



UNIVERSIDAD DE LA REPÚBLICA
FACULTAD DE ENFERMERIA
CÁTEDRA SALUD DEL NIÑO, NIÑA Y ADOLESCENTE



¿QUÉ INFORMACIÓN TIENE SOBRE SUS DERECHOS EN SALUD, ADOLESCENTES DE UNA INSTITUCIÓN EDUCATIVA PÚBLICA?

Autoras:

Lorena Alvez
Karina Arca
Victoria Bauzada
Lorena Domínguez
Lucía Martínez

Tutores:

Prof. Agda. Mag. Annalet Viera

Montevideo, 2014

Facultad de Enfermería
BIBLIOTECA
Hospital de Clínicas
Av. Italia s/n 3er. Piso
Montevideo - Uruguay



Agradecimientos

En principio queremos agradecerle profundamente a nuestra tutora Annalet Viera, que nos apoyó y guió en nuestro proceso.

A nuestra familia que nos acompañó durante estos años que transitamos por los altos y bajos de la carrera, apoyándonos y alentándonos a seguir adelante siempre.

Agradecemos también al personal de biblioteca, especialmente a Sandra Silva Tolosa (asistente de biblioteca) y a Gabriela Rodríguez (becaria) que nos acompañaron en la búsqueda de antecedentes.

A las docentes Carolayn Nassif y Patricia Galeano de la Cátedra Salud del niño, niña y adolescente, por su apoyo y colaboración.

A los docentes que nos acompañaron en todas las instancias de la carrera.

A los funcionarios no docentes de la Facultad (3° piso Hospital de Clínicas), especialmente a los de la central telefónica.

A todos muchas gracias.



Índice

INTRODUCCIÓN	5
CAPÍTULO 1	6
1.Problema	6
1.1 PROBLEMA	8
1.2 JUSTIFICACIÓN	8
1.3 OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN.....	8
CAPITULO 2	9
2.MARCO TEÓRICO	9
2.1 ANTECEDENTES	9
2.2 CONCEPTUALIZACIONES SOBRE ADOLESCENCIA Y DERECHO	12
CAPITULO 3	18
3.DISEÑO METODOLÓGICO	18
3.1 TIPO Y DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN	18
3.2 POBLACIÓN	18
3.3 VARIABLES.....	19
CAPITULO 4	23
4. RESULTADOS	23
4.1 ANÁLISIS	40
4.2 CONCLUSIONES	43
4.3 SUGERENCIAS	44
CAPÍTULO 5	45
5. BIBLIOGRAFÍA	45
CAPÍTULO 6	47
6.ANEXOS	47
6.1 ANEXO 1	48
6.2 ANEXO 2	49
6.3 ANEXO 3	52



Resumen

El presente trabajo corresponde al Trabajo Final de Investigación de la Licenciatura en Enfermería de la Facultad de Enfermería de la Universidad de la República, Plan 93.

El mismo es producto de una investigación sobre el tema vinculado a los Derechos del niño.

Nuestro interés consistió en describir qué conocimientos poseen los adolescentes entre 15 y 18 años de edad, sobre sus derechos en salud.

La población de estudio, pertenecientes a una institución educativa pública de enseñanza media, se constituyó con 300 adolescentes, a los cuales se les aplicó una encuesta de carácter anónimo y con previo consentimiento verbal de los encuestados.



Introducción

El presente trabajo, elaborado por un grupo de cinco estudiantes, corresponde al Trabajo Final de Investigación de la Licenciatura en Enfermería de la Facultad de Enfermería de la Universidad de la República, Plan 93.

Se trata de un estudio cuyo diseño es descriptivo y de corte transversal, cuyo objetivo general consistió en describir los conocimientos que poseen los adolescentes entre 15 y 18 años de edad, sobre sus derechos en salud. Los objetivos específicos se centraron en identificar los conceptos que manejan los adolescentes sobre los derechos en salud y conocer si los adolescentes percibieron que se aplicaban sus derechos en salud, por parte del personal sanitario que los atendió durante las consultas.

La población de estudio, perteneciente a una institución educativa pública de enseñanza media, se constituyó con 300 adolescentes, a los cuales se les aplicó una encuesta de carácter anónimo y con previo consentimiento verbal de los encuestados.

Como datos relevantes se destaca que el 70% de la población encuestada no conoce sus derechos en salud, sin embargo un 72% conoce las leyes existentes sobre el tema. De los adolescentes que se informaron sobre sus derechos, en su mayoría lo hicieron a través de los medios de comunicación. Un 85% de la población respondió que concurrió a la consulta médica acompañado y que los profesionales sanitarios se dirigieron a ellos y a su acompañante en el 60% de los casos. El 41% de los encuestados manifestó que realizaría cambios en los servicios sanitarios y que ese cambio se relaciona con el tiempo de espera.

En base a estos datos se concluyó que en su mayoría los adolescentes no conocen sus derechos en salud, que manejan escasa información sobre los derechos y las leyes, siendo la fuente de información más consultada los medios de comunicación. En cuanto a los derechos en salud se constató que se aplicaron de manera correcta, de acuerdo a la perspectiva de los adolescentes.

Capítulo 1

1.1 Problema

Tema: Derechos del adolescente en la salud

Problema:

¿Qué información poseen adolescentes de entre 15 y 18 años de edad sobre sus derechos en salud, de un centro educativo, en el mes de mayo del corriente año?

1.2 Justificación

Los derechos de los adolescentes son derechos humanos, específicamente adaptados ya que tomaron en cuenta la fragilidad, las especificidades y las necesidades propias de los adolescentes.

Es un tema de gran magnitud e importancia para brindar una atención en salud de mayor calidad y lograr concientizar al equipo de profesionales sobre los derechos del adolescente.

Nuestro país tiene como función fundamental proteger los derechos de cada uno de los adolescentes por lo que es de vital importancia conocer cuáles son para saber cuáles se deben proteger.

En este sentido el Ministerio de Salud Pública lo ha definido como una de sus prioridades, incorporándolo como perspectiva de derechos en el marco que orientó las acciones desarrolladas desde el Sistema Nacional Integrado de Salud (SNIS). Con el objetivo de dar respuesta a las responsabilidades asumió el Estado uruguayo a nivel internacional, así como también para afirmar lo plasmado en la ley 18.211 de creación del (SNIS), el cual estableció que la protección a la salud es un derecho de todos los habitantes residentes en el país.

Dado que nuestro objetivo fueron los adolescentes, fue necesario que conocieran sus derechos, para poder tener mayor control sobre su calidad de vida. Se promovió los derechos de la atención de salud de niños, niñas y ado-



lescentes siendo un objetivo de la Convención sobre los Derechos del Niño y su expresión nacional, el Código de la Niñez y la Adolescencia.

Dado datos estadísticos que correspondieron al censo 2011 se pudo conocer que hubo un incremento de 0,15% en relación al censo 2004 sobre la población (10-18 años) que fue objeto de estudio. En relación a la franja etaria comprendida entre 10 y 19 años la población adolescente en Uruguay fue de 514.430 individuos, siendo en Montevideo el mayor punto de concentración adolescente -181.535-, de los que 91.884 son hombres y 89.651 mujeres. Motivo que nos llevó a enfocarnos en la misma.

Por estas razones y lo que nos dejó nuestra experiencia vivida en la carrera hasta el momento, es donde hemos generado mayor empatía con los adolescentes, ya que estos atraviesan una etapa de mayor vulnerabilidad necesitando mas comprensión, apoyo y espacio de escucha; debido a que afrontan una serie de cambios psicológicos, biológicos y sociales.

1.3Objetivos de la investigación

1.3.1Objetivo general

- Describir la información que poseen los adolescentes de entre 15 y 18 años sobre sus derechos en el ámbito sanitario.

1.3.2Objetivos específicos

- Caracterizar la población de estudio.
- Conocer si los adolescentes poseen información sobre los derechos en salud.
- Identificar qué información manejan los adolescentes sobre sus derechos en salud.
- Determinar si se aplican los derechos en salud desde la perspectiva de los adolescentes.

CAPITULO 2

2. Marco Teórico

2.1 Antecedentes

El Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA) en Uruguay apoya a Gurises Unidos en la elaboración e implementación de Planes Departamentales en Salud Sexual y Reproductiva, desde un enfoque de Género, Derechos y Diversidad, a través del fortalecimiento en la temática de instituciones y redes comunitarias.

A partir de la Primera Reunión sobre Promoción de la Salud de Ottawa 1986, el concepto de salud, concebido desde el paradigma interdisciplinario en Alma Atta, se ligó cada vez más al enfoque de desarrollo humano, con énfasis en el entorno social en que el individuo está inserto, que determina sus condiciones de vida y desarrollo. Este nuevo marco abandona el clásico criterio que le confería al medio social el carácter de un condicionante más de la salud, para considerar el contexto socio-cultural como la trama de lo que les ocurre a los y las adolescentes (UNFPA/OPS). A partir de la reunión de Ottawa, se deja de pensar la salud en relación exclusiva con los estilos de vida individuales, para incluir en una mirada más macro, las condiciones del ambiente que determinan el desarrollo humano, como la paz, la educación, la alimentación, el trabajo, la recreación y la justicia a través de la participación activa (OPS, 1998).

Se pasa así a un enfoque centrado en adolescentes sanos con ejercicio de sus derechos humanos como ciudadanos y a la satisfacción de sus necesidades básicas de aprendizaje para la salud. Otorga énfasis al protagonismo adolescente en el desarrollo de su propio bienestar, reconociendo la influencia de los factores culturales, contextuales y personales y, vinculando la calidad de vida con los aprendizajes en términos de competencias para la vida. Esta perspectiva democratiza el poder de los profesionales y los expertos, propiciando intervenciones centradas en los y las adolescentes con estrategias de empoderamiento y fortalecimiento de la autonomía para la construcción de su ciudadanía (UNFPA/OPS, 2000).

La CDN estableció también el derecho de niños, niñas y adolescentes a brindar consentimiento y participar en los temas que le conciernen, lo cual significa que su participación no puede ser sólo simbólica si no que deben brindar su opinión en cuestiones concretas que los afectan, como titulares de derechos diversos, entre ellos el de la salud.

Como antecedentes internacionales se tuvo acceso a un artículo escrito por Nolte (2010) sobre “Derechos de los niños y adolescentes en la Ciudad de Buenos Aires”.

El trabajo de investigación está orientado a determinar si los derechos del niño y del adolescente como pacientes en la ciudad de Buenos Aires, son tenidos en cuenta a la hora de informar todo aquello que tiene que ver con su salud.

Para esto, se han desarrollado tres capítulos que incluyen datos bibliográficos y experiencias concretas en un Hospital de Niños.

Este estudio se basa en los derechos de los niños y adolescentes, que mantienen las leyes de su país junto con las leyes internacionales de los derechos humanos. Se evidencian las nociones sobre la capacidad y los principios bioéticos, específicamente destinado a los adolescentes que concluye la investigación con el derecho a la información de los niños y adolescentes en la evolución psicofísica para poder participar en la toma de decisiones en forma autónoma determinando su salud.

Como otro antecedente se encontró un estudio científico que fue realizado por Braga y Tarantino (2011) titulado “La comunicación en pediatría: niños, niñas y adolescentes, sujetos de derechos”.

El siguiente trabajo expone el vínculo entre el médico – paciente – familia. Habla de la importancia que se le debe dar al niño/a o adolescente a la hora de la consulta, el hacerlos parte de la misma, escucharlos, dirigirse a ellos para que puedan ser partícipes y así tomar decisiones sobre su salud. Establece que la comunicación es el cimiento de la práctica profesional. Toma en cuenta la capacidad de comunicación de los profesionales y el compromiso de los involucrados.

Por último se pudo acceder a un artículo en relación a la temática en estudio, realizado por Altamirano y Arcusin (2004), en Buenos Aires titulado “Derecho a la salud, asistencia y juridicidad en la Atención de niños, niñas y adolescentes en situación de calle”.

Este trabajo trata de mostrar lo complejo que puede ser la atención médica hacia un niño, niña, adolescente que se encuentra en situación de calle.

Intenta a su vez resaltar cómo la desinformación o la escasa información por parte de los algunos profesionales de la salud, puede afectar la práctica médica, ya que se terminan guiando por sus creencias personales, supuestos o hasta recurren a lo legal para resolver su trabajo.

La desinformación principalmente sobre la Constitución de la República, lleva a los profesionales a no priorizar la atención de usuario ante cualquier circunstancia.

Luego de brindar atención al usuario, en este caso niño, niña o adolescente, recién ahí se constata si hay o no que seguir algún procedimiento legal.

En el trabajo se incluyen dos relatos, que sirven como ejemplos, un análisis crítico y un cuadro que muestra las leyes que rigen en el país actualmente.

En Uruguay se encontró como antecedente un artículo científico realizado por de los autores: Dres. Bernarda y Más (2012), los cuales investigan sobre “La presencia de los padres en los procedimientos médicos realizados a niños. ¿Qué opinan los padres y niños uruguayos?”

Dicho trabajo se realizó debido a que en Uruguay no hay estudios, publicaciones, etc., sobre la presencia de los padres en los procedimientos médicos que se le realizan a sus hijos. Es por esto que el objetivo de la investigación era conocer la opinión de padres y niños, para ello se plantearon dos interrogantes: si los padres desearían estar presentes durante la realización de procedimientos médicos a sus hijos y si los niños desearían ser acompañados por sus padres.

