

Se harán reuniones, trabajos de grupo, exposición de temas, dinámicas, tendrás que dar tu opinión sobre los diversos temas, intercambiar puntos de vista con otros jóvenes y/o con los adultos del MINSAL, contar sobre el trabajo de tu consejo regional y tomar acuerdos para un trabajo en conjunto de todas las regiones. Habrá momentos muy intensos donde necesitarás toda tu concentración y otros espacios para conversar, compartir, tomar aire libre y pasarlo bien. También habrá reglas que debes respetar para tu seguridad y el buen desarrollo de la jornada.

### Miércoles 14 de Septiembre

Horario	Calendario de actividades	Cómo se realizarán
08:30-09:00	Recepción de participantes y acreditación. Inscripción en temas de jornada de la tarde	Identificación de participantes, entrega de credenciales y materiales.
09:00-09:15	Inauguración Dra. Asela, jefa Depto. Ciclo Vital.	Las autoridades darán inicio a la jornada y hablarán sobre el trabajo en salud adolescente que hace el MINSAL y la importancia de la participación de los adolescentes y jóvenes en el consejo. Será un espacio para un diálogo.
09:15-09:45	Palabras Subsecretario de Salud Pública, Dr. Jaime Burrows y dialogo con consejeros.	Dinámica de presentación de los participantes y para conocer algunas características de sus liderazgos.
09:45-10:15	Presentación de adolescentes y jóvenes Consejeros.	

10:15-10:35	Presentación sobre Participación ciudadana en el Ministerio de Salud a cargo de Nora Donoso Valenzuela, Asesora Gabinete Ministra de Salud.	Funcionarios del MINSAL presentarán el trabajo realizado durante el año y los resultados alcanzados. Será un espacio de exposición de temas donde se puede hacer preguntas, comentarios y dar opinión sobre cada tema. Este diálogo será organizado bajo reglas de pedir la palabra, opinar, escucha y respetar.
10:35-11:00	Cuenta pública Programa Nacional Adolescentes y jóvenes MINSAL a cargo de Lorena Ramírez, encargada del Programa	

### 11:00-11:15 Coffe – pausa

11:15-11:25	Cuenta pública Consejeros Nacionales	<p>Los representantes nacionales hablarán sobre las responsabilidades de su rol, principales acciones, logros alcanzados y desafíos. Lo mismo hacen los consejeros regionales, quienes darán cuenta de las principales actividades, logros y principales desafíos o cosas por mejorar en el trabajo regional. En las presentaciones los participantes podrán hacer preguntas y comentarios. Se finalizará con la creación de conclusiones sobre los avances y desafíos del trabajo del CCAJ nacional y regionales.</p> <p>Exposición de las características de esta red de jóvenes, las experiencias de otras organizaciones juvenil y mostrar cuál es el aporte de este tipo de redes. Se finalizará con preguntas y comentarios sobre cómo esta red ofrece oportunidades para aportar al trabajo de participación e influencia en políticas públicas del CCAJ.</p>
11:25-12:25	Cuenta Pública Consejeros Regionales	
12:25-12:40	Plenario Conclusiones cuentas públicas consejeros	
12:40-13:30	Presentación de la Red de Jóvenes para las Américas y de Juventud con Voz.org. a cargo de Gabriela Socías, consultora Adolescencia y Juventud UNFPA-LACRO	

3

### 13:30-15:00 Almuerzo

15:00-16:30	<p>Foro/debate 1:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) Mecanismo de acceso a información en salud adolescente. Aplicación Tú decides</li> <li>2) Servicios de atención en salud para adolescentes</li> <li>3) Derechos sexuales y reproductivos.</li> <li>4) Educación sexual.</li> </ol>	Se formaran 4 grupos de trabajo, uno para cada tema, se discutirá en base a preguntas para aportar su opinión en cada tema. En el plenario cada grupo expondrá mediante voceros elegidos. Se debatirán puntos de vista siguiendo las reglas y técnicas de un "debate"
-------------	--	---

### 16:30-16:45 Coffe - pausa.

16:45-17:45	<p>Foro/debate 2:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) Actividades de participación juvenil más relevantes del sistema de salud</li> <li>2) Mecanismo para influenciar mejoras a servicios de salud para adolescente</li> </ol>	Formación de 2 grupos de trabajo donde se utilizará grupos de discusión en base a preguntas guías. Se utilizará una metodología de debate de los temas bajo la meta de lograr consensos.
17:45-18:15	Conclusiones del día.	Mediante conversación ampliada con moderador, se llegará a consenso sobre las conclusiones del día que apuntan a fortalecer el trabajo del CCAJ.

## Jueves 15 de Septiembre

Horario	Calendario de actividades	Cómo se realizarán
08:30-09:15	Presentación Agenda Reunión día 2.	Identificación de participantes, entrega de credenciales y materiales.
09:15-11:00	Elaboración de un Plan CCAJ 2017-2018	Se usara matriz de planificación. - Macro: PLANEA, contexto de la región que da marco a la acción del consejo. Juan envía lo de planea - intermedio: Políticas de salud de Chile: expansión espacios amigables (chequeo de cumplimiento estándar), aumentar el control de salud integral (promover uso, chequeo que se realice), plan de monitoreo y calidad de los servicios para adolescente (participar, opinar sobre resultados. Otras formas de participación juvenil más allá del consejo, promoverlas, visibilizarlas. Micro: mejorar el funcionamiento interno de consejo. A) reuniones del consejo, b) promover la participación mediante otros mecanismos

4

### 11:00-11:20 Coffe – pausa

11:20-11:35	Rol y responsabilidades de Consejeros nacionales y mecanismo de elección Consejeros Nacionales 2017-2018. - Revisión de responsabilidades y claridad del rol. - Explicar el mecanismo de elección.	Los representantes nacionales hablarán sobre las responsabilidades de su rol, principales acciones, logros alcanzados y desafíos. Lo mismo hacen los consejeros regionales, quienes darán cuenta de las principales actividades, logros y principales desafíos o cosas por mejorar en el trabajo regional. En las presentaciones los participantes podrán hacer preguntas y comentarios. Se finalizará con la creación de conclusiones sobre los avances y desafíos del trabajo del CCAJ nacional y regionales.
11:35-12:20	Candidaturas y elección de Consejeros Nacionales	
12:25-12:40	Plenario Conclusiones jornada	
13:00-13:30	Actividad de cierre	

### 13:30-15:00 Almuerzo

15:30	Retorno a Santiago	
-------	--------------------	--