

**INSTITUTO DE EDUCACIÓN Y SALUD - IES**

**SISTEMATIZACION DEL PROYECTO SERJOVEN**

**Enero 1996 – Diciembre 1997**

**“SERJOVEN: Desde la Práctica hacia  
un Modelo de Atención”**

**Autoras:**

**Carmen Murguía**

**Susana Villalobos**

**Consultora:**

**Mercedes Barnechea**

## INTRODUCCION

*"....A las águilas tristes que a pesar de su rebeldía nos permitieron construir un puente hacia ellos .... A todos los adolescentes y jóvenes de El Agustino por permitirnos acompañarlos y aprender con ellos....",*

Pocas veces nos damos la posibilidad de pensar en forma ordenada y clara sobre la labor que realizamos cotidianamente. Dar una mirada retrospectiva e intentar mirar con nuevos ojos la tarea realizada se constituye en una experiencia privilegiada, sobre todo cuando las urgencias y demandas de la realidad en la que trabajamos nos sitúan ante la necesidad de estar siempre respondiendo a nuevos desafíos sin darnos tiempo para hacer una pausa en el camino y reflexionar sobre ésta.

La experiencia de intervención desde un Servicio de Atención dirigido a jóvenes y adolescentes de El Agustino: **SERJOVEN**, nos puso ante la necesidad y casi el deber de tener que compartir todo lo que esta experiencia nos ha significado como personas, como profesionales y como institución.

A medida que íbamos constatando la riqueza y la intensidad de esta experiencia nos dábamos cuenta que había algo importante y novedoso que queríamos comunicar y compartir con otros que como nosotros han asumido la tarea de probar nuevas formas de responder a las necesidades de la gente joven en el campo de la salud, la educación y el desarrollo humano.

Apostamos porque **SERJOVEN** se constituyera en un modelo de intervención diferente a aquellos existentes en el medio, es decir que respondiera a las necesidades de los jóvenes y adolescentes desde un enfoque integral considerando su participación como un elemento central que debía cruzar las diversas estrategias y modalidades de intervención.

En este sentido, comprender la realidad que viven los jóvenes y cómo éstos viven y construyen su sexualidad y su proyecto de vida fue nuestra principal preocupación si queríamos estar en sintonía con ellos y responder a sus necesidades de manera diferenciada.

En la experiencia fuimos encontrando que la relación que los jóvenes establecieron con nosotros –figuras adultas- tenían matices distintos pero cuyos significados nos llevaban siempre a descubrir lo mismo, sus ansias por reestablecer vínculos confiables con figuras adultas y su

necesidad de llenar vacíos y carencias muchas veces ignoradas por ellos mismos y por las personas significativas de su entorno.

Es entonces que estas reflexiones nos llevaron a pensar que la sistematización de **SERJOVEN** debía poder dar cuenta de la experiencia respondiendo a la siguiente interrogante:

*¿Cómo el equipo de profesionales de **SERJOVEN** convoca a l@s jóvenes y se relaciona con ellos a través de un servicio de atención dirigido a ell@s ?*

A través de este documento hemos intentado responder a esta pregunta mostrando a través de los diferentes capítulos como fue evolucionando en la práctica la propuesta inicial y como nuestra apuesta por los jóvenes fue acogida por ellos a partir del vínculo construido en el día a día.

Creemos que el producto de esta sistematización nos ha proporcionado los elementos necesarios para proponer nuestra experiencia de trabajo con jóvenes y adolescentes desde un servicio de atención: **“SERJOVEN”**, como un modelo posible de ser acogido por otras instituciones que dirigen sus acciones a este grupo etéreo desde diversos campos de acción, constituyéndose en un aporte importante para el trabajo con población joven y adolescente desde una perspectiva integral.

## CAPITULO I

### DESCUBRIENDO CAMINOS DE ENCUENTRO CON LOS JOVENES

#### **1. ¿CUAL FUE NUESTRA APUESTA ?**

Responder a las necesidades insatisfechas de l@s jóvenes en el tema de la sexualidad y la salud reproductiva creando espacios que fortalezcan su capacidad de análisis, reflexión y decisión para promover en ellos una conciencia de autoprotección y el desarrollo de sus competencias para hacer frente a situaciones difíciles.

El IES considera como un **desafío** que sus estrategias de promoción y prevención sintonicen con la nueva identidad que esta formándose en los jóvenes dentro del proceso social actual, de modo que su salud y el control de riesgos sean componentes de esta búsqueda de identidad como calidad de vida y que se identifiquen como una generación capaz de construir futuro.

Identifica su rol social como un rol propositivo desde el cual construye y difunde estrategias, resultados y aprendizajes, que si bien se desprenden de experiencias locales, son aprendizajes útiles que pueden ser replicados por otros agentes, o ser parte de otras estrategias más amplias y de mayor cobertura.

#### **1. CONCEPCIONES QUE SUSTENTAN NUESTRAS INTERVENCIONES**

La concepción de trabajo en la que el **IES** basa sus hipótesis de acción involucra tanto los procesos biológicos, psicológicos y culturales de la sexualidad , como una forma de expresión integral de los seres humanos.

A partir de esta concepción define la **sexualidad**, la **salud sexual y reproductiva**, la **adolescencia**, el **desarrollo de competencias** y los **procesos sociales** en curso, como aspectos fundamentales para una comprensión integral de la gente joven.

#### **□ ¿ COMO ENTENDEMOS LA SEXUALIDAD?**

Consideramos que la sexualidad es una dimensión inherente a la persona, dimensión que se recrea en el espacio intersubjetivo donde se cruzan las identidades sexuales y genéricas formando parte de todas las vivencias del ser humano durante su existencia y comprometiendo la afectividad, intelectualidad, creatividad y todos los otros ámbitos que son esenciales al ser humano.

Esta dimensión se expresa como un conjunto de significados y manifestaciones biológicas, psicológicas y sociales relacionadas con el sexo de una persona. Además se halla condicionada por la sociedad y la cultura particular en la que ésta se desarrolla, así como la forma particular en que se van integrando el conjunto de experiencias vitales por las que atraviesa. La sexualidad se inserta en un devenir histórico y dinámico que rebasa las funciones de la sola reproducción y se sitúa en el ámbito del erotismo y del placer así como de la comunicación y expresión de afecto y amor, todo lo cual se produce en un contexto de versatilidad y diversidad.

Consideramos así, que la sexualidad es expresión de un proceso individual y social, en tanto los significados y manifestaciones que de ella se desprenden estarán condicionados por el conjunto de experiencias que una persona ha vivido, por la forma particular y subjetiva en que las va integrando e interiorizando y por los sistemas culturales y sociales que han modelado la experiencia sexual, así como los modos en que se interpreta y comprende esta experiencia ( Parker, 1995).

De este modo, la sexualidad en los seres humanos constituye un todo con la vida misma, cobrando gran significación en la etapa de la adolescencia en tanto se vincula muy estrechamente con los cambios físicos y psíquicos que se producen en esta etapa así como con los mandatos culturales sobre el desempeño o represión de la misma que los grupos humanos prescriben para las y los adolescentes.

La sexualidad se encontraría entonces condicionada por la sociedad en la que se vive, en tanto el grupo en el que nace y se desarrolla el individuo transmite normas y tabúes respecto a la vivencia y expresión de ésta generando diferentes y particulares formas de expresar la sexualidad a lo largo de la vida.

#### □ **LA SALUD SEXUAL Y LA SALUD REPRODUCTIVA DOS CONCEPTOS COMPLEMENTARIOS**

Consideramos que los términos Salud Sexual y Salud Reproductiva -que se utilizan con frecuencia como sinónimos- en realidad apuntan a distintos aspectos que sin duda resultan complementarios.

En este punto, coincidimos con la definición del concepto de **Salud Sexual** establecido en la reunión de expertos convocada por la Organización Mundial de la Salud (1975) que la definen como: “la integración de los elementos somáticos, emocionales, intelectuales y sociales del ser sexual, por medios que sean positivamente enriquecedores y que potencien la personalidad, la comunicación y el amor”.

Entendida de este modo, la noción de Salud Sexual supone la adopción de un criterio positivo respecto a la sexualidad humana y por tanto la finalidad de la asistencia prestada en ese ámbito debe ser el disfrute pleno de la vida y de las relaciones interpersonales y no meramente el asesoramiento y la asistencia relacionados con la procreación o las enfermedades de transmisión sexual.

Así, el **IES** entiende que la Salud Sexual constituye un elemento importante de la salud integral y por tanto es consecuencia del logro de un bienestar en los aspectos somáticos, emocionales, intelectuales y sociales del individuo; considerando que todos estos aspectos se relacionan con la vivencia de su sexualidad.

En este sentido, la comprensión de la salud sexual necesariamente involucra la historia de la persona, recogiendo todas las vivencias y manifestaciones que ésta experimenta con respecto a su sexualidad a lo largo de su desarrollo así como las creencias, representaciones y valores culturales que tiene alrededor de la sexualidad humana.

Creemos que el logro del bienestar en la salud sexual del individuo forma parte de su salud global e implica en cualquier caso el desarrollo de competencias para el autocuidado y la autoprotección, el fortalecimiento de su capacidad para tomar decisiones y lidiar con el stress así como para resolver conflictos y enfrentar momentos difíciles en su historia de vida.

A su vez, la Organización Panamericana de la Salud (1990) en su Plan de acción Regional para la reducción de la mortalidad materna en las Américas propone la definición de **Salud Reproductiva** en los siguientes términos: "para que exista una salud reproductiva adecuada se deben dar las siguientes circunstancias: que las personas puedan tener relaciones sexuales sin el temor a un embarazo no deseado o a contraer una enfermedad, que las mujeres tengan embarazos y partos de bajo riesgo y que los resultados sean favorables en términos de supervivencia y bienestar de la madre y del niño."

Consideramos así, que el concepto de **Salud Sexual** destaca la significación de los aspectos cualitativos para el ser humano, como el desarrollo en el plano personal y en el vínculo con los otros, y el valor de la afectividad y de la comunicación. Sin embargo, el logro del bienestar en la salud sexual del individuo está directamente vinculado con la capacidad de éste, de tomar decisiones que apunten hacia la vivencia plena y satisfactoria de su sexualidad, lo cual abarca el ámbito de la reproducción y su regulación; la posibilidad de obtener información sobre el uso de métodos seguros y eficaces así como de prevenir riesgos frente

al VIH/SIDA y otras ETS y de tener acceso a servicios de atención adecuados.

## ▣ **¿ COMO CONCEBIMOS LA ADOLESCENCIA?**

De otro lado, el **IES** concibe la **Adolescencia** como un período de la vida caracterizado por un conjunto de cambios y búsquedas los cuales son decisivos para el joven y en el cual la tarea fundamental que enfrenta éste es alcanzar la identidad adulta, es decir responder a la pregunta ¿quién soy?. En este sentido entendemos la adolescencia como un proceso que supone cambios continuos y cuyas tareas psicológicas consisten en lograr una identidad sexual, una inserción social así como una opción ocupacional.

El adolescente debe dejar el mundo de la infancia para construir su propio espacio en un largo proceso de individuación que lo capacitará para incorporarse al mundo adulto. Esto lo pone en una situación especialmente vulnerable lo cual se expresa muchas veces en un comportamiento impulsivo que puede llevarlo a conductas de riesgo.

Investigaciones recientes muestran la presencia de conductas de riesgo en los adolescentes lo cual nos lleva a pensar que éstas muchas veces reflejan su manera de estar en el mundo. Debido a la fuerte adherencia al grupo de pares y a la búsqueda de identidad, en ellos las conductas de riesgo pueden ser un común denominador, algo así como el “carnet de pertenencia al grupo”. Estas conductas a su vez pueden ser el resultado de pequeñas irrupciones en el mundo adulto que sirven como exploración y que generalmente se ven asociadas con el continuo proceso de ir creciendo. Si añadimos a ello la ausencia de un soporte social adecuado y significativo, podemos comprender la conducta de riesgo como una expresión de la inseguridad que le produce al adolescente el aceptar que debe entrar a un mundo adulto con una serie de incertidumbres que le generan vacíos en la construcción de su identidad y que debe compensar a fin de evitar la angustia.

Al mismo tiempo, la etapa adolescente conlleva en si un proceso de descubrimiento y experimentación, donde el “probar” nuevas experiencias, el “estar en onda”, generalmente se haya asociado al consumo de alcohol y drogas, a las experiencias sexuales y a poner a prueba la fuerza física; en este sentido, en nuestra sociedad encontramos diferencias de género que responden a mandatos culturales claramente diferenciados para varones y mujeres. En este contexto de experimentación se plantea para los y las adolescentes una situación de vulnerabilidad que requiere especial atención.

- ***El papel afectivo que cumplen los pares***

En la adolescencia el grupo de pares cumple un papel afectivo y



socializador fundamental. Las redes sociales brindan por un lado orientación para la solución de los problemas, y por otro, ayudan a reafirmar la autoestima y pueden apoyar en la elaboración de las dimensiones de la identidad tales como el enriquecimiento personal, los valores, los roles sexuales, el conocimiento de destrezas, la ampliación de las opciones y la participación social.

Todo ello se hace posible en tanto el grupo brinda protección y seguridad frente a la inquietud interna del adolescente, le devuelve el sentimiento de valor, le ayuda a organizar sus vivencias caóticas y facilita la búsqueda de un ideal del yo.

El grupo ofrece un espacio para establecer armonía y congruencia entre las estructuras psíquicas del individuo y el medio, para que se soporten unas a otras. Los amigos son los depositarios de los sentimientos que no se quieren compartir con otros. En este sentido los grupos de apoyo serán de gran ayuda pues permiten al adolescente la expresión de conflictos no resueltos.

- ***La realidad que viven los jóvenes de hoy***

Se hace necesario incorporar una perspectiva de la realidad actual en la que se desenvuelven las relaciones interpersonales de los adolescentes y jóvenes en nuestro medio.

El repliegue psicológico ante la realidad externa y ante el futuro caracteriza un modo de relación de los jóvenes consigo mismos y con su entorno. Hoy, los jóvenes viven una situación de impotencia ante el tiempo histórico y el espacio social, y una fantasía omnipotente de controlar visualmente el mundo que los rodea a través de los medios electrónicos (Parodi, 1998).

Los jóvenes atraviesan por la dificultad de dinamizar sus relaciones con el tiempo histórico y el espacio social.

El "pesimismo" o "pragmatismo" con que se tiende a caracterizar el estado de ánimo y las actitudes de los jóvenes no tendrían que ver tanto con una experiencia subjetiva, interna, sino más bien con el área de la relación de los jóvenes con la sociedad. Es como si se hubiese producido una fractura en el espacio de esa relación con el tiempo futuro, lo que suscita diversos sentimientos y actitudes angustiantes y abrumadores en los jóvenes, marcados por un sentimiento de soledad en medio de su entorno social.

De otro lado, en la actualidad se experimenta una transformación de la juventud que se halla signada por la búsqueda del éxito individual en el corto plazo ante un presente y futuro inciertos.

Los jóvenes son socializados bajo patrones de éxito, de dureza y de fuerza, que se estrellan frontalmente contra la realidad cotidiana de frustraciones,

de impotencia; en suma, contra la imposibilidad de lograr las metas que les han sido inculcadas desde muy temprano. Esta contradicción produce un detrimento de la autoestima y por lo tanto la necesidad de compensarla de alguna manera.

En este contexto aparece una ideología de la competitividad mal entendida en la que el más rápido elimina a los demás y de ahí que el bienestar dependa del malestar de los otros. Este se traduce en la práctica cotidiana de muchos – no sólo de los jóvenes - que dividen el mundo en “ganadores” y “perdedores”. Esto lleva a los jóvenes a luchar por espacios e identidades que les permitan desarrollar sus propias normas y las maneras en que se manifiesta esta búsqueda de identidad son el uso de la violencia, las conductas de riesgo y la competitividad. (Rabanal. 1998)

El incremento de las enfermedades y problemas en la población joven ocasionadas por patrones de comportamientos debidos al consumo de alcohol y drogas, a prácticas sexuales de riesgo así como a diversiones que impliquen correr riesgos, son algunas de las señales de alerta que utilizan los jóvenes para expresar su malestar.

Para que puedan forjarse actitudes de solidaridad, de preocupación por el otro, para poder percibir la propia realidad inmersa en el colectivo, para poder entender que la felicidad y el bienestar individual se quiebran con las fracturas del conjunto, los jóvenes deben contar en su desarrollo psicosocial con determinadas condiciones materiales y psicológicas. Por ello, consideramos que el Estado así como los agentes socializadores por excelencia: la familia, la escuela, la iglesia no pueden estar al margen de las condiciones que actualmente vive nuestra juventud.