El estudio realizado es descriptivo, transversal, observacional. Para recabar datos se utilizó una encuesta anónima semiestructurada a padres y niños de un Hospital Pediátrico en Centros de Atención Primaria. Se incluyeron como muestra 130 niños y 126 padres.

La investigación arrojó que en su mayoría los padres desearían acompañar a sus hijos en los procedimientos, y que esta decisión sea únicamente de ellos, sin necesidad que les den a elegir si quieren participar o no. En relación a los niños mayoritariamente querían ser acompañados por sus padres. Es importante que se respeten los derechos en salud de los niños, y es tan importante que lo hagan las instituciones, como los profesionales de la salud.

2.2 Conceptualizaciones sobre adolescencia y derechos.

Para realizar este trabajo nos basamos en algunas definiciones de suma importancia para llevar a cabo la investigación.

Dado que la población a la cual abordaremos se encuentra cursando la etapa de la **adolescencia**, la definimos como: una de las etapas del ciclo vital humano entre la niñez y la etapa adulta. El comienzo coincide con la aparición de la pubertad, el final presenta límites menos precisos que viene señalados por la capacidad del individuo para incorporarse a la condición de adulto. (Programa Nacional de Salud del Adolescente, 2007)

La OMS sitúa los límites de esta entre los 10 y 19 años de edad.

Para abordar los problemas de salud en la adolescencia es necesario, en primer lugar, el conocimiento de este grupo. No solo en cuanto a sus necesidades en salud, sino de un modo más amplio, ¿cómo son los chicos y chicas adolescentes?, ¿qué les preocupa?, ¿son realmente como los adultos creen que son?, se mantienen una serie de mitos en relación a este tema. La adolescencia se considera un periodo de crisis, conflictos, tensiones y contradicciones.

Este periodo vital suele contemplarse como un problema. Conductas que típicamente suelen comenzar en la adolescencia (relaciones sexuales, consumo de alcohol, drogas, violencia, entre otros), despiertan en la sociedad actitudes y prejuicios frente a los más jóvenes: son irresponsables, no saben lo que quieren. Sin embargo, nada parece indicar que presenten más crisis personales o perturbaciones que los individuos de otras edades.

Si es cierto que enfrentan profundos cambios, puesto que se trata de una etapa de reajuste y adaptación a la que la mayoría responden con éxito. Los importantes cambios biológicos, psicológicos y sociales que se producen en estas edades determinan una serie de características en la adolescencia que deben tenerse en cuenta en la planificación de intervenciones dirigidas a este grupo.

Consideraremos importante mencionar algo de historia sobre los derechos para conocer en profundidad dicha temática

Desde la Edad Media los niños eran considerados “adultos pequeños”. Pero no fue sino hasta el siglo XIX donde se empezó con la idea de brindarles una protección a los niños, esta idea nació en Francia.

Fue en ese país que en 1981 se comenzó a garantizar el derecho a la educación de los niños. En el siglo XX Francia amplió la protección de los niños, en el ámbito social, jurídico y en la salud. Esta nueva implementación luego se extendió a otros países de Europa.

En 1919 se crea la Liga de Naciones (más adelante sería la ONU), esta organización creó el Comité para la Protección de los Niños.

En 1924 la Liga de Naciones elaboró la Declaración de Ginebra siendo esta la primera declaración de derechos del niño, de carácter sistemática, la misma contiene 5 capítulos donde se mencionan derechos específicos de los niños y responsabilidades para los adultos.

En 1947 se creó el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (conocido como UNICEF), el mismo se elaboró luego de los miles de niños que dejó la segunda Guerra Mundial en una posición crítica. (falta fuente)

Durante sus comienzos UNICEF, se encargó específicamente de los niños víctimas de la segunda guerra mundial. En 1953 cuando recibió un status internacional amplió su ayuda a niños de países en vías de desarrollo. Esta Organización elaboró programas para que los niños tuvieran acceso a una educación, salud, agua potable y alimentos.

La Asamblea General de las Naciones Unidas en 1959 aprobó la Declaración de los Derechos del Niño, que detalla los derechos de los niños en 10 principios. Este escrito favoreció el camino hacia la Declaración Universal de los Derechos del Niño.

Durante la Guerra Fría se aprobaron dos documentos adicionales a la Declaración de los Derechos del Niño, por parte de la Asamblea General de las Naciones Unidas.

Estos textos eran: -Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, el cual contenía el derecho a la protección contra la explotación económica y el derecho a la educación y a la asistencia médica.

-El Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos, que establecía el derecho a tener un nombre y una nacionalidad.

En 1979 la ONU declaró ese año como el Año Internacional del Niño. Fue en 1989 cuando la Asamblea de las Naciones Unidas proclamó la Convención sobre los Derechos del Niño. La misma constó de 54 artículos que constituyeron el conjunto de todos los derechos civiles y políticos de los niños, así como sus derechos económicos, sociales y culturales. También apoya la protección y promoción de los derechos de los niños con necesidades especiales, los pertenecientes a minorías y de los niños refugiados. Dicha Convención se convirtió en un tratado internacional y el 2 de septiembre de 1990 entró en vigencia luego de ser ratificado por 20 países.

La convención de 1989 es la declaración que contempla los principios de los derechos del niño, si bien la aplicación queda abierta a la legislación de cada país se destaca:

El derecho: - A la vida.

-A la Salud.

-Al descanso, el esparcimiento, el juego, la creatividad y actividades recreativas.

-A la libertad de expresión.

-A un nombre y nacionalidad.

-A una familia.

-A protección en guerras

-A la libertad de pensamiento, conciencia y religión.

-A la protección contra el descuido o trato negligente.

-A la protección contra el trabajo infantil y contra la explotación económica en general.

-A la educación, que será gratuita y obligatoria por lo menos en las etapas elementales.

- A la protección contra toda clase de explotación y/o abuso sexual.

La Convención de los Derechos del Niño forma parte de los instrumentos internacionales jurídicamente vinculantes que garantizan y protegen los

Derechos Humanos. El objetivo de la Convención, adoptada en 1989, es proteger los derechos de todos los niños del mundo.

Los Estados que han ratificado la Convención están obligados a respetar y a asegurar que se respeten todos los derechos que ésta establece en nombre de los niños.

La convención establece cuatro principios fundamentales:

- ☞ La no discriminación
- ☞ El mejor interés del niño
- ☞ El derecho a la vida, a la supervivencia y al desarrollo
- ☞ El respeto de la opinión del niño

La Convención fue adoptada por la Organización de las Naciones Unidas (ONU) el 20 de noviembre de 1989 para proteger los derechos de los niños de todo el mundo y mejorar sus condiciones de vida.

Artículo 1 – Definición de niño

La convención considera por niño a todo menor de 18 años de edad.

Artículo 24 – El derecho a la salud y a la atención médica

1. El estado debe permitirte gozar de un buen estado de salud, brindándote todos los tratamientos médicos necesarios.

2. El estado debe trabajar, principalmente y por sobre todo, en:

- a. Reducir el número de muertes infantiles;
- b. Mejorar la atención básica en salud para todos los niños;
- c. Desarrollar tratamientos preventivos (vacunas, etc.) y luchar contra la desnutrición (problemas causados por la falta de una dieta balanceada);
- d. Desarrollar medidas de asistencia para las madres antes y después de dar a luz;
- e. Desarrollar medios de acceso a información sobre salud, nutrición e higiene;
- f. Mejorar la planificación familiar (es decir, cualquier forma de ayudar a los padres a elegir el momento en que quieren tener un hijo).

3. El estado debe terminar con aquellas prácticas tradicionales que sean peligrosas para la salud de los niños.

Los derechos del niño son derechos humanos, específicamente adaptados ya que toman en cuenta la fragilidad, las especificidades y las necesidades propias de los niños y adolescentes.

Los derechos estipulados en la constitución son los siguientes:

-Derecho a la Vida: se entiende como la continuidad del ser biológico y que cuente con condiciones las cuales le permitan desarrollar su personalidad al niño.

-Derecho a la Salud: entendido como el conjunto de condiciones psicofísicas que le aseguran el pleno desarrollo de su personalidad.

-Derecho a la Igualdad: en el ámbito de la salud se entiende como el derecho de las personas de acceder efectivamente y en igualdad de condiciones a los servicios de salud y recibir una atención de calidad.

-Derecho a la Libertad: los niños deben organizar sus vidas según sus deseos y preferencias.

-Derecho a la Participación: Todo niño y adolescente debe ser respetado y tomado en cuenta a la hora de tomar decisiones que lo involucren.

Ya que nuestra temática de investigación se enfocara en los derechos del adolescente en la salud podremos decir que:

El niño debe tener derecho a permanecer en un lugar seguro y adecuado para su rápida mejoría, debe ser protegido contra toda forma de prejuicio, de abuso físico y/o mental, así como descuido o trato negligente.

El menor internado tiene derecho a no ser inmovilizado, en caso de necesitarlo hacerlo lo menos traumático.

Tiene derecho a ser informado en cuanto a su patología y tratamiento, así como a elegir este. Siendo escuchado, respondiendo a sus inquietudes.

Todo niño tiene derecho a su privacidad, a jugar y a ser visitado por quien desee dentro de los horarios que la institución lo permita.

Todo niño tiene derecho a la educación

En relación a los exámenes deben solicitarse si contribuye al diagnóstico y/o tratamiento del niño.

Tienen derecho a valorar su estadía en el Hospital.

Desde que Uruguay ratificó la “Convención de los derechos del niño y adolescente”, el M.S.P en conjunto con distintas organizaciones elaboró una guía: “Los Derechos del niños, niñas y adolescentes en el área de la salud” con el fin de promover los derechos de niños, niñas y adolescentes, ya que es uno de los objetivos de la Convención.

Además esta guía tiene como fin ser un instrumento que promueva la reflexión y revisión de las prácticas de todas las instituciones prestadoras de salud, desde las autoridades hasta los equipos técnicos, porque para promover, proteger y respetar los derechos de niñas, niños y adolescentes tenemos que conocerlos y darlos a conocer.

El estado y los actores sociales deben asumir la responsabilidad y el compromiso que los niños, niñas y adolescentes ejerzan integralmente sus derechos

El consentimiento informado es una declaración de voluntad efectuada por un paciente, por medio de la cual, luego de brindársele una suficiente información referida al procedimiento o intervención que se le propone, éste decide prestar su conformidad y someterse a tal procedimiento o intervención. Hay dos aspectos esenciales de una decisión legalmente válida: el entendimiento o comprensión y la voluntariedad.

CAPITULO 3

3. Diseño metodológico

3.1 Tipo y diseño de la investigación

Se trata de un estudio de tipo descriptivo, de corte transversal.

3.2 Población

La población de estudio estuvo constituida por 300 adolescentes, con edades comprendidas entre 15 y 18 años, que concurren a una institución educativa pública de enseñanza media.

Criterio de inclusión: aceptación de participar en el estudio.

Aspectos éticos de la investigación: antes de aplicar la encuesta a los adolescentes, se les explicó el objetivo de la misma, se les garantizó la confidencialidad de los datos recabados y se les solicitó el consentimiento informado.

Los datos se recolectaron mediante un instrumento elaborado por el grupo investigador (Anexo 2). El mismo consistió en una encuesta de carácter anónimo, integrado por preguntas cerradas y abiertas, que se diagramaron en bloques, que condujeron al cumplimiento de los objetivos de la investigación.

La colecta de datos se realizó durante una semana del mes de mayo del corriente año, en el turno vespertino.

Previo a la recolección de los datos se realizó una prueba piloto con 46 adolescentes que no pertenecieron a la población de estudio, donde se valoró la comprensión del instrumento y el tiempo que insumía aplicarlo.

Una vez finalizada la recolección de datos, se procesó la información obtenida en una tabla de tabulación elaborada por el grupo y se realizó el análisis de los mismos a través del programa Microsoft Office Excel 2007.

3.3 Variables

☞

Sexo

Definición conceptual: condición orgánica que distingue al hombre de la mujer

Definición operativa: masculino – femenino

☞

Edad

Definición conceptual: Tiempo en años que una persona ha vivido a contar desde el nacimiento a la actualidad

Definición operativa: 15, 16, 17, 18 años.

☞

Procedencia

Definición conceptual: lugar donde reside el usuario/a

Definición operativa: Montevideo – Interior

☞

Nivel de instrucción

Definición conceptual: es el máximo nivel de estudio alcanzado por el individuo

Definición operativa: 3º- 4º- 5º - 6º de enseñanza media

☞

Cobertura de salud

Definición conceptual: conjunto de actividades integradas orientadas hacia la promoción, protección, prevención, recuperación y rehabilitación de la salud, que se desarrollan bajo la responsabilidad y financiamiento de una institución, la cual se vincula con las personas en forma genérica o nominativa

Definición operativa: Pública – Privada.

☞

Vigencia de carne de salud

Definición conceptual: Es un certificado de salud del adolescente que contiene datos patronímicos, información sobre sus derechos, datos requeridos ante una emergencia, antecedentes personales y/o familiares, estado nutricional (IMC) , conductas alimentarias, indicadores del estado de salud, números de teléfonos de utilidad, eventos vitales importantes (menarca, IRS, etc.), control oftalmológico y la fecha de vencimiento del carné.

Definición operativa: Vigente – No vigente

☞ **Información sobre derechos en salud**

Definición conceptual: derechos de acceso a los servicios de atención, de recibir información, de expresar su voluntad y de que esta sea debidamente atendida en un marco de confidencialidad

Definición operativa: Conoce – No conoce

☞ **Información sobre leyes de derechos en salud**

Definición conceptual: Se conoce leyes sobre derechos en salud, la ley N° 18.426 Defensa del derecho a la salud sexual y reproductiva, la ley N° 18.335 regula los derechos y obligaciones de los usuarios y pacientes, la ley N° 14.294 Regulación responsable, etc.

