

Capítulo 1

Adolescencias y derechos. Cómo actuamos desde la interdisciplinariedad

Adolescents and their rights. How we address them from an interdisciplinary perspective

Adolescentes e seus direitos. Como agimos a partir da interdisciplinaridade

Ma. Jesús Centurión¹, Patricia Pivel²

Historia clínica

Juan es un adolescente de 14 años que concurre solo a un centro de salud solicitando atención en un servicio de salud mental por encontrarse muy angustiado.

El integrante del equipo que lo recibe le informa que debe concurrir acompañado de un adulto, por lo que no lo asiste. Lo deriva a la administración donde le dan hora para psiquiatra para el mes siguiente. La administrativa viendo su angustia lo deriva en ese momento a la trabajadora social del Espacio Adolescente, quien lo recibe, lo escucha, lo contiene, descarta riesgo de vida y le da hora para el Espacio Adolescente para que concurra en 48 horas.

Valorado por el equipo del Espacio Adolescente relata que desde hace 15 días se encuentra viviendo con una amiga del liceo y la madre de ésta. Hasta ese momento vivía con su madre y un hermano de 18 años. Su madre presenta patología psiquiátrica. En entrevistas siguientes relata haber sufrido abuso sexual en forma reiterada por parte de su hermano, lo que motivó la ida de su casa. Refiere escaso vínculo con su padre que vive en Maldonado. Sus padres están separados a causa de episodios de violencia doméstica.

Un poco de historia

Hasta el siglo XVII la infancia no era una etapa valorada por los adultos y el cuidado de los hijos no era una actividad que fuera habitual por parte de padres y madres. Según Philippe Ariés (1987), durante la Edad Media los niños se mezclaban con el resto de la población y hablaban y vestían como ellos, participaban de sus fiestas y aprendían el oficio que les tocara en suerte, dentro de la familia no ostentaba lugar de privilegio y nada se les ocultaba.

A partir del siglo XVII la infancia comienza a ser mirada de otra manera. Aparecen sentimientos de

ternura y amor desde las figuras femeninas (el amor maternal) lo que se relaciona con el surgimiento de la familia nuclear (matrimonio monogámico con hijos). Es aquí que surge la delimitación entre el “espacio público” y el “espacio privado” y los hijos comienzan a ser considerados como “propiedad” privada de la familia y a requerir cuidados especiales por parte de ésta.

Distintas disciplinas como la pedagogía, la pediatría y la psicología que surgen hacia fines del siglo XVII comienzan a interesarse por el estudio de la niñez, pero la pertenencia al mundo adulto y del trabajo, el sometimiento a castigos y torturas físicas seguirán formando parte de su cotidianidad hasta finales del siglo XIX.

En Uruguay, en la etapa que corresponde a lo que José Pedro Barrán⁽¹⁾ denomina la “época bárbara”, era común el uso de la violencia, sobre todo a través del castigo corporal, la explotación, el abandono y el infanticidio, entre otros. Sigue una etapa que Barrán denomina “de disciplinamiento” donde niñas y niños comienzan ser considerados como seres con derechos y deberes. Esto ocurre hacia fines del siglo XIX y las familias y la incorporación de la educación (reforma vareliana) comienzan a constituirse en las primeras instituciones de protección hacia la infancia.

La violencia y el castigo físico que se venían ejerciendo hacia niñas y niños, comienzan a ser regulados, en el sentido en que ya no se llevan a cabo en el ámbito público, buscando preservar la vida del niño.

Es a partir del siglo XX, más precisamente en la década del 30 que en Uruguay las políticas públicas comienzan a poner foco en este grupo etario, y al igual que sucede en otras naciones del mundo se empieza a considerar la necesidad de proteger y respaldar desde la legislación, a este grupo social hasta entonces ignorado en la misma.

1. Lic. Trabajo Social. Facultad de Ciencias Sociales. UDELAR.
2. Prof. Instituto de Profesores Artigas.



Figura 1. Niños jugando a los toros (Francisco Goya y Lucientes). Disponible en: https://fundaciongoyaeaaragon.es/files/resize/800x600/files/images/575_7.9.9.jpg



Figura 2. La limitación del trabajo infantil en Francia en 1874. Disponible en: <https://www.nuevatribuna.es/articulo/historia/limitacion-trabajo-infantil-francia-1874/20160519171244128480.html>

La Convención de los Derechos del Niño⁽²⁾ Del paradigma tutelar al paradigma de la protección integral

Antes de la Convención de los Derechos del Niño (CDN) niñas, niños y adolescentes (NNA) eran concebidos como “objetos de cuidado y protección” ejercidos por la familia y la escuela, que hacían valer la disciplina violenta invocando la “buena enseñanza” o el “rigor”.