#### □ **¿ COMO ENTENDEMOS EL DESARROLLO DE COMPETENCIAS ?**

El IES parte de reconocer la gran capacidad de propuesta y resolución de conflictos que hay en cada joven, y la oportunidad que tenemos los adultos - especialmente aquellos que son especialmente significativos para l@s jóvenes como los padres, los maestros, los profesionales de salud - de potenciar éstas capacidades, de fomentar su participación activa en el autocuidado de su salud como parte importante de su desarrollo integral y para la construcción de un plan de vida.

Partiendo de un enfoque de desarrollo apostamos por la gente joven y por la posibilidad de contribuir a crear contextos sociales favorables para la promoción de su salud y bienestar integral a partir de su protagonismo.

Entendemos *Desarrollo* como un proceso continuo a través del cual el adolescente satisface sus necesidades, desarrolla competencias, habilidades y redes sociales. En tanto que *Competencia* es la habilidad para adaptarse a diversas ecologías y ambientes; estando ligada a un contexto específico.

El desarrollo no ocurre aislado y en este marco es importante apoyar a las familias y a las comunidades para que sus instituciones - principalmente la escuela y los servicios de salud - guíen y apoyen el desarrollo de los adolescentes.

#### □ **ALGUNOS PROCESOS SOCIALES VINCULADOS A TEMA DE JUVENTUD**

Consideramos que para poder intervenir con l@s jóvenes es necesario tomar en consideración los procesos sociales en curso y como la gente joven se ubica en ellos.

Así tenemos entre algunos de los procesos sociales vigentes, los siguientes:

- ***Se experimenta una transformación de la juventud signada por un lado por la búsqueda del éxito individual en el corto plazo ante un presente y futuro inciertos, y por otro lado, la lucha por espacios e identidades que les permitan desarrollar sus propias normas, búsqueda muchas veces asociada a la violencia.***

El concepto que tienen los jóvenes del presente y el futuro ha cambiado. Al tornarse nuestra sociedad cada vez más competitiva, el futuro es entendido como el éxito en términos individuales. Sin embargo existe una brecha entre las expectativas de éxito y las condiciones reales para el logro de éste.

Frente a ese panorama de éxito restringido, la violencia es uno de los rasgos más resaltantes en la conducta del joven de hoy. Las pandillas y las barras bravas son algunas expresiones que reflejan esta violencia juvenil. Estas expresiones representan la búsqueda de espacios y de identidades grupales que llenen los vacíos, las fallas en el proceso de socialización que viven los jóvenes de hoy.

- ***Los medios de comunicación cumplen un rol protagónico en la difusión de conceptos, modelos y valores especialmente frente a la gente joven***

Existe un consenso en cuanto a que los medios de comunicación juegan un rol sumamente importante en la difusión de valores y mensajes sobre la sexualidad, el consumo de tabaco y alcohol y los roles sexuales, entre

otros temas, teniendo en sus manos la capacidad de formar corrientes de opinión y de generar debate social.

Muchos de los medios de comunicación no cumplen un rol educador transmitiendo mensajes sesgados, valores contradictorios que desorientan y confunden al joven; el interés comercial pesa sobre el potencial rol educativo que pueden desempeñar frente a l@s jóvenes.

- ***Cambios en la conformación y representatividad de la familia y de la escuela como socializador primario y secundario respectivamente.***

Se observan cambios en la composición, roles y funciones de la familia; así como la adopción de nuevos roles sexuales que incorporan la mayor participación de la mujer en la toma de decisiones al interior de la familia y la comunidad.

Todas estas condiciones y cambios afectan seriamente la comunicación y la relación entre padres e hijos, produciéndose un desencuentro entre éstos.

Con respecto al proyecto de vida, a las perspectivas sobre el futuro que tienen los jóvenes se observa también un desencuentro entre las posibilidades que brinda la escuela y las expectativas de éxito de la juventud lo cual pone de relieve las limitaciones del sistema educativo.

- ***La necesidad de aplicar un enfoque de género en las políticas y programas dirigidos a promover el desarrollo de la gente joven.***

La categoría de género nos permite acceder a los procesos mediante los cuales tanto los varones como las mujeres construyen su ser hombre y mujer en determinada cultura. Esta construcción alude entonces a las dimensiones socio-culturales y a una identidad psicológica que implica el análisis de las relaciones de derecho, poder, inequidad entre los géneros establecidos a través de las construcciones de ser mujer o varón.

Por lo tanto el estudio y la comprensión de la actitudes, creencias y comportamiento de la gente joven requieren entre otras cosas que éste se contextualice en las relaciones sociales de género que las enmarcan.

Creemos que la existencia de medios de soporte que aseguren el bienestar y desarrollo integral, es un derecho tanto del hombre como de la mujer.

- ***Disminución de la edad de iniciación sexual y cambio en el contexto en el que se da esta relación.***

Existen evidencias claras de que la edad de inicio sexual esta disminuyendo así como las modalidades de iniciación cambiando. El

inicio de las relaciones sexuales actualmente ya no se da necesariamente en los prostíbulos, generalmente ocurre entre los mismos jóvenes o adolescentes, a través de la conformación temprana de parejas que asumen prácticas sexuales socialmente atribuidas a los adultos.

Es importante resaltar como los adultos se resisten a aceptar la actividad sexual de los adolescentes y jóvenes; lo cual trae consigo la vivencia que la sexualidad adolescente sea vivida en el ámbito de la clandestinidad.

- ***Crecimiento y diversificación del comercio sexual y de la permisividad de la sociedad hacia ello.***

Existe una diversificación de las formas de comercio sexual y una mayor permisividad y tolerancia de la sociedad. Esto se ve reflejado en la mayor variedad de modos de recreación sexual existentes así como en los diversos servicios ofrecidos en torno al comercio sexual.

Las limitadas oportunidades que tienen los jóvenes y la idea de alcanzar el éxito económico a corto plazo en base al esfuerzo personal, podría ser uno de los elementos que propicia la prostitución ocasional o transitoria.

- ***Existe una apertura de la sociedad peruana hacia la temática sexual dinamizada por el avance de la epidemia del VIH/SIDA, el aborto y el embarazo adolescente, así como por políticas específicas del gobierno al respecto.***

Se observa mayor debate social sobre los temas relativos a la sexualidad así como una mayor permisividad en cuanto a la expresión de la sexualidad incluyendo a la población joven. Sin embargo, esto no va a la par con cambios sociales que promuevan comportamientos sexuales responsables.

Sin embargo, a pesar de observarse mayor libertad de expresión sobre temas referidos a la sexualidad y a pesar de los esfuerzos emprendidos por el gobierno so, los mensajes que se emiten son confusos y contradictorios. No se ha llegado a suprimir el tabú en los temas referidos a la sexualidad ni existe una propuesta integradora para educar en sexualidad.

- ***¿ 'COMO CONCEBIMOS UN SERVICIO DE ATENCIÓN DIRIGIDO A POBLACION JOVEN ?***

Consideramos que los servicios de atención se constituyen en un medio de soporte para los adolescentes y jóvenes y entendemos que un servicio de atención en salud sexual y reproductiva dirigido a esta población, es aquel que busca primordialmente el logro del bienestar en la salud sexual y reproductiva de los individuos, logro directamente vinculado con la capacidad para tomar decisiones que apunten hacia la vivencia plena y satisfactoria de la sexualidad y a su desarrollo integral.

Estos servicios deben tomar en cuenta las condiciones actuales del contexto socio-económico y cultural, los cambios que experimentan l@s jóvenes y las respuestas de ést@s dentro del proceso social actual, de modo que se inserten la salud y el control de riesgos - a partir del desarrollo de competencias - como componentes de esta búsqueda de identidad y calidad de vida.

Es así entonces que el **IES** concibe un servicio de atención para gente joven como una propuesta que debe incorporar dos aspectos diferenciados y complementarios entre sí.

En primer lugar, un servicio de atención deberá velar por el acceso a información adecuada, en coherencia con el propósito de estimular la capacidad de decisión del joven, el acceso a la provisión de servicios de calidad bajo la orientación de profesionales adecuadamente capacitados.

Un segundo aspecto, complementario al anterior buscará facilitar el acceso a la educación y a la atención de su salud posibilitando el desarrollo de sus competencias para la vida y de sus relaciones interpersonales, de modo tal que los jóvenes vivan su sexualidad de una manera placentera y responsable.

En tanto la vivencia plena y satisfactoria de la sexualidad es ante todo un proceso que forma parte de la historia personal, que se encuentra socialmente estructurado y que se construye en base a la interacción con personas del sexo opuesto y del mismo sexo, un servicio de salud sexual y reproductiva deberá incluir en sus intervenciones a la comunidad en su conjunto, especialmente a maestros, padres de familia, profesionales de salud articulando redes con las instituciones locales, estatales y privadas.

Por último, es importante señalar que entre los mismos jóvenes, se presnatn matices e historias de vida diferenciadas, lo que compromete a los proveedores de servicios de atención de esta naturaleza, a responder a estas necesidades también de manera diferenciada contemplando esta heterogeneidad y diversidad.

## CAPITULO II

### **SERJOVEN UNA PROPUESTA INTEGRAL**

#### **1. ¿ CUALES ERAN LAS PROPUESTAS YA EXISTENTES EN EL MEDIO?**

Los programas o servicios de atención en salud sexual y reproductiva , ya existentes en el medio -tanto estatales como privados- presentan ciertas características que no logran satisfacer las necesidades de los jóvenes en este campo.

Si bien estas propuestas tienen por objetivo atender las necesidades de los adolescentes a través de servicios diferenciados, no han contemplado la salud sexual y reproductiva desde un enfoque integral.

De otro lado, la participación de los jóvenes en el diseño e implementación de las diversas estrategias de intervención no ha sido un elemento central en los programas desarrollados, se ha puesto más énfasis en proporcionar a los jóvenes aquello que desde la perspectiva del mundo adulto éstos necesitan, sin tener en cuenta sus verdaderas necesidades y sus propias propuestas para atenderlas satisfactoriamente.

La existencia de una atención personalizada y continua, que permita que los adolescentes visualicen al Centro de Salud u hospital como un espacio en el cual pueden satisfacer sus necesidades de información, orientación y atención recibiendo un trato diferenciado y de calidad que sintonice con sus expectativas, se constituye en uno de los mayores desafíos de las propuestas ya existentes en el medio.

De otro lado, la presencia de una estrategia comunitaria clara y consistente para el desarrollo de acciones preventivo-promocionales es todavía un desafío.

En relación a la calidad de atención, debemos mencionar que se están desarrollando acciones encaminadas a mejorar ésta. Sin embargo, una de las limitaciones es la falta de especialización de los profesionales de salud para atender las necesidades de la población adolescente, especialmente en el campo de la consejería, logrando superar así el aspecto puramente informativo para lograr generar cambios en el comportamiento y actitudes de los adolescentes.

Del mismo modo, se ha comprobado que aquellos servicios que se limitan a brindar información y proveer métodos anticonceptivos, no satisfacen las necesidades de la población adolescente si se parte de un enfoque integral de la salud sexual y reproductiva.

La presencia de un enfoque interdisciplinario que posibilite la comprensión del adolescente y de la vivencia de su sexualidad considerando los aspectos bio-psico-sociales involucrados y que se traduzca en

intervenciones que impriman esta característica de integralidad, constituye otro reto para las instituciones públicas como privadas.

## **2. SERJOVEN SE PROPONE COMO UN SERVICIO DIFERENTE**

Considerando que es insuficiente el proveer de educación, información y orientación a los jóvenes como única estrategia para el logro de una vivencia saludable de la sexualidad, el IES implementa **SERJOVEN** : un **Servicio de Atención en Salud Sexual y Reproductiva (SSR)** dirigido a la población adolescente y joven. Este contempla los aspectos médicos, psicológicos, culturales y educativos que propicien en los jóvenes el desarrollo de sus capacidades para vivir su sexualidad de manera plena y saludable.

El enfoque en que se sustenta este servicio toma en consideración las dinámicas sociales vigentes, los cambios socioeconómicos y culturales que experimentan los jóvenes y el modo como enfrentan éstos.

Así, se intenta brindar desde este servicio una atención diferenciada que responda a las necesidades de l@s jóvenes y adolescentes bajo el supuesto que esta población es heterogénea, ya sea por la edad, por los diferentes matices que presentan en torno a la vivencia de su sexualidad así como por las características particulares de sus historias de vida.

Podemos decir entonces que **SERJOVEN** surge con el objetivo de atender las necesidades de adolescentes y jóvenes de sectores populares, en el tema de la salud sexual y reproductiva haciendo hincapié en la creación de un espacio, un lugar en el cual las formas de relación y vínculo con los jóvenes usuarios así como la participación activa de éstos en el proyecto fueran lo central.

### **□ EL AGUSTINO UN DISTRITO DE JÓVENES**

Desde mediados de los años de los años cuarenta, grupos de personas - generalmente migrantes – que no contaban con una vivienda empezaron a invadir diversas zonas de Lima, entre ellas los cerros que conforman el actual distrito de El Agustino, cuyo origen se remonta a esa época.

Este distrito urbano popular, ubicado en el cono este de Lima, tiene actualmente 154, 028 habitantes ( INEI, 1993). Al igual que en otras zonas marginales de la capital, se puede observar que el crecimiento poblacional no ha ido acompañado por un incremento en la dotación de los servicios urbanos básico, si bien al interior del mismo distrito se aprecian diferentes grados de acceso a los mismos.

Así, las áreas planas que conforman la zona céntrica del distrito



cuentan con los servicios básicos mientras que en las zonas altas, las de los cerros, la situación es crítica.

La mayoría de familias que actualmente habitan en El Agustino son migrantes de segunda o tercer generación. Desde sus inicios hasta hoy, el distrito se ha caracterizado por la fuerte presencia de organizaciones comunales de distintos tipos, entre las que destacan las organizaciones femeninas de base, que tienen mucha influencia en las estrategias de desarrollo de la comunidad.

Actualmente la población adolescente de El Agustino comprendida entre los 15 y 19 años asciende a 18, 716 personas: 52.4 % de varones y 47.6% de mujeres.

La tasa de analfabetismo entre la población de 10 a 19 años alcanza, el 1.5%. El 0.4 % de la población adolescente ha llegado tener el nivel inicial o preescolar, 39.3% el nivel primario, y el 55% ha alcanzado el nivel secundario .

En cuanto a la asistencia a un centro educativo o de enseñanza, en El Agustino el 69% de adolescentes se encuentra estudiando, el 32% actualmente no se encuentra estudiando, aunque alguna vez lo hizo y el 0.7 % no asistió nunca a la escuela (INEI, 1993).

La mitad de los adolescentes del rango de edad al que nos hemos referido ingresa al mercado laboral. La mayor parte de ellos trabaja para ayudar al sostenimiento de su familia o por el deseo de independizarse económicamente, aunque no siempre están preparados para hacerlo. La participación laboral de los varones es superior a la de las mujeres, pero aparentemente esta desigualdad está disminuyendo debido al incremento sostenido de la participación femenina en el mercado laboral.

Los jóvenes generalmente se emplean en actividades terciarias como comercio y servicios, gran parte de ellos trabaja independientemente, es decir se genera su propio empleo, lo que significa una gran inestabilidad en el ingreso y en la jornada ( Ferrando, 1990).

La sexta parte de la población femenina del distrito está constituida por madres adolescentes, el 84% de ellas tienen un hijo y las demás tienen entre dos y tres.

Otros de los principales problemas que enfrentan los adolescentes de El Agustino son el pandillaje juvenil, la delincuencia y el acopio y comercio de drogas ilícitas. Existen alrededor de 60 pandillas que se enfrentan diariamente, muchas veces con consecuencias funestas; los asaltos son el pan de cada día y el distrito se ha convertido en un punto importante de acopio y comercio de drogas ilícitas.

La situación alimentaria de este distrito es de sub-alimentación padeciendo desnutrición, a pesar de que en estos estratos de ingresos bajos, la mayor parte de los ingresos se dirigen al rubro alimentos.

Esta situación ha llevado a estas poblaciones a organizarse en comedores populares y comités de Vaso de Leche, los cuales registran dietas de bajo contenido calórico y proteico (Servicios Educativos de El Agustino, 1990).

Respecto a Servicios de Salud, el distrito de El Agustino cuenta con un hospital base centros de salud y puestos de salud. A excepción del hospital los demás servicios aún carecen de una adecuada implementación y tienen limitaciones de recursos humanos, es por eso que la atención se centraliza en el Hospital "Hipólito Unanue".

#### ▣ **ALGUNOS ASPECTOS DE LA VIDA DE LOS JOVENES DE EL AGUSTINO**

Si nos referimos a las características que presentan los jóvenes y adolescentes de El Agustino debemos considerar todas aquellas variables que se conjugan en la caracterización de esta población: vida escolar y/o laboral, constelación familiar.