Definición operativa: Conoce – No conoce

☞ **Tipo de acceso a la información**

Definición conceptual: son los instrumentos mediante los cuales las personas construyen su propio conocimiento

Definición operativa: Medios de comunicación (radio, Tv, internet).
Centros de Salud, familia, otros

☞ **Fecha del último control de salud**

Definición conceptual: Atención sistemática y periódica proporcionada al adolescente con el objeto de vigilar su normal crecimiento y desarrollo, y entregar acciones básicas de fomento y protección de la salud. Control de salud de los adolescentes de forma anual. En la adolescencia “temprana” (10-14 años), vista la irrupción de los cambios biopsicosociales entre ellos los puberales, se recomienda realizarlos en forma semestral y en la adolescencia tardía (15-19 años), al menos en forma anual, contemplando los diferentes aspectos de la integralidad.

Definición operativa: 1 mes. 2 a 6 meses, más de 7 meses.

☞ **Conoce el derecho a información en la consulta**

Definición conceptual: es el derecho que tiene toda persona de recibir y difundir información.

Definición operativa: SI- NO

☞ **Acceso a permanecer solo o acompañado**

Definición conceptual: que accede a elegir si permanece solo o acompañado durante la consulta.

Definición operativa: solo - acompañado. Si responde acompañado:
Madre – padre – tutor – otro



Derecho a la privacidad , confidencialidad e intimidad

Definición conceptual: la confidencialidad o respeto estricto a lo privado del paciente debe entenderse como un deber del profesional. Es el concepto de secreto profesional de acuerdo con el cual toda la información personal de un usuario le pertenece a éste, le es confiada al profesional a quien acude buscando su ayuda, y es por lo tanto cuidadosamente guardada en forma reservada u oculta a los demás.

Definición operativa: SI – NO



Acceso a la consulta

Definición conceptual: es la posibilidad que tiene el usuario de obtener una consulta de forma rápida y eficaz, como lo estipula el SNIS

Definición operativa: SI – NO



Modificaciones en la atención

Definición conceptual: cambio que el usuario realizaría en el lugar donde fue atendido.

Definición operativa: edilicias, atención al usuario, demora, no realizaría cambios u otros.

Recursos Humanos: cinco estudiantes de la Licenciatura en Enfermería que conforman el grupo investigador.

Recursos Materiales y financieros: el presupuesto fue aportado por el grupo investigador.

CANTIDAD	DESCRIPCIÓN	COSTO (en pesos)
346	Instrumentos de recolección	340
7	Bolígrafos	100
2	Cuadernolas	50
2	Resaltadores	50
4	Carpetas	100
40	Boletos suburbanos	1.000
40	Boletos urbanos	500
	TOTAL	2.140

Bienes de uso: 2 computadoras, 1 modem para acceder a internet.

CAPITULO 4

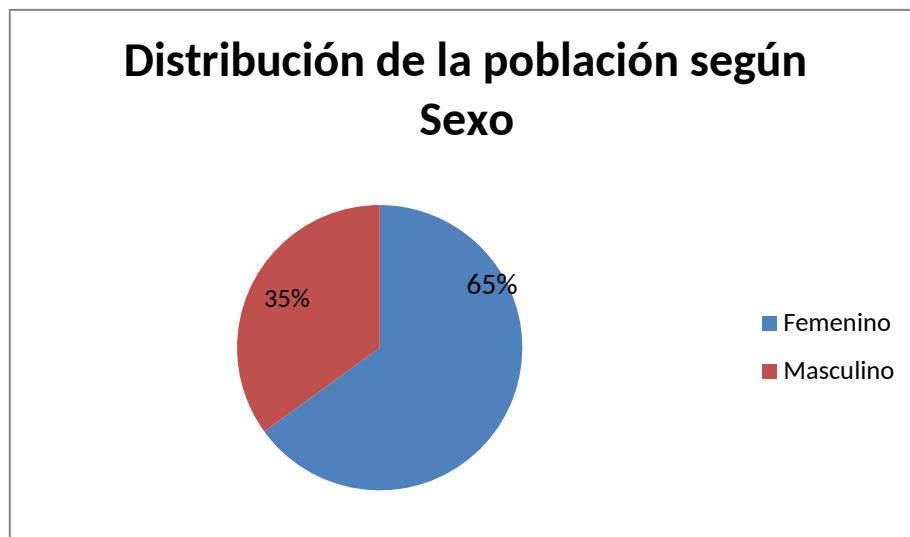
4. Resultados

Tabla N°1

Distribución de la población según Sexo

Sexo	FA	FR%
Femenino	195	65
Masculino	105	35
Total	300	100

Gráfico N°1



Fuente: Datos recabados mediante formulario de encuesta, durante Mayo de 2014.

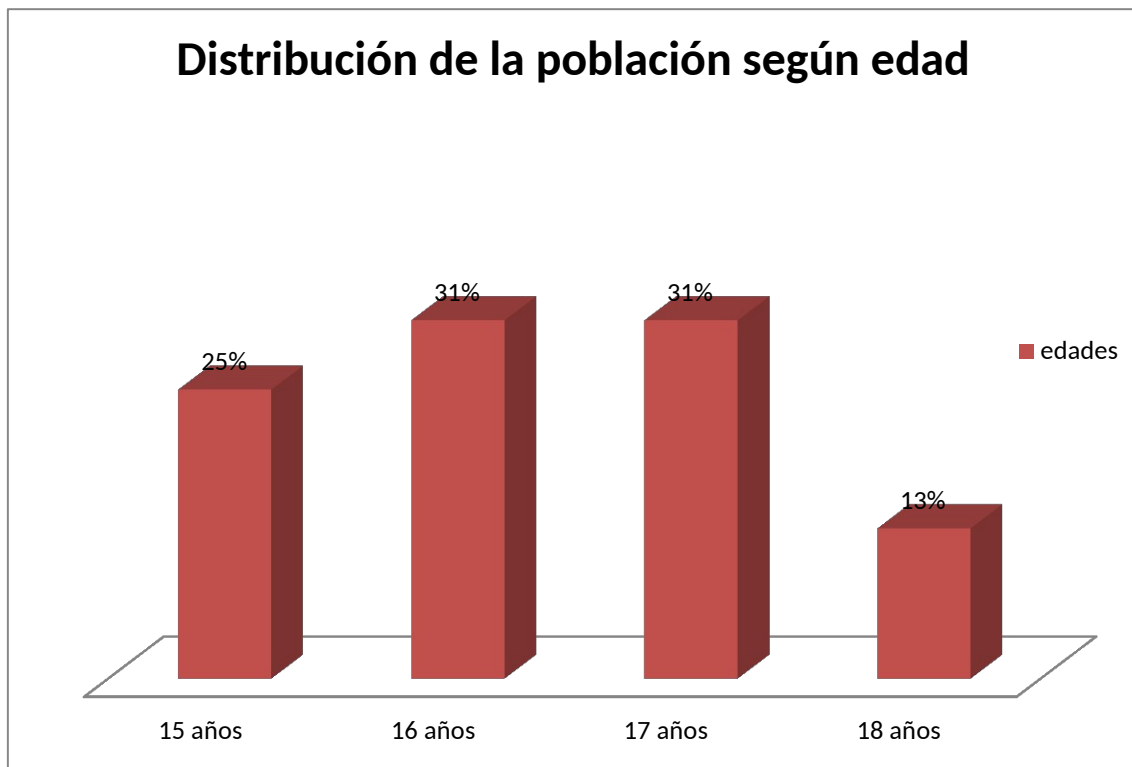
El sexo predominante en esta población es el Femenino con un 65%.

Tabla N°2

Distribución de la población según edad.

Edad	FA	FR %
15 años	75	25
16 años	95	31
17 años	92	31
18 años	38	13
Total	300	100

Gráfico N° 2



Fuente: Datos recabados mediante formulario de encuesta, durante Mayo de 2014.

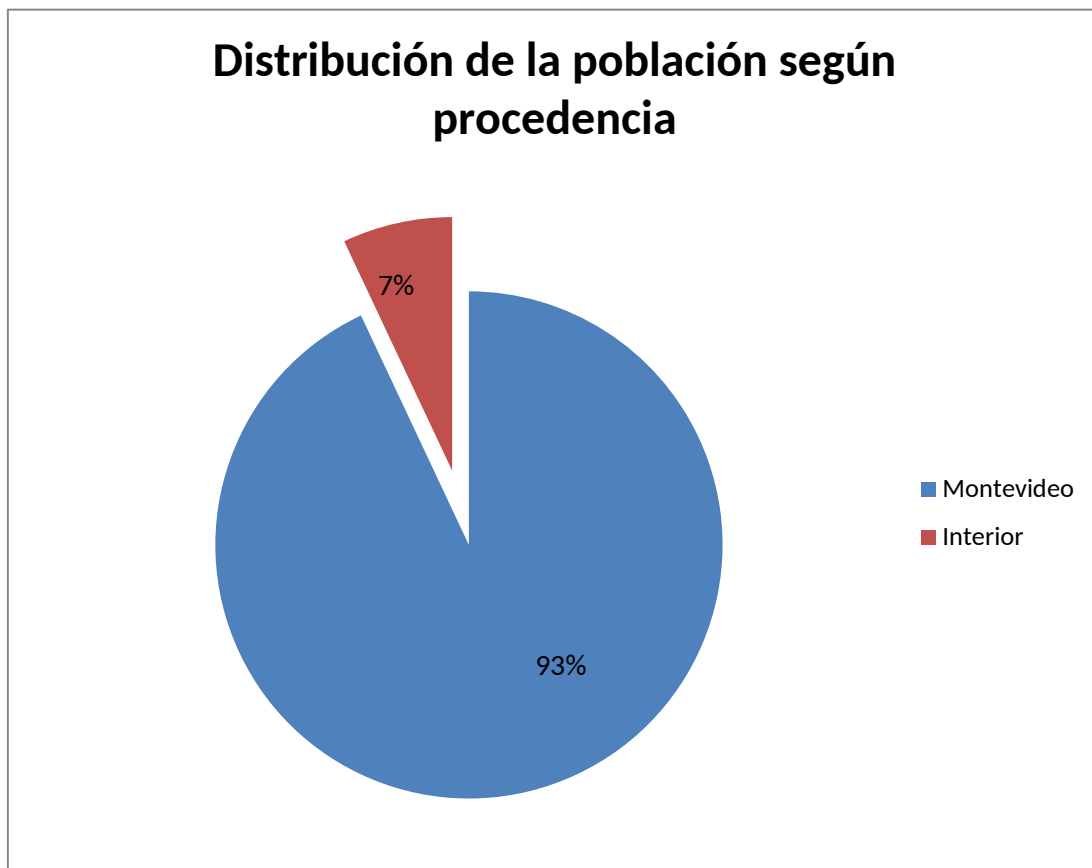
De los datos recabados se obtuvo que el rango de edad comprendido entre 16 y 17 años, corresponde a un 62% de la población.

Tabla N°3

Distribución de la población según procedencia.

Procedencia	FA	FR%
Montevideo	280	93
Interior	20	7
Total	300	100

Gráfico N° 3



Fuente: Datos recabados mediante formulario de encuesta, durante Mayo de 2014.

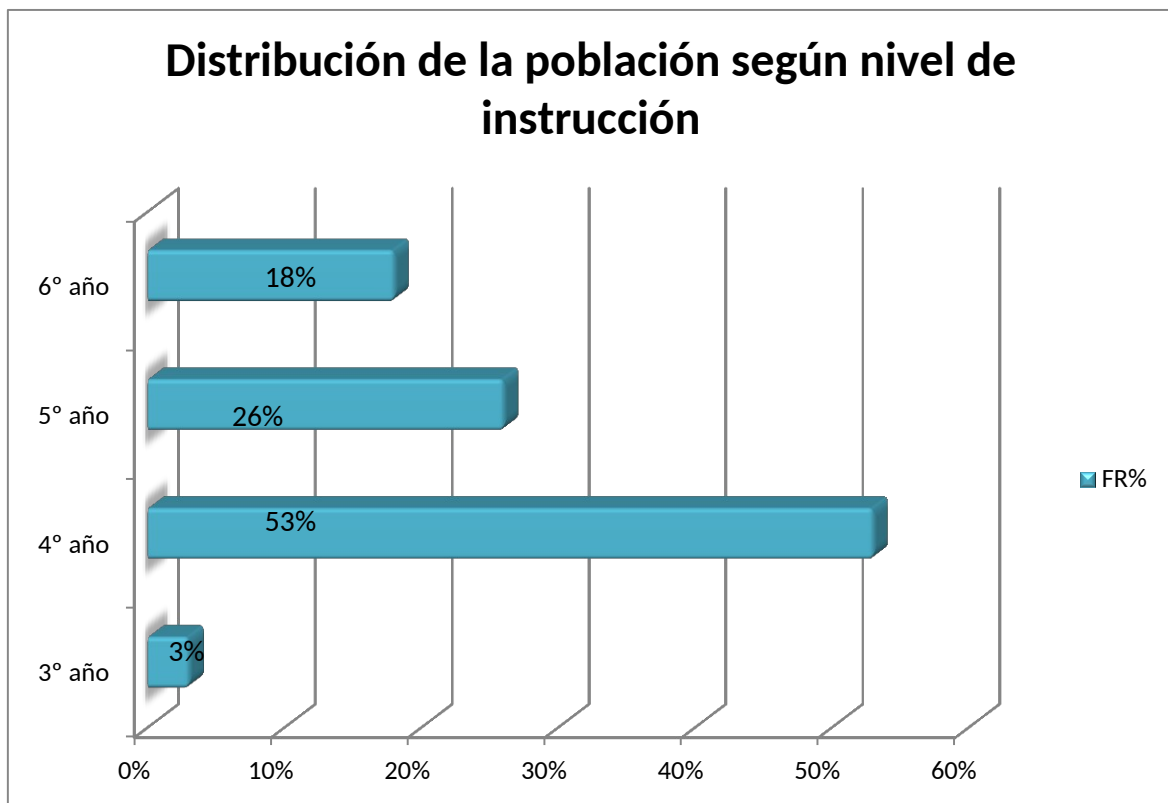
El 93% de la población procede del departamento de Montevideo.

Tabla N°4

Distribución de la población según nivel de instrucción de enseñanza media.

N. Instrucción	FA	FR%
3° año	10	3
4° año	157	53
5° año	79	26
6° año	54	18
Total	300	100

Gráfico N°4



Fuente: Datos recabados mediante formulario de encuesta, durante Mayo de 2014.

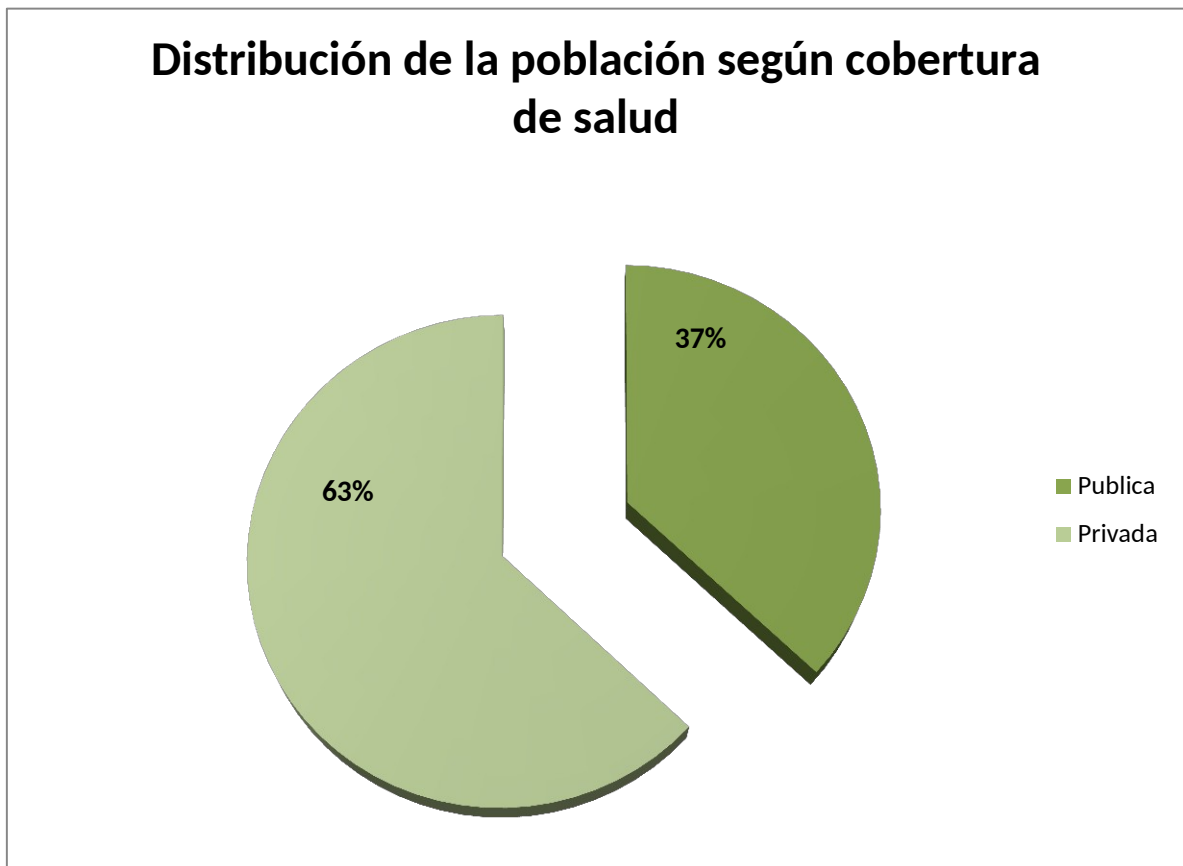
De la población encuestada un 53% cursa 4° año de liceo.

Tabla N°5

Distribución de la población según nivel de instrucción.

Cobertura	FA	FR%
Pública	110	37
Privada	190	63
Total	300	100

Gráfico N°5



Fuente: Datos recabados mediante formulario de encuesta, durante Mayo de 2014.

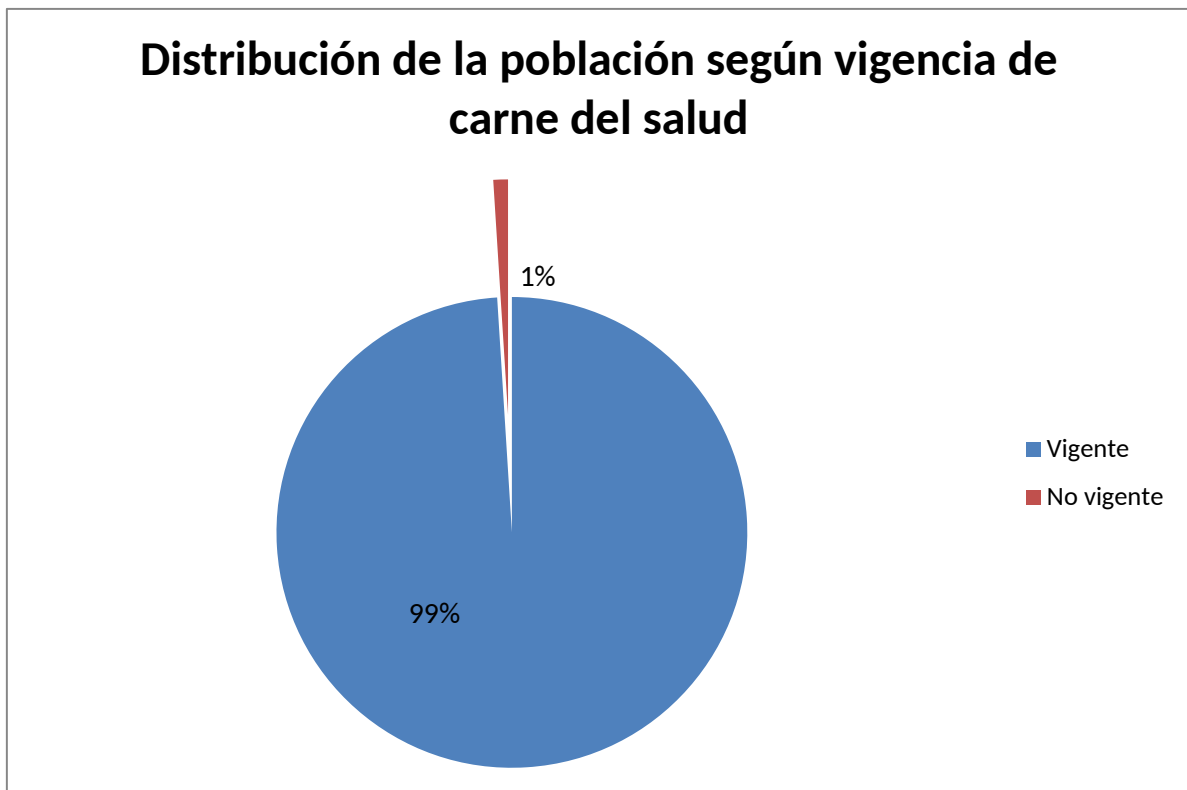
El 63% de la población tiene cobertura de salud privada.

Tabla N°6

Distribución de la población según presencia de carne de salud del adolescente vigente.

Carné Adolescente	FA	FR%
Vigente	289	99
No vigente	11	1
Total	300	100

Gráfico N°6



Fuente: Datos recabados mediante formulario de encuesta, durante Mayo de 2014.

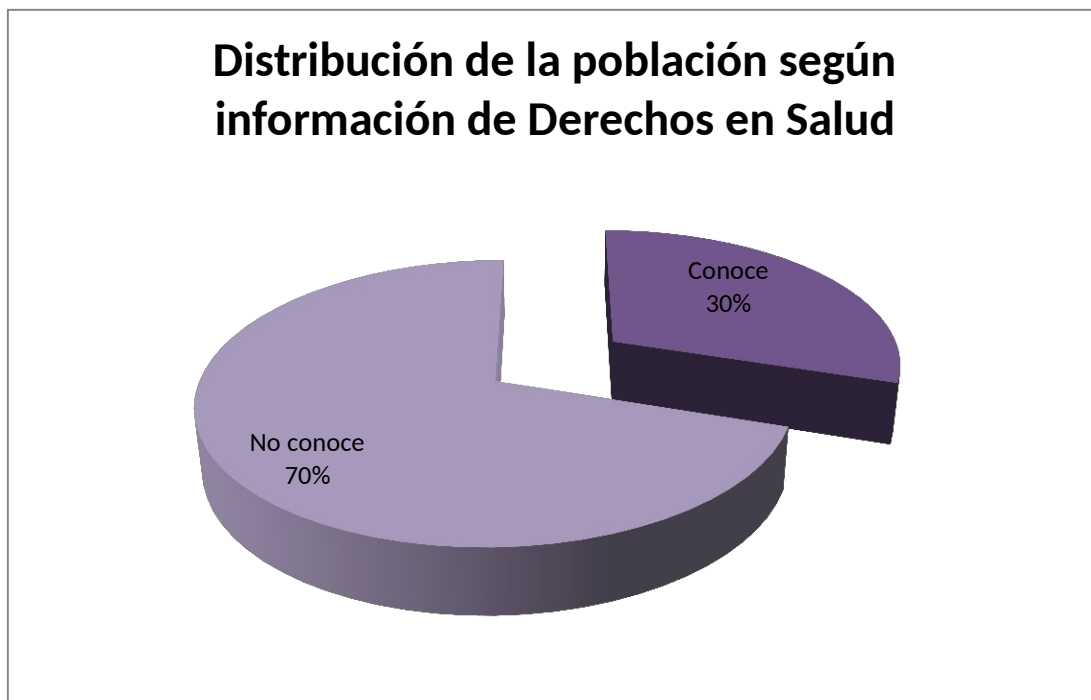
El 99% de la población tiene carne de salud del adolescente vigente.

Tabla N° 7

Distribución de la población según conocimientos de sus Derechos en Salud.

Derechos	FA	FR%
Conoce	90	30
No conoce	210	70
Total	300	100

Gráfico N ° 7:



Fuente: Datos recabados mediante formulario de encuesta, durante Mayo de 2014.

El 70% de la población no conoce sus derechos en el ámbito sanitario.

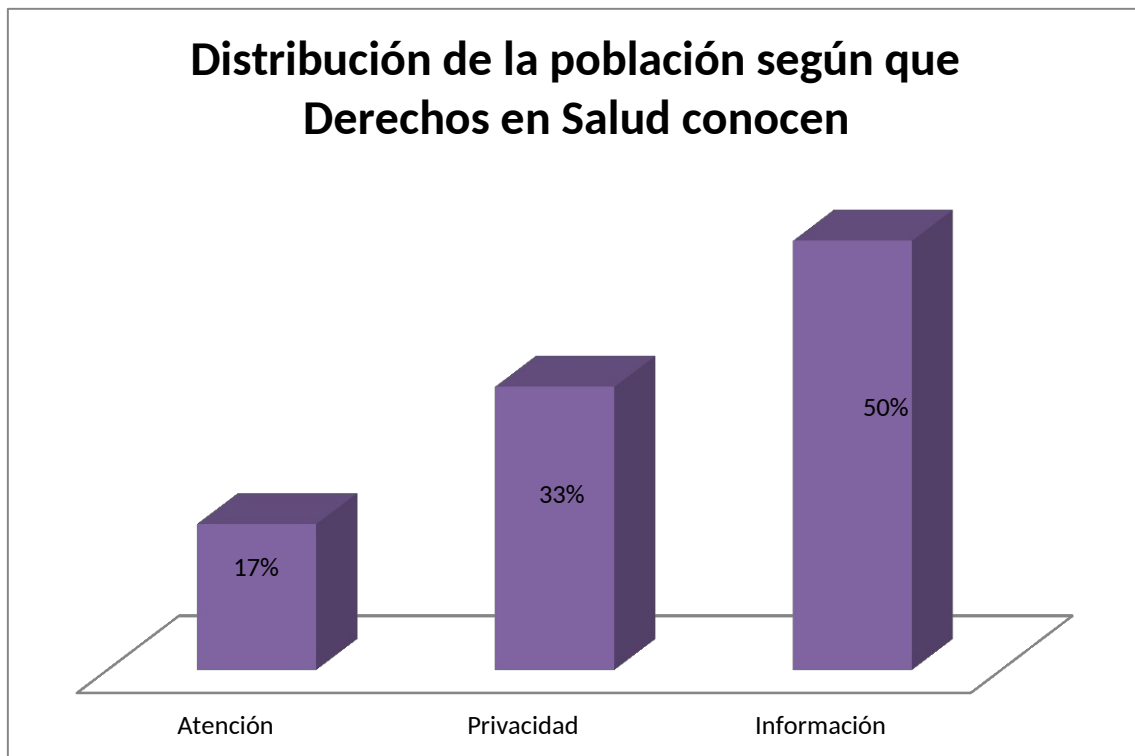
Del 30% de la población que manifiesta conocer los derechos en salud (90 adolescentes) se consultó sobre cuáles conocen, obteniendo los siguientes resultados:

Tabla N ° 8

Distribución de la población según qué Derechos en Salud conocen.

Derechos en Salud	FA	FR%
Atención	15	17
Privacidad	30	33
Información	45	50
Total	90	100

Gráfico N ° 8



Fuente: Datos recabados mediante formulario de encuesta, durante Mayo de 2014.

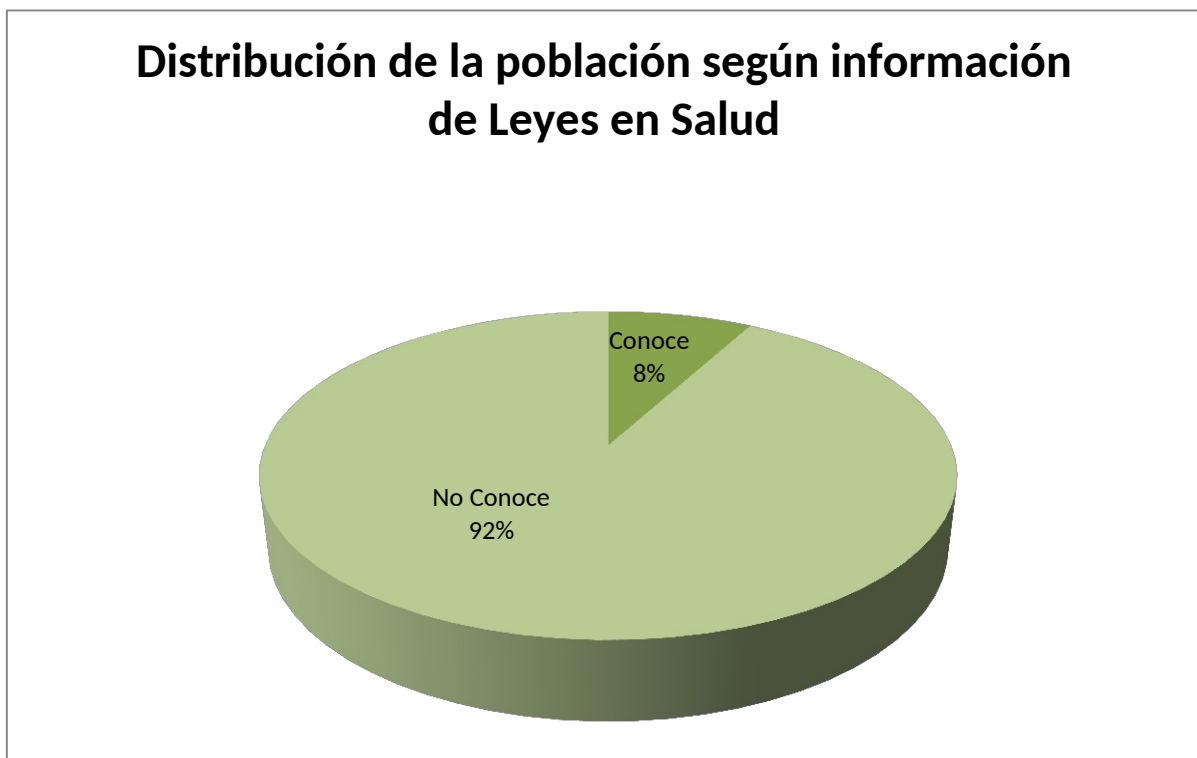
Se destaca que solo el 50% conoce el derecho a ser informado.

Tabla N°9

Distribución de la población según conocimientos sobre Leyes en Salud.

Leyes en salud	FA	FR %
Conoce	24	8
No Conoce	276	92
Total	300	100

Gráfico N°9



Fuente: Datos recabados mediante formulario de encuesta, durante Mayo de 2014.

El 92% refiere no conocer la legislación sobre el tema.

CUADRO N ° 1

Distribución de la población según tipo acceso a la Información

Acceso a la información	FA
M. Comunicación	176
C. Salud	87
Familia	171
No se informa	59
otros	8

Fuente: Datos recabados mediante formulario de encuesta, durante Mayo de 2014.

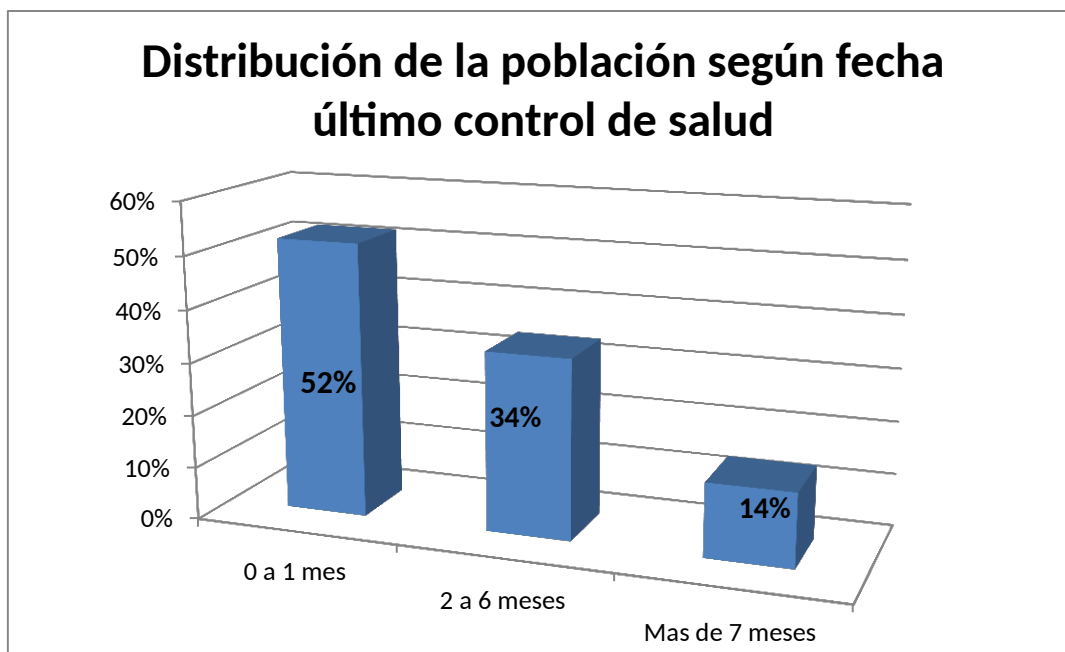
La mayoría de los encuestados accede a la información a través de los medios de comunicación y la familia.

Tabla N °10

Distribución de la población según fecha de último control de Control de Salud.

Ultimo control de salud	FA	FR%
0 a 1 mes	155	52
2 a 6 meses	101	34
Más de 7 meses	44	14
Total	300	100

Gráfico N ° 10



Fuente: Datos recabados mediante formulario de encuesta, durante Mayo de 2014.

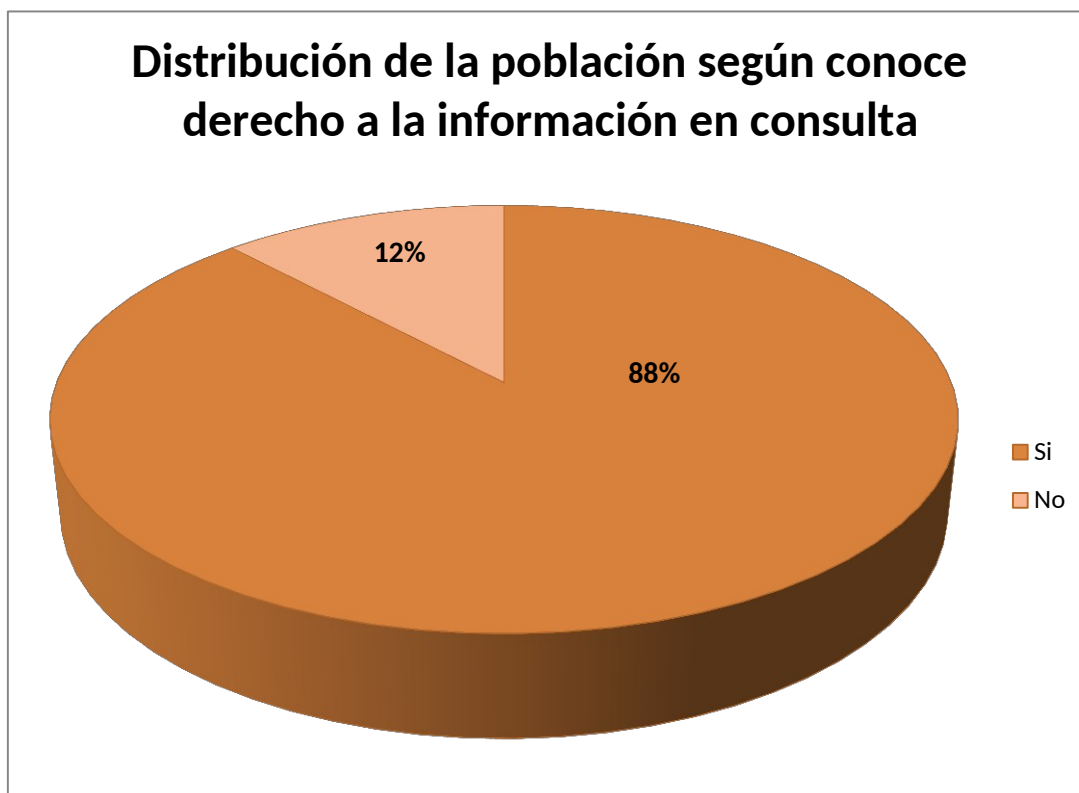
El 52% de la población accedió en el último mes al control de salud.

Tabla N ° 11

Distribución de la población según conoce el Derecho a la información en la consulta.

Derecho a la información	FA	FR%
Si	263	88
No	37	12
Total	300	100

Gráfico N ° 11



Fuente: Datos recabados mediante formulario de encuesta, durante Mayo de 2014.

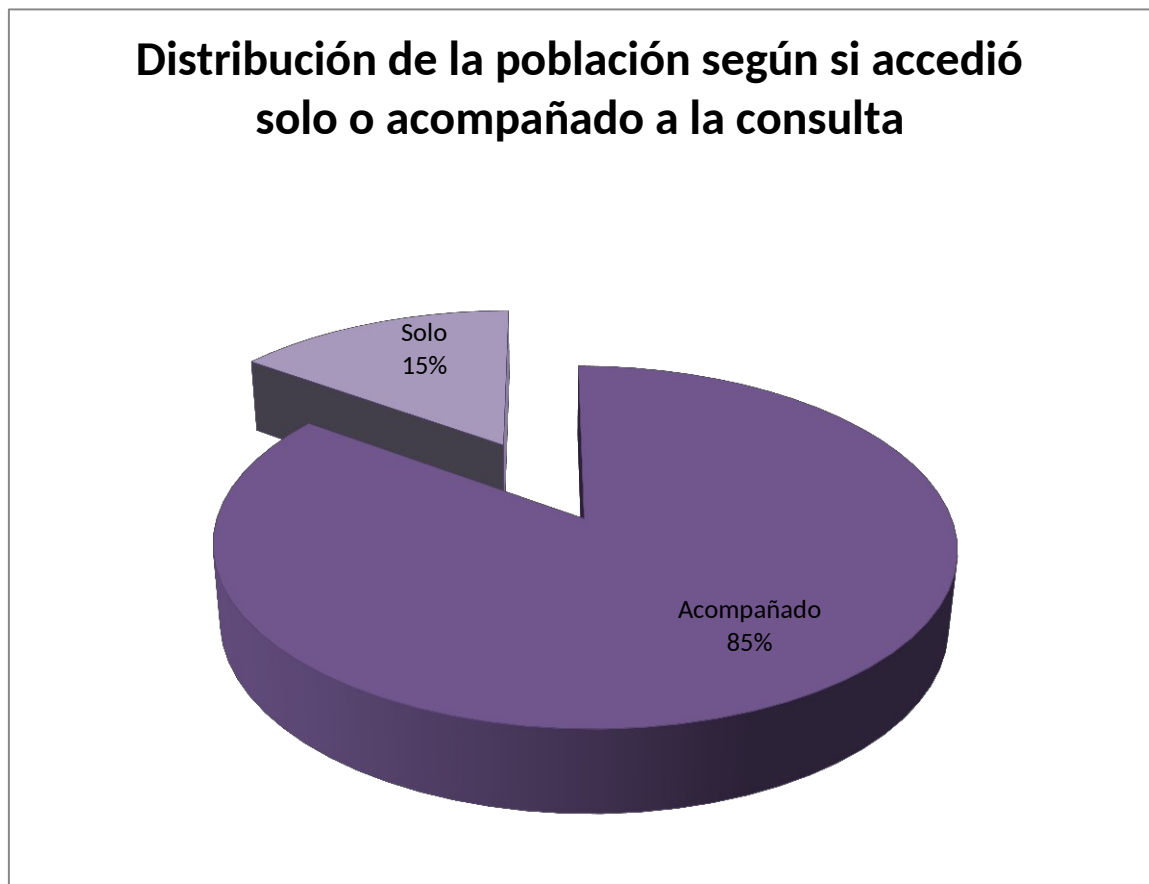
El 88% de los adolescentes encuestados conoce el derecho de informarse en la consulta.

Tabla N° 12

Distribución de la población según si accedió a permanecer solo o acompañado.

Acompañado	FA	FR%
Acompañado	255	85
Solo	45	15
Total	300	100

Grafico N° 12



Fuente: Datos recabados mediante formulario de encuesta, durante Mayo de 2014.

En lo respecta a si accedió acompañado, un 85% manifestó que si.

CUADRO N °2

Distribución de la población según por quien fue Acompañado.

Acompañante	FA
Madre	198
Padre	36
Tutor	10
Otros	17

Fuente: Datos recabados mediante formulario de encuesta, durante Mayo de 2014.

El 76% refirió ser acompañado por su madre durante la consulta.

CUADRO N ° 3

Distribución de la población según a quien se dirigió el Médico.

A quien se dirigió el médico	FA
Usuario	71
Acompañante	30
Ambos	154

Fuente: Datos recabados mediante formulario de encuesta, durante Mayo de 2014.

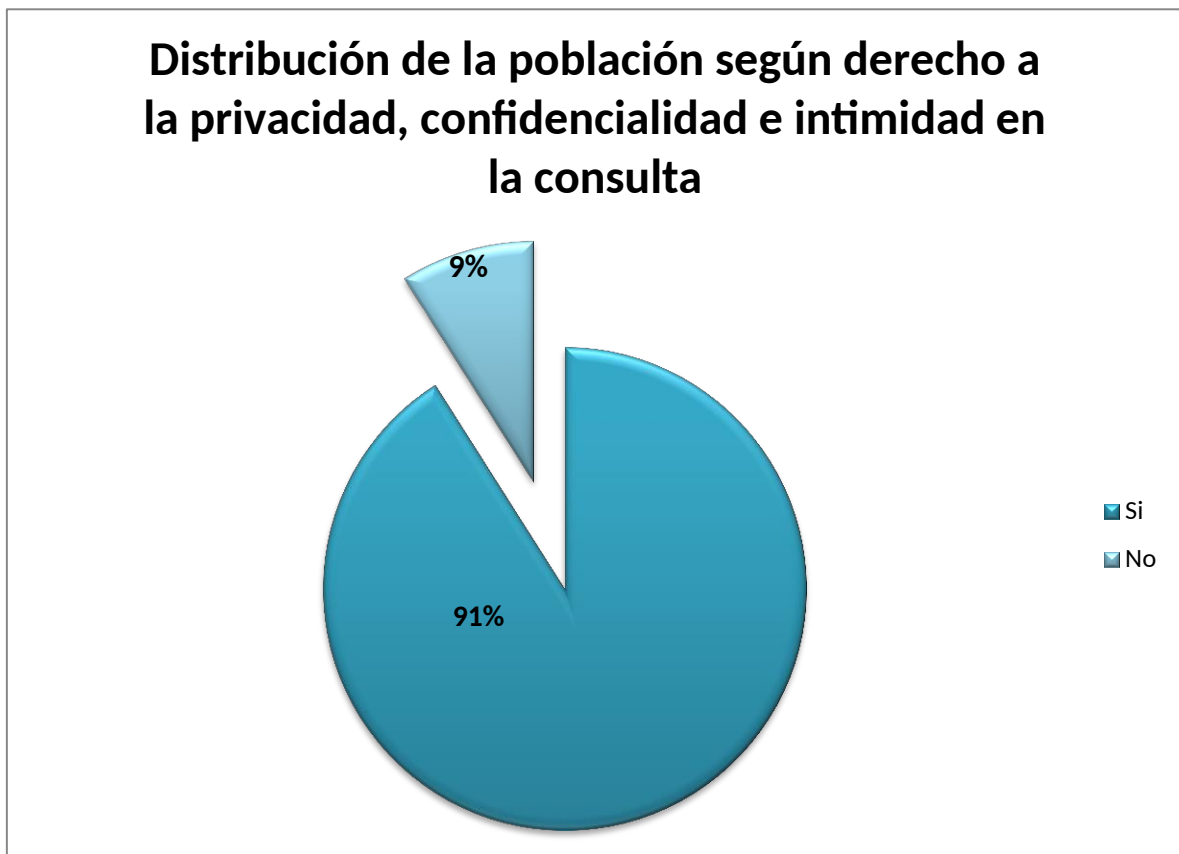
En el 60% de los casos el personal de la salud se refirió a ambos.

Tabla N ° 13

Distribución de la población según considera que se respetó su privacidad, confidencialidad e intimidad en consulta

Derecho a la privacidad , confidencialidad e intimidad	FA	FR%
Si	274	91
No	26	9
Total	300	100

Gráfico N ° 13



Fuente: Datos recabados mediante formulario de encuesta, durante Mayo de 2014.

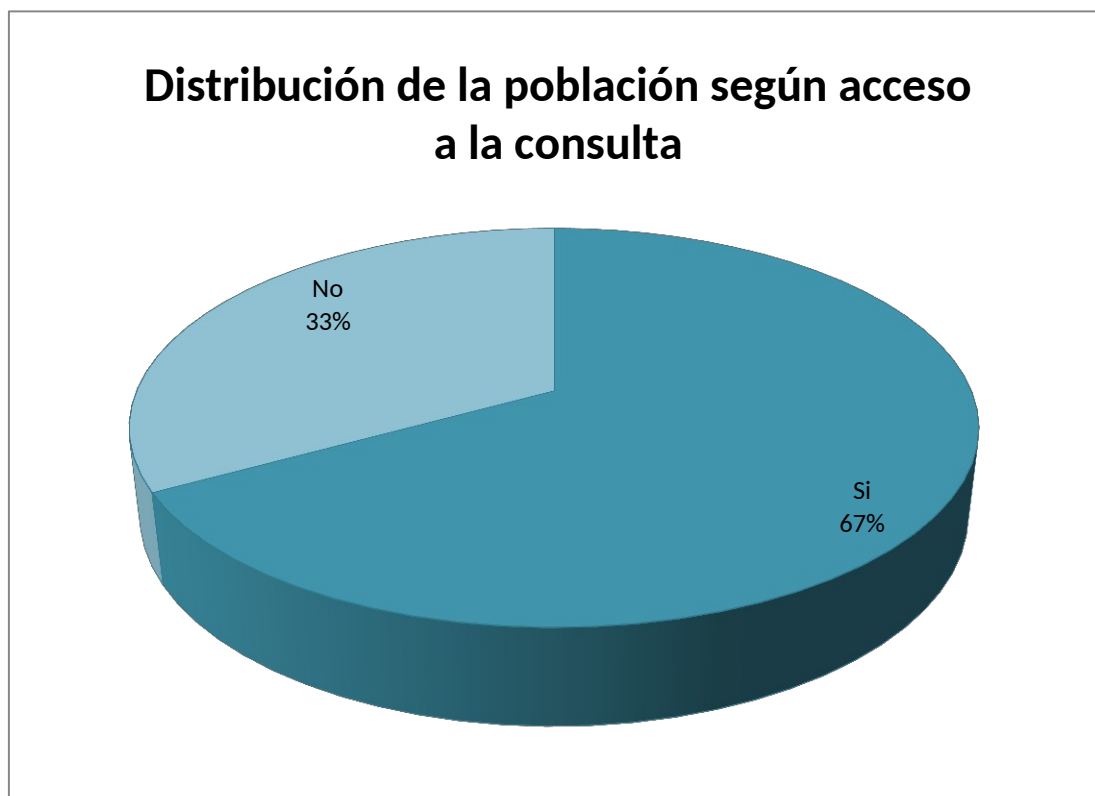
El 91% manifestó que la consulta fue respetuosa de su privacidad.

Tabla N ° 14

Distribución de la población según Acceso a la Consulta.

Accedió a la consulta	FA	FR%
Si	200	67
No	100	33
Total	300	100

Gráfico N °14



Fuente: Datos recabados mediante formulario de encuesta, durante Mayo de 2014.

El 67% de los adolescentes manifestó que accedió rápidamente a la consulta en salud.

CUADRO N ° 4

Distribución de la población según que modificaría en la atención.

Que Modificaría en la atención	FA
Edilicias	25
At. al usuario	66
Demora	141
Otros	5
No realizaría cambios	106

Fuente: Datos recabados mediante formulario de encuesta, durante Mayo de 2014.

El 47% considera como factor modificable el tiempo de demora en la atención.

4.1 Análisis

Dicho trabajo fue realizado tomando como población a 300 adolescentes, con edades comprendidas entre 15 y 18 años, que concurren a una institución educativa pública, de enseñanza media, durante el período comprendido entre el 7 y el 14 de mayo del corriente año. Los datos fueron recabados utilizando un cuestionario con preguntas abiertas y cerradas, formulado por las integrantes del grupo investigador.

Los resultados obtenidos nos permitieron constatar que un 65% de la población correspondió al sexo femenino.

En cuanto a la variable edad, el 62% corresponde a adolescentes de 16 años y 17 años.

Referido al nivel de instrucción, un 52% manifestó estar cursando 4º año.

En relación a los datos recabados sobre edad y nivel de instrucción, se puede deducir que no todos los adolescentes encuestados se encuentran realizando el año que corresponde con su edad.

En relación a la procedencia de los adolescentes encuestados, el 93 % residen en Montevideo.

La salud y el acceso a los servicios sanitarios es un derecho de todos los adolescentes y los Estados deben garantizar este derecho, dando respuestas integrales a las problemáticas de salud que éstos presenten, abordando los factores que la afectan. Con respecto a la cobertura de salud se obtuvo que un 63% se asiste a nivel privado, lo que se relaciona con el nuevo sistema nacional integrado de salud, en el cual por medio del FONASA los hijos de trabajadores pueden acceder a la salud privada. Además haciendo referencia a la Convención de los Derechos del Niño, donde se manifiesta que todos deben tener acceso a la cobertura en salud, el 100% de esta población presentan cobertura.

En cuanto al carné de salud adolescente, un 96% lo presenta vigente. El alto porcentaje que posee el carné se debe a que el mismo es exigido de forma obligatoria, para que el alumno pueda ser inscripto en una institución educativa. Este porcentaje es relevante ya que permite tener un control preventivo de los adolescentes lo que es importante, sobre todo en esta etapa, en la que se

producen cambios biológicos, psicológicos y sociales, que determinan una serie de características en la adolescencia.

En cuanto a la última vez que concurrieron a un centro de salud, el 52% lo hizo hace un mes. Destacamos como importancia la asiduidad con la que los adolescentes entrevistados concurrieron al centro de salud, lo que permitió así realizar seguimiento y prevención.

En las siguientes interrogantes que se plantearon en el cuestionario: ¿Conocían o no conocían sus derechos en salud?

Los resultados obtenidos fueron que un 70% no los conoce. En relación a la segunda interrogante, donde se preguntaba si conocían leyes en salud, un 72% manifestó conocerlas.

Un 35% se informa sobre sus derechos en los medios de comunicación, un 34% lo hace a través de su familia.

De los últimos datos mencionados anteriormente, ¿Se puede establecer que las fuentes de información de los adolescentes no les proporcionan la información sobre sus derechos?.

Durante la consulta, el 88% refirió haber recibido una explicación. Un 78% pudo hacer comentarios, mientras que el restante manifestó que no, refiriendo en su mayoría que no realizó comentarios por falta de interés. Lo importante es que se destaca que se respeta el derecho que tiene el adolescente a ser informado sobre su patología y/o tratamiento, así como también a ser escuchado, respondiendo sus inquietudes.

Un 85% respondió que concurre a la consulta acompañado; un 76% lo hace acompañado por su madre y un 14% por su padre. Dentro del 6% que refiere concurrir acompañado por otros, un 47 % concurre con su novio/a, un 29 % haber sido acompañados por su abuela, un 18 % por un amigo/a y un 6% por un hermano/a.

En cuanto a la consulta, el 28% manifestó que se dirigieron al usuario, mientras que un 60% manifestó que se dirigieron a ambos (usuario y acompañante). El 91% de los adolescentes, consideró que la consulta fue respetuosa, respetando la intimidad y confidencialidad del usuario. Sobre todo hicieron referencia al respeto del derecho a la privacidad de los adolescentes.

Esta variable nos demuestra que a pesar de estar acompañados se respetó el derecho a la opinión del adolescente, ya que en la mayoría de las encuestas el profesional de la salud se dirigió a ambos.

En relación a si les resultó fácil la obtención de número para la consulta, un 67% contestó que sí. Se comporta acorde a la ley de atención inmediata del SNIS.

Como última interrogante consultamos que cambiarían del lugar donde se atendieron, donde pudimos saber que un 41% modificaría el tiempo de demora, un 19 % la atención al usuario, un 7% edilicias y un 31% no realizaría cambios.

La atención efectiva de la salud depende, además de los recursos, de las políticas públicas que garanticen y reconozcan el ejercicio del derecho a la participación de los adolescentes. Por otra parte, el enfoque de derechos estimula y permite a los adolescentes a exigir sus derechos. Son sujetos de derechos.

Desde la perspectiva de la participación, se destacan dos aspectos fundamentales para ejercer el derecho a la salud, el acceso a la información adecuada y la atención y los servicios de salud accesible y amigable. Por lo tanto es fundamental que esta población tenga acceso a la información pertinente y reciba apoyo para aplicar esos conocimientos.

Pero a su vez, y tal como lo establece la CDN, el adolescente tiene el derecho a buscar, recibir y difundir la información, en los diferentes ámbitos en los que participa. Para que este derecho se efectivice, la información que se les proporciona debe tener un lenguaje apropiado.

4.2 Conclusiones

La experiencia fue enriquecedora dado que tuvimos la oportunidad de trabajar directamente con los adolescentes. Nos pudimos insertar de manera satisfactoria en el campo, cumpliendo con los objetivos que nos propusimos. Los adolescentes se mostraron receptivos a responder los cuestionarios, mostrándonos cordialidad mientras aplicábamos el instrumento elaborado.

Se logró caracterizar a los adolescentes pertenecientes a la población de estudio, así como identificar qué información tenían acerca de sus derechos en el ámbito sanitario. La conclusión más relevante es que la mayoría de los adolescentes no conocen sus derechos en salud, pero si conocen las leyes creadas.

Encontramos que se maneja escasa información sobre los derechos. Logramos saber que se informan mediante los medios de comunicación y la familia. Evidenciamos como positivo y como factor protector, que una de las principales fuentes de información sea la familia de los adolescentes.

En cuanto a los derechos de salud y desde la perspectiva de los adolescentes, el personal de salud aplica los derechos de manera correcta, siendo que la mayoría de los adolescentes tuvo una consulta médica en el último año, que concurren acompañados, que le brindaron espacio de escucha.

Los profesionales de la salud se dirigían a los adolescentes y en pocos casos aislados solo se dirigieron a los adultos acompañantes.

4.3 Sugerencias

En cuanto a nuestra experiencia y acercamiento con los adolescentes, dentro de la cual pudimos obtener información relevante y enriquecernos más sobre el tema, sugerimos que la Cátedra proponga a los futuros estudiantes que continúen dichas propuestas de estudio a lo largo del tiempo, dado que no se han encontrado muchos antecedentes sobre este tema, sobre todo en nuestro país. Los derechos se crean a lo largo del tiempo y se modifican. Un aporte es que la Cátedra Salud del niño, niña y adolescente se pueda insertar en otros centros educativos para que nuestro trabajo y el de las siguientes generaciones, se siga aplicando.

Sería de gran aporte realizar charlas educativas sobre esta temática, haciendo hincapié en los enfoques basados en la participación. Ofrecer información relacionada con la salud, que apoye el pensamiento a largo plazo y apunte a desarrollar en los adolescentes, habilidades para la toma de decisiones responsables.

CAPITULO 5

Bibliografía

- ☛ http://www.unicef.org/uruguay/spanish/guia_derechos_ninos.pdf
- ☛ <http://www.derechosdelnino.org/historia/>
- ☛ <http://www.ine.gub.uy/censos2011/index.html>
- ☛ <http://www.msp.gub.uy>

- ☛ Altamirano F, Arcusin J, Pasamonic J, Pignata N, Pojomovsky J, Riterman F, Waisman M. El derecho a la salud: asistencia y juridicidad en la atención de niños, niñas y adolescentes en situación de calle. Arch. Argent. Pediatr. [Internet] 2004; 102 (3): 220-9.

Disponible en:
http://www.scielo.org.ar/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0325-00752004000300013&lang=pt [consulta: 14 mar 2014].

- ☛ Bernadá M, Más M, Pietrafesa D, Ramos P, Rocchiccioli F. La presencia de los padres en los procedimientos médicos realizados a niños: ¿qué opinan los padres y niños uruguayos?. Rev. Méd. Urug [Internet] 2012; 28 (1): 21-34.

Disponible en: <http://www.rmu.org.uy/revista/2012v1/art4.pdf> [consulta: 17 mar 2014].

- ☛ Braga ML, Tarantino MG. La comunicación en pediatría: niñas, niños y adolescentes, sujetos de derecho. Arch. Argent. Pediatr. [Internet] 2011; 109 (1): 36-41.

Disponible en:
<http://www.sap.org.ar/docs/publicaciones/archivosarg/2011/v109n1a09.pdf> [consulta: 17 mar 2014].

- ☛ IDISU. Guía: Los derechos de niños, niñas y adolescentes en el área de la salud.

Disponible en:

http://www.unicef.org/uruguay/spanish/guia_derechos_ninos.pdf

[consulta: 17 mar 2014].

☛ Polit D, Hungler, B. Investigación científica en ciencias de la salud. Sexta edición, año 2000. Editorial interamericana.

☛ Suárez López de Vergara R, Armas Navarro A. Hospitales promotores de la salud para la infancia y la adolescencia. Derechos del niño hospitalizado: estudio en hospitales de Canarias. Canarias Pediátrica [Internet] 2012; 36 (1): 17-23.

Disponible en: <http://www.scptfe.com/inic/download.php?idfichero=654>

[consulta: 14 mar 2014].

☛ Varas M. Derecho a la salud en adolescentes ¿cómo efectivizarlo desde la estrategia de atención primaria de la salud?. Margen: Revista de Trabajo Social y Ciencias sociales [Internet] 2012; (67): 1-25.

Disponible en: <http://www.margen.org/suscri/margen67/varas.pdf>

[consulta: 13 mar 2014].

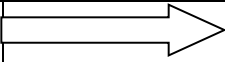
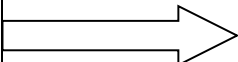

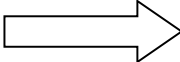
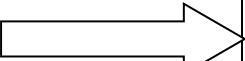
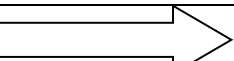


CAPÍTULO 6

ANEXOS

Anexo 1

6.1 Cronograma de actividades en el periodo febrero 2013 – noviembre 2014

	Febrero 2013 – Mayo 2013	Junio 2013 – Marzo 2014	Mayo 2014	Junio 2014 – Octubre 2014	Noviembre - Diciembre 2014
ACTIVIDADES					
Revisión Bibliográfica					
Elaboración del protocolo					
Prueba Piloto					
Recolección de datos					
Análisis de los resultados					
Entrega informe final					

Anexo 2

6.2.1 Instrumento de recolección de datos:

Formulario N ° _____

Encuesta

Edad: 15 16 17 18

Sexo: -Femenino

- Masculino

Procedencia: Montevideo Interior

¿Qué año de liceo cursas?: 4rto. 5to. 6to.

Cobertura de salud asistencial: Pública Privada

¿Posee carne adolescente vigente? Si No

¿Conoces derechos en salud? Conoce No conoce

¿Cuales conoces?.....

¿Conoces leyes sobre los derechos en salud? Conoce No conoce

¿Cuales conoces?.....

.....

¿Dónde te informas sobre los derechos que posees?

- Medios de comunicación (radio, tv, internet)

- Centro de salud

-Familia

- Otros- Especifique.....

No me informo

¿Cuándo concurriste por última vez a un servicio de salud?

1 mes 2 a 6 meses > de 7 meses

Quando te atendieron, ¿te explicaron lo que debías hacer y cuál era tu situación de salud?

Si No

¿Pudiste realizar preguntas o comentarios?

Si No

Si responde NO, ¿Por qué no?

Falta de interés Falta de tiempo Falta de oportunidad

¿Te gustaría agregar algo?.....

.....
.....

¿Fuiste acompañado/a? Si No

Si responde si, ¿Por quién?

Padre Madre Tutor

Otros Especifique.....

Si responde SI, y fue acompañado/a por un adulto, preguntar: ¿la persona que te atendió se dirigió a ti o a tu acompañante?

Usuario Acompañante Ambos

¿Consideras que la consulta /intervención fue respetuosa de tu privacidad, intimidad y confidencialidad?

Si No

¿Te resultó fácil conseguir número o fecha para que te atendieran?

Si No

¿Qué cosas cambiarías del lugar donde te atendiste? Y ¿por qué?

- Edilicias



- Atención al usuario

- Demora

- No realizaría cambios

- Otros Especifique.....

¿Por qué?.....

.....

Luego de haber respondido todas las preguntas, ¿quisieras agregar algo?.....

.....

.....

Anexo 3

6.3.1 Artículos de la convención sobre derechos del niño.

Artículo 2 – El derecho a no ser discriminado

La convención debe ser aplicada a todos los niños sin discriminación alguna:

- Tienes derecho a ser respetado, ya seas una niña o un niño, sin importar cuál sea tu estado de salud, tu origen social o étnico, el idioma que hables, tu religión, tus opiniones o tu nacionalidad.
- Tienes derecho a la igualdad; esto significa que los gobiernos deben respetar y proteger tus derechos, de la misma forma que los de los demás niños.

Artículo 3 – El derecho al bienestar

1. En todas las decisiones que tengan que ver contigo, se deben tener en cuenta tus intereses.
2. El estado debe proteger y garantizar tu bienestar si tus padres no pueden hacerlo.
3. El estado debe garantizar que todas las instituciones encargadas de tu bienestar (las escuelas, la policía, etc.) te ayuden y protejan de forma eficaz.

Artículo 4–El derecho a ejercer tus derechos

El estado debe tomar todas las medidas necesarias para permitirte el ejercicio de todos tus derechos, reconocidos como tales por la Convención.

Artículo 5 – El derecho a ser orientado por tus padres

El estado debe respetar el derecho y la obligación de tus padres de guiarte y aconsejarte en el ejercicio de tus derechos y en el desarrollo de tus capacidades.

Artículo 6 – El derecho a la vida y al desarrollo

1. Como todos los niños, tienes derecho a vivir y a no ser asesinado.
2. El estado debe garantizar tu supervivencia y tu crecimiento, proporcionando todo lo que necesitas para tu desarrollo.

Artículo 7 – El derecho a un nombre y una nacionalidad

1. Desde tu nacimiento, tienes derecho a tener un nombre, un apellido y una nacionalidad. Tener una nacionalidad te permite ser aceptado y protegido por un país. También tienes derecho a conocer a tus padres y a vivir con ellos.
2. Si no tienes nacionalidad, aún así los países deben respetar tu derecho a tener un nombre y un apellido, y a vivir con tus padres.

Artículo 8 – El derecho a la protección de tu identidad

1. Los estados deben respetar tu identidad. Deben ayudarte a preservar tu nombre, tu apellido, tu nacionalidad y la relación con tus padres.
2. En caso de que seas privado de tu identidad, los estados deben protegerte y ayudarte a recuperarla lo más rápido posible.

Artículo 9 – El derecho a vivir con tus padres

1. Tienes derecho a vivir con tus padres, excepto cuando sea en contra de tus intereses y de tu bienestar (si eres víctima de abusos o descuidos, etc.)
2. Si tus padres se separan, tienes derecho a opinar respecto de las decisiones que tengan que ver contigo en el momento de la separación.
3. Si eres separado de tus padres, tienes derecho a verlos regularmente, excepto cuando sea en contra de tus intereses y de tu bienestar.
4. Tienes derecho a saber dónde están tus padres (si están en prisión, por ejemplo), excepto cuando sea en contra de tus intereses y de tu bienestar.

Artículo 10 – El derecho a reencontrarte con tu familia

1. Si tú y tus padres se encuentran en diferentes países, tienes derecho a abandonar el país en el que te encuentres e ingresar en otro país para reencontrarte con ellos. Tus padres tienen el mismo derecho.

2. Si vives en un país diferente de tus padres, tienes derecho a reunirte con ellos.

Artículo 11 – Protección contra el secuestro y el traslado a otro país

1. El estado debe protegerte del riesgo de ser secuestrado y trasladado a otro país.

2. En caso de secuestro, para garantizar el reencuentro con tus padres, los países deben cooperar y trabajar en conjunto.

Artículo 12 – El derecho a la libertad de opinión

1. Apenas tengas edad suficiente para tener tu propia opinión, tienes derecho a expresarla en relación a todas las decisiones que te conciernen. Los adultos tienen la obligación de tomarla en cuenta.

2. El estado debe garantizar que tu opinión sea tomada en cuenta en todas las decisiones importantes que tengan que ver contigo (por ejemplo, en las decisiones judiciales).

Artículo 13 – El derecho a la libertad de expresión

1. Tienes derecho a expresar tu opinión libremente. También tienes derecho a investigar y a recibir y difundir información.

2. La libertad de expresión tiene ciertos límites:

a. Debes respetar los derechos y la reputación de los demás;

b. No debes poner a la sociedad en peligro.

Artículo 14 – El derecho a la libertad de conciencia, religión y pensamiento.

1. Tienes derecho a la libertad de conciencia y de pensamiento y a practicar una religión.

2. Tus padres tienen el derecho y el deber de guiarte en el ejercicio de este derecho, de acuerdo a tu edad y a tus capacidades.

3. La libertad de practicar una religión y de expresar tus convicciones (lo que piensas) tiene límites:

- a. Debes respetar las libertades y los derechos de los demás;
- b. No debes poner a la sociedad en peligro.

Artículo 15 – El derecho a la libertad de asociación

1. Tienes derecho a formar grupos con otros niños o adultos y a participar en reuniones acerca de temas o actividades que te interesen.

2. La libertad de asociación tiene límites:

- a. Debes respetar las libertades y los derechos de los demás;
- b. No debes poner a la sociedad en peligro.

Artículo 16 – El derecho a la protección de la privacidad

1. Nadie tiene derecho a invadir, sin una razón legal, tu privacidad, es decir, tu vida privada o tu vida familiar. Tu casa, tu correo, así como tu honor y tu reputación, constituyen tu privacidad y están igualmente protegidos.

2. El estado debe crear leyes que protejan todos los aspectos de tu privacidad.

Artículo 17 – El derecho a la información

Tienes derecho a recibir información (a través de los medios de comunicación) que sea variada e imparcial:

- a. El estado debe garantizar que los medios de comunicación (la radio, la televisión, los periódicos, etc.) brinden a los niños información útil;
- b. Deben favorecer el desarrollo del conocimiento y la comprensión de otras culturas;
- c. Deben alentar la producción de libros para niños;
- d. Deben alentar a los medios de comunicación a tomar en consideración la cultura y el lenguaje de los niños pertenecientes a las minorías;
- e. El estado debe protegerte de cualquier información que pueda ir en contra de tu bienestar.

Artículo 18 –Las obligaciones de tus padres

1. Tus padres deben criarte y garantizarte un desarrollo adecuado.
2. El estado debe ayudar a tus padres en esta tarea, creando instituciones y servicios cuyo trabajo sea cuidar de tu bienestar.
3. Si tanto tu padre como tu madre trabajan, el estado debe ayudarlos a asumir esta responsabilidad.

Artículo 19 – El derecho a ser protegido contra el maltrato

1. El estado debe protegerte contra cualquier tipo de maltrato, estés bajo el cuidado de tus padres o de otra persona. Tienes derecho a ser protegido contra la violencia, el abandono, el descuido, la explotación y la violencia sexual.
2. El estado debe garantizar que nunca seas maltratado; y si llegara a sucederte, debe hacerse cargo de ti.

Artículo 20 – El derecho a ser protegido aunque no tengas familia

1. Si no tienes familia, el estado debe protegerte y cuidarte.
2. Debe garantizar que haya gente que te cuide y que no estés solo.
3. Aquellos que te protejan deben tomar en consideración tu pasado y tu cultura.

Artículo 21 – El derecho a ser adoptado

Tu adopción solo será permitida si favorece tu bienestar.

- a. Debe ser aceptada y permitida por quienes cuiden de ti.
- b. Puedes ser adoptado en un país diferente al de tu nacimiento si constituye la mejor solución para ti.
- c. Si eres adoptado en otro país, debes tener los mismos derechos que los que tendrías si hubieras sido adoptado en tu país de nacimiento.
- d. Tu adopción jamás debe ser una forma de obtener dinero para quienes te adopten.

e. Los países deben trabajar en conjunto, de forma que tu adopción sea supervisada por instituciones responsables y competentes.

Artículo 22 – Los derechos de los niños refugiados

1. En caso de que estés forzado a abandonar el país donde vives, tienes derecho a ser considerado un refugiado. Como tal, serás protegido por el Derecho Internacional (constituido por las leyes compartidas por todos los países) y por esta convención, tanto si te encuentras solo, con tus padres o con otros adultos.

2. Los estados y las organizaciones internacionales deben ayudarte y cuidarte. Deben ayudarte a encontrar a tus padres y a tu familia. En caso de no hallarla, no deben dejarte solo y otras personas deben cuidarte.

Artículo 23 – Los derechos de los niños discapacitados

1. Si eres discapacitado, tienes derecho a tener la mejor calidad de vida posible. Tienes derecho a recibir respeto hacia tu persona y tu dignidad. Tienes derecho a ser tratado como a cualquier otro niño para que te ayude a ser lo más independiente posible y a participar de la vida de tu comunidad.

2. El estado debe reconocer el derecho de los niños discapacitados a recibir un trato especial, lo cual es esencial para su bienestar.

3. El estado debe, por lo tanto, ofrecer ayuda adicional a tus padres. Esta ayuda, si es necesaria, será provista de forma gratuita para asegurarte el derecho a la educación, a la capacitación, a la salud, al tratamiento, al trabajo, a las actividades recreativas, a la integración social y al desarrollo personal.

4. Los países deben trabajar en conjunto e intercambiar toda la información útil para ayudar a los niños discapacitados. Los países en vías de desarrollo deben recibir ayuda adicional.

Artículo 25 – El derecho a que tu internación sea revisada

Si fuiste ubicado en un centro de salud, tienes derecho a que tu situación sea examinada regularmente para saber si aún necesitas los tratamientos que recibes.

Artículo 26 – El derecho a la seguridad social

1. Tienes derecho al beneficio de la seguridad social, que es un sistema nacional que te brinda la posibilidad de satisfacer tus necesidades básicas (salud, educación, alimentación, etc.)
2. El estado debe ayudarte, dependiendo de tu situación y de la de aquellos que te cuidan.

Artículo 27 – El derecho a tener un buen nivel de vida.

1. Tienes derecho a tener un buen nivel de vida que te permita desarrollarte normalmente.
2. Tus padres son responsables por tu desarrollo.
3. De ser necesario, el estado debe ayudar a tus padres, especialmente, a proveerte comida, vestimenta y vivienda.
4. Si tienes derecho a una pensión alimenticia, el estado debe garantizar que la recibas y que este derecho sea respetado dondequiera que estés.

Artículo 28 – El derecho a la educación

1. Los países reconocen que tienes derecho a la educación, al igual que cualquier otro niño:
 - a. Tienes derecho a asistir a la escuela primaria de manera gratuita. La educación primaria es obligatoria;
 - b. Tienes derecho a asistir a la escuela secundaria. La educación secundaria debe ser gratuita o debes recibir la ayuda necesaria para que puedas recibirla;
 - c. Tienes derecho a la educación terciaria;
 - d. Tienes derecho a acceder a información y orientación tanto educacional como vocacional;
 - e. El estado debe realizar todo lo que esté a su alcance para fomentarla asistencia a la escuela.

2. La disciplina escolar debe respetar tus derechos y tu dignidad.
3. Los distintos países deben trabajar en conjunto para luchar contra el analfabetismo (es decir, la incapacidad de leer y escribir) en el mundo y para mejorar el acceso al conocimiento técnico y científico. Los países en vías de desarrollo deben recibir ayuda.

Artículo 29 – El objetivos de tu educación

El objetivo de tu educación es:

- a. Promover tu crecimiento personal y el desarrollo de tus capacidades;
- d. Prepararte para tomar responsabilidades en una sociedad libre, con un espíritu de comprensión, paz, tolerancia, igualdad y amistad;
- e. Enseñarte a respetar el medio ambiente natural que te rodea.

Artículo 30 – Derechos del niño para los grupos indígenas y las minorías (*)

Si perteneces a una minoría étnica, religiosa o lingüística, tú también tienes derecho a desarrollar tu vida cultural, a practicar tu religión y a hablar el idioma de tu grupo.

() Los grupos indígenas son grupos de personas que habitan una región determinada desde tiempos ancestrales y que viven en armonía con la naturaleza.*

Artículo 31 – El derecho al tiempo libre

1. Tienes derecho a descansar, a gozar de tu tiempo libre, a jugar y a realizar actividades recreativas. También tienes derecho a participar en actividades artísticas y culturales para niños de tu edad.
2. El estado debe proteger y promover el desarrollo de tu derecho al tiempo libre.

Artículo 32 – El derecho a la protección contra la explotación laboral

1. El estado debe protegerte contra la explotación, es decir, el hecho de ser obligado a trabajar. No debes realizar ningún trabajo que sea peligroso o que sea considerado perjudicial para tu salud, tu desarrollo o tu educación.

2. El estado debe tomar todas las medidas necesarias para protegerte de la explotación laboral, que incluyen:

- a. El establecimiento de una edad mínima para trabajar;
- b. La instauración de reglas con respecto a las horas y las condiciones de trabajo;
- c. El castigo de quienes no respeten estas reglas.

Artículo 33 – El derecho a la protección contra las drogas ilegales

El estado debe tomar todas las medidas necesarias para protegerte de las drogas ilegales. Además, debe evitar que seas utilizado o involucrado en su producción y tráfico.

Artículo 34 – El derecho a la protección contra el abuso sexual

El estado debe protegerte contra toda forma de abuso o violencia sexual.

Los países deben trabajar juntos con el objetivo de establecer las medidas necesarias para:

- a. Evitar que seas alentado u obligado a realizar actividades sexuales ilegales;
- b. Evitar que seas utilizado para la prostitución;
- c. Evitar que seas utilizado para producciones pornográficas (fotos o videos).

Artículo 35 – El derecho a la protección contra el tráfico de personas

El estado debe protegerte de ser vendido o secuestrado.

Artículo 36 – El derecho a la protección contra cualquier otra forma de explotación

El estado debe protegerte contra cualquier otra forma de explotación que sea perjudicial para tu bienestar.

Artículo 37 – El derecho a la protección contra la tortura y el cautiverio

1. El estado debe garantizar que:

a. No seas sometido a torturas o a cualquier otro castigo cruel o degradante. No puedes ser sentenciado a pena de muerte o prisión perpetua.

b. No puedes ser arrestado arbitrariamente, es decir, sin una razón real. El arresto y el encarcelamiento deben ser la última solución posible.

c. En caso de ser arrestado, debes ser tratado de manera humanitaria y digna, y no puedes ser encarcelado junto con adultos. Tus necesidades (de acuerdo con tu edad) deben ser tomadas en cuenta y tienes el derecho a mantenerte en contacto con tu familia.

d. En caso de ser arrestado, tienes derecho a tener acceso a diferentes formas de ayuda. Tienes derecho a cuestionar la razón por la cual estás en prisión frente a un jurado justo, el cual debe emitir un veredicto lo más rápido posible.

Artículo 38 – El derecho a la protección de los conflictos armados

1. En caso de que exista un conflicto armado, el estado debe protegerte, respetando al mismo tiempo el Derecho Internacional de los Derechos Humanos (que regula los conflictos armados).

2. Si tienes menos de 15 años de edad, el estado debe evitar que participes en un combate de forma directa.

3. Si tienes menos de 15 años, no puedes ser reclutado en el ejército. Si tienes entre 15 y 18 años, el estado puede incluirte en las fuerzas armadas, pero primero debe seleccionar a las personas mayores.

4. Si estás involucrado en un conflicto armado, el estado debe protegerte y cuidarte.

Artículo 39 – El derecho a la recuperación y la reinserción social

Si has sido víctima de negligencia, explotación, tortura o cualquier otra forma de maltrato, el estado debe ayudarte en tu recuperación y retorno a tu vida normal.

Artículo 40 – La Justicia y los derechos de los menores

1. En caso de ser sospechoso o declarado culpable de un delito, el estado debe respetar tus derechos fundamentales. Tu edad debe ser tomada en

cuenta y todas las acciones deben realizarse de manera que puedas reinsertarte en la sociedad en buenas condiciones.

2. El estado debe garantizar que:

a. No seas falsamente acusado;

b. Tus siguientes derechos sean respetados;

- Eres inocente hasta que se demuestre lo contrario;

- Debes recibir un juicio justo (un juicio frente a un jurado imparcial) que tenga en cuenta tu edad y tu bienestar;

- No debes ser obligado a confesar tu culpabilidad;

- Puedes apelar tu veredicto, es decir, tienes derecho a solicitar que tu primer veredicto sea revisado;

- Puedes contar con la ayuda de un abogado;

- Puedes recibir la ayuda de un intérprete si no hablas el idioma;

- Debe respetarse tu vida y tu privacidad durante todo el proceso;

3. El estado debe adoptar leyes específicas para los niños de tu edad.

b. Debe tomar todas las medidas posibles para cuidar de ti sin necesidad de una intervención legal.

4. El estado debe organizar un sistema de desarrollo y educación en relación a tus condiciones de vida y el delito que hayas cometido para asegurar tu bienestar.

Artículo 41 – El derecho a la mejor protección

Si la ley del país en el que vives es más favorable que esta convención, la ley de tu país es la que debe ser aplicada.

Artículo 42 – La difusión de tus derechos

Tu país debe hacer que esta convención sea conocida tanto por los adultos como por los niños.

Si bien la Convención de los Derechos del Niño es aceptada mundialmente y tiene ya varios años desde su nacimiento, se hace necesario que no quede solo en palabras y se comience a llevar a cabo lo que está plasmado en los papeles, a unificar la teoría con la práctica.

Para adentrarnos en lo que son los derechos del niño y adolescente debemos primero mencionar algunos antecedentes nacionales principios generales del derecho, tales como:

- _ Principio de respeto a la dignidad humana.
- _ Principio de igualdad.
- _ Principio de Libertad de la persona.
- _ Principio de interés superior del niño.
- _ Principio de Autonomía progresiva.

cuenta y todas las acciones deben realizarse de manera que puedas reinsertarte en la sociedad en buenas condiciones.

2. El estado debe garantizar que:

a. No seas falsamente acusado;

b. Tus siguientes derechos sean respetados;

- Eres inocente hasta que se demuestre lo contrario;

- Debes recibir un juicio justo (un juicio frente a un jurado imparcial) que tenga en cuenta tu edad y tu bienestar;

- No debes ser obligado a confesar tu culpabilidad;

- Puedes apelar tu veredicto, es decir, tienes derecho a solicitar que tu primer veredicto sea revisado;

- Puedes contar con la ayuda de un abogado;

- Puedes recibir la ayuda de un intérprete si no hablas el idioma;

- Debe respetarse tu vida y tu privacidad durante todo el proceso;

3. El estado debe adoptar leyes específicas para los niños de tu edad.

b. Debe tomar todas las medidas posibles para cuidar de ti sin necesidad de una intervención legal.

4. El estado debe organizar un sistema de desarrollo y educación en relación a tus condiciones de vida y el delito que hayas cometido para asegurar tu bienestar.

Artículo 41 – El derecho a la mejor protección

Si la ley del país en el que vives es más favorable que esta convención, la ley de tu país es la que debe ser aplicada.