Esto se ve reflejado en un trato vertical, en la ausencia de un trato personalizado y en la existencia de castigos físicos, entre otras situaciones. Si no existía familia o NNA se encontraban en situación de pobreza, se entendía que “el menor” estaba en situación de riesgo o peligro moral o material, y entonces debía ser tutelado por el Estado. La estrategia era entonces institucionalizarlos (Consejo del Niño; INAME) como mecanismo de “protección” del niño-menor y de defensa para la sociedad.

Con la promulgación de la Convención sobre los Derechos del Niño en 1989, se funda un nuevo paradigma, el Paradigma de la Protección Integral, que abandona el concepto de niño como objeto pasivo de intervención por parte de los adultos y considera a niñas, niños y adolescentes como sujetos de derecho.

Marco jurídico y normativo de los derechos de NNA Convención de los Derechos del Niño

Esta Convención fue aprobada como tratado internacional de derechos humanos en el año 1989 y suscripta por solo 20 países en ese momento, pero a la fecha de hoy está aceptada por todos los países del mundo a excepción de Estados Unidos.

Uruguay fue uno de los primeros países en ratificarla y lo hizo en 1990 bajo la Ley 16.137⁽³⁾, pero recién fue legislada como Código de la Niñez y la Adolescencia (CNA) en 2004 (Ley 17.823).

La CDN confiere un nuevo lugar a la infancia, don-

de niñas, niños y adolescentes son reconocidos como sujetos de sus propios derechos (derechos individuales, sociales, económicos y de participación), condición inherente a su hecho de ser personas humanas.

Esta Convención opera como un ordenador de las relaciones entre el niño, el Estado y la familia, que se estructura a partir del reconocimiento de derechos y deberes recíprocos

El paradigma tutelar se posiciona desde el adultocentrismo, poniendo el acento en qué es lo que le faltaba a NNA para estar en condiciones de interactuar con el mundo adulto, en asociar a NNA con la inmadurez y en considerarles objeto de protección como incapaces, desde un lugar que viola y restringe derechos. Desde este lugar no se toma en cuenta la opinión de NNA.

En contraposición, el nuevo paradigma implica otorgarles a niñas, niños y adolescentes, el “derecho



Figura 3. Convención de los derechos del niño. Disponible en: <https://www.un.org/es/events/childrenday/pdf/derechos.pdf>

Tabla 1

Normativa	Artículo	Redacción
CDN	Artículo 3	En todas las medidas concernientes a los niños que tomen las instituciones públicas o privadas de bienestar social, los tribunales, las autoridades administrativas, o los órganos legislativos, una consideración primordial a que se atenderá será el interés superior del niño.
Constitución	Artículo 72	La enumeración de derechos, deberes y garantías hecha por la Constitución, no excluye los otros que son inherentes a la personalidad humana o se derivan de la forma republicana de gobierno,
CNA	Artículo 6	Para la interpretación e integración de este Código se deberá tener en cuenta el principio del interés superior del niño y del adolescente, que consiste en el reconocimiento y respeto de los derechos inherentes a su calidad de persona humana. En consecuencia este principio no se podrá invocar para menoscabo de tales derechos.

Tabla 2

Normativa	Artículo	Redacción
CDN	Artículo 5	Los Estados Partes respetarán las responsabilidades, los derechos y los deberes de los padres o, en su caso, de los miembros de la familia ampliada o de la comunidad, según establezca la costumbre local, de los tutores u otras personas encargadas legalmente del niño de impartirle, en consonancia con la evolución de sus facultades, dirección y orientación apropiadas para que el niño ejerza los derechos reconocidos en la presente Convención.
	Artículo 12	1. Los Estados Partes garantizarán al niño que esté en condiciones de formarse un juicio propio el derecho de expresar su opinión libremente en todos los asuntos que afectan al niño, teniéndose debidamente en cuenta las opiniones del niño, en función de la edad y grado de madurez del niño.
Constitución	Artículo 72	La enumeración de derechos, deberes y garantías hecha por la Constitución, no excluye los otros que son inherentes a la personalidad humana o se derivan de la forma republicana de gobierno.
CNA	Artículo 8	(Principio general).- Todo niño y adolescente goza de los derechos inherentes a la persona humana. Tales derechos serán ejercidos de acuerdo a la evolución de sus facultades, y en la forma establecida por la Constitución de la República, los instrumentos internacionales, este Código y las leyes especiales. En todo caso tiene derecho a ser oído y obtener respuestas cuando se tomen decisiones que afecten su vida.
	Artículo 16	(De los deberes de los padres o responsables) Son deberes de los padres o responsables respecto de los niños y adolescentes: A) Respetar y tener en cuenta el carácter de sujeto de derecho del niño y del adolescente. B) Alimentar, cuidar su salud, su vestimenta y velar por su educación. C) Respetar el derecho a ser oído y considerar su opinión.