Nos referimos a adolescentes y jóvenes que se hallan entre los **12 y 24 años de edad, de ambos sexos.**

##### • **¿ En que "están" los jóvenes de El Agustino?**

Los adolescentes y jóvenes de El Agustino se encuentran ya sea en la **etapa escolar** cursando los últimos años de educación secundaria; o son jóvenes estudiantes de **institutos de educación superior** (Academias, Institutos Técnicos, Universidades). También encontramos **jóvenes que realizan una actividad laboral paralela a los estudios escolares o superiores** ante la necesidad de aportar económicamente a la familia de origen o para cubrir gastos personales. Estos últimos pueden contar con empleos estables - son los menos- o realizar trabajos eventuales sin tener una estabilidad laboral y con una remuneración muy por debajo del salario mínimo vital. Es importante señalar la presencia de otro grupo de jóvenes, que habiendo finalizado sus estudios secundarios o habiéndolos interrumpido, se encuentran en **situación de desocupación.**

De otro lado, los jóvenes generalmente desempeñan actividades terciarias como comercio y servicios, gran parte de ellos trabaja independientemente, es decir se genera su propio empleo lo que significa una gran inestabilidad en el ingreso y en la jornada. (Ferrando, 1990).

Un hecho fundamental a destacar sobre el mundo del trabajo juvenil en todos los sectores pero sobretodo en el más bajo, es que se reproduce la división del trabajo por género que existe entre los adultos (Boyden, 1988).

Esto significa que los varones se desempeñan en una serie de actividades que implican movilidad e independencia, mientras que las mujeres se especializan en otra serie de ocupaciones con características distintas. Las jóvenes son las llamadas a colaborar en el trabajo doméstico, dentro del propio hogar como en el ajeno . Esto hace que sus actividades sean menos conocidas que las del varón, puesto que se llevan a cabo sobretodo en la privacidad de la casa (Anderson, 1993).

El servicio doméstico representa una extensión del rol que asumen las niñas dentro de sus hogares, es por eso una ocupación de fácil ingreso para ellas y una que, por lo general, atrae a jóvenes muy pobres con bajo nivel educativo y sin otras opciones ocupacionales.

- **¿Cómo son las familias de estos jóvenes?**

En relación a la **constelación familiar** la mayoría de los jóvenes viven con la familia nuclear (padres y hermanos); un gran número de ellos viven con la familia extensa y en algunos casos encontramos jóvenes que pertenecen a familias disgregadas en las cuales es el padre quien generalmente ha abandonado la familia debiendo asumir sus funciones el hijo mayor que en algunos casos es el adolescente o joven que viene a nuestro centro. En el caso de las adolescentes y jóvenes, éstas se ven obligadas a asumir las funciones domésticas cuando la madre trabaja, está ausente o necesita apoyo en el hogar.

Vemos así que una característica que parece diferenciar a los adolescentes y las adolescentes es la de los roles que se espera deban asumir el hombre y la mujer en el contexto familiar; así, se espera en términos sociales que la joven adolescente asuma la función materna y el varón la función paterna cuando las figuras parentales no están presentes o no se encuentran en condiciones de ejercer sus funciones.

Según la doctora Sara Laffose en los sectores populares de Lima el tipo de familia predominante es la despótica o machista, pues la instrucción de los padres influye en la conformación del tipo de familia, por tanto a menor grado de instrucción de los mismos menos posibilidades de constituir familias igualitarias.

Sin embargo, en El Agustino observamos que si bien existe todavía el tipo de familia despótica, también encontramos familias patriarcales y familias igualitarias. En las primeras los padres tienen una actitud protectora hacia su familia, se fomenta en los hijos el afán de superarse poniéndose ellos como ejemplo, las relaciones son ceremoniales y los hijos los tratan con etiqueta y distancia. En estas familias el jefe del hogar es el padre, ocupando la madre un segundo lugar en la línea de autoridad.

En la familia igualitaria la relación entre los miembros es fácil, hay relaciones de confianza, actúan como un todo organizado, las decisiones se toman en común. Este último tipo de familia es la menos común, sin embargo no deja de estar presente y se halla estrechamente relacionada con el nivel de instrucción de los padres.

- **¿Cuáles son los aspectos más resaltantes de la vivencia de su sexualidad?**

Encontramos una heterogeneidad en cuanto a sus vivencias, actitudes y comportamientos asociados a la sexualidad.

Se puede decir que esta heterogeneidad responde a diversos factores entre los cuales podemos mencionar la *historia personal y familiar*, la *educación e información sobre sexualidad* y la *influencia del medio social de pertenencia*.

En cuanto a la **historia personal y familiar** observamos que algunos jóvenes poseen fuertes inhibiciones frente al establecimiento de relaciones personales y grupales lo cual expresa un escaso grado de socialización; experiencias tempranas de maltrato físico, psicológico o sexual, llegando en algunos casos al inicio sexual precoz; conflictos familiares, familias disfuncionales o disgregadas; padres que abusan del consumo de alcohol; negligencia y uso restringido de los servicios de salud apropiados.

Encontramos en relación a los **conocimientos sobre sexualidad** que l@s jóvenes y adolescentes que han recibido algún tipo de información sobre este tema lo han hecho mayoritariamente desde la **escuela** a través de los maestros, siendo ésta -además- la fuente de información más valorada por ellos.

En segundo lugar está la familia la que sirve como fuente de información a través de alguno de los **padres**. Generalmente, en el caso de las mujeres es la madre quien brinda esta información y en el caso de los varones el padre; los hermanos mayores asumen este rol cuando las figuras parentales se encuentran ausentes. Debemos señalar que existe un vacío en la comunicación sobre el tema de la sexualidad entre padres e hijos, debido a que no se habla de este tema, y que en ocasiones la sola mención es prohibida. Cuando se da la posibilidad de diálogo, los adolescentes -generalmente- ya tienen conocimientos previos. Además el discurso paterno está focalizado en la prevención y no abarca las manifestaciones más integrales de la sexualidad.

La tercera fuente la constituyen los **amigos** quienes al intercambiar sus experiencias y vivencias alrededor de la sexualidad con sus pares, muchas veces transmiten información insuficiente o errada que puede generar confusión en el/la adolescente. El grupo de amigos en muchas oportunidades se convierte en el único espacio donde los adolescentes pueden exteriorizar sus dudas no resueltas con respecto a la sexualidad y

otras preocupaciones propias de esta etapa del ciclo vital. A su vez en grupo todos l@s adolescentes se sienten en la misma situación de búsqueda y explicaciones ya que sus socializadores más valorados, padres y profesores, no lograron colmar sus expectativas más esenciales. El género marca el tipo de contenido, la frecuencia y el sentido de los que se dice o se hace con l@s amig@s.

La **influencia del medio social de pertenencia** es otra variable importante a considerar. Así, l@s jóvenes reflejan en sus actitudes y comportamientos la influencia de una cultura machista en la cual el hombre tiene la prerrogativa de vivir su sexualidad con mayor permisividad y libertad que la mujer; esto guarda relación con los estereotipos sociales que refuerzan aquellos comportamientos donde el varón debe tomar la iniciativa y mostrarse experimentado en su relación con las mujeres, debe arriesgarse, tomar alcohol, usar la fuerza, aunque "*muera en el intento*", todo lo cual constituye una presión para el adolescente. El alarde es un recurso que los adolescentes varones utilizan para afirmar su virilidad y poder, ante otros varones. (Fuller, 1997). Este alarde entre amigos llega a convertirse en un mecanismo de presión para los varones, pues tienen que responder a la expectativa grupal, generándose muchas veces dobles discursos de mutua complicidad.

En el caso de las adolescentes mujeres la búsqueda de intimidad y de placer, de cotejar experiencias afectivas, está exenta de "alardes"; el tomar alcohol o ser *ruda*, es algo que no debe hacer ni ser, según las prescripciones sociales. Los aspectos de sexualidad y otras preocupaciones que tratan con sus pares del mismo sexo, aluden más a la afectividad y a las consecuencias para su salud y bienestar.

Un aspecto importante de la vivencia de los jóvenes es **la experiencia de enamoramiento** en donde encontramos que casi sin excepción todos l@s adolescentes y jóvenes han atravesado por esta experiencia. Las preocupaciones en torno a éstas vivencias giran alrededor de los sentimientos que éstas suscitan en ellos, así como en la dificultad para encontrar un punto de equilibrio que les permita comprometerse en la relación afectiva sin perder autonomía; haciéndose más evidente en los varones que en las mujeres.

Aquí encontramos que son muy pocos l@s jóvenes que se sienten listos para establecer relaciones de pareja estables y duraderas. Esto puede deberse a la dificultad para establecer vínculos realmente significativos, parecería ser que muchos jóvenes se vinculan sólo con ciertos aspectos de la pareja elegida, y al no encontrar satisfacción en la relación establecida buscan otras relaciones nuevas y diferentes. En los casos en que l@s jóvenes ya se han iniciado sexualmente y mantienen relaciones

con más de una pareja se hayan expuestos a una situación de mayor riesgo.

Un cambio que se observa en el comportamiento de los varones es el inicio de las relaciones sexuales con amigas o parejas ocasionales y no necesariamente en prostíbulos. En general se observa en los jóvenes - tanto mujeres y varones- una falta de previsión frente a su conducta sexual y una dificultad para integrar ésta a su vivencia de la sexualidad. Esto se refleja muchas veces en prácticas sexuales sin protección, que se realizan en la clandestinidad y que no favorecen que l@s adolescentes integren la afectividad en sus encuentros.

- **¿Qué dificultades presenta la vivencia de la sexualidad en l@s jóvenes y adolescentes de El Agustino'?**

En lo que respecta a las **problemáticas de salud sexual y reproductiva** que encontramos, aquellas que se presentan con mayor frecuencia son: **el embarazo adolescente, el aborto, el abuso sexual y la presencia de ETS.**

1) **El embarazo adolescente** es una de las problemáticas más frecuentes que presenta el distrito de El Agustino, siendo el distrito de Lima Este que presenta el mayor número de casos de embarazos en adolescentes. Así, se sabe que para el año 1997 la Dirección de Salud de Lima Este -jurisdicción a la que pertenece el distrito de El Agustino- registró 3772 casos de embarazo en adolescentes, 109 casos corresponden a púberes y adolescentes entre los 10 y 14 años de edad, mientras que 3663 de las adolescentes se encuentran entre los 15 y 19 años de edad. La población adolescente representa el 20.6% de la población total atendida por embarazo. (DISA IV, 1998).

Algunos de los factores asociados al embarazo en la adolescencia son la presencia de una constelación familiar disfuncional en la que subyace una historia intergeneracional de embarazos tempranos; escaso grado de socialización sobretodo con inhibiciones frente a la relación grupal; bajo interés y deserción escolar; experiencia de abuso sexual o iniciación temprana; conflictos familiares y una serie de complicaciones físicas asociadas con ciclos de mal nutrición, negligencia y uso restringido de los servicios de salud.

Estos factores sientan precedentes para la aparición de numerosas complicaciones físicas y emocionales durante el embarazo, parto y puerperio y a su vez van acompañadas de una reducción de las posibilidades de un desarrollo vocacional y ocupacional para estas jóvenes.

Se constata que para la adolescente el período del embarazo está asociado con sus nociones de responsabilidad femenina, autoestima y consolidación de su identidad, las cuales son elementos fundamentales en su desarrollo psicosocial.

La maternidad es vivida muchas veces por estas jóvenes con vergüenza, culpa y temor, en tanto ésta les genera sentimientos ambivalentes. El sentimiento de estar solas - ya que en muchos casos no cuentan con el apoyo de una pareja o se da un rechazo de parte de ésta y de la familia - agrava la situación de estas jóvenes, entrando a formar parte del sector más pobre de la población y sin posibilidades de salir de esta situación.

Es en estas condiciones que el aborto aparece como una alternativa que les permite "salir" del problema; sin embargo, a la vez, la posibilidad del aborto es vivida con mucha culpa llevando a estas adolescentes a sumirse en un estado depresivo que forma parte del duelo que deberán elaborar.

En muchas ocasiones la problemática de las jóvenes embarazadas se centra alrededor del dilema de continuar o interrumpir el embarazo, en medio de dudas y conflictos. Esto nos sitúa - a todos aquellos que trabajamos en salud - en una posición difícil en tanto nos enfrenta con limitaciones reales asociadas a nuestra legislación, ya que en ésta no se contemplan las complejas implicaciones de un embarazo precoz, no deseado.

Muchas veces el profesional debe enfrentar el conflicto de como preservar la confidencialidad en la relación médico-paciente o en la relación consejero - consultante, cuando muchas veces la situación de minoría de edad de las adolescentes requiere del acompañamiento y la asunción de la responsabilidad por parte de una persona adulta de su entorno familiar.

- 2) **El Abuso Sexual** es otra de las problemáticas que viven muchos adolescentes y jóvenes de El Agustino, aún cuando no existe un registro oficial de todos los casos de abuso sexual que realmente se dan -en tanto no son denunciados- no sólo a nivel de este distrito sino a nivel nacional- sabemos que este problema está muy presente y contrariamente a lo que se cree los varones también están expuestos a este tipo de situación.

Un estudio realizado en una muestra de 528 adolescentes de El Agustino, entre los 15 y 19 años, señala que la edad que tuvo el adolescente cuando fue acosado, en el caso de los varones se ubica entre los 13 y 16 años (71%) mientras que en el caso de las mujeres (31.6%) pasaron por esta experiencia cuando eran niños o púberes, es decir antes de los 13 años. En conclusión, las mujeres de menor edad están más expuestas al abuso. (IES, 1997)

Por otro lado, muchos adolescentes reportan haber sufrido una situación de abuso durante la niñez, sin embargo es sólo en la adolescencia cuando se sienten listos para poder hablar de este tema. Se observa que est@s adolescentes presentan serias inhibiciones frente al sexo opuesto, acompañados por vergüenza excesiva, culpa y una actitud de desconfianza frente a las figuras adultas. Ello responde a que estas situaciones de abuso en la mayor parte de los casos se viven dentro del contexto familiar siendo el padre, el padrastro, los hermanos o figuras muy cercanas al adolescente quienes los han violentado.

Esta compleja problemática sume al adolescente en un estado depresivo que se expresa en conductas autodestructivas que evidencian la dificultad de expresar en el vínculo con otros toda la rabia y agresión que la situación vivida les genera. En muchos casos una forma de evitar enfrentarse a estos sentimientos ambivalentes es la tendencia al aislamiento y la dificultad para relacionarse con sus pares.

- 3) En cuanto a la presencia de la infección por **VIH/SIDA y otras ETS**, el Programa Nacional de Control y prevención de Enfermedades de Transmisión Sexual/SIDA del Ministerio de Salud reporta que oficialmente existen 24 casos de SIDA en Lima Este, cifra que representa el 11% de la cantidad total de casos a nivel nacional (PRO CETSS 1997). Si bien Lima Este no presenta el mayor número de casos de VIH/SIDA - aunque la mayoría de los casos de SIDA tanto en población adulta como en población adolescente (82%) ocurrieron en residentes en Lima y Callao en el año 1997- la alta presencia de otras ETS en la población joven constituye una situación de riesgo en la medida en que estas son una puerta de entrada para contraer la infección por VIH.

Se puede observar la dificultad de l@s jóvenes y adolescentes que han contraído alguna ETS, para tomar medidas de autocuidado para contravertirlas. Sin embargo, en aquellos jóvenes que han recibido información sobre estas problemáticas y como prevenirlas, se observa un cierto cambio expresado en la búsqueda de consejería y atención al presentar algunos síntomas que les dan indicios de haber contraído alguna de estas enfermedades.

A pesar de que los jóvenes tienen acceso a una mayor información sobre el VIH y otras ETS y que muchos de ellos manejan dicha información, estos conocimientos no necesariamente se traducen en comportamientos o prácticas sexuales de menor riesgo.

- **¿Qué otras preocupaciones tienen l@s jóvenes y adolescentes de El Agustino'?**



El tema de la sexualidad y la salud sexual y las situaciones difíciles asociadas a éstas no son las únicas preocupaciones que tiene l@s jóvenes sino que en el día a día, en la relación con sus pares, en sus familias y en la comunidad en general ellos enfrentan otras múltiples situaciones difíciles para las cuales también buscan respuestas.

A l@s jóvenes y adolescentes de El Agustino les interesa informarse y encontrar soluciones frente a otros temas como orientación vocacional; situaciones de violencia en la familia; consumo de alcohol entre sus pares y adultos significativos (padres, tíos, primos mayores); comercio y consumo de drogas en sus barrios; alternativas ocupacionales, recreativas, deportivas y creativas expresivas y la construcción de un plan de vida. Estas diversas preocupaciones afectan la salud y desarrollo integral de l@s jóvenes, en tanto los conceptos de salud y enfermedad que éstos manejan no tienen que ver necesariamente con la presencia o ausencia de enfermedad sino con la posibilidad de sentirse bien consigo mismos, en el barrio en el que viven, en sus familias, en la relación con sus pares. El concepto de salud incluye todos aquellos aspectos de la vida cotidiana que obstaculizan la sensación de bienestar integral, de poder disfrutar de la vida de manera placentera.

