

# Hablemos de lo que no se habla

**La experiencia de los  
Valles Calchaquíes  
contra el abuso sexual  
infanto-adolescente**

**2015 – 2017**

**unicef** 

para cada niño

## Créditos

### Dirección editorial

Fernando Zingman

### Autores

Gabriela Wald, Ana Clara Camarotti, Ana Lía Kornblit, Alejandro Capriati.

### Revisión de contenidos

Julia Anciola

### Colaboradores

Soledad del Río, Verónica Gálvez, Daniela Schvartz y Beatriz Flores (Red Aquí y Ahora a tu lado, Santa María, Catamarca), Ana Lía Avalos y Noelia Pistán (Comunidad indígena de Amaicha del Valle, Tucumán), Valeria Rivero (Dirección de Niñez, Adolescencia y Familia, Amaicha del Valle, Tucumán), Frida María Arroyo (Secretaría de Juventud, Municipio de San Carlos, Salta), Soledad Córdoba (Secretaría de Acción Social, Municipio de Cafayate, Salta) y Andrea Lucero (Asistente del Juzgado de Cafayate, Salta)

### Agradecimientos

Nuestro agradecimiento a quienes fueron las y los protagonistas en este proceso comunitario regional: la "Red Aquí y Ahora a Tu Lado" de Santa Santa María (Catamarca), la comunidad indígena de Amaicha del Valle (Tucumán), los gobiernos municipales de San Carlos y Cafayate (Salta) y los equipos de jóvenes líderes de los Valles Calchaquíes. Especialmente, reconocemos la dedicación y el compromiso de Beatriz Flores, Noelia Pistán y Soledad Córdoba con las tareas de registro de las actividades.

### Diseño

Florencia Zamorano

### Edición

Laura Efrón



## ÍNDICE

|   |    |
|---|----|
| 1. Una región que elige enfrentar el abuso sexual<br>infanto-adolescente .....                            | 3  |
| 2. El modelo de trabajo .....   | 5  |
| Ejes conceptuales y principios del modelo .....   | 5  |
| Los pasos del modelo .....  | 6  |
| 3. Actividades y resultados .....   | 7  |
| Síntesis de principales logros .....  | 7  |
| Principales actividades .....   | 8  |
| 4. Sistematización del modelo .....   | 11 |
| Paso 1.<br>Diagnóstico participativo y caracterización de la<br>problemática del abuso sexual .....       | 11 |
| Paso 2.<br>Organización y formación de las y los participantes<br>jóvenes y adultos .....                 | 14 |
| Paso 3.<br>La comunicación del proyecto a los actores de la<br>comunidad e instituciones vinculadas ..... | 16 |
| Paso 4.<br>El trabajo en escuelas .....   | 18 |
| Paso 5.<br>Las acciones en la comunidad .....   | 20 |
| Paso 6.<br>La articulación entre instituciones y la construcción<br>de una respuesta social .....         | 22 |
| 5. Palabras finales .....   | 25 |
| Anexo .....   | 27 |
| Planilla de sistematización   |    |



# Una región que elige enfrentar el abuso sexual infanto-adolescente

En este documento se presentan los resultados de una intervención cuya meta fue construir una respuesta integral y comunitaria frente a la problemática del abuso sexual contra niños, niñas y adolescentes (en adelante ASI) en la región de los Valles Calchaquíes, Argentina.

Con el apoyo de UNICEF Argentina y la asistencia técnica de un equipo del área de Salud del Instituto de Investigaciones Gino Germani de la Universidad de Buenos Aires, un conjunto de organizaciones, instituciones y grupos juveniles de siete localidades de los Valles Calchaquíes –Santa María y San José (Catamarca); Amaicha, Los Zazos y Colalao del Valle (Tucumán); Cafayate y San Carlos, (Salta)– han llevado a cabo acciones de promoción, prevención, asistencia y protección frente al ASI.

El proyecto "Hablemos de lo que no se habla. Valles Calchaquíes contra el abuso sexual contra niños, niñas y adolescentes" tuvo tres etapas: diagnóstico y armado de proyectos locales (junio 2015-junio 2016)<sup>1</sup>, primer año de implementación (julio 2016-junio 2017) y consolidación de las acciones (septiembre 2017-marzo 2018).

El objetivo del proyecto coordinado por el Instituto de Investigaciones Gino Germani ha sido capacitar y potenciar el trabajo de las instituciones locales tanto en la prevención, promoción y asistencia de las situaciones de ASI como en la planificación, ejecución, sistematización y evaluación de las actividades y estrategias diseñadas para prevenirlo y promover la salud y los derechos de niños, niñas y adolescentes.



1. En otros documentos se detalla el trabajo de planificación participativa realizado, las instancias de deliberación y el armado de una agenda de trabajo. En el periodo junio 2015-marzo 2016 el objetivo fue comprender los determinantes sociales y ambientales que inciden en problemas como el suicidio adolescente y el embarazo en la temprana adolescencia, priorizar los problemas con los actores locales y las redes juveniles y consensuar un plan de acción.

Se trabajó para lograr la cooperación entre las distintas provincias de los Valles Calchaquíes y las localidades involucradas en este proyecto, así como en la planificación de acciones conjuntas que potencien la promoción de derechos a nivel regional.

El proyecto en Valles Calchaquíes ha sido una intervención regional cuyo principal propósito fue visibilizar la problemática del abuso sexual infanto-adolescente y lograr la movilización comunitaria y la articulación intersectorial para mejorar las respuestas sociales frente al abuso sexual infantil y problemáticas asociadas. Entendemos por respuesta social a acciones de prevención, promoción, protección y reparación en casos de ASI.

En este proceso convergieron un grupo amplio de instituciones y grupos: la Red Aquí y Ahora a Tu Lado (Catamarca, organización de la sociedad civil), la comunidad indígena y el gobierno comunal de Amaicha del Valle (Tucumán), los gobiernos municipales de Cafayate y San Carlos (Salta), el Instituto de Investigaciones Gino Germani (Universidad de Buenos Aires), grupos juveniles de las distintas localidades (de San José, en Catamarca, y Colalao del Valle, en Tucumán) y UNICEF Argentina. Los acuerdos alcanzados por este grupo fueron la base a partir de la cual se sumaron más actores, locales y provinciales.

## El modelo de trabajo

El modelo de trabajo que se ha implementado en la región de los Valles Calchaquíes enfatiza la movilización comunitaria y la participación de adolescentes y jóvenes para mejorar la respuesta social existente frente al ASI.