Tabla: Creación propia

a que ejerzan sus derechos”, y presupone reconocer la posibilidad del ejercicio de la ciudadanía de una forma distinta a la previstas para el mundo adulto.

La CDN en sus 54 artículos (que incluyen los derechos económicos, sociales, culturales, civiles y políticos) y los tres protocolos facultativos que la amplían, establece los derechos humanos básicos que NNA, sin distinción de raza, color, sexo, idioma, religión, opiniones, procedencia, posición económica, creencias, lugar de nacimiento, tienen derecho a ejercer⁽²⁾.

Estos derechos están articulados sobre la base de cuatro principios fundamentales:

1) El de la no discriminación, que tiene el objetivo de garantizar que todos los niños, sin excepción, puedan disfrutar de sus derechos sin ninguna distinción

por su raza, el color, el sexo, la identidad sexual, el idioma, la religión, o cualquier otra condición propia, de sus padres o de sus representantes legales.

- 2) El interés superior de NNA implica que no hay otro derecho que deba ser protegido por encima de los derechos de niñas, niños y adolescentes.
- 3) El derecho a la vida, la supervivencia y el desarrollo, donde se reconoce el derecho a la vida de niños, niñas y adolescentes y la responsabilidad de garantizar las máximas medidas posibles para la supervivencia y el desarrollo de niñas, niños y adolescentes.
- 4) El derecho a ser oído, al respeto de la opinión de NNA y el derecho a su participación, donde los Estados garantizarán al niño que esté en condiciones de formarse un juicio propio, que tenga el derecho de expresar su opinión libremente en



Figura 4. Publicación de UNICEF Conoce tus derechos, página 4. Disponible en: <https://www.unicef.org/uruguay/media/2031/file/Conoc%C3%A9%20tus%20derechos.pdf>

todos los asuntos que le afectan, teniéndose debidamente en cuenta sus opiniones en función de su edad y grado de madurez (autonomía progresiva).

Niñas, niños y adolescentes tienen derechos propios, pero además de contar con todos los derechos de las personas adultas, tienen un PLUS de derechos, privilegios propios de ser niñas, niños y adolescentes y a su condición de vulnerabilidad por estar en esta etapa de la vida (derecho prioritario al juego y la educación, a la salud, a no ser separados de sus padres arbitrariamente, a la protección especial del Estado).

Ley 17.823 Código de la Niñez y la Adolescencia (2004)⁽⁴⁾

El Código de la Niñez y la Adolescencia fue promulgado el 7 de septiembre de 2004 bajo la Ley 17.823 y constituye una adecuación del derecho interno a los compromisos internacionales suscritos por Uruguay respecto a los derechos de niñas, niños y adolescentes.

El Código de la Niñez y la Adolescencia establece las garantías necesarias para el efectivo ejercicio, disfrute pleno y permanente de los derechos de niñas, niños y adolescentes. Es de aplicación a todos los seres humanos menores de dieciocho años de edad. A los efectos de la aplicación de este Código, se entiende por niño a todo ser humano hasta los trece años de edad y por adolescente a los mayores de trece y menores de dieciocho años de edad, y por primera vez se utiliza el término adolescente (antes se hablaba de menores de edad).

En el Código de la Niñez y la Adolescencia quedan asentados cuatro principios:

1. Todos los niños y adolescentes son titulares de derechos, deberes y garantías, inherentes a su condición de persona humana, principio consagrado en el Pacto de San José de Costa Rica.
2. Se establece la corresponsabilidad de los padres o tutores, la comunidad y el Estado.
3. “El Estado deberá actuar en las tareas de orientación y fijación de políticas aplicables a las distintas áreas vinculadas a la minoridad y la familia,

coordinando las actividades públicas y privadas que se cumplan en tales áreas” (artículo 7.2).