Es importante resaltar que el consumo de drogas es asociado por los jóvenes a la falta de oportunidades que tienen que enfrentar en nuestra sociedad, a temores internos y a la sensación de fracaso. Un mito que circula entre l@s jóvenes es que las drogas aumentan la potencia sexual.

El consumo de alcohol en cambio está asociado en el imaginario de l@s jóvenes a la posibilidad de disipar preocupaciones, olvidar penas, a diversión "sana" y a la posibilidad de deshinbirse y sentirse más libres para expresar sus emociones.

Otro problema identificado por l@s jóvenes es la falta de oportunidades que encuentran en una sociedad que sobrevalora los logros materiales y da pocas posibilidades de realización. Les preocupa no contar con oportunidades para educarse, para encontrar un empleo, para acceder a espacios deportivos y recreativos. La posibilidad de tener independencia económica e independizarse de los padres se convierte en un sueño imposible.

A ello se suma la inestabilidad económica de los padres y el desempleo que sufren muchos de ellos; la desintegración y falta de comunicación padres-hijos cuando la sobrevivencia hace que los padres estén siempre fuera de la casa. El problema de consumo de alcohol en los padres y familiares es otro tema presente en la conversación de l@s jóvenes del El Agustino.



## CAPITULO III

### LLEVANDO A LA PRACTICA NUESTRA PROPUESTA

#### **1. ¿QUIENES CONFORMARON EL EQUIPO DE PROFESIONALES DE SERJOVEN?**

Se trataba de un equipo multidisciplinario, con experiencias de trabajo diversas vinculadas al tema de juventud, sexualidad, salud reproductiva y desarrollo integral. Además el equipo estaba constituido por varones y mujeres; lo conformaban cinco profesionales, tres jóvenes del distrito y una practicante de psicología.

Entre los profesionales se contaba con dos psicólogos clínicos, un psicólogo social, una trabajadora social y una médico ginecóloga.

Todos estos profesionales fueron contratados a medio tiempo excepto la coordinadora del proyecto, quien tenía una dedicación a tiempo completo.

Además, tres jóvenes de El Agustino conformaron el equipo, dos hombres y una mujer, quienes se encontraban entre los 21 y 28 años de edad. Estos jóvenes tenían estudios superiores en distintas áreas, habiendo concluido sus estudios y encontrándose en la situación de buscar empleo. Fueron contratados en tanto se trataba de jóvenes que vivían en la zona y que además tenían una experiencia de trabajo con jóvenes ya sea a través de espacios ligados a la parroquia o a grupos culturales. Al tratarse de jóvenes cuyas edades correspondían a los de la población beneficiaria, podrían ser los más llamados a representar las necesidades e intereses de los jóvenes del distrito así como a aportar dinamismo a un equipo conformado por adultos.

En cuanto a la practicante de psicología, esta participó en el proyecto durante el segundo año como parte de su formación académica siendo su especialidad la clínica.

#### **2. ¿CUALES FUERON NUESTRAS ESTRATEGIAS DE INTERVENCION?**

**SERJOVEN** es un proyecto del **IES** que nace a partir de la experiencia que la institución venía desarrollando siete años atrás a través de sus intervenciones en las escuelas de El Agustino capacitando docentes y formando líderes juveniles al interior de las escuelas.

En este sentido las estrategias entonces desarrollados partían básicamente de un enfoque preventivo promocional que buscaba

promocionar la vivencia de una sexualidad sana y responsable así como la prevención de comportamientos de riesgo que dieran lugar a la aparición de problemáticas de salud sexual y reproductiva obstaculizando el desarrollo y bienestar de l@s alumnos.

Sin embargo, a lo largo de las intervenciones desarrolladas en las escuelas a través de la educación de pares escolarizados, fueron apareciendo nuevas y urgentes necesidades en esta población que demandaba de los profesionales la creación de servicios de atención especializados en la atención de la salud sexual y reproductiva (SSR) del adolescente así como la recreación de aquellos ya existentes, en la medida que éstos no parecían estar respondiendo a las necesidades de esta población.

Es entonces que el **IES** concibe la propuesta de implementar **SERJOVEN**, en el intento de responder a estas necesidades insatisfechas ya no únicamente desde estrategias de promoción y prevención sino también a través de la atención de las problemáticas asociadas a la vivencia de la sexualidad, considerando los aspectos bio-psicosociales involucrados.

Así, podemos definir tres estrategias o vertientes desde las cuales se abordó la Salud Sexual Reproductiva del joven y adolescente : **Promoción, Prevención y Atención.**

#### □ **ESTRATEGIA DE PROMOCION**

Entendemos por **Promoción** el proceso por el cual se capacita a la comunidad a fin de favorecer la apropiación de su salud para controlarla y mejorarla, visualizando la salud como un recurso para la vida cotidiana y no solamente cuando el riesgo irrumpe en ella.

No se trata solamente de brindar información sino que esta debe ir acompañada por un proceso de educación que refuerce los sentimientos de seguridad y que enfrente la impotencia y la ansiedad de la población. Por ello, consideramos importante estudiar cada grupo en su especificidad a fin de captar por donde pasan sus intereses, por donde transcurren sus posibilidades, sus proyectos de cambio, a fin de que la información brindada responda a sus miras mediatas e inmediatas y favorezca la elaboración de las mismas.

Las estrategias de promoción de la salud no deben prescribir modelos de vida sino que deben brindar instrumentos de observación, de autoobservación y crítica. En esta línea quizá podrán contribuir al conocimiento, reconocimiento y respeto hacia las necesidades de l@s jóvenes y brindarles posibilidades de transformación interna y de su realidad.

#### □ **ESTRATEGIA DE PREVENCION**

La **estrategia de prevención** la podemos definir del siguiente modo:

La prevención primaria es aquella que tiene como objetivo el fortalecimiento de los factores protectores para evitar y controlar los riesgos y no necesariamente los factores causales o causas específicas de un problema. En el caso de la labor de prevención en el campo de la salud sexual y reproductiva, el fortalecimiento de varios factores protectores en forma simultánea, complementaria y continuada produce un gradual cambio positivo en las condiciones de salud, propiciando la vivencia de una sexualidad sana y satisfactoria y contribuyendo así al bienestar y a mejorar la calidad de vida.

En el plano comunitario la prevención primaria se basó acciones de sensibilización en la comunidad rescatando las potencialidades de la misma para atender y dar respuesta a las necesidades de @s jóvenes a partir de sus propios recursos : a través de campañas, ferias de salud, difusión del servicio especialmente en escuelas, institutos superiores, academias preuniversitarias, y los asentamientos humanos –menos organizados- del distrito .

#### □ **ESTRATEGIA DE ATENCION**

La **estrategia de Atención** se refiere a las intervenciones que buscan controlar una situación difícil que enfrenta el adolescente ya sea a nivel físico, emocional y/ o social, dando una respuesta oportuna y efectiva. En el caso de **SERJOVEN** las acciones estuvieron dirigidas a la identificación de casos iniciales y la intervención temprana y oportuna de éstos, para evitar que los problemas avanzaran y se complicaran así como la aparición de problemáticas más serias. La participación del grupo de pares y otras redes de apoyo fueron indispensables para la identificación de casos y la derivación de los mismos al servicio de atención.

### 1. **¿CUÁLES FUERON NUESTRAS LINEAS DE ACCION?**

Las líneas de acción de **SERJOVEN** se definieron por un lado en base a supuestos teóricos; de otro lado a partir de la exploración de las necesidades de los jóvenes y adolescentes en el campo de la Salud Sexual y Reproductiva (focus groups, CAP y otros instrumentos de evaluación).

A su vez el conocimiento derivado de otras experiencias similares desarrolladas en Latinoamérica (Colombia, México y otros países de Centroamérica) nos ayudaron a definir éstas.

De este modo **SERJOVEN** empieza a desarrollar sus acciones a partir de un organigrama de trabajo que incluyó **cinco Líneas** de acción las cuales estuvieron interrelacionadas.

#### □ **LINEA DE SERVICIOS DE ATENCION**

Una primera Línea de acción la constituyeron los **Servicios de atención médica y psicológica**. Podemos definir el servicio de atención médica-ginecológica como aquel desde el cual se realizaban intervenciones que iban desde el diagnóstico hasta el tratamiento de problemas o trastornos asociados a la salud sexual y reproductiva del adolescente. Así mismo incluyó la consejería en métodos anticonceptivos y VIH/SIDA y otras ETS como parte importante de la labor preventiva desde el campo médico, la cual consideró la provisión de métodos anticonceptivos previa consejería.

El seguimiento de los usuarios así como la atención pre y post natal de madres adolescentes fue otra de las áreas de intervención de este servicio.

Así también la realización de talleres profilácticos dirigidos a trabajar las diversas problemáticas de la SSR del adolescente especialmente el embarazo y el aborto.

El **servicio de atención psicológica**, pretendió responder a las necesidades de información, orientación y consejería psicológica principalmente.

Por un lado estas intervenciones pretendieron responder de manera individual a los diversos problemas que interferían en el funcionamiento físico, emocional y social de los usuarios. En este sentido, el propósito de este servicio fue brindar una atención que abarcara tanto la información como la orientación para dar respuesta a problemas puntuales. Al mismo tiempo, también se realizaron intervenciones individuales que buscaban ir más allá de la consejería informativa para ayudar al adolescente a que lograra un balance emocional que le permitiera afrontar las dificultades propias de su etapa de desarrollo.

Por último, las intervenciones en el campo de la psicoterapia estuvieron orientadas a buscar una modificación de aspectos más estructurales del mundo interno del adolescente y potenciar sus recursos para desenvolverse de manera más adaptativa en el mundo que lo rodea. La indicación para iniciar un proceso psicoterapéutico que implicaba un trabajo de mediano plazo estuvo condicionada por el tipo de problemática que traían algunos de los jóvenes que nos consultaban (abuso sexual, maltrato, trastornos de personalidad, problemas de identidad sexual entre otros) en tanto no es posible abordar exitosamente estas problemáticas en el contexto de una consejería.

#### □ **LÍNEA DE CAPACITACION E INFORMACION, EDUCACION Y COMUNICACIÓN (IEC)**

La segunda Línea de acción propuesta desde **SERJOVEN** es la **Línea de Capacitación e Información, educación y comunicación (IEC)** desde la cual se buscó brindar información respecto a aspectos directamente relacionados con la salud sexual y reproductiva del adolescente:

embarazo adolescente, abuso sexual, aborto, VIH/SIDA y otras ETS, métodos anticonceptivos, así como sobre otros temas: relaciones interpersonales, vida familiar, relaciones de pareja, comunicaciones padres e hijos, autoestima y asertividad en la toma de decisiones, ente otros temas. Esto se logró mediante la producción de material educativo así como a través de talleres de capacitación en los que se utilizó una metodología participativa. Desde esta línea también se organizaron las diversas actividades de difusión masiva del servicio como son las ferias y campañas de salud entre otras.

#### □ **LINEA DE RECREACION Y CULTURA**

Por su lado , **la línea de Recreación y Cultura** buscó brindar un espacio de intercambio y socialización en el cual los jóvenes compartieran diversas actividades recreativas y culturales posibilitándoles un buen uso del tiempo libre e incentivando en éstos la exploración de nuevos intereses y potenciando sus recursos. Este objetivo coincidía con el enfoque integral en el cual **SERJOVEN** sustentó sus estrategias de intervención. La planificación de actividades recreativas, deportivas y culturales a nivel grupal como en la comunidad formaron parte de las acciones de esta línea.

#### □ **LINEA DE PROIMOCION JUVENIL**

Una cuarta línea presente en el organigrama de **SERJOVEN** fue la **Línea de Promoción Juvenil** que tuvo como objetivo brindar espacios educativos y de autoformación que permitieran desarrollar en los jóvenes capacidades y competencias para la vida que incluyan la exploración de su identidad y el fortalecimiento de su autoestima.

Desde esta línea se identificaron, se captaron y se capacitaron jóvenes con la finalidad de que se constituyeran en promotores de **SERJOVEN** promoviendo la vivencia de una sexualidad sana y responsable entre sus pares y en la comunidad en general.

#### □ **LINEA DE INVESTIGACION**

Una última línea considerada en el organigrama de **SERJOVEN** fue la **Línea de Investigación** la cual atraviesa al conjunto de los proyectos que la institución desarrolla. Así, los diversos estudios que se llevan a cabo en el IES toman en cuenta las necesidades encontradas en el trabajo de campo y a su vez las diversas intervenciones se nutren de estos estudios.

Cada una de las líneas desarrolladas en **SERJOVENI** fue importante en sí misma, tuvo sus propios objetivos y planes operativos así como un profesional responsable; sin embargo, es la interrelación entre las diversas

líneas lo que permitió una intervención “integral” de la Salud Sexual y Reproductiva a través de un servicio que brindó atención médica y psicológica pero que también se preocupó por responder a las necesidades e intereses recreativo-culturales de los jóvenes como un aspecto que forma parte importante de sus vidas y que se halla conectado a la vivencia sana de su sexualidad. Esto se comprende si se parte de concebir estos espacios más recreativos como espacios a través de los cuales se promueve el encuentro e intercambio entre jóvenes de ambos sexos, en el cual comparten vivencias, aprenden a valorarse a sí mismos y a los otros, y muchas veces viven sus primeras experiencias de enamoramiento, aprendiendo a negociar con sus pares y a expresar sus ideas y puntos de vista.

### **3. ¿CUÁLES FUERON NUESTRAS MODALIDADES DE INTERVENCION?**

De este modo son tres las modalidades de intervención las que se han desarrollado desde **SERJOVEN: individual, grupal, comunitaria.**

#### **□ MODALIDAD DE INTERVENCION INDIVIDUAL**

Desde esta se intentó responder a las demandas y necesidades más individuales de los jóvenes y adolescentes que acudían a nuestro servicio posibilitándoles un espacio cómodo en el cual pudieran ser orientados y atendidos en privado respetando su derecho a la confidencialidad.

Desde esta modalidad de intervención se pretendía brindarle al joven la posibilidad de ser escuchado, de contar con un espacio en el cual pudiera manifestar sus dudas, preocupaciones, temores y conflictos a través del establecimiento de un vínculo de confianza con los profesionales del servicio.

Así, si bien las intervenciones individuales estuvieron presentes en las diferentes líneas de acción del servicio, éstas tuvieron un mayor peso en el servicio de atención médico-ginecológico y psicológico. Sin embargo, debemos señalar que la orientación y consejería informativa que no se realizaba necesariamente en el contexto de un consultorio y que se dio siempre en espacios más informales ya sea entre un profesional o alguno de l@s jóvenes que conformaban el equipo y los usuarios, también respondían a esta modalidad de intervención.

#### **□ MODALIDAD DE INTERVENCION GRUPAL**

Desde esta modalidad se buscaba intervenir con grupos de jóvenes y adolescentes brindándoles espacios de interacción que les posibilitaran



el intercambio de experiencias con el objetivo de promover la vivencia de una sexualidad plena y satisfactoria, prevenir comportamientos de riesgo así como atender otras preocupaciones de l@s jóvenes en las cuales la presencia del grupo se constituía en un elemento útil para abordar y atender éstas con mayor éxito.

La mayor parte de intervenciones desarrolladas desde la línea de: Capacitación e Información, Educación y Comunicación (IEC), Recreación y Cultura, y Promoción Juvenil formaron parte de esta modalidad de abordaje. Desde el servicio de atención médica y psicológica también se realizaron intervenciones grupales, en el primer caso en talleres profilácticos o en las actividades preventivo promocionales y en el caso del servicio psicológico a través de dinámicas grupales, grupos de psicodrama, atención familiar o actividades de capacitación dirigidas a jóvenes o a la comunidad en general.

Las intervenciones a nivel grupal cumplían varios propósitos:

- Brindar información respecto a aspectos relacionados con la salud sexual y reproductiva del adolescente y otros temas de su interés: embarazo adolescente, abuso sexual, aborto, VIH/SIDA y otras ETS, consumo de alcohol y drogas, violencia juvenil, relaciones interpersonales, vida familiar, relaciones de pareja, comunicación padre-hijos, asertividad, toma de decisiones, entre otros temas.
- Brindar un espacio de intercambio y socialización en el cual se pudieran compartir diversas actividades recreativas y culturales permitiéndoles un buen uso del tiempo libre, incentivando en los jóvenes la exploración de nuevos intereses y potenciando sus recursos. Este objetivo coincide con el enfoque integral en el cual se sustentan nuestras diversas estrategias de intervención.
- Proporcionarles espacios educativos de autoformación que les permitiera desarrollar capacidades y competencias para el autocuidado y protección de su salud y bienestar, que incluyeran la exploración de su identidad y el fortalecimiento de su autoestima .

#### □ **LA MODALIDAD DE INTERVENCION COMUNITARIA**

Esta estuvo encaminada a involucrar a la comunidad en su conjunto y fomentar su participación activa en acciones de promoción y prevención en pro de la salud y desarrollo integral de la gente joven. Esta modalidad de trabajo suponía su vez vincular nuestro quehacer al interior del servicio con la comunidad, a través de sus organizaciones e instituciones locales con el fin de establecer redes y conjugar esfuerzos para obtener un mayor impacto y eficacia en las acciones emprendidas en pro de l@s jóvenes mejorando por ende su calidad de vida.

Desde esta modalidad de trabajo se realizaron algunas de las siguientes acciones:

- Talleres de sensibilización que buscaron resaltar la importancia de la promoción y prevención en el campo de la salud y desarrollo integral de la gente joven. Estos talleres estuvieron dirigidos a adolescentes escolares, adolescentes no escolarizados, jóvenes de institutos superiores, maestros, padres de familia, profesionales de salud y a la comunidad en general.
- Coordinación y ejecución de actividades a través de la Mesa de Trabajo Multisectorial, - conformada en El Agustino - la cual involucraba a las diferentes instituciones de la comunidad: Municipio, Delegación Policial, Organizaciones de base, Representantes del Sector Salud y del Sector Educación.
- Realización de eventos de impacto conjuntamente con otras instituciones estatales y privadas que desarrollaban intervenciones con población adolescente y joven en El Agustino y a nivel de otros distritos: PROMUDEH, UNICEF, MINSA, Asociación de Boys Scouts, CEDRO, ASPEM, CEA, CEDAPP, entre otras instituciones.
- Realización de campañas, ferias y eventos de difusión masiva, cuya finalidad era la de cubrir la demanda de información, orientación y atención primaria de la población adolescente –incluyendo poblaciones de mayor riesgo.
- Actividades y eventos de difusión, las que abarcaron todas aquellas acciones que buscaron difundir nuestra labor de promoción y prevención en pro de la gente joven. Estas incluyeron desde la elaboración y producción de material (folletos, módulos, afiches, videos) y juegos educativos; hasta la difusión y validación de los mismos con la participación de l@s jóvenes y adolescentes de la comunidad.

Así, estas diversas modalidades de intervención han respondido no sólo a la heterogeneidad de la población beneficiaria sino también a la necesidad de incorporar en nuestras acciones a agentes socializadores importantes para el/la adolescente como los padres de familia, maestros y profesionales de salud así como de insertar nuestra labor en la comunidad.

La modalidad individual de intervención no bastaba si queríamos alcanzar nuestros objetivos así como tampoco era suficiente una sola estrategia de acción sino que se hacía necesario implementar diversas estrategias de abordaje que además fueran innovadoras; utilizando el teatro, la música, la expresión corporal, el psicodrama como herramientas para llegar a l@s jóvenes sintonizando con sus expectativas y preferencias.

Lo que se convirtió en una constante fue la necesidad de que l@s jóvenes

y adolescentes participaran en el diseño y aplicación de cualquiera de las estrategias o modalidades de intervención recogiendo sus necesidades, intereses y preocupaciones y siendo ellos mismos el termómetro para evaluar si éstas funcionaban o no.

## CAPITULO IV

### **SE INICIA EL PROYECTO SERJOVEN**

#### **1. SERJOVEN UN PROYECTO NUEVO PARA EL IES.**

**SERJOVEN** se implementa en Enero del año 1996 habiendo desarrollado sus acciones a lo largo de dos años, finalizando su intervención en Diciembre de 1997.

En el proyecto de **SERJOVEN** podemos ubicar tres momentos que marcaron el proyecto desde la práctica. Estos se hallaron relacionados al tipo y ritmo de trabajo, a las relaciones con los jóvenes usuarios y a la forma que iba tomando la intervención en sus diversas líneas de acción. Debemos mencionar también la presencia de un período previo – antecedentes del proyecto- en el que básicamente se buscó recoger información sobre la población beneficiaria y caracterizar ésta, de modo tal que los datos recogidos nos permitieran obtener un diagnóstico inicial para la implementación del servicio.

En esta etapa cabe resaltar el estudio sobre Conocimientos, Actitudes y Prácticas (CAP), el cual fue concebido en la propuesta inicial del proyecto **SERJOVEN** como una línea base para caracterizar a la población objetivo del proyecto en cuanto a la vivencia de su sexualidad. Si bien no pudimos contar con los resultados de este estudio al momento en que se implementa el servicio - tal como se había planificado- ha sido un aporte importante a lo largo de todo el proyecto en la medida en que fuimos corroborando algunos de los datos encontrados en el estudio con los datos recogidos desde el servicio, especialmente, desde la atención de los usuarios en el servicio médico y psicológico.

Estos datos sumados a aquellos recogidos en los focus groups realizados, nos permitieron obtener un diagnóstico de la población beneficiaria.

Si ubicamos el proyecto **SERJOVEN** en el contexto institucional del IES debemos considerar que se trató del primer proyecto de intervención desde un servicio de atención. Si bien la experiencia del IES con población joven y en el campo de la sexualidad y la salud reproductiva venía de varios años atrás, ésta se había desarrollado en el ámbito más educativo, siendo la escuela el contexto para las intervenciones.

Este hecho planteó para la Institución –como era de esperarse- una serie de expectativas e incertidumbres pero sobre todo un gran reto. Así **SERJOVEN** se constituye en una suerte de punto de mira no sólo para el IES sino para otras Instituciones que trabajaban con población joven y adolescente.

En este sentido esta apuesta significaba lograr tener un rol protagónico con una reflexión propia que aportara a la comprensión de este grupo etéreo, al tema de la sexualidad desde un enfoque integral y al tema de los servicios de salud para adolescentes, al ser nuestro objetivo final constituirnos en un modelo alternativo susceptible de ser replicado - total o parcialmente - por otras instituciones estatales o privadas.

## **2. PRIMER MOMENTO: IDENTIFICANDONOS CON LA PROPUESTA DE SERJOVEN**

En este primer momento la institución convoca a los profesionales que conformarían el equipo de **SERJOVEN**, así este equipo reunió a profesionales vinculados a los temas de prevención y atención de la salud, sexualidad, desarrollo integral y adolescencia y juventud.

Inicialmente el equipo se conoce y luego se discute en torno a la propuesta de **SERJOVEN** buscando clarificar conceptos y homogeneizar criterios, no lográndose llegar siempre a acuerdos lo cual más tarde se vió reflejado en la ejecución misma del proyecto, donde las diversas miradas frente a algunos aspectos de la intervención se hacían evidentes.

Esta etapa inicialmente estuvo centrada en la elaboración de material para el registro y seguimiento de la experiencia; en este período se hicieron las fichas de registro, las historias clínicas médicas y psicológicas, las fichas de datos, las hojas de derivación, las fichas de consejería, las hojas de parte diario así como los registros acumulativos para consignar el número de atenciones y de usuarios atendidos. Así mismo se definieron las funciones de cada área de trabajo así como el organigrama y flujograma del servicio.

Podemos decir que esta etapa se caracterizó por un pensar y reflexionar la propuesta que se pretendía llevar a la práctica, de manera que el equipo se sintiese identificado con la misma.

Posteriormente la preocupación se centró en la ambientación del local; se quería acondicionar un espacio donde los jóvenes se sintiesen acogidos y cómodos y que lo sintieran como propio, de modo tal que pudiese responder a sus expectativas desde el primer momento. Esto nos llevó a reflexionar en torno a cuáles deberían ser nuestros indicadores de calidad y cuan concordantes debían ser éstos con aquello que los jóvenes suelen buscar en sus espacios de encuentro.

La experiencia nos iba demostrando la necesidad de que los profesionales contaran con determinadas características de personalidad para involucrarse en proyectos como el de **SERJOVEN**, el cual reunía tres elementos que creemos pueden constituirse en un reto para el profesional: sexualidad, juventud y sectores urbano populares. Estos tres elementos reunidos en un mismo proyecto pueden resultar una ecuación difícil de manejar si el profesional se identifica con la parte más carenciada o con los aspectos más depresivos o conflictivos de la vivencia de los jóvenes. Muchas veces no resulta fácil para el profesional ya adulto manejar sus propios conflictos y vivencias en torno a la sexualidad y a la propia etapa adolescente y tampoco tolerar la demanda muchas veces masiva de esta población.

Si no somos capaces de diferenciarnos e identificarnos con la parte más sana, con los recursos que podemos potenciar en los jóvenes y adolescentes podemos terminar comportándonos como ellos: a veces muy activos, otras veces abúlicos; a veces comprometidos en una tarea, otras veces desinteresados de la misma; a veces confiados en lo que hacemos, en otras oportunidades inseguros y con poca confianza en lo que hacemos y a dónde nos dirigimos, y esto fue lo que muchas veces sucedió en el equipo de **SERJOVEN**.

Además sentíamos que estábamos aprendiendo muchas cosas y todo al mismo tiempo, aprendíamos de la realidad, de los jóvenes, de nosotros mismos y de la institución. Quizás esto último fue lo más difícil, aprender de una institución que tenía una trayectoria y que tenía muchas expectativas puestas en el equipo de profesionales así como en el funcionamiento del servicio pues en éste se jugaba un proyecto nuevo cuyo campo de acción era distinto al que hasta el momento el IES había desarrollado.

#### □ **INICIANDO LA CONVOCATORIA A LOS JOVENES.**

La convocatoria a los jóvenes se constituyó en un elemento central en esta primera etapa.

Si intentamos definir el modo en que se dio esta convocatoria desde **SERJOVEN** debemos empezar diciendo que inicialmente ésta se realiza a través de la difusión del servicio en colegios, centros de salud, comedores populares, academias y otras instituciones de la zona, visitando éstas y haciendo una presentación del servicio y de nosotros mismos como profesionales poniendo énfasis en la necesidad de contar con el apoyo de la comunidad para llevar a cabo nuestro proyecto.

Pensábamos que resultaría más fácil el acceso de los jóvenes al servicio si conocían quienes conformaban el equipo y cuáles eran los objetivos que queríamos lograr a través de **SERJOVEN**.

Todas estas acciones fueron desarrolladas a partir de la estrategia de promoción y fueron concebidas como un medio para lograr un reconocimiento del servicio en la zona, para que fuera identificado como tal por la población beneficiaria directa: jóvenes y adolescentes, y por las instancias más importantes de la comunidad.

Sin embargo ello también se halló asociado a la necesidad de crear demanda en la población joven y adolescente.

Ahora bien, la pregunta que nos hacemos es si las estrategias de difusión fueron suficientes para crear esta demanda o fueron únicamente un elemento más que conjuntamente con las demás acciones dieron resultados en este sentido.

Si nos detenemos analizar que sucedió en la práctica, podemos observar que las estrategias de difusión han estado presentes de modo mucho más marcado en esta etapa de implementación es decir durante el primer año de intervención. Ello nos lleva a pensar que la difusión de **SERJOVEN** ha tomado un tiempo largo y que además este aspecto de difusión del servicio ha sido un elemento que se ha considerado muy importante y que ha cruzado prácticamente todas las líneas de acción.

Otros dos elementos que consideramos en la convocatoria de los jóvenes fueron, por un lado la distribución de material de difusión elaborado en base a la propuesta de la misma población beneficiaria, a través de los líderes escolares captados y capacitados por el Programa de Pares que IES venía desarrollando en los colegios de El Agustino.

De otro lado el análisis de los resultados obtenidos en los grupos focales realizados previamente a la apertura y difusión del servicio nos permitieron conocer las necesidades y preferencias de la población adolescente en lo que se refiere a servicios de atención dirigidos a esta población.

Se elaboró material de difusión y se desarrolló una campaña comunicacional durante la etapa de implementación del proyecto que incluyó la participación de los jóvenes en la elección del nombre del servicio, el logo que lo identifica, el afiche y folleto Institucional, entre otras acciones.

Una fuente de llegada de jóvenes al servicio estuvo directamente asociada a la difusión desarrollada a través de diversos medios entre los cuales podemos señalar la radio, los boletines informativos dirigidos a jóvenes, el volanteo de folletos y posteriormente la distribución de afiches no sólo en el distrito de El Agustino sino entre diversas instituciones del medio que realizaban intervenciones con población

joven. Otra fuente de acceso de usuarios al servicio se dio a través del programa de Líderes, proyecto del IES que se desarrolla en escuelas de La Victoria, Lima Cercado y El Agustino. Desde este programa se busca que los mismos jóvenes identifiquen a sus líderes considerando como elemento para la elección la posibilidad de confiar y recurrir a ellos ante una situación difícil para buscar apoyo. Estos líderes seleccionados eran luego capacitados en diversos temas asociados a la salud sexual, al desarrollo de competencias, a técnicas de comunicación interpersonal así como a nociones básicas de consejería de pares. A su vez, contaban con maestros acompañantes que también eran capacitados para poder monitorear la labor desempeñada por los líderes así como la derivación de adolescentes a los servicios de atención – entre ellos **SERJOVEN**- en los casos que lo requerían.

#### □ **ROMPIENDO EL HIELO**

Si nos detenemos analizar el comportamiento de los jóvenes en su primer acercamiento al Servicio debemos decir que inicialmente pudimos observar una actitud de distancia y desconfianza frente a las actividades que el servicio proponía. Estas se caracterizaban en este primer período por ser poco estructuradas y muy esporádicas lo que generaba en los jóvenes y adolescentes una participación informal e inconstante centrada fundamentalmente en el área de recreación. Así, se apreciaba en los jóvenes un desinterés y falta de motivación para el uso de los otros servicios, especialmente la atención médica y psicológica.

Este comportamiento podemos comprenderlo ahora como una actitud esperable en jóvenes aun adolescentes preocupados por la etapa de enamoramiento, los conflictos familiares u otras preocupaciones más urgentes y cotidianas, sin tener una clara conciencia y sin haber asumido aún la responsabilidad frente a su salud sexual y reproductiva y la necesidad de atender ésta.

En este sentido la experiencia nos ha demostrado que el vínculo con los jóvenes también atraviesa diversas etapas y que las características heterogéneas que presenta esta población nos exigían ir “ensayando” diversas formas de acercarnos pero sobretodo de poder “llegar” a ellos estableciendo una relación de confianza que posibilitara una comunicación franca y abierta.

De otro lado, las características de este acercamiento inicial de los usuarios al servicio también marcaron los matices de la relación establecida entre los profesionales y los adolescentes y jóvenes.

Al principio la relación establecida con éstos tuvo como característica principal el respeto y la tolerancia hacia sus propios tiempos pues intuíamos que los adolescentes estaban reconociendo el espacio,



preguntándose con quién estaban, probando los límites y evaluando si **SERJOVEN** podía responder a sus necesidades y expectativas.

Al mismo tiempo, en los profesionales existía una actitud de expectativa y cautela frente a estos adolescentes que iban llegando al servicio, buscando conocer y comprender paulatinamente los diversos aspectos de sus comportamientos y formas de aproximarse al servicio y a nosotros como profesionales, que siendo adultos, nos proponíamos lograr ser sujetos de su confianza y establecer con ellos una relación horizontal.

Este aspecto de la convocatoria se halló a su vez muy ligado a la posibilidad de que los jóvenes participaran activamente en las diversas acciones desarrolladas desde el Servicio. De este modo, en la práctica, pudimos constatar que la participación de los jóvenes no siempre presentó los mismos matices y sobre todo no siempre fue una participación sostenida en el tiempo y manteniendo un ritmo uniforme. Lo que parecía ser una característica común a todos los jóvenes era la dificultad para comprometerse y garantizar una cierta permanencia en el Servicio.

Este hecho muchas veces llevaba al equipo a tener que asumir actitudes más autoritarias a través del establecimiento de normas y reglas así como a través de la explicitación de tareas, lo cual probablemente daba resultados pero con el riesgo de no lograr generar canales para la participación activa de los jóvenes a partir de un compromiso sentido e interiorizado como propio.

En ocasiones, el equipo de profesionales terminaba planificando actividades en las cuales el nivel de participación de los jóvenes era mínimo no sintiéndose involucrados ni comprometidos no sólo con la actividad planificada sino sobre todo con el sentido y el objetivo que tenía una determinada actividad en un contexto dado. Ello nos hizo constatar que involucrar la participación de l@s jóvenes no es una tarea fácil, requiere de tiempo, ensayos y sólo se logra realmente si promovemos su capacidad propositiva y creativa.

#### □ **¿ NO HAY ESPACIO PARA NOSOTRAS?**

Si intentamos analizar la aproximación de las jóvenes y adolescentes mujeres al servicio, debemos decir que ésta ha sido más cautelosa que la de los varones, lo cual llevó a su vez a que su participación en las actividades más grupales y comunitarias se diera en menor medida que la de los jóvenes.

Aquí es importante señalar las características de la población femenina en el distrito de intervención donde resalta el rol de la mujer en la casa. Las jóvenes y adolescentes deben ayudar a la madre en las labores domésticas reemplazando muchas veces a ésta en su rol frente a los hermanos menores porque la madre debe salir a trabajar. Cuando no

están apoyando en las labores domésticas igualmente las adolescentes no tienen la misma libertad que los hermanos varones para ausentarse de la casa por tiempos prolongados y con la misma autonomía y libertad que éstos.

Otro dato interesante es que las chicas muestran preferencias e intereses que no siempre son compartidos por los chicos sobretodo en lo que se refiera al uso del tiempo libre así como a las actividades grupales y las formas de establecer relaciones con los pares del sexo opuesto.

Las chicas prefieren actividades artísticas como el teatro y la danza mientras que los jóvenes tienden más hacia las actividades deportivas, la música y los espacios grupales en los que pueden conocer y explorar la relación con el sexo opuesto.

También en lo que se refiere a las preferencias musicales y a la elección de programas televisivos o películas, existen diferencias entre los adolescentes de ambos sexos, las chicas prefieren programas radiales o televisivos en los cuales el romanticismo esté siempre presente. Mientras que los adolescentes varones prefieren la acción y el misterio.

Estas diversas características de los y las jóvenes y adolescentes nos hicieron pensar en la pertinencia de estructurar y organizar actividades al interior del servicio que pudieran responder a las necesidades y expectativas de ambos grupos, lo cual nos puso ante la necesidad de planificar actividades mixtas dirigidas tanto a varones como a mujeres pero también espacios diferenciados para ambos grupos, en los cuales se pudiera canalizar el desarrollo de sus intereses diferenciados.

Por ejemplo, muchas veces sucedió que la sala de videos fue monopolizada por los varones en tanto eran ellos quienes elegían el tipo de película que querían ver, apropiándose del espacio de tal forma que cuando llegaba una joven se sentía excluida de dicha actividad y sin posibilidad de proponer otra cosa porque la "mayoría eran varones".

Otro aspecto interesante que no podemos dejar de mencionar es que si bien se dio esta baja participación de las jóvenes mujeres en las diversas actividades de **SERJOVEN** no sucedió lo mismo en lo que respecta al uso de los servicios de atención médica y psicológica, a los cuales las adolescentes y jóvenes han accedido con mayor facilidad que los varones constatándose en este hecho una diferencia entre ambos en lo que toca a los estilos de relación con el servicio y con los profesionales del servicio así como a las actitudes y prácticas de uso de los servicios de atención en salud. Las adolescentes y jóvenes parecían tener una actitud de mayor disponibilidad y apertura para buscar ayuda profesional ante un problema o situación difícil siendo capaces de buscar la misma de manera directa y sin que existieran necesariamente mediadores.

Los varones parecían requerir de un mayor tiempo para acceder a los servicios de atención médica o psicológica siendo necesario para ellos

establecer primero un vínculo sólido con el servicio y los profesionales y tomándose un tiempo más largo para acceder a éstos.

#### □ **RECUPERANDO LA CONFIANZA**

En cuanto a la relación que el equipo de profesionales estableció con los jóvenes usuarios, en términos generales podemos decir que se trató de establecer un vínculo directo que buscaba generar un clima de confianza y de acogida. En esta etapa no nos preocupamos por incorporar estrategias de acción diferenciadas para ambos sexos.

Debemos considerar que los cambios al interior del equipo de profesionales afectaron la relación con los jóvenes usuarios del servicio en tanto para ellos era importante que los adultos en los que empezaban a confiar fueran estables en su permanencia en el servicio.

Además de la acogida y calidez como aspectos que caracterizaban nuestra relación con los usuarios de **SERJOVEN** también debemos señalar la necesidad de desempeñar el rol de autoridad que suponía la puesta de límites como una manera de reforzar el vínculo establecido con ellos.

Este rol de autoridad no fue concebido como una relación vertical y autoritaria en la medida en que las reglas y las normas no fueron impuestas desde fuera sino que surgieron de un trabajo con ellos para construirlas conjuntamente a partir de la comprensión del sentido de éstas.

Las necesidades que presentaban estos jóvenes que llegaban al servicio eran muy variadas, su demanda permanente para solucionar o dar respuesta a estas necesidades llevó al equipo en muchos momentos a confrontarse con una realidad frustrante que generaba impotencia porque nos confrontaba con situaciones límites.

En este sentido, creemos que fue para nosotros importante aprender a reconocer nuestras propias limitaciones y valorar aquello que sí podíamos dar y hacer en la relación con los jóvenes. Estos jóvenes tenían una necesidad muy grande de seguridad, de recuperar la confianza, en algunos casos de recuperar la ilusión y el entusiasmo por alguna razón perdidos. Su búsqueda de libertad pero a la vez de límites fue otra constante en su comportamiento, como si ellos estuviesen probando hasta donde podían ir, pero también probando cuanto aquello que hacían o sentían nos importaba. Así, fue importante ayudarlos a pensar en sus propios límites y en sus propios deseos.

Para muchos encontrarse con figuras adultas capaces de escucharlos en un clima de respeto y privacidad fue fundamental para iniciar un proceso de valoración hacia sí mismos y hacia los demás, especialmente hacia los adultos.

También habían jóvenes “rebeldes” – por llamarlos de alguna manera- a los que era muy difícil llegar, parecían peleados con ellos mismos y por supuesto con nosotros, adultos que nos presentábamos como “diferentes” a aquellos adultos de los que desconfiaban y a los que ellos estaban acostumbrados a enfrentar.

El propiciar un espacio donde expresar sus desacuerdos sin que esto significara un quiebre en la relación con ellos, fue muy importante, pues era como si ellos expresaran su necesidad de tener un espacio diferenciado pero con puentes hacia el mundo adulto.

La necesidad de información, de aclarar dudas vinculadas a las relaciones de pareja, al inicio de las relaciones sexuales o métodos de anticoncepción y otras diversas preocupaciones e inquietudes fue un elemento importante; los jóvenes se sintieron capaces de preguntar, de expresar sus dudas ya sea de manera individual y a veces de forma grupal pero siempre sintiendo que había un lugar para encontrar respuestas a sus preguntas y un espacio para la escucha.

Quizás algo que siempre estuvo presente en la relación con los adolescentes fue su constante ponernos a prueba como queriendo saber hasta donde podían llegar, tal vez esto fue lo más difícil para los profesionales, aprender a respetar los límites puestos por los mismos jóvenes y a ser lo suficientemente consecuentes entre lo que decíamos y hacíamos.

Los jóvenes ponían permanentemente a prueba no sólo al equipo de profesionales sino también la organización y solidez del servicio para calificarlo como apto o no para satisfacer sus necesidades o intereses. Además encontramos en los jóvenes como una necesidad común, el establecer un vínculo de confianza con el servicio y con sus profesionales para poder acceder a los diferentes espacios al interior de éste, especialmente aquellos que requerían el establecimiento de un vínculo más personal como el servicio de atención médica y psicológica.

Sentimos que el trabajo con ellos no fue difícil mientras los dejábamos reunirse, agruparse entre ellos, sin nosotros intervenir, no forzándolos a una relación más estrecha que con el tiempo se fue dando. Creemos que los adolescentes querían saber quienes éramos, cómo éramos y si realmente éramos lo suficientemente confiables como para que ellos confiaran en nosotros.

Fuimos conquistando su confianza, siendo un poco más significativos para ellos y de pronto la relación ya estaba hecha, nos buscaban para consultarnos sobre aquellos que les suscitaba dudas, nos contaban de sus preocupaciones y nos pedían opiniones, se reían con nosotros y también hacían bromas, jugábamos, reflexionábamos, nos escuchábamos. De pronto la relación se había construido sin haberla forzado, de manera natural; en el fondo estos jóvenes estaban ansiosos

por creer y aprender a confiar en aquellos adultos que parecían proponer algo nuevo y diferente, una relación cálida y de confianza con ellos.

De este modo, esta primera etapa estuvo centrada en la convocatoria a los jóvenes, por tanto las actividades de difusión del servicio así como un primer diagnóstico de la población beneficiaria y de la comunidad –a través de algunos instrumentos cuantitativos y cualitativos- fue lo prioritario. El ritmo de trabajo podemos decir, que fue muy activo fuera del servicio y más lento al interior del mismo en lo que se refiere a la implementación de los planes operativos de cada línea de acción.

### **3. SEGUNDO MOMENTO: PONIENDO A PRUEBA NUESTRA APUESTA**

Definimos esta etapa como aquella que comprende la intervención propiamente dicha a partir de la cual pusimos a prueba nuestras hipótesis de acción para confrontarlas en la práctica misma. En este largo momento –casi dos años- la propuesta inicial fue evolucionando y fue tomando cuerpo, la práctica y sobretodo la relación con los jóvenes y adolescentes nos iba diciendo por donde ir, que priorizar, que hipótesis desechar y por cuales seguir apostando. Debemos aclarar que las acciones desarrolladas en esta etapa dieron continuidad a aquellas iniciadas en la etapa de implementación, superponiéndose muchas veces –en la práctica- ambas etapas.

Esta etapa estuvo caracterizada primero por un “hacer” y, en un segundo tiempo por un reflexionar sobre lo que íbamos haciendo sin dejar de hacer. Al principio la demanda existente en todas las líneas de acción nos llevó a buscar responder a todo, muchas veces perdiendo de vista los objetivos específicos de cada línea de acción. Creemos que esto respondió a que trabajábamos con una población joven carenciada de espacios similares, por lo tanto muchas veces recurrían a **SERJOVEN** en busca de aquello que necesitaban, buscando que el servicio pudiese resolver todas sus necesidades. Con el tiempo nos fuimos dando cuenta que no podíamos responder a todas las demandas, que el activismo no nos permitía reflexionar sobre nuestra práctica y sobre el sentido que tenía el proyecto.

Además el equipo se confrontaba con dificultades que surgían del contacto con los jóvenes. Luchar contra una cierta pasividad del equipo fue difícil, muchas veces encontrábamos que los jóvenes no acudían al servicio por sí solos, entonces había que salir a su encuentro para convocarlos. Sin embargo, constatábamos que eso no era suficiente era como pelearse permanente con la frustración y la sensación de que todo aquello que se hacía era poco e insuficiente para lograr atraer a l@s jóvenes.

Por otro lado, hay que mencionar que en el primer año de ejecución la ausencia de una coordinación al interior de **SERJOVEN** capaz de generar espacios para pensar lo que se hacía o se dejaba de hacer, dificultaba una actitud más reflexiva y la posibilidad de consolidar un equipo capaz de comprometerse y de pensar su función también desde una perspectiva de acompañamiento entre sus miembros.

De otro lado, el ritmo del equipo en este primer año, estuvo muy marcado por eventos externo; parecía que pasaba por picos donde el trabajo era muy parejo y todos estábamos en lo mismo, a otros momentos en los que existía una ausencia de ritmo, que llevaba a que una persona del equipo concentrara mayor trabajo y preocupación y tomara mayor iniciativa mientras que el resto parecía paralizado o detenido en una suerte de apatía o inercia que llamaba la atención. Curiosamente terminábamos actuando como los adolescentes entusiasmados por momentos, paralizados en otros, lo que llevó a que en muchas ocasiones el equipo estuviese ahí, expectante, como aquellos chicos que sólo lograban “estar” en el servicio pero sin lograr participar ni comprometerse.

#### □ **CONSTRUYENDO UN ESPACIO ENTRE EL JUEGO Y LA PALABRA**

En lo que se refiere a la intervención desde el servicio de atención, encontramos diferencias en la relación establecida con adolescentes y jóvenes, en tanto los jóvenes (20-25 años) presentaban vivencias y experiencias asociadas a la presencia de una vida sexual activa y preocupaciones y dudas que partían de las situaciones difíciles a las que se veían confrontados cotidianamente. Mientras que los adolescentes (11- 19 años) generalmente no presentaban una vida sexual activa y por lo tanto sus preocupaciones y necesidades giraban más, alrededor de otros temas como el enamoramiento, la postergación o no del inicio sexual, la negociación con la pareja, la presión del grupo, la desinformación o información distorsionada con respecto al sexo y a otros temas como relaciones familiares, drogadicción, alcoholismo, violencia.

Así con los jóvenes, la intervención se halló menos mediada por lo lúdico, estableciendo con ellos una relación más adulto-adulto pero sin descuidar que a pesar de no ser propiamente adolescentes también en ellos persistían algunas actitudes y preocupaciones propias de esa etapa.

En el caso de los adolescentes, por lo general éstos eran traídos por algún adulto: profesor, alguno de los padres, algún tío; los cuales se encontraban preocupados por alguna dificultad que éstos presentaban; sin embargo los chicos no necesariamente sentían tener un problema

que requería de una ayuda profesional. Esto llevó a que las intervenciones psicológicas fueran de muy corta duración ya que cuando se planteaba a los adolescentes algo más prolongado solían no asistir o abandonaban el tratamiento.

Estos adolescentes buscaban una respuesta inmediata a aquello que les preocupaba, esperando por lo general que se les dijera que era lo que tenían que hacer. Se mostraban aún muy dependientes de las figuras adultas presentando dificultades para reflexionar sobre sí mismos y buscar sus propias alternativas.

Un elemento fundamental para la aproximación a estos adolescentes fue la incorporación de elementos lúdicos como un medio que nos posibilitara llegar a ellos más fácilmente. Estos elementos fueron incorporados en la intervención terapéutica de los púberes y adolescentes así como en la consejería que se realizaba de manera más informal.

Así, en el caso de los adolescentes, lo lúdico, la utilización del juego, estuvo más presente como un instrumento que sirvió de intermediario entre el profesional y el usuario para el establecimiento de un vínculo de confianza.

Otra característica que presentaba el grupo de adolescentes se refiere a la forma de consultar a través del grupo, en tanto no se animaban a hablar de sus experiencias, vivencias y preocupaciones más íntimas de manera individual. A través del grupo expresaban de manera encubierta sus dudas y preguntas en las que "aparentemente" pedían información sobre aspectos vinculados a la vivencia de su sexualidad. Muchas veces expresaban su temor a ser señalados por sus pares si es que pedían una cita individual con el médico o el psicólogo porque ello indicaría la presencia de una enfermedad o problema serio y ya no sólo una preocupación o duda cotidiana que podía ser resuelta en un espacio más informal o compartida en grupo con los amigos.

De este modo, el establecimiento de un vínculo con ambos grupos cobró connotaciones diferentes sobretodo en las intervenciones que se realizaron en espacios estructurados: atención médica y psicológica, dinámicas grupales, consejería, psicoterapia.

Por otro lado, los motivos de consulta muchas veces se presentaban más difusos y menos claros en los adolescentes que en el grupo de los jóvenes de mayor edad.

Los jóvenes eran capaces de buscar ayuda sea médica o psicológica de manera autónoma, es decir, siendo ellos mismos quienes decidían hacerlo, expresando con ello tener una mayor conciencia de sí mismos y de sus necesidades.

Por otro lado, estos jóvenes lograron cumplir con los acuerdos y las citas programadas expresando su necesidad de ser escuchados, de ser

tomados en cuenta, y de estar dispuestos a comprometerse incluso con un proceso terapéutico de mediano y largo plazo si el caso lo requería.

En general, el vínculo de los profesionales, que atendían en el servicio de atención médica y psicológica, con todos los jóvenes usuarios del servicio fue siempre horizontal y cálido, nos preocupaba tener una actitud de acogida y de apertura de manera tal que generásemos la confianza necesaria para que los chicos pudiesen acercarse a solicitar nuestra ayuda cuando lo sintieran necesario.

Con los jóvenes que acudían al servicio de atención psicológica dada las características de los procesos terapéuticos, se intentó mantener el nivel de distancia necesario para posibilitar que se diese el proceso terapéutico sin interferencias.

Ofrecerles un espacio privado donde pudieran ser escuchados de manera más personal cuando lo requerían era algo que ellos valoraban mucho.

Podemos decir que el vínculo establecido entre los profesionales del servicio de atención y los usuarios ha presentado características diversas, variando de profesional a profesional, según la problemática del usuario, según el tipo de intervención desarrollada y según las características propias de cada joven.

La mayor o menor neutralidad y abstinencia en el vínculo con el usuario fuera del consultorio finalmente fue evaluada por cada profesional teniendo en cuenta los aspectos antes señalados, sin embargo, el mantenimiento de la confidencialidad fue la regla común.

#### □ **ESCUCHANDO A LOS JOVENES**

Con respecto a la línea de capacitación e IEC debemos señalar que el IES considera como uno de sus aportes fundamentales su trabajo metodológico en lo que se refiere a la educación en salud. Desde esta metodología se propone una educación activa y participativo la cual supone ser conscientes de que los sujetos participantes -en todo proceso de aprendizaje- son sujetos llenos de experiencias y conocimientos; que esta metodología de trabajo intenta recoger y ordenar. Por tanto, no se parte de una relación del que sabe frente al que no sabe sino de dos personas con conocimientos que intentan intercambiar en un proceso que deberá finalizar en aprendizajes significativos.

Desde **SERJOVEN** se aplicó esta metodología participativo en las diversas actividades de capacitación y prevención.

Partimos de reconocer que los jóvenes a los que nos dirigíamos tenían algo que decirnos, algo que enseñarnos, por lo tanto se trató de desarrollar una actitud fundamentalmente de escucha que posibilitara



que ellos expresaran todo aquello que tenían dentro de sí para juntos reordenarlo y comprenderlo y llevarlo a la práctica.

Un elemento central durante la ejecución del proyecto fue la participación de los jóvenes así como la posibilidad de brindarles un espacio donde pudieran plantear sus dudas, preocupaciones e interrogantes sin ser juzgados, criticados o cuestionados.

Se consideró esencial que ellos tuviesen información adecuada sobre los diversos temas que les preocupaban: embarazos no deseados, métodos anticonceptivos, VIH/SIDA y otras ETS, comportamientos de riesgo, abuso de alcohol y drogas, abuso sexual; dándoles así una mayor posibilidad de protegerse y de tomar sus propias decisiones contando con información correcta y oportuna.

Por ello, desde el inicio fue fundamental incorporar sus opiniones, intereses y necesidades, para poder responder a estas últimas no sólo brindándoles información sino fomentando el diálogo franco y abierto sobre estos temas.

De hecho, todo ello parecía fácil de lograr sin embargo no fue tan fácil en la práctica. Si bien nuestra atención, escucha y preocupación por los jóvenes estuvieron siempre presentes, en muchas oportunidades no sabíamos como llevarlos a una verdadera reflexión o motivarlos para que se involucraran en las actividades de capacitación, sintiendo que éstas eran importantes. Por ejemplo nos encontrábamos realizando talleres en los que los jóvenes participaban de manera inconstante, asistían el primer día y luego dejaban de hacerlo y volvían a incorporarse a las sesiones siguientes. Algunos, simplemente no participaban en los talleres organizados, lo cual nos llevaba a pensar que a veces el “estar” en **SERJOVEN** era la única forma en que por el momento podían participar.

Una característica de la participación de los jóvenes del servicio su permanente demanda –a veces masiva- hacia los profesionales, esperando que la iniciativa siempre partiera de nosotros así como la respuesta a todas las interrogantes y demandas que tenían, mostrando su falta de hábito para opinar, proponer acciones y responsabilizarse por ellas; y hasta su incredulidad frente a la confianza que los adultos depositábamos en ellos.

Ahora bien, al analizar la línea de Capacitación e IEC una pregunta que surgió fue aquella referida a como desde los temas tratados en los talleres de IEC nos acercábamos a la comprensión de cómo vivían su sexualidad los jóvenes y adolescentes.

Los temas tratados en los talleres dirigidos a los jóvenes y adolescentes se hallaban relacionados a la salud sexual y reproductiva, pero también al desarrollo de habilidades de autoprotección y autocuidado del cuerpo y de la salud así como a la valoración de sí mismos, a la

capacidad de negociación y a la toma de decisiones; todos temas que han sido recogidos como necesidades de esta población.

La metodología participativa que caracterizó el desarrollo de estos talleres propiciaba el intercambio entre profesionales y jóvenes, permitiéndonos conocer sus vivencias y experiencias y por tanto nos acercaba a la comprensión de lo que sienten y piensan l@s jóvenes, sus temores y dudas, cuales eran sus actitudes y prácticas en la vida cotidiana y como enfrentaban o dejaban de enfrentar éstas.

Debemos señalar que **SERJOVEN** contó también con jóvenes que participaban más activamente. Aquellos que se encontraban entre los 20 y 24 años de edad tuvieron una participación más estable observándose en ellos una búsqueda de identidad a partir de su identificación con el centro.

#### □ **HACIENDONOS UN LUGAR EN LA COMUNIDAD**

Debemos mencionar también que todas las estrategias planteadas desde **SERJOVEN** apuntaban a lograr una presencia y reconocimiento significativo en la comunidad. Este aspecto asociado a la búsqueda de reconocimiento significó centrar nuestros esfuerzos en la participación en eventos y talleres a los que convocaban diversas instituciones, en los que participábamos con talleres de capacitación, brindando orientación y consejería y difundiendo material educativo.

Esto generó que –especialmente- durante el primer año las actividades de capacitación predominaran frente a otras actividades generando en oportunidades un descuido en el funcionamiento del servicio ya que muchas veces éstas actividades requerían que el personal estuviera fuera de éste, en escuelas, institutos superiores o haciendo coordinaciones.

Estas actividades recargaban las tareas de algunos profesionales, en tanto debían cumplir éstas sin descuidar por ello las actividades programadas en los planes operativos. Además al ser un trabajo que se realizaba fuera de la institución, extra-muralmente, los jóvenes de El Agustino que formaban parte del equipo y que no desarrollaban estas tareas no entendían el hecho de que los otros miembros del equipo invirtieran su tiempo fuera del servicio, priorizando las actividades de capacitación y relegando las actividades del servicio especialmente en la línea recreativa. En ocasiones sentían que los profesionales consideraban más importante éste tipo de acciones, valorándolas más.

#### □ **BUSCANDO JOVENES PROMOTORES O PROMOTORES QUE SEAN JOVENES**

Con respecto a la línea de promotores juveniles podemos decir en primer lugar, que el promotor juvenil fue concebido en la propuesta inicial del proyecto como un importante nexo entre el servicio y la comunidad, y que desde esta línea de acción se intentaba desarrollar sus potencialidades de líder y de gestor de acciones que contribuyeran a la participación y el involucramiento de los jóvenes en la solución de sus inquietudes, dudas y problemas.

Se sabe que la mayoría de proyectos de desarrollo humano incorporan promotores en las acciones educativas que realizan. La conformación de este grupo de jóvenes permite desarrollar una estrategia al alcance de los medios disponibles en un país de pocos recursos como el nuestro.

Así, desde esta línea de **SERJOVEN** se buscó proporcionar a los jóvenes y adolescentes además de un espacio de intercambio y socialización, uno de autoformación, que les proporcionara elementos para potenciar sus capacidades personales, que les permitiera desarrollar sus competencias para asumir el autocuidado de su salud y les diera la posibilidad de informar a sus pares. Ofrecerles el espacio para que recreen sus experiencias de vida apoyando a otr@s jóvenes que pasaban por situaciones similares fue otro elemento que estuvo presente.

#### □ **¡OYE TU! UBICATE**

Ahora bien no podemos dejar de contextualizar al promotor juvenil en el medio en el que el proyecto se desarrolla. Así estos jóvenes promotores muchas veces vivían situaciones complejas, en una realidad que les demanda que se ubiquen, que produzcan, que aporten económicamente a la casa. En el mejor de los casos se les da un tiempo para que decidan que pueden hacer y quieren hacer.

Es en este contexto y a pesar de estas presiones sociales, que el promotor de **SERJOVEN** se ofrece a realizar una tarea de promoción con sus pares y en la comunidad.

La situación que viven estos jóvenes plantea algunas dificultades para que ejerzan la labor de promoción en tanto muchas veces existía una dificultad real para comprometerse en una determinada actividad debido a que debían compartir sus tiempos entre el proyecto, un trabajo ya sea fijo o eventual, sus estudios y en muchos casos responsabilidades familiares que tenían que priorizar.

#### □ **LA PROMOCION JUVENIL: UNA TAREA DIFICIL**

Concebir el perfil del promotor al interior del servicio, en el contexto de esta realidad de los adolescentes y jóvenes de sectores populares no fue entonces una tarea fácil. A pesar de que se trataba de jóvenes de

la misma comunidad, que pertenecían al mismo grupo social de los usuarios, lo que nos llevaba a pensar que debían ser los mejores interlocutores para recoger las ideas y propuestas de trabajo de la población joven y adolescente y de la comunidad en su conjunto. Esto iba de la mano con la posibilidad de que éstos intervinieran en la detección y prevención de los problemas potenciales de su grupo etáreo.

Inicialmente concebimos a un promotor quizás con características especiales cuya función fuera casi ser un modelo para otros jóvenes, sin embargo rápidamente pudimos darnos cuenta que de eso no se trataba. Necesitábamos promotores capaces de convocar a jóvenes de su misma edad, jóvenes que viviesen de manera espontánea su juventud, con alegría y rebeldía, con chacota, con dudas y problemas pero siendo capaces de sentirse identificados con su proceso juvenil. Es desde estas características que creíamos que el promotor debía poder ubicarse al interior del servicio para poder convocar a otros jóvenes.

Pensamos que esto era posible si trabajábamos con los aspectos afectivos de estos jóvenes, es decir si además de brindarles información les brindábamos un espacio para trabajar sus propias dudas e interrogantes con respecto a la vivencia de su sexualidad.

En este sentido no pensamos en un promotor aislado o indiferente a sus problemas o a los problemas de los otros sino en un joven capaz de ponerse en contacto con sus vivencias y su realidad social.

El incorporar una línea de promoción juvenil partía entonces, de la idea de facilitar un verdadero encuentro entre el equipo de profesionales y los beneficiarios del proyecto así como la posibilidad de establecer un vínculo de confianza con éstos.

La disponibilidad para capacitarse en temas relacionados a los jóvenes, a la vivencia de una sexualidad sana y responsable y su desarrollo integral fue un requisito en la formación del promotor así como la necesidad de que la información y la formación impartida a éste coincidiera con sus necesidades de conocimiento y con lo que deseaban aprender, siendo ellos los que proponían muchos veces los temas de capacitación.

El interés por actualizar los conocimientos adquiridos en las capacitaciones y por desarrollar habilidades específicas para transmitir estos conocimientos a sus pares, como técnicas de comunicación interpersonal y técnicas para realizar la consejería informativa fue otro de los elementos que consideramos importante en la formación del promotor.

También contábamos con promotores que se podían sentir muy reconocidos al ser identificados como promotores de **SERJOVEN** frente a

sus pares y frente a la comunidad y que sin embargo terminaban viviendo su rol de promoción como una moratoria en esta etapa de búsqueda de identidad.

Su presencia en **SERJOVEN** parecía resolver su angustia al sentir que no tenían un trabajo y que no hacían nada que ellos sintieran como útil o significativo en sus tiempos libres.

#### □ **¿INFORMANDO O FORMANDO PROMOTORES?**

Si intentamos describir la evolución de la línea de Promotores Juveniles al interior de **SERJOVEN** debemos decir que inicialmente el proyecto se planteó la necesidad de formar promotores juveniles capaces de brindar una información adecuada y oportuna a sus pares y de generar entre ellos y en la comunidad en general corrientes de opinión favorables al autocuidado de la salud, a la prevención y a comportamientos saludables como parte del desarrollo y bienestar integral de l@s jóvenes.

Cabe señalar que la experiencia con los líderes juveniles - que hasta ese momento se había tenido en el Programa de Líderes de IES- estaba circunscrita a la escuela, lugar donde los adolescentes se sienten ubicados y cuentan con ciertos canales que propician el ejercicio de su función de liderazgo.

¿Que ocurría en el caso de **SERJOVEN**? En **SERJOVEN** los jóvenes en su mayoría no se sentían ubicados en espacios estructurados, la mayoría estaba en una situación de tránsito, hacía una ubicación social más estable y por lo tanto esta función de liderazgo debía ejercerse de manera casi espontánea, buscando los canales más adecuados para ejercerla.

Ya en el contexto del servicio de atención surgía la pregunta de cuál debía ser el rol del promotor así como cuáles eran las características que estos jóvenes debían de tener.

Es así que la línea de Promotores Juveniles tuvo una evolución a lo largo del proyecto que dio como resultado el establecimiento de un programa de identificación, captación, y formación de jóvenes, con el fin de que se convirtieran en agentes de promoción y sensibilización en la comunidad; cumpliendo un rol primordial en el acercamiento a sus pares.

#### □ **CONSTRUYENDO UNA PROPUESTA CON LOS JOVENES**

Es así, que estos jóvenes pasaron por diferentes fases de capacitación, podemos decir que la primera fase fue más inestructurada, con poca claridad sobre las estrategias más adaptas para formar promotores y centrada fundamentalmente en la información.

La necesidad de los jóvenes de pautas más estructuradas y actividades mejor organizadas, que a su vez los ayudaran a organizarse sintiendo que había algo por hacer, que podían ser útiles, supuso pensar en espacios de capacitación donde se recogieran sus propuestas y se incentivara su capacidad de opinar y decidir, en los cuales se trabajaría el tema de la participación juvenil para pasar este concepto de la teoría a la práctica.

La dificultad de los jóvenes para comprometerse en forma permanente con su labor de promotores, respondía mucho a una falta de claridad sobre el beneficio tangible que esto podía representarles. Recordemos que la mayoría de promotores eran jóvenes no ubicados en otros espacios, por lo que su premura por encontrar trabajo se constituía en su primera prioridad y una fuente de permanente angustia.

Preguntas como “¿qué haces en **SERJOVEN?** o, estás perdiendo tu tiempo, ¿hasta cuando vas a estar así sin hacer nada?” eran vividas como preguntas críticas con las que los jóvenes tenían que confrontarse permanentemente..

En este sentido se da un proceso de evolución de la propuesta en la cual se toman en cuenta los reclamos que vienen de los mismos jóvenes, de contar con pautas más claras y tangibles, de sentirse más organizados como grupo, a pesar de que muchas veces intentaban boicotear estas pautas en un intento de poner a prueba no sólo las reglas establecidas sino también al equipo de profesionales, al servicio y su finalidad.

#### □ **JOVENES ESCUCHANDO A OTROS JOVENES**

La orientación de par a par fue una de las acciones importantes que realizaban los promotores con sus pares. Esta se desarrolló fundamentalmente en el plano de la información con el fin de detectar casos y derivarlos a los servicios de atención médica y psicológica. Esta consejería informativa se dio en un primer nivel, constituyéndose más que todo como un nexo entre los jóvenes y el servicio.

Con respecto al seguimiento de las acciones de consejería y orientación realizadas por los promotores juveniles debemos decir que al principio no se tenía claridad en torno a como se podía llevar a cabo este seguimiento; es por esta razón que no se cuenta con una información detallada sobre este punto.

Lo que si pudimos observar fue que la consejería que los promotores realizaban se daba de manera informal, en espacios vinculados a sus familias y ocasionalmente al barrio.

Un punto importante en la actividad de consejería desarrollada por los promotores juveniles fue el uso del rotafolio y de juegos educativos, lo que les permitió brindar información de manera clara y detallada.

Otro aspecto importante a resaltar es la derivación de casos al servicio de parte de los jóvenes promotores, cuando éstos sentían que la problemática era poco clara, o que el abordaje de la misma requería una atención especializada.

El entrenamiento en grupos con otros jóvenes y el compartir información sobre prevención con ellos, ha sido importante en su formación como promotores. Así mismo su participación se ha desarrollado no sólo al interior del servicio sino también en actividades comunitarias que fueron organizadas por **SERJOVEN** así como por otras instituciones estatales o privadas de la zona.

Los talleres educativos o de capacitación que se dieron sobre diferentes temas propuestos por los mismos promotores y las ferias o campañas de salud donde realizaron actividades de difusión y brindaron consejería informativa a otros jóvenes fueron las actividades en las que más participaron la mayoría de los promotores.

A su vez esto los llevó a tomar conciencia de los riesgos de vivir una sexualidad sin responsabilidades lográndose que ellos pudiesen transmitir con claridad el mensaje "cuídate", "protege tu salud", "valora tu cuerpo", expresando un convencimiento en aquello que planteaban.

Es importante resaltar que el servicio más utilizado por los promotores fue el de atención psicológica ya sea a través de la orientación, o psicoterapia; tanto en la modalidad grupal como individual lo cual expresa como los jóvenes comenzaban a vincular su función como promotores con la necesidad de conectarse con sus propias dificultades y trabajar éstas.

#### □ **UN LUGAR PARA TODOS**

La relación de los promotores con los jóvenes usuarios, es decir con sus propios pares al interior del servicio es un aspecto que nos parece interesante describir.

Se observó la presencia de relaciones distantes entre los primeros promotores de **SERJOVEN** y los nuevos usuarios - en muchos casos mayores que ellos- en tanto éstos se sentían amenazados en su rol, que si bien era poco claro en relación a las tareas que debían de realizar, parecía que les daba un sentimiento de pertenencia, una ubicación "especial" en el servicio.

En este momento se observaba un esfuerzo de parte de estos jóvenes para hacer sentir su presencia y su derecho “ganado” a tener ese lugar “especial” por tener más tiempo asistiendo a **SERJOVEN**.

Fue curioso observar como con las usuarias mujeres no se daba esta suerte de competencia o rivalidad sino más bien, se mostraban ante éstas, seguros en su rol de promotores y muy identificados con el servicio, hasta el punto de mostrar actitudes un tanto hostiles en su relación con las chicas, expresando – de alguna forma- el mensaje de que no había un lugar para ellas en **SERJOVEN**.

Posteriormente cuando llegan más usuarios mayores –que luego entraron a formar parte del grupo de promotores - estos se sienten aún más amenazados, se observa una cierta actitud hostil y una franca oposición a todo lo que ellos pudieran sugerir. Así, se constituyen dos sub-grupos que se concibieron como rivales en tanto los promotores más jóvenes se sintieron marginados y creyeron haber sido dejados de lado por el equipo de profesionales, que según su percepción, ya no les daba la atención y la dedicación que antes recibían de manera “privilegiada”.

Así, fuimos constatando que el ser promotor les significaba la posibilidad de ser reconocidos por sus pares como jóvenes que “hacen algo”, que están activos; ante esta situación se corría el riesgo de que estos chicos encasillados en su título de promotores no afrontasen la realidad de estar desocupados, de no tener un ingreso económico y que además no realizaran en la práctica su labor de promotores, identificándose e interiorizando dicho rol genuinamente.

Esto limitó sus posibilidades de independencia y autonomía prolongando más la dependencia y acentuando las dificultades propias de un joven que intenta insertarse en el mundo adulto.

Creemos que estos riesgos deben estar contemplados en los programas de capacitación de promotores de manera que puedan trabajar estos temas posibilitando un espacio para la reflexión y para generar en ellos actitudes más activas.

#### □ **LOS JOVENES NO SOLO QUIEREN RECIBIR TAMBIEN QUIEREN DAR**

Pensamos que desde **SERJOVEN** hemos emprendido un proceso de formación de promotores que nos permitirá consolidar nuestra estrategia considerando la realidad de los jóvenes a los que nos dirigimos.

Los elementos que hemos planteado y que fueron parte del perfil del promotor de **SERJOVEN** son producto de la experiencia de trabajo con los mismos jóvenes así como de una reflexión sobre el papel del promotor en un Servicio de atención dirigido a gente a joven en el cual se pretende que l@s jóvenes sean los principales actores.



En este sentido podemos decir que se ha dado una evolución de la propuesta inicial siendo la experiencia misma la que ha jugado un rol primordial en la redefinición de la línea de promoción juvenil.

Creemos que este perfil del promotor juvenil aún debe continuar desarrollándose, siendo fundamental la participación de los jóvenes promotores en esta evolución y teniendo en cuenta que debemos estar siempre sintonizados con las necesidades y los cambios que se van dando en el contexto social y las situaciones difíciles que van enfrentando los jóvenes.

A pesar de las limitaciones encontradas en la práctica para el desarrollo de la línea de promoción juvenil se ha logrado a través del trabajo realizado que los jóvenes desarrollen diversas actitudes y competencias así como nuevas formas de relación con sus pares y con el mundo adulto.

Estos jóvenes han informado y orientado a otros jóvenes, han desarrollado su capacidad de liderazgo y han alcanzado un sentimiento de pertenencia e identidad grupal, entre algunos de los logros obtenidos.

**SERJOVEN** se convirtió para este grupo de jóvenes en un lugar de encuentro y de pertenencia.

Es importante resaltar que estos promotores juveniles son también adolescentes y jóvenes y el deseo de transgredir las reglas, la falta de continuidad en lo que emprenden, el cambio permanente de intereses y motivaciones forman parte de esta etapa de sus vidas como sucede con cualquier joven. Sin embargo esta experiencia como promotores ha sido para ellos una experiencia de aprendizaje –según manifiestan ellos mismos- en tanto les ha permitido conocer los problemas y vivencias de otros jóvenes y ayudarlos cuando se han encontrado desorientados.

En cuanto a las dificultades o debilidades en el trabajo desarrollado con este grupo, que implicaron tanto al equipo de profesionales como a los mismos promotores, debemos decir que una de ellas fue que los promotores no mostraban mucho interés en los problemas de su comunidad ni mucha capacidad de crítica y reflexión, así como poca capacidad de iniciativa y de propuesta para emprender estrategias de intervención con otros jóvenes y en la comunidad.

Una debilidad del equipo fue la ausencia de un plan operativo con tareas específicas, a pesar de que los jóvenes promotores realizaban actividades tanto dentro como fuera del servicio, no se tuvo un plan de acción que integrara las actividades de cada estrategia de trabajo: individual, grupal y comunitario. No se establecieron metas específicas a lograrse en plazos determinados y no se explicitaron claramente

desde el inicio las responsabilidades de cada uno de los promotores en la organización y desarrollo de las acciones programadas, elementos importantes para que éstos contaran con un eje regulador de sus acciones. A su vez no se llegó a consolidar la organización a nivel del grupo de promoción juvenil, dada la rotatividad de los jóvenes.

De otro lado, la inclusión de los promotores en la estrategia comunitaria no se desarrolló como se esperaba en tanto no se identificaron poblaciones de mediano y alto riesgo al interior del distrito de acuerdo a un plan estructurado y que tuviera continuidad a lo largo de la intervención.

Si bien se realizaron algunas intervenciones en asentamientos humanos y con población de mediano riesgo a través de actividades itinerantes, éstas se dieron en mínima escala.

Este último aspecto señalado se halla relacionado a una serie de otros factores y no únicamente a la línea de promoción juvenil, uno de los que podemos mencionar fue la dificultad del equipo de profesionales para distribuir sus tiempos y poder responder a las múltiples necesidades de una población que presentaba características heterogéneas.

Sin embargo, a pesar de toda las dificultades señaladas, desde la práctica hemos constatado que los jóvenes son capaces de ejercer de manera espontánea la función de promoción, función que inicialmente desarrollan en espacios vinculados a su familia o a su grupo de amigos más cercanos y a los cuáles por lo general les brindan información. Los jóvenes son capaces de transmitir a otros aquello que sienten válido y correcto, siempre que se les acompañe en esta tarea y se les brinde un espacio en el cual puedan intercambiar con otros jóvenes sus experiencias y atender sus dificultades.

Así la función de promoción a través de la formación de promotores creemos es relevante en la medida que el joven tiene muchas posibilidades de llegar a otros jóvenes de su edad, que como él tienen inquietudes, dudas y problemas.

Otro factor que nos lleva a afirmar la importancia de tener promotores en un proyecto como éste, radica en el hecho de que la función de promotor puede ser un excelente canal para que los jóvenes reparen aspectos de sí mismos, sintiéndose capaces de hacer algo, de encontrar sus propias respuestas, de sentirse valorados para poder lograr afirmar su propia identidad.

Finalmente, creemos que los jóvenes son capaces de escuchar a otros jóvenes, creemos que ellos pueden encontrar mejores formas de vincularse con sus pares y que pueden lograr convocarlos, si es que logran ponerse en contacto con su propia realidad, sus propias

vivencias, dudas y preocupaciones y encontrar soluciones colectivas; no siendo sólo transmisores de información ni de “rollos” aprendidos, sino desarrollando su capacidad de empatía, su creatividad, su confianza en sí mismos y en los demás.

#### □ **PASANDOLA BIEN...**

Debemos señalar que un aspecto importante en la propuesta inicial del proyecto **SERJOVEN** fue la presencia de espacios recreativos que posibilitaran a los jóvenes y adolescentes el encuentro con sus pares y un lugar donde poder intercambiar y ejercer su capacidad para discrepar y dialogar con otros jóvenes y con el equipo de profesionales. Así, los espacios recreativos estuvieron presentes en **SERJOVEN** con la finalidad de brindarle al joven –a través de los aspectos más lúdicos- la posibilidad de relacionarse con otros pares y de compartir experiencias y vivencias, al mismo tiempo que se daba respuesta a sus necesidades recreativas.

Esta línea de acción se planteaba como objetivo principal lograr que los jóvenes y adolescentes adquirieran un manejo adecuado de su propia sexualidad, concibiendo que la capacidad de disfrutar pone al adolescente y joven en la capacidad de ejercitar su creatividad, de potenciar la parte más sana de su personalidad y de buscar nuevas formas de interrelacionarse en armonía con los otros.

Además se partía de considerar que el cultivo del tiempo libre cumplía varias funciones entre las cuales destacan para el caso del joven y adolescente: la aceptación de su propio aspecto físico y desarrollo del cuerpo, la comprensión de sus procesos psíquicos, la construcción de la independencia emocional respecto de los padres y otros adultos, el establecimiento de relaciones serias y nuevas con los compañeros del otro sexo, la toma de conciencia de la propia originalidad y creatividad, y la formación y encauzamiento de ideales, todo lo cual contribuye a lograr un desarrollo integral de la personalidad.

Ahora bien, el que estos objetivos se cumplan depende de la calidad de ese tiempo libre; cuando éste es bien utilizado, propicia el enriquecimiento de la personalidad y la realización personal; en caso contrario puede convertirse en un tiempo nocivo para el joven.

En este sentido pensamos que es responsabilidad de las instituciones públicas y privadas que realizan intervenciones con jóvenes considerar el tiempo libre y la recreación como parte importante de la educación que deben recibir éstos.

Así consideramos que la recreación y cultura debe formar parte no sólo

de la educación informal, aquella que surge cotidianamente en las situaciones vivenciales por medio de mensajes de la familia, los amigos, o los medios masivos de información. Esta se da en la calle, el hogar, el barrio, la oficina y muchas veces provoca los mayores cambios en la conducta y es permanente durante la vida de toda persona.

En la experiencia de **SERJOVEN** podemos distinguir dos tipos de recreación: aquella informal y la recreación organizada.

La recreación informal fue aquella que ocurrió de una manera circunstancial mientras que la recreación organizada tuvo lugar debido a nuestra acción deliberada, y a la cual los jóvenes se adherían libre y voluntariamente.

#### □ **¿NADA QUE HACER?**

Así, la recreación organizada tuvo por objeto constituirse en un complemento valioso para ayudar al desarrollo sano de la personalidad de los jóvenes y adolescentes.

Constatamos desde la experiencia que uno de los grupos con déficit en actividades recreativas y que disponen de un mayor tiempo de ocio es el de los jóvenes “desubicados” que no cuentan con una actividad laboral estable, han concluido sus estudios escolares y sobretodo en el caso de los varones, pasan mucho tiempo en la calle sin hacer “nada”, “no están en nada”.

A estos jóvenes los caracterizaba el pasar la mayor parte del tiempo fuera de su hogar, generalmente en la calle, junto con otros jóvenes de características semejantes, siendo más vulnerables a enfrentar situaciones de riesgo: consumo de alcohol y drogas, prostitución, comercio sexual.

Otro grupo con carencias recreativas estuvo conformado por adolescentes muy inseguros, frágiles emocionalmente y con importantes necesidades para integrarse a actividades grupales.

Para lograr resultados exitosos desde el espacio de recreación y cultura este tenía que presentarse como un espacio planificado y debía relacionarse a indicadores de riesgo antes mencionados.

En este sentido podemos decir que no ha sido una tarea fácil hacer esta conexión entre los espacios recreativo culturales y la promoción de una sexualidad sana y responsable. En el caso de **SERJOVEN** fuimos siempre conscientes del peligro de caer en el riesgo de generar espacios de recreación y cultura sin que ello necesariamente se conectara con los objetivos del proyecto, lo que en ocasiones generó un efecto no deseado como fue el hecho de que los jóvenes utilizaran dichos espacios de manera libre e informal con el único fin de pasar el rato, de “matar el tiempo”, no buscándole un sentido a las actividades recreativas que los relacionasen con la capacidad de ser creativos, de

desarrollar su capacidad de iniciativa, de intercambiar con otros jóvenes, de conocerse mejor, de adquirir seguridad frente al grupo de pares entre otros objetivos que buscábamos explotar a través de la incorporación de actividades recreativas y culturales planificadas.

Otro aspecto que estuvo presente en esta línea de acción fue la posibilidad de que el joven se identificara con su cultura a través de actividades artísticas en las cuales pudieran ser espectadores o actores abriéndoles la posibilidad de entrar en comunicación con los valores culturales. Sin embargo este aspecto no pudo desarrollarse –como esperábamos- en tanto los jóvenes no parecían interesarse por estos temas ya que se encontraban viviendo una etapa en la que predominaba una búsqueda de identidad que los llevaba a estar más centrados en sí mismos. Estas características si bien se observaban de manera más acentuada en el grupo de adolescentes no dejaban de estar presentes en los jóvenes de mayor edad.

Pensamos que otro elemento que debe considerarse en la línea de recreación y cultura es la necesidad de propiciar el desarrollo de competencias para evaluar la realidad en la que viven y discernir entre las actividades recreativas nocivas y las que enriquecen la personalidad.

Creemos que aún nos falta mucho por explorar desde esta línea para poder lograr integrarla con las demás líneas de acción de **SERJOVEN**. Desde esta experiencia lo que hemos hecho es reafirmar que ésta es importante si queremos estar en sintonía y responder a las necesidades de los jóvenes y sobretodo de la población adolescente, que demanda la presencia de espacios recreativos en cualquier intervención dirigida a ellos.

#### **4. TERCER MOMENTO: CONSOLIDANDO NUESTRA PROPUESTA**

Identificamos esta última fase del proyecto como un momento en el cual se consolida la experiencia.

Podemos decir que este momento de consolidación nos llevó a la siguiente pregunta: ¿Cómo hemos respondido a las necesidades de los jóvenes ?

Consideramos que para los adolescentes así como para los jóvenes la experiencia de **SERJOVEN** fue una experiencia nueva, en la que se pusieron en cuestión los estilos de relación que hasta el momento la mayoría había tenido, así como sus concepciones en relación a las figuras adultas, las cuales habían estado en muchos casos marcadas por experiencias de relaciones autoritarias, verticales y fundamentalmente cargadas de experiencias de desconfianza frente al mundo adulto.

Desde la experiencia de **SERJOVEN** hemos podido observar las ansias de los adolescentes y jóvenes por restaurar estos vínculos. Si bien inicialmente se mostraron muy desconfiados y estaban como poniéndonos a prueba a través de la ruptura de los límites, también se mostraban como ansiosos por restaurar esa credibilidad y confianza en el mundo adulto.

En este sentido creemos que los adolescentes como los jóvenes han tenido desde **SERJOVEN** la posibilidad de ensayar una nueva forma de relación más horizontal donde la palabra adquirió un valor y la escucha fue algo que marcó la relación con ellos. Se abrió un espacio que les brindó la posibilidad de restaurar, reelaborar experiencias pasadas, muchas de ellas difíciles y dolorosas, para iniciar un vínculo de confianza y apertura, aprendiendo a discrepar sin temor y ensayando nuevas formas de relación más abiertas y democráticas.

#### □ **¿ CÓMO HEMOS RESPONDIDO A LAS NECESIDADES DE LOS JOVENES IDENTIFICADAS AL INICIO DEL PROYECTO ?**

Si analizamos de que manera hemos respondido a las necesidades de los jóvenes y adolescentes en el campo de la Salud Sexual y Reproductiva (SSR), a través de nuestra relación con ellos en las diferentes líneas de acción de **SERJOVEN**; en primer lugar debemos decir que hemos respondido a su gran necesidad de encontrar un lugar donde se sintieran “acogidos”, “escuchados”, “apoyados” por personas adultas que a pesar de serlo respetaban sus derechos y tomaban en cuenta sus preocupaciones, dudas y temores.

Hemos respondido también a la necesidad de estos jóvenes de establecer un vínculo de confianza, de encontrar alguien en quién confiar y a quién confiar sus vivencias y sentimientos, ya que muchas veces no habían sido escuchados por alguien por falta de oportunidad o cuando se les había presentado está oportunidad la persona no había sabido responder a sus expectativas dejándolos desilusionados o decepcionados y acentuando aún más la dificultad de estos jóvenes para buscar orientación profesional.

Muchos de los jóvenes atendidos en el servicio han aprendido a confiar en los adultos, otros han recuperado la confianza perdida en estos por experiencias frustrantes.

El vínculo establecido con ellos ha buscado siempre y en todo momento posibilitarles desarrollar su capacidad de análisis y reflexión, aprender de las experiencias propias y ajenas, así como experimentar

emociones compartiendo vivencias con sus pares. De este modo, muchos jóvenes han podido descubrir alternativas diversas a las conocidas para enfrentar sus problemas, o simplemente sentirse menos solos, más acompañados.

Las necesidades a las que hemos pretendido responder desde el servicio si bien han privilegiado los problemas asociados a la SSR no han dejado de considerar al adolescente y al joven en su vida integral, teniendo en cuenta sus preocupaciones laborales, sus intereses familiares, su grupo de pares, sus inquietudes por informares sobre otros temas - alcoholismo, drogadicción, violencia - , sus necesidades afectivas por falta de un grupo familiar o un soporte en su mundo circundante.