### Ejes conceptuales y principios del modelo

En diálogo permanente con la práctica hemos desarrollado un modelo de trabajo que hemos denominado "Abordaje integral y comunitario frente al abuso sexual infanto-adolescente" y que está basado en tres ejes conceptuales y diez principios que guían la acción territorial.

| <b>Eje conceptual 1</b><br>ADOLESCENTES Y JÓVENES COMO PROTAGONISTAS DEL CAMBIO,<br>CON APOYO DE ADULTOS QUE ESTIMULAN Y CUIDAN                             |  |
|---|--|
| <b>Principios</b>   | 1. Adolescentes que tomen la palabra y sean parte de la acción colectiva.  |
|   | 2. Escuelas como espacios privilegiados para la promoción de la salud.   |
|   | 3. Los cambios en los repertorios culturales solo son posibles si se propicia la reflexión crítica.                            |
| <b>Eje conceptual 2</b><br>NADA SE SOSTIENE EN EL TIEMPO SIN LA MOVILIZACIÓN COMUNITARIA,<br>LA ARTICULACIÓN ENTRE INSTITUCIONES Y EL COMPROMISO DEL ESTADO |  |
| <b>Principios</b>   | 4. Movilización comunitaria como herramienta de abogacía.  |
|   | 5. Articulación interinstitucional para mejorar el acceso a los servicios de salud, protección, justicia y programas sociales. |
|   | 6. Búsqueda de apoyo del Estado nacional, provincial y municipal para dar sustentabilidad a las respuestas locales.            |
|   | 7. Ampliación de acciones comunitarias a otras localidades para potenciar las respuestas y reforzar la sustentabilidad.        |
| <b>Eje conceptual 3</b><br>DIAGNOSTICAR, PLANIFICAR, EVALUAR y SISTEMATIZAR DE MANERA PARTICIPATIVA   |  |
| <b>Principios</b>   | 8. Conformación y capacitación de equipos locales para llevar adelante las tareas y unificar criterios de intervención.        |
|   | 9. Monitoreo permanente para cambiar a tiempo lo que no funcione y evaluación para registrar los cambios ocurridos.            |
|   | 10. Sistematización para documentar lecciones aprendidas.  |

## Los pasos del modelo

Estos ejes conceptuales y principios se organizan en seis pasos que dan lugar a una intervención integral de promoción de derechos, prevención, protección y reparación en casos de ASI. Los primeros tres pasos se suceden en el tiempo, mientras que los pasos 4, 5 y 6 ocurren de manera simultánea y se retroalimentan entre sí, tal como se presenta en el esquema.



La sistematización del trabajo llevado a cabo en los Valles Calchaquíes que se presenta en el Capítulo 4 se realizará en función de este modelo de trabajo, haciendo hincapié en cómo se ha avanzado en cada uno de los pasos.

## Actividades y resultados

### Síntesis de principales logros

Luego de todo el trabajo realizado junto a todos los actores involucrados, existe un valle con:

- Visibilización del abuso sexual infanto-adolescente en la región.
- Marco de trabajo consensuado con todos los equipos locales sobre cómo abordar la promoción de la salud comunitaria y la prevención del ASI.
- Adolescentes y jóvenes movilizados para la promoción de la salud y sus derechos, trabajando en conjunto con adultos "que cuidan".
- Escuelas comprometidas para la promoción de la salud adolescente y la prevención y detección del ASI.
- "Rutas de acción ante sospechas de abuso sexual contra niños, niñas y adolescentes" diseñadas y distribuidas en escuelas, centros de salud y otras organizaciones de la comunidad.
- Mesas intersectoriales locales que reúnen a los principales actores que dan respuesta a casos de ASI: salud, justicia, protección, policía, desarrollo social, gobiernos locales, comunidades indígenas.
- Dependencias gubernamentales y áreas de justicia provinciales sensibilizadas sobre la existencia de una movilización comunitaria frente al ASI en la región de Valles Calchaquíes, brindando asesoría y/o articulando con los equipos de trabajo locales.
- Adultos de la comunidad sensibilizados para proteger y prevenir el abuso sexual infantil.
- Centros de escucha y acompañamiento comunitarios establecidos para facilitar el acceso de las comunidades a los servicios –judiciales y de protección– existentes.

### Principales actividades

1. Capacitación con efecto cascada: en el primer semestre se capacitó a integrantes de los equipos locales de las tres provincias (115 personas), quienes en el segundo semestre realizaron seis capacitaciones en sus respectivas comunidades a docentes, personal de salud, de la justicia y la policía (344 personas).
2. Armado participativo de la "Ruta de acción ante sospechas de abuso sexual...", de la "Guía para el trabajo en acciones de salud con jóvenes" y difusión de la Ruta a sectores de educación, justicia y salud, entre otros.
3. Se realizaron 21 talleres para capacitar a adolescentes y jóvenes, de los cuales surgió un grupo de 217 jóvenes líderes que llevó a cabo múltiples acciones en las escuelas y en las comunidades.
4. El grupo de jóvenes líderes realizó 32 talleres en las escuelas, promovieron derechos y sensibilizaron sobre la problemática a 2895 adolescentes. También efectuaron 31 jornadas en la comunidad, en las cuales asistieron 1195 personas, en su mayoría adolescentes y jóvenes.
5. 19 jornadas de sensibilización, organizadas por adultos en espacios públicos (plazas, campings), convocaron a 555 adultos y 635 adolescentes.
6. Se alcanzó un total de 103 escuelas comprometidas con la promoción de la salud adolescente y la prevención del abuso sexual infantil. Se llevaron a cabo diez capacitaciones a un total de 433 docentes.
7. En los dos "Centros de escucha, orientación y acompañamiento comunitario" (CEOyA) implementados a lo largo del año, ubicados en la ciudad de Santa María y en la comuna de Amaicha del Valle, se recibieron 148 consultas (70 de adultos y 78 de adolescentes y jóvenes). El CEOyA de Santa María fue el único que recibió consultas por situaciones de abuso sexual (22 casos de niñas, niños, adolescentes y jóvenes).
8. Implementación en las tres localidades de mesas intersectoriales. Las mismas realizaron 25 encuentros, en los que participaron 2546 personas que trabajan de modo directo o indirecto con adolescentes y jóvenes: escuelas, hospitales y centros de salud, municipios, comunidad indígena, organizaciones sociales, áreas de niñez y adolescencia y desarrollo social, juzgados, fiscalías, policía, etc.
9. A lo largo de todo el año de implementación, 6999 personas de los valles han participado de alguna de las acciones de sensibilización, prevención, promoción, capacitación y fortalecimiento institucional. 4933 fueron adolescentes y jóvenes, lo que representa el 70% del total de las y los asistentes y participantes. Las acciones llevadas a cabo en la comunidad en general y

en relación con sus pares por el grupo más activo de estos jóvenes en pos de fomentar la reflexión sobre sus situaciones vitales y las posibilidades de cambio existentes tuvieron un efecto multiplicador, con lo que se logró una sinergia en el camino de la autonomía y la movilización que desborda el tema específico sobre el que se trabajó.

10. Articulación con actores provinciales clave de justicia, protección y asistencia a la víctima de las tres provincias. Vínculos con ministerios provinciales de Educación, Salud y Derechos Humanos. Este compromiso de las instancias provinciales es un respaldo para el trabajo de base y cotidiano que realizan en los valles en el continuo sensibilización-promoción-prevención-asistencia-protección.

■ **Los logros representan indicadores cuali-cuantitativos que dan cuenta de un proceso de transformación ocurrido en Valles Calchaquíes.**

■ **La implementación del modelo constituye una experiencia inédita de movilización comunitaria que nombra la problemática del abuso sexual, que despliega acciones de prevención y promoción, que logra comprometer a las instituciones escolares y fortalecer la respuesta social frente al ASI en la región.**

■ **La participación comunitaria potencia la sustentabilidad de este proyecto. Las instituciones locales y las redes juveniles son hoy los protagonistas de un proceso de cambio y están "hablando de lo que no se hablaba".**



4...

## Sistematización del modelo

En este apartado sistematizaremos las acciones realizadas en el proyecto en los Valles Calchaquíes de acuerdo a los seis pasos de nuestro modelo de trabajo. Los pasos 1 y 2 se han realizado de manera regional, por lo tanto, se relatarán de manera conjunta para las tres provincias involucradas. A partir del paso 3 cada provincia presenta especificidades, pues cada proyecto ha realizado acciones particulares de acuerdo a su contexto, a la organización coordinadora y a la interacción peculiar ocurrida entre los actores que han participado en cada territorio.

Esta sistematización documenta el trabajo colaborativo que se ha logrado plasmar entre los equipos locales de cada provincia y el equipo del Gino Germani. Para sistematizar el proceso, el equipo del Gino Germani diseñó una batería de instrumentos: planillas de registro y seguimiento de actividades de los equipos locales y planillas de registro de casos que llegan a los "Centros de escucha, orientación y acompañamiento comunitario" (dos planillas: una para casos vinculados a abuso y otra para casos generales). Asimismo, cada equipo local completaba una ficha cuantitativa de seguimiento de actividades y una guía cualitativa de reflexión del proceso. Estos instrumentos fueron implementados de manera conjunta. El compromiso de los equipos locales en el registro de las actividades fue el insumo básico para que nuestro equipo pudiera realizar el análisis de la presente sistematización.



### PASO 1

#### Diagnóstico participativo y caracterización de la problemática del abuso sexual

En este primer paso la meta ha sido alcanzar consenso acerca de la selección de los aspectos del ASI a trabajar, así como formular los objetivos y los roles de las instituciones y grupos que formaron parte del proyecto.

### Objetivos

- Priorizar los aspectos del tema en los que las personas convocadas (actores locales de organizaciones comunitarias, funcionarios, gestores políticos, académicos, adolescentes y jóvenes) estén de acuerdo en trabajar.
- Realizar debates sobre dichos aspectos, aportando información y datos relevantes.
- Constituir un grupo de trabajo con un coordinador ejecutivo.
- Diseñar una propuesta de trabajo comunitario.

### Cómo se llevó a cabo el diagnóstico participativo en los Valles Calchaquíes

El diagnóstico y la priorización fueron instancias participativas en las cuales un grupo heterogéneo de actores locales de las tres provincias discutió sobre evidencias científicas disponibles y consensuó una agenda de trabajo compartida a nivel regional. A lo largo de cinco encuentros, un grupo de alrededor de 85 adultos y 60 adolescentes pertenecientes a distintas instituciones y redes juveniles de siete localidades de los Valles Calchaquíes fue conformándose como el núcleo activo de la iniciativa. Participaron referentes comunitarios e institucionales así como adolescentes de Santa María y San José (Catamarca), Amaicha, Colalao del Valle y Los Zazos (Tucumán) y Cafayate y San Carlos (Salta).

En dichos encuentros se discutieron de manera colectiva resúmenes ejecutivos realizados por el equipo de investigación del Instituto Gino Germani sobre ocho problemáticas adolescentes:

- 1) Violencia de género, incluyendo violencia en el noviazgo.
- 2) Acoso escolar: una de las manifestaciones de las violencias más frecuentes.
- 3) Consumo de drogas: ¿"siempre" problemático?
- 4) Lo olvidado en las políticas sobre embarazo en la adolescencia: masculinidades y padres adolescentes.
- 5) ¿Es un problema el embarazo en la adolescencia?
- 6) La salud de los jóvenes LGTB: un tema invisibilizado.
- 7) Suicidio en adolescentes ¿epidemia o casos aislados?
- 8) Abuso sexual infantil: de eso no se habla.

Los resúmenes no solo describían y cuantificaban el problema a través de datos estadísticos, sino que ofrecían definiciones conceptuales, marco legal y experiencias novedosas de buenas prácticas en cada uno de ellos.

Al trabajo sobre estos resúmenes ejecutivos le sucedió una priorización participativa de los temas que los actores locales consideraban más importantes para intervenir. Adolescentes y jóvenes también hicieron lo mismo. Tanto adultos como jóvenes coincidieron en las problemáticas más apremiantes de las y los adolescentes en los Valles Calchaquíes: suicidio, embarazo no planificado y violencias (de género, hacia los niños, *bullying*, abuso sexual).

En términos operativos, la amplitud de esta agenda exigía una decisión para concentrar el esfuerzo. Esto se logró en una reunión con la presencia de todos los actores que venían llevando adelante los procesos organizativos de cada localidad y de las autoridades de salud de UNICEF, en la que se consensuó abordar la problemática del abuso sexual contra niñas, niños y adolescentes como asunto estratégico.

En los Valles Calchaquíes las comunidades referían que el abuso sexual era un problema que padecían muchos de sus niños, niñas y adolescentes, y del cual jamás se había hablado, mucho menos públicamente. La decisión de trabajar esta temática fue hacer visible lo que estaba naturalizado. Además, esta decisión se tomó teniendo en cuenta que la problemática incluía y refería a las otras áreas priorizadas: violencias, embarazos adolescentes precoces y suicidios.

### Indicadores de evaluación

Se logró una amplia convocatoria de actores de la comunidad en las tres provincias en las que se realizó el proyecto, tanto para la etapa diagnóstica como para la definición de la problemática y su caracterización. En las tres provincias participaron docentes y directivos de escuelas, personal de los servicios de salud, operadores de la justicia local, agentes policiales, referentes de municipios (de áreas tales como juventud, desarrollo social), comunidad indígena en el caso de Tucumán, sumando alrededor de 60 adultos en los tres encuentros regionales realizados. Asimismo, participaron alrededor de 60 adolescentes y jóvenes de Santa María, Amaicha del Valle, Cafayate, Colalao del Valle, Los Zazos, San José, San Carlos y de otros pueblos cercanos (Angastaco y Ampimpa).

En la definición de las problemáticas priorizadas se tomaron en cuenta las opiniones, posiciones y experiencias aportadas tanto por adultos como por adolescentes y jóvenes. Por la naturaleza de los temas tratados, y por la confidencialidad de los mismos, el grupo de adultos trabajó separado de los y las adolescentes, lo que permitió una genuina participación de estos últimos.

En cada una de las provincias se constituyó un equipo de trabajo que lideraría el proceso, con una coordinación local, un/a coordinador/a de jóvenes, una persona dedicada al monitoreo y evaluación de actividades y otros roles. Asimismo, se contó con una coordinación regional de jóvenes y una de todo el proyecto.

Se creó un proyecto transversal a las tres provincias, con financiación de UNICEF y con el asesoramiento de un equipo técnico del Instituto Gino Germani.



## PASO 2

### Organización y formación de las y los participantes jóvenes y adultos

En este primer paso la meta ha sido alcanzar consenso acerca de la selección de los aspectos del ASI a trabajar, así como formular los objetivos y los roles de las instituciones y grupos que formaron parte del proyecto.

En este segundo paso la meta fue lograr adolescentes y adultos capacitados en el trabajo comunitario y específicamente en el abordaje integral del ASI. En el caso de los y las adolescentes se buscó que pudieran, primero, animarse a hablar del tema con sus pares y, en segundo lugar, que pudieran construir una mirada crítica sobre las relaciones entre los géneros y sobre patrones culturales que naturalizan la violencia, entre otros.

#### Objetivos

- Acordar una mirada compartida: desarrollar un marco conceptual general sobre prevención, promoción, atención y cuidados de la salud.
- Desarrollar un marco conceptual específico sobre el ASI.
- Incorporar un abanico de estrategias posibles para el trabajo en la comunidad sobre el tema del ASI.
- Establecer papeles, funciones y responsabilidades de grupos que se formen para desarrollar actividades específicas de trabajo en la comunidad.
- Construir un rumbo de acción: definir estrategias y actividades, ubicándolas en una línea temporal.

#### Cómo se llevó a cabo la organización y formación de equipos en los Valles Calchaquíes

Si bien el trabajo de los equipos locales había comenzado durante la etapa diagnóstica, en esta segunda etapa se trabajó específicamente sobre ASI, así como sobre los dispositivos que se irían implementando en el proyecto, entendiendo a estos últimos como redes de prácticas para lograr cambios en las comunidades.

La formación de los equipos de trabajo y de los grupos de adolescentes y jóvenes se realizó de manera regional, así como la organización de los proyectos –si bien cada proyecto tenía sus particularidades, tanto el modelo de intervención como los equipos tenían configuraciones similares.

En los cinco encuentros de formación de los equipos locales, realizados durante 2016 y 2017, se trabajó sobre:

- Enfoques sobre la pluralidad de las juventudes contemporáneas.
- Enfoque de derechos.
- Perspectiva de género.
- Promoción de la salud y el cuidado.
- Participación y movilización juvenil.
- Abordaje comunitario y fortalecimiento de las instituciones.
- Mapa conceptual sobre ASI: definición, magnitud, marco legal.
- Cómo activar el sistema de respuestas ante casos de ASI (judicial, de protección, comunitaria).
- Estrategias de trabajo grupal con adultos y con jóvenes (dinámicas para vivenciar situaciones específicas, análisis críticos utilizando recursos audiovisuales, reflexión grupal para la presentación de casos, entre otras).
- La construcción de un centro de escucha y acompañamiento comunitario que facilite la llegada del proyecto a la población y la articulación con los actores clave que deberían brindar respuestas en esos territorios.
- Caja de herramientas con materiales audiovisuales y gráficos para trabajar en promoción y cuidado con niños/as, adolescentes, docentes y comunidad en general.

Asimismo, en el marco de las capacitaciones se trabajó sobre un documento central que pedían las instituciones de los Valles: las "Rutas de acción ante sospechas de abuso sexual...", con participación de referentes de justicia locales y provinciales. En el último encuentro se trabajó también con la modelización del abordaje comunitario y territorial frente a la problemática del ASI.

#### Indicadores de evaluación

Los equipos de trabajo locales y los y las adolescentes participantes pudieron ampliar sus conceptualizaciones sobre juventudes, salud y derechos, así como incorporar estrategias de acción en relación con el ASI.

Se redactó y distribuyó entre los equipos locales de trabajo la "Guía para el trabajo en acciones de salud con jóvenes" que incluía una síntesis de los marcos conceptuales y de acción comunitaria, con énfasis en la prevención del ASI.

Se redactó el modelo de trabajo comunitario base de las acciones realizadas, en el cual se establecieron ejes conceptuales, principios y pasos, los cuales fueron presentados y discutidos en uno de los encuentros de formación con los equipos de trabajo locales, incorporándose las modificaciones sugeridas por estos últimos.

Se realizaron gráficos sobre las etapas y dispositivos del proyecto, los cuales también fueron cotejados con los equipos de trabajo locales.

Se redactó de manera colectiva y participativa, y como parte de la formación de los equipos locales, un documento de central importancia para todos los actores involucrados en el proyecto: las "Rutas de acción ante sospecha de abuso sexual...". En su redacción participaron actores tanto de las localidades como de las provincias a las que pertenecen, particularmente operadores del Poder Judicial que acompañaron el proyecto.

### PASO 3

#### La comunicación del proyecto a los actores de la comunidad e instituciones vinculadas

La comunicación del proyecto tiene dos metas: la instalación del tema en la comunidad para desnaturalizarlo y la sensibilización para lograr el compromiso por parte de las organizaciones e instituciones estatales en sus distintos niveles (municipal, provincial, nacional).

#### Objetivos

- Presentar el proyecto a las organizaciones comunitarias e instituciones para lograr su compromiso con el tema.
- Difundir el proyecto y sus objetivos en la comunidad a través de medios de comunicación locales.
- Diseñar estrategias de comunicación dirigidas a diferentes grupos de la comunidad.
- Diseñar mensajes de prevención del ASI y promoción de derechos, de modo consensuado con los integrantes del grupo promotor.

#### Cómo se llevó a cabo la comunicación del proyecto en Valles Calchaquíes

Si bien cada uno de los proyectos provinciales activó los mecanismos de comunicación con tiempos y actores propios en cada localidad, las actividades de comunicación realizadas por los tres equipos han sido las siguientes:

- Reuniones con actores institucionales clave como directores de escuela, jefes de servicios de salud, oficinas de gobiernos locales, justicia, policía, etc. para dar a conocer los objetivos del proyecto y evaluar de qué manera podían incluirse en el mismo.

- Realización de un evento público de apertura o presentación del proyecto para darlo a conocer a las familias, instituciones y otros actores de la comunidad.
- Convocatoria a radios, canales de televisión, diarios y otras publicaciones –tanto locales como en algunos casos provinciales– para informar en un comienzo sobre el inicio del proyecto y luego para anunciar las actividades a realizar y difundir lo realizado.
- Utilización de redes sociales para anunciar actividades y difundir lo realizado. Los tres proyectos cuentan con un perfil de Facebook, y se ha creado también el perfil Valle Calchaquí, de carácter regional.
- Difusión de mensajes de promoción y prevención del ASI a través de afiches, calcomanías y prendedores elaborados de manera conjunta con los equipos de los valles, diseñados e impresos por UNICEF para distribuir entre la población adolescente y adulta, en instituciones como centros de salud, escuelas, etc. y en locales comerciales, entre otros.
- Realización por parte de las y los adolescentes de spots radiales o canciones, raps, etc., conteniendo mensajes preventivos en relación con el ASI para difundir y sensibilizar a la población adolescente y adulta.

#### Indicadores de evaluación

Tipo y cantidad de entrevistas de difusión realizadas a través de los medios masivos: los proyectos en las tres provincias convocaron a los medios locales cada vez que se realizaba una actividad de sensibilización.

Tipo y cantidad de mensajes preventivos diseñados y distribuidos en la comunidad: 3000 prendedores, 1000 afiches, 4500 calcomanías de dos tamaños.

Logo y lema diseñados y reproducidos en todos los mensajes: se diseñaron logo y varios lemas que se reprodujeron en todos los formatos en los que se realizó sensibilización (incluidos spots radiales hechos por adolescentes).

Cantidad de seguidores en redes sociales (a marzo de 2018): el proyecto de Salta tiene 223 seguidores en Facebook; el de Catamarca 1453 y el de Tucumán 67. El Facebook regional tiene 346 amigos.

## PASO 4

**El trabajo en las escuelas**

Dado que la escuela es una institución fundamental en la formación de niños y jóvenes como ciudadanos comprometidos con una sociedad más justa y equitativa, el trabajo en las escuelas ha sido nodal en el proyecto implementado en Valles Calchaquíes en las tres provincias. La meta ha sido lograr escuelas comprometidas con la promoción de la salud y los derechos de las y los adolescentes, que articulen educación con salud y que estén interesadas en desarrollar actividades para promover la sensibilización sobre el ASI.

**Objetivos**

- Fortalecer el vínculo entre escuela, familia y comunidad, y las metodologías activas de enseñanza-aprendizaje en torno a aspectos de la salud priorizados por consenso.
- Generar vínculos positivos entre docentes y alumnos que contribuyen a la promoción de climas sociales escolares favorables, en los cuales se priorice la escucha y el diálogo.
- Lograr la vinculación entre los sectores educación y salud, para lo cual es clave la figura del docente referente en salud, cuya función primordial es brindar a los estudiantes una escucha activa y confidencial, orientación e información en cuestiones vinculadas a su salud integral, a partir de un vínculo de confianza y de respeto a sus derechos en general y a su autonomía y privacidad en particular.

**Cómo se llevó a cabo el trabajo en las escuelas en los Valles Calchaquíes**

Si bien el alcance del trabajo en las escuelas ha sido diverso en las tres provincias donde se llevó a cabo el proyecto, así como las localidades lo son –por ejemplo, Santa María tiene alrededor de 20.000 habitantes, Cafayate alrededor de 15.000 y Amaicha del Valle 1500–, el trabajo en las escuelas ha sido un componente central, sobre todo para avanzar en la prevención del ASI y en la promoción de derechos de niños, niñas y adolescentes. En las siete localidades en las que se implementó el proyecto se han realizado las siguientes actividades en las escuelas:

- Información y sensibilización por parte de los equipos locales capacitados a toda la comunidad educativa en relación con la problemática seleccionada. Capacitación de docentes en ASI, que incluyó la presentación y difusión de las "Rutas de acción ante sospecha de abuso sexual..." realizadas en el marco del proyecto.

- Talleres de trabajo con niños, niñas, adolescentes y jóvenes en cuestiones de ASI, así como en aspectos vinculados al liderazgo juvenil, derecho a la participación y a la salud de las/los adolescentes, equidad de género, acceso a servicios de salud, violencia de género, *bullying*, consumo problemático de alcohol.
- Puesta en funcionamiento de la figura del docente referente en salud en escuelas seleccionadas de los Valles, cuya función es recibir consultas por parte de los alumnos y articularlas con los servicios de salud disponibles localmente.
- Organización de eventos en plazas y espacios públicos de la localidad, de modo que la escuela promotora de salud salga a la calle. Estas acciones permitieron sensibilizar a la comunidad e instalar la problemática del ASI de un modo más amplio.

El trabajo en las escuelas fue iniciado en las tres provincias mediante acciones emprendidas por adultos, pero progresivamente incluyó el protagonismo de las y los jóvenes, fundamentalmente de aquellos que forman parte de los equipos de jóvenes movilizados de los tres proyectos. Al tomar protagonismo, los y las adolescentes pasan de la categoría de objetos evaluados a la de sujetos con capacidades y potencial de acción.

**Indicadores de evaluación**

En Santa María y San José se ha logrado trabajar con 59 escuelas (33 primarias, 23 secundarias, 2 especiales y 1 nivel inicial), en Cafayate y San Carlos con 23 (8 primarias, 9 secundarias, 6 nivel inicial) y en Amaicha del Valle, Colalao del Valle y Los Zazos se han comprometido 21 escuelas (primarias, secundarias e inicial).

Los grupos de adolescentes movilizados que realizan actividades en escuelas y en la comunidad están compuestos por 121 jóvenes en Santa María y San José, 69 en Amaicha, Los Zazos y Colalao Del Valle y 27 en Cafayate y San Carlos. Estos grupos forman parte de los equipos de gestión de los proyectos locales, es decir, están más vinculados con los adultos referentes de los proyectos que con los y las docentes capacitados por aquellos. Los referentes adultos de las y los jóvenes movilizados para la promoción de la salud y los derechos y la prevención del ASI son los equipos de trabajo locales, en particular el o la coordinadora de jóvenes.

El grado de autonomía de las y los jóvenes que se ha logrado en relación con sus actividades ha sido diferente en cada uno de los proyectos, fundamentalmente por el tiempo que estos grupos habían trabajado antes del arribo del proyecto de UNICEF. En Santa María algunos adolescentes ya venían trabajando en promoción de la salud y el proyecto implementado los fortaleció. En 2016 este grupo de adolescentes ya había comenzado a brindar talleres en las escuelas para sus com-

pañeros más pequeños. En cambio, los equipos de Amaicha y Colalao del Valle, así como los de Cafayate y San Carlos, comenzaron a trabajar en 2016 como grupo de jóvenes movilizados, razón por la cual han estado al frente de los primeros talleres en escuelas en noviembre de 2017. En todos los casos, la autonomía progresiva se ha ido logrando, aunque aún es preciso profundizarla.

En Catamarca se capacitó a 257 docentes a lo largo de ocho encuentros, en Salta se capacitó a 53 docentes y 27 estudiantes de profesorado y en Tucumán se logró brindar capacitación a un total de 96 docentes.

Se efectuaron 32 jornadas de sensibilización con estudiantes, realizadas de modo conjunto entre docentes y jóvenes capacitados, a las cuales asistieron un total de 2895 adolescentes entre las tres localidades.

En 34 escuelas se dispone de un docente referente en salud: 30 en Santa María y San José, 2 en Cafayate y San Carlos y 2 en Amaicha del Valle.

Los alcances en la articulación entre la escuela y los equipos de salud fueron diferentes en cada una de las provincias. En Santa María se logró un alto nivel de articulación, en Amaicha un nivel medio y en Cafayate y San Carlos bajo.

## PASO 5

### Las acciones en la comunidad

Una comunidad movilizada tiene más herramientas para demandar al Estado los derechos incumplidos, así como para cuidar y proteger a sus miembros. La meta de la movilización comunitaria ha sido que adolescentes, jóvenes y adultos de las siete localidades donde se desarrolló el proyecto estén comprometidos con el cuidado de la salud integral de las y los adolescentes, con la promoción de sus derechos y con la prevención y protección de los casos de abuso sexual infantil develados. Asimismo, se busca consolidar espacios de escucha, orientación y acompañamiento que permitan vincular las demandas de las personas de una comunidad con las instituciones que deben ofrecer respuestas a las mismas.

#### Objetivos

- Priorizar el proyecto en la agenda local de la comunidad.
- Que los adultos acompañen las actividades programadas de las y los jóvenes en las primeras etapas del proyecto.
- Lograr la autonomía progresiva de adolescentes y jóvenes en sus actividades proyectadas, siempre con el acompañamiento de los adultos.

- Conformar "Centros de escucha, orientación y acompañamiento comunitario" para facilitar el acceso de las personas a las instituciones existentes (en el caso de ASI justicia, policía, salud, protección) y para acompañar los procesos de protección y reparación.

#### Cómo se llevó a cabo la movilización comunitaria en los Valles Calchaquies

La movilización comunitaria involucró a adolescentes y jóvenes, tanto dentro como afuera de la escuela, pero también a adultos y/o familias que decidieron sumarse o acompañar el proceso de sensibilización que se llevaba a cabo en cada una de las provincias.

Asimismo, la movilización implicó la creación de un dispositivo de escucha y acompañamiento de fácil acceso que buscó acercar las respuestas a cuestiones de salud y derechos de las poblaciones, en cada una de las provincias. A partir de una escucha atenta se buscó acompañar particularmente a las y los adolescentes para que tomen decisiones informadas, orientarlos en la búsqueda de recursos y realizar el seguimiento de situaciones críticas en las cuales se identifica vulneración de derechos.

Las actividades de movilización comunitaria, por su parte, fueron desarrolladas tanto por los jóvenes como por adultos de los equipos locales. Estos últimos han motorizado las mismas en las tres provincias y luego, en un proceso de autonomía progresiva, los adolescentes han adquirido protagonismo en la planificación y realización de actividades de movilización. Cada equipo de jóvenes ha podido organizar y gestionar las actividades en distinto grado, dependiendo en gran medida de la antigüedad y la experiencia con la que contaban los equipos en prevención y promoción de la salud.

Entre las actividades de movilización comunitaria realizadas por adultos y adolescentes se encuentran las siguientes:

- Eventos en los cuales se ofrecieron actividades recreativas o culturales para trabajar cuestiones de ASI y temas asociados, a la vez que realizar alguna propuesta convocante para adolescentes y jóvenes. En el marco de este tipo de actividades se realizaron campeonatos deportivos, talleres de murales, murga y spots radiales utilizando el rap, el hip hop y otros ritmos urbanos.
- Talleres que incluyeron intervenciones urbanas para sensibilizar a la población general, como caravanas por las ciudades contra el ASI, bicicleteada en Cafayate con participación de adolescentes de las tres provincias, pegatina de afiches en comercios e instituciones sobre cómo actuar ante casos de ASI y distribución de prendedores y calcomanías a personas de la comunidad, con foco en adolescentes.
- Actividades en la calle para días clave o en vacaciones, donde los adolescentes tenían un espacio o stand para difundir el proyecto así como mensajes para visibilizar la temática.

- Organización de campamentos o encuentros de convivencia donde se trabajó la integración entre adolescentes y cuestiones específicas de la problemática del ASI.
- Construcción de una red regional de adolescentes y jóvenes de las tres provincias que articulan entre sí para la planificación de actividades conjuntas.

#### Indicadores de evaluación

Se realizaron 31 actividades organizadas principalmente por los jóvenes, a las cuales asistieron 1195 personas. También se efectuaron 18 acciones en la comunidad organizadas por los adultos, a las cuales asistieron 555 adultos y 635 adolescentes.

El equipo de Catamarca logró un alto nivel de autonomía de los jóvenes en la programación y realización de las actividades de movilización y sensibilización, así como capacidad de liderazgo para estar al frente de grupos de pares trabajando cuestiones de ASI y temas asociados. Los equipos de Tucumán y Salta lograron un nivel medio de autonomía, en tanto aún precisan del acompañamiento y el estímulo de los coordinadores adultos de estos grupos para realizar actividades.

Se crearon tres "Centros de escucha, orientación y acompañamiento comunitario" con características diferentes: dos de ellos continúan incrementando la demanda y generando articulación para la resolución de problemáticas de ASI y temas vinculados (Santa María y Amaicha del Valle) y un tercero no logró posicionarse como espacio que vehiculice las demandas de la comunidad (Salta).

#### PASO 6

#### La articulación entre instituciones y la construcción de una respuesta social

Una comunidad en la que sus instituciones estén articuladas potencia sus posibilidades de cuidar y proteger a sus miembros. Comprender que la acción de cada equipo, servicio o institución forma parte de un engranaje mayor es uno de los principales logros del trabajo comunitario en salud, junto a la habilitación de espacios genuinos de participación juvenil. Para ello es necesario que los actores de las diversas instituciones (familia, escuela, servicios de salud, etc.) entiendan la importancia y los beneficios del trabajo en red y se den tiempo para el encuentro y para pensar en los mejores modos de vincularse.

La meta de este paso es generar respuestas integrales frente a situaciones críticas y diseñar estrategias para lograr acuerdos provinciales que colaboren con el fortalecimiento de la respuesta local existente frente al ASI.

#### Objetivos

- Garantizar espacios de reunión con una periodicidad determinada para definir aspectos del trabajo conjunto (planificar nuevas actividades, gestionar acuerdos, organizar convocatorias, responder a demandas y casos críticos, informar sobre lo realizado, etc.).
- Vincular instituciones para facilitar el acceso a servicios de salud y protección.
- Elaborar una respuesta social consensuada en relación con la problemática trabajada, en este caso en relación con el ASI.
- Regionalizar las acciones y establecer acuerdos provinciales para potenciar las respuestas a problemas locales complejos como el ASI y reforzar la sustentabilidad de las acciones a nivel territorial.

#### Cómo se llevó a cabo la articulación institucional en los Valles Calchaquíes

En cada una de las provincias se constituyó una mesa intersectorial integrada por el equipo local del proyecto y representantes de sectores que trabajan o tienen vinculación con adolescentes y salud de su respectiva localidad, como servicios de salud, escuelas, servicio de protección, organizaciones de la sociedad civil, justicia, policía y autoridades políticas locales.

Las mesas intersectoriales, reunidas en cada localidad con una periodicidad particular, sirvieron para las siguientes actividades:

- Realización de un mapa de actores y guía de recursos locales.
- Generación de espacios de capacitaciones específicas de ASI y otros temas vinculados a la salud integral adolescente.
- Búsqueda de estrategias para dar respuesta a situaciones críticas vinculadas con ASI.
- Generación de encuentros y acuerdos con instancias de gobierno provincial, sus autoridades y programas.

### Indicadores de evaluación

Mapas de actores y guía de recursos de cada localidad realizados.

Acuerdos y convenios de articulación con programas, secretarías, ministerios y agencias provinciales alcanzados (Tucumán: Suprema Corte de Justicia de Tucumán, Dirección de Maternidad, Infancia y Juventud, Dirección General de Salud Mental; Salta: Ministerio de Salud, Ministerio de Educación, Servicio de Asistencia a la Víctima, Ministerio de Justicia y Derechos Humanos; Catamarca: participación en Foros Provinciales de Justicia, Centro de Atención a la Víctima, Corte Suprema de Justicia provincial).

Difusión y puesta en práctica de las "Rutas de acción..." en servicios de salud, justicia, protección, policía y otras dependencias estatales vinculadas en las tres provincias.

Generación de estrategias de sustentabilidad de lo realizado en las tres provincias mediante el contacto con actores clave estatales vinculados con el ASI.

Planificación en Santa María y Amaicha del Valle de nuevas iniciativas relativas a la salud y promoción de los derechos de las y los adolescentes y búsqueda de nuevos organismos financiadores.

## Palabras finales

De los indicadores de evaluación ya mencionados merecen destacarse los que para nosotros son los más relevantes en relación con el objetivo prioritario del proyecto: la visibilización y desnaturalización del abuso sexual en la comunidad de los Valles Calchaquíes.

En primer lugar es importante señalar que se trató de un proceso que contó con los seis pasos desarrollados en este informe. Para comprender y evaluar proceso ese hay que considerar a los diferentes actores clave que intervinieron: los coordinadores de los tres proyectos locales, los jóvenes líderes, el equipo externo del Instituto Germani y los responsables de área Salud de UNICEF. Los resultados mencionados no podrían haber sido alcanzados si no se hubiera producido la articulación entre todos ellos. A pesar de que el trabajo conjunto se desarrolló con algunos altibajos –esperables en una convivencia laboral entre actores de tan distinta procedencia– se logró un grado de integración que permitió articular las tareas de manera exitosa.

El énfasis en la construcción conjunta de conocimiento –*leit motiv* de las capacitaciones realizadas– es otro de los pilares en los que se apoyó el proyecto, permitiendo generar mayores niveles de *insight* sobre un tema difícil de encarar por las implicancias personales y afectivas que despierta. En este proceso el uso de medios audiovisuales constituyó un eficaz instrumento.

Consideramos que el nodo más potente del proyecto es haber apostado a la formación de jóvenes a los que se estimuló para trabajar con otros jóvenes, como parte del proceso del logro de su progresiva autonomía y de su concientización como miembros de la comunidad. Vale destacar que estos jóvenes estuvieron guiados y acompañados por adultos comprometidos, quienes facilitaron y generaron las condiciones para que el trabajo de los jóvenes sea posible y sostenible en el tiempo.

Esperamos que estos grupos con una fuerte participación juvenil continúen trabajando sobre el tema del abuso sexual, y que este modelo de trabajo integral y comunitario sea el horizonte para que puedan encarar otros temas que afectan a la salud adolescente.

# Anexo

Planilla de sistematización julio 2016-junio 2017, total y desagregado por semestre

**1° semestre:** julio 2016-noviembre 2016

**2° semestre:** diciembre 2016-junio 2017

| DISPOSITIVO                       |  | INDICADORES  |
|-----------------------------------|--|--|
| Red de articulación institucional | <b>Capacitación de equipos locales</b> | Talleres de formación y organización:<br>1) Cantidad de talleres realizados para capacitar adolescentes, jóvenes y adultos. Total 9: 3 en primer semestre y 6 en segundo semestre.<br>2) Cantidad de asistentes a dichos talleres. Total 459: 115 en primer semestre y 344 en segundo semestre.  |
|                                   | <b>Mesa intersectorial</b>             | 3) Cantidad de reuniones. Total 25: 14 en primer trimestre y 11 en segundo semestre.<br>4) Cantidad de participantes. Total 254: 166 en primer semestre y 88 en segundo semestre.<br>5) Instituciones que participaron de cada una de las reuniones:<br>Tucumán: SIPROSA (área operativa Valles Calchaquies)<br>DINAF, Supervisión de Nivel Primario Zona V, Escuela de nivel medio para adultos.<br>Salta: Ministerio Público Fiscal, Juzgado de Primera Instancia de Cafayate, Hospital Nuestra Señora del Rosario<br>Catamarca: Salud (agentes sanitarios), Justicia, Municipio y RED.  |
|                                   | <b>Acuerdos provinciales</b>           | 6) Vínculos con programas, secretarías, ministerios y agencias provinciales: sí, desde el primer semestre y continúa en el segundo.<br>Tucumán: Suprema Corte de Justicia de Tucumán; Dirección de Maternidad, Infancia y Juventud; Dirección General de Salud Mental (SIPROSA).<br>Salta: Ministerio de Salud de Salta, Servicio de Asistencia a la Víctima (SAVIC).<br>Catamarca: Secretaria de vivienda para la construcción del SUM, Corte de Justicia Dra. Amelia Sesto de Leiva gestión por Cámara Gesell, Participación del Consejo Provincial de Niñez – Convenio Interministerial.<br>7) Cantidad de vínculos/convenios logrados. Total 10. |

| DISPOSITIVO  |   |   |
|--|---|---|
| Conformación de liderazgos juveniles (cuando los protagonistas son los jóvenes o es compartido). | <b>Capacitación de líderes</b>              | Talleres de Capacitación:<br>8) Cantidad de talleres realizados para capacitar adolescentes y jóvenes. Total 21: 7 en primer semestre y 14 en segundo semestre.<br>9) Cantidad de adolescentes y jóvenes líderes (aquellos que fueron capacitados y realizaron capacitación de pares). Total 217: a lo largo del primer y segundo semestre.   |
|  | <b>Sensibilización en el ámbito escuela</b> | 10) Cantidad de actividades realizadas. Total 32: 21 en primer semestre y 11 en segundo semestre.<br>11) Cantidad de adolescentes asistentes a las actividades. Total 2895: 2215 en primer semestre y 680 en segundo semestre.  |
|  | <b>Ámbito comunitario</b>                   | 12) Cantidad de actividades realizadas. Total 31: 11 en primer semestre y 20 en segundo semestre.<br>13) Cantidad de adolescentes, jóvenes y adultos asistentes a las actividades. Total 1195: 625 en primer semestre y 570 en segundo semestre.<br>14) Cantidad de veces que se difundieron las actividades en medios locales. Total 70: 36 en primer semestre y 34 en segundo semestre. |
| MOVILIZACIÓN COMUNITARIA   |   |   |
| Movilización comunitaria (donde los protagonistas no son ni docentes ni jóvenes)                 |   | 15) Cantidad de actividades realizadas. Total 18: 7 en primer semestre y 11 en segundo semestre.<br>16) Cantidad de adultos asistentes a las actividades. Total 555: 290 en primer semestre y 265 en segundo semestre.<br>17) Cantidad de adolescentes asistentes a las actividades. Total 635: 380 en primer semestre y 255 en segundo semestre.   |
| DISPOSITIVO  |   |   |
| Escuelas comprometidas (donde los protagonistas de las actividades son los docentes)             | <b>Docentes capacitados</b>                 | 18) Cantidad de escuelas en las que se dio a conocer el proyecto. Total 103: 42 en primer semestre y 61 en segundo semestre.<br>19) Cantidad de capacitaciones realizadas. Total 10: 2 en primer semestre y 8 en segundo semestre.<br>20) Cantidad de docentes capacitados. Total 433: 100 en primer semestre y 333 en segundo semestre.  |
|  | <b>Docentes referentes en salud (DRS)</b>   | 21) Cantidad de escuelas que cuentan con DRS. Total 34. Todo realizado en segundo semestre.<br>22) Cantidad de adolescentes y jóvenes que los consultaron. Total 135. Todo realizado en segundo semestre.<br>23) Vinculos con agentes sanitarios, centros de salud, hospitales. si.   |

| DISPOSITIVO                                      |                    |   |
|--|--------------------|---|
| Centros de escucha, orientación y acompañamiento |                    | 24) Cantidad de adolescentes y jóvenes que se acercaron al centro. Total 78: 27 en primer semestre y 51 en segundo semestre.<br>25) Cantidad de adultos que se acercaron al centro. Total 70: 32 en primer semestre y 38 en segundo semestre.<br>26) Cantidad de adolescentes y jóvenes que se acercaron por problemáticas de salud. Total 56: 20 en primer semestre y 36 en segundo semestre.<br>27) Cantidad de personas que se acercaron por situaciones de ASI en niñas/os, adolescentes y jóvenes. Total 22: 7 en primer semestre y 15 en segundo semestre. Todos casos de Santa María, incluyen tanto las situaciones planteadas por los propios jóvenes como por padres y/o referentes que hicieron consulta y/o acompañaron; cuatro son niñas de entre 9 y 10 años. |
|  | DISPOSITIVO        |   |
| Evaluación y monitoreo                           | <b>Seguimiento</b> | 28) Cantidad de actividades registradas. Total 111: 56 en primer semestre y 55 en segundo semestre.<br>29) Cantidad de actividades evaluadas. Total 9: 1 en primer semestre y 8 en segundo semestre.  |





unicef 

para cada niño