4. En la integración de las normas se utilizará como criterio específico, el interés superior del niño y del adolescente (artículo 6) que proviene de la Convención sobre los Derechos del Niño (artículo 3.1).

Interés superior del niño

Es un principio rector de la CDN, implica que aquellas decisiones y acciones que se tomen deben de estar en función del pleno ejercicio de los derechos.

Con el principio de interés superior, la protección de los derechos del niño prima por sobre cualquier situación que pueda afectarlos y permite la resolución de conflictos en los que niñas, niños y adolescentes se vean involucrados desde el reconocimiento de sus derechos y de su protección efectiva.

Autonomía progresiva

El concepto de autonomía progresiva es reconocido por primera vez en el ámbito de la CDN y consiste en reconocer las capacidades graduales de NNA de acuerdo a la evolución y desarrollo de sus facultades para involucrarse en el ejercicio y protección de sus derechos y toma de decisiones.

De esta manera NNA van adquiriendo una autonomía personal que se va ampliando a medida van creciendo y se van desarrollando sus capacidades para discernir y tomar decisiones de por sí.

La Ley 18.426⁽⁵⁾ de Salud sexual y reproductiva, a través de su artículo 7 incorpora al CNA bajo la forma de artículo 11 bis donde se toma en cuenta la consideración de la autonomía progresiva para la toma de decisiones en el ámbito de la salud.

Para ello es necesario que se tengan en cuenta otros principios que también están consagrados en la CDN que van de la mano de la autonomía progresiva.

Por ejemplo, el principio de libertad, en tanto que NNA en su calidad de personas tienen derecho a decidir por sí mismas respecto a todo asunto que sea de su interés y/o se vean involucrados, a organizar su vida según sus preferencias y deseos, a ser artífices de su propio destino.

Ejercer el derecho a la salud en NNA

Es así que nos preguntamos: ¿qué paradigma observamos en la historia presentada al comienzo?

Se entiende hasta aquí que las normas internacionales y nacionales plantean la responsabilidad al estado de garantizar el pleno ejercicio del derecho a la salud, desde una mirada de protección integral.

Pero ¿cómo ejercer este enfoque en el ámbito de la salud?

Como derecho humano, las niñas, niños y adolescentes tienen derecho al pleno goce y al más alto nivel posible de salud y calidad en su servicio. Así lo describe el Artículo 24 de la Convención y el Artículo 11 bis del Código.

Asumir el deber de garantizar derechos tiene que reflejarse en la creación y despliegue de políticas públicas. En lo que a la salud refiere, en el año 2005 el gobierno impulsó una reforma con el Sistema Integrado de Salud que entró en vigencia finalmente en el 2008. Esta reforma presentó el derecho de la atención en salud de toda la ciudadanía, entendiendo este concepto desde una mirada positiva, como el estado de mayor bienestar en las áreas bio, psico, social, optando por una intervención en la salud, intersectorial⁽⁶⁾.

En este mismo sentido, en 2007 se promulga el Programa de Salud Adolescente el que menciona la creación de espacios específicos para la atención de adolescentes, nombrando conceptos como amigable, accesibles e interdisciplinarios, entre otros⁽⁷⁾. Seguido a esto se crean las primeras guías de atención integral de adolescentes, en el año 2009 y 2017 y, por último, se decreta para todo el país el carnet único del adolescente⁽⁷⁾.

Al volver a la historia clínica presentada en un principio, se observa que se describen hechos que suceden fuera y dentro del consultorio. Esto lleva a pensar en el concepto de accesibilidad de la atención en salud, y cómo es avalado y respaldado por las políticas y programas públicos que se describieron anteriormente.

Se utiliza aquí el concepto de accesibilidad como vínculo entre usuarios y servicios: “combinatorias entre las condiciones y discursos de los servicios y las condiciones y representaciones de los sujetos y se manifiesta en la modalidad particular que adquiere la utilización de los servicios”⁽⁸⁾.

Lun Ann Aday y Ronald Andersen (1974), desarrollan puntos determinantes en el acceso⁽⁹⁾:

Uno es el político, referenciado a las acciones pensadas y puestas en marcha por el Estado en cuanto la atención en salud. Aquí es posible referenciar a las políticas antes mencionadas.

Otro es el potencial: apunta a la interacción entre las características del sistema de salud, su disponibilidad de recursos y su organización. Indica el campo de oportunidades que se pueden generar y producir a la hora de la atención. En este caso, pensar ¿cómo fue el intercambio entre el adolescente y los distintos funcionarios que encontró en el camino de acceso al servicio? ¿se perdieron oportunidades, se ganaron?

Y por último, el acceso real: hace referencia a la utilización efectiva de los servicios desde el punto

de vista institucional y a las experiencias de los y las usuarios frente a esa utilización. ¿Con qué experiencia se habría ido este adolescente luego de su camino por este centro de atención en salud?

Durante el tramo de su llegada, y en el momento de la consulta existen puntos a respetar, para garantizar la atención desde esta perspectiva de protección y derechos integrales⁽¹⁰⁾. Según la última guía de atención en salud de adolescente, lanzada por el Ministerio de Salud Pública, es necesario que:

- Exista una infraestructura que posibilite la llegada de los adolescentes. Con espacios y horarios amigables (doble turno), con un personal capacitado y abierto para recibirlo.
- Los adolescentes tienen que contar con la información necesaria para decidir sobre su atención en salud. Esta se tiene que transmitir de una forma clara, en pos de que ellos puedan empoderarse de sus decisiones y acompañar su pensamiento crítico.
- Pueden gestionar y concurrir solos a la consulta, o acompañados por una persona que consideren de confianza, referente, viene de la mano del derecho a la libertad: decidir de qué manera tener la consulta. Importante realizar este registro en su historia clínica.
- Pedir autorización para el examen físico, y si no quiere que se le realice hay que aceptarlo. Explicarle por qué es importante, de qué manera se realiza y volver a los acuerdos. La posibilidad de tener estas conversaciones con los adolescentes implica abrir el abanico en la atención en salud y poner el foco donde realmente lo necesitan y dónde ellos consideran prioritario.
- Respetar el espacio de confidencialidad y ponerlo en palabra desde un primer momento. Así como aclarar en qué situaciones de riesgo es necesario contar con apoyo familiar, adulto referente. Que el adolescente maneje las condiciones desde el momento inicial, ser transparentes y trabajar en acuerdos con ellos. (Siempre teniendo en cuenta la autonomía progresiva y su interés superior).
- Derecho a la privacidad, lo que registramos en su historia clínica es personal, los adolescentes pueden solicitar su historia clínica y no debemos otorgársela a otro sin su previa autorización.
- Ser respetuosos en el examen físico, explicar por qué se realiza. Pedirles autorización y nuevamente los acuerdos aquí son claves.

En la medida en que como adultos y garantes de sus derechos somos claros y transparentes, y nos permitimos dejarnos interpelar por sus opiniones, deseos y los tomamos en cuenta, es posible generar vínculos e



Figura 5. Foto extraída del video “Comisión de Educación Sexual CES 2020”. Disponible en: <https://www.youtube.com/watch?v=aDBushxFei4>

interacciones y acciones en pos del uso efectivo de sus derechos, alejándonos de una mirada adultocéntrica.

Así como se mencionaba que las normas internacionales y nacionales, regulan la responsabilidad del estado de garantizar el pleno ejercicio del derecho a la salud, desde una mirada de protección integral, lo mismo sucede con el derecho a la educación.

Debemos recordar nuestro ser bio psico socio histórico cultural, y que niñas, niños y adolescentes, en tanto personas y sujetos de derecho, están inmersos en esa condición. Por ese motivo esas adolescencias usuarias de los sistemas de salud se interseccionan como integrantes del sistema educativo, y de no serlo debemos procurar que así sea.

Educación como derecho

La educación es un proceso socio-histórico-cultural a través del cual una persona se integra a la vida social de su comunidad e incorpora los recursos que ella le provee. Implica diversas acciones que son llevadas a cabo por personas, instituciones u organizaciones, que posibilitan que, quienes las reciban, puedan desarrollar su identidad, construir ciudadanía y enfrentar los distintos desafíos que le plantea el entorno en el que se encuentra en el momento socio histórico que le toca vivir.

A través de la Ley 18.437⁽¹¹⁾, Ley General de Educación, promulgada el 12 de diciembre de 2008:

- se promueve el goce y el efectivo ejercicio del derecho a la educación, como un derecho humano fundamental;
- se garantiza por parte del Estado y de las Instituciones estatales el acceso y la permanencia de “todas las personas” en el Sistema Educativo Formal y su tránsito por los diferentes niveles educativos;
- el Estado asegurará los derechos de los colectivos minoritarios o que se encuentran en situación de vulnerabilidad de manera de asegurar la igualdad de oportunidades y el pleno ejercicio del derecho

a la educación;

- se generarán las condiciones de accesibilidad y habitabilidad para NNA sin discriminación pensando la Educación como Derecho Humano.

¿Cómo educar desde la perspectiva de derechos?

Tal vez tener que responder a esta pregunta podría considerarse innecesaria con el concepto y conocimiento que se tiene hoy de lo que implica conceptualmente los derechos humanos.

Recordemos que los derechos son:

- Innatos e inherentes a las personas: nacemos con ellos y nos pertenecen por el mero hecho de ser personas. Nada ni nadie puede hacer que perdamos esos derechos y son iguales para todas las personas.
- Universales: son los mismos para todas las personas, sin exclusiones,
- Obligatorios: el estado debe velar por su cumplimiento, aun cuando no medie ley que lo exija en forma explícita.
- Indivisibles, interdependientes, complementarios, no jerarquizables: porque ningún derecho tiene más valor que otro.
- Progresivos e irreversibles: una vez que un estado reconoce un derecho no puede ignorarlo, y el reconocimiento de un nuevo derecho no anula los demás

Entonces, educar desde una perspectiva de derechos supone el generar las condiciones de forma tal que las personas puedan tomar decisiones autónomas y responsables, y el promover que puedan ejercer sus derechos y respetar los derechos de las demás personas.

En el caso de NNA implica considerarlos como sujetos de derecho y generar las condiciones de forma que sus referentes adultos puedan asegurar el ejercicio de los mismos.

Educar y por ende trabajar desde una perspectiva de derecho implica el reconocer que las personas tienen libertad para decidir, el facilitar herramientas de forma tal que la toma de decisiones se realice en forma reflexiva, informada, autónoma sin presiones desde nuestro lado o sin que sean otras personas o profesionales quienes tomen esas decisiones. Muchas veces el resultado de esa toma de decisión podrá ser diferente a lo que haríamos si estuviésemos en ese lugar.

El nuevo paradigma implica otorgarle a NNA el derecho a que ejerzan sus derechos y eso puede dar lugar a que lo hagan de forma distinta a la del mundo adulto, debemos salirnos de ese lugar adultocentrista, tutelar.

La CDN en su artículo 28 establece el derecho a la educación: “Los Estados Partes reconocen el derecho del niño a la educación y, a fin de que se pueda

ejercer progresivamente y en condiciones de igualdad de oportunidades ese derecho” y enumera una serie de literales.

En nuestro país la ley general de educación del año 2008⁽¹¹⁾ en su artículo 6 garantiza el derecho a la educación (de la universalidad) Todos los habitantes de la República son titulares del derecho a la educación, sin distinción alguna. Además en su artículo 40 (de las líneas transversales). El Sistema Nacional de Educación, en cualesquiera de sus modalidades contemplará líneas transversales, en su literal H) plantea a la educación sexual como eje transversal entre otros.

El enfoque de género en el ámbito de la educación

La perspectiva de género implica reconocer que una cosa es la diferencia sexual y otra cosa son las atribuciones, ideas, representaciones y prescripciones sociales que desde las distintas sociedades se construye en referencia a esa diferencia sexual.

Desde las distintas culturas se privilegian distintas maneras de ser varón y de ser mujer. Abordar la educación desde un enfoque de género permitirá que esos modelos sean visibilizados y deconstruidos, de forma tal de ir generando otras formas de vivir los cuerpos sexuados y superar las inequidades.

Educar promoviendo la equidad y no reforzando los estereotipos emergentes de un modelo hegemónico permitirá no discriminar desde nuestras prácticas cotidianas desde los distintos ámbitos en que nos desempeñamos.

Trabajar desde un enfoque de género nos desafía a hacer el ejercicio de aceptar que no todas las personas pensamos igual, pero sí nos obliga a reconocer que tenemos los mismos derechos y las mismas obligaciones.

El enfoque de diversidad en el ámbito de la educación

Incorporar la perspectiva de la diversidad en la educación, implica reconocer que todas las personas tenemos el mismo valor humano, por el sólo hecho de ser personas, en la diversidad de maneras de serlo.

Hacer un abordaje en nuestros ámbitos de trabajo desde el enfoque de diversidad implica desnaturalizar, hacer visibles las situaciones de desigualdad y discriminación que se vivencian y realizar acciones para que dejen de producirse⁽¹²⁾.

Circulares, protocolos y mapas de ruta ANEP

En la ANEP existen diversas normativas que contribuyen a garantizar derechos de NNA y a protocolizar actuaciones cuando estos derechos se ven vulnerados.

- Protocolo situaciones de violencia DGEIP (2022) – Educación media (2009).



Figura 6. Foto extraída del video “Comisión de Educación Sexual CES” Disponible en: <https://www.youtube.com/watch?v=aDBushxFei4>

- Protocolo de Acoso Sexual (2014).
- Protocolo de personas con discapacidad en Centros Educativos (2017).
- Protocolo Acoso Laboral (2018).
- Acciones afirmativas hacia la población afrodescendiente y trans (Acta 82, Res 68) (2018).
- Posibilidad de cambio de nombre en plataforma CREA sin necesidad de cambio de nombre registral para población trans.
- Circular 2380 DGE Acta 34 Res. No.1 /99 ANEP Circular 29/99 Control de asistencias para estudiantes embarazadas y puérperas (1999).
- Ley de Educación 18.437, Art. 74 continuidad de los estudios de las estudiantes embarazadas (2008).
- Resolución CODICEN del 13.12.17, Acta 84, R 1: soluciones de cuidado para hijos/as menores de 5 años. (2017).
- Acciones afirmativas para estudiantes con hijos menores a 5 años a su cargo. (Acta 84, Res.1) (2017).

Agradecimientos

A la Dra. Luz Pereira que participó en la organización y fue disertante en esta mesa en la Jornada de Adolescencia del 15 de octubre de 2022.

A la Lic.en Psicología Fani Alzugaray por participar y acompañar la organización de este trabajo.

Referencias bibliográficas

1. Barrán JP. Historia de la sensibilidad en el Uruguay. Montevideo: Banda Oriental, 2021
2. Convención de los Derechos del Niño UNICEF. Madrid 2006. Disponible en: <https://www.un.org/es/events/chil-drenday/pdf/derechos.pdf>
3. Ley 16137, Aprobación de la convención de los derechos del niño. Montevideo, 9 de noviembre de 1990. Montevideo: IMPO, 1990. Disponible en: <http://www.impo.com.uy/bases/leyes/16137-1990> [Consulta: 2 octubre 2022]
4. Ley 17823, Código de la niñez y la adolescencia. Montevideo, 14 de setiembre de 2004. Disponible en: <https://parlamento.gub.uy/documentosyleyes/leyes/ley/17823>
5. Ley 18426, Ley sobre salud sexual y reproductiva. Montevideo, 10 de diciembre de 2008. Montevideo: IMPO, 2008. Disponible en: <https://www.impo.com.uy/bases/leyes/18426-2008> [Consulta: 2 octubre 2022].
6. Arias MA, Suárez Z. La atención a la salud de los adolescentes en el primer nivel desde una perspectiva de derechos. Montevideo: Ediciones Universitarias, 2016
7. MSP. Programa Nacional de Salud Adolescente. Grunbaum S, coordinador. Uruguay; 2007
8. Comes Y, Solitario R, Garbus P, Mauro M, Czerniecki S, Vázquez A, et al. El concepto de accesibilidad: la perspectiva relacional entre población y servicios. Anuario de investigaciones. 2007
9. Aday L, Andersen R. A framework for the study of access to medical care. Health Serv Res 1974; 9(3):208-20.
10. Ministerio de Salud Pública. Guía para la atención integral de la salud de adolescentes. Montevideo: MSP. 2017.
11. Ley 18437, Ley general de educación. Montevideo, 16 de enero de 2009. Montevideo: IMPO, 2009. Disponible en: <https://www.impo.com.uy/bases/leyes/18437-2008> [Consulta: 2 octubre 2022].
12. López P, Ferrari F. Apuntes para el trabajo en sexualidad desde los enfoques de género, derechos y diversidad. Montevideo: Gurises Unidos, 2008.

Correspondencia: Lic. Ma Jesús Centurión.
correo electrónico: maju.scj@gmail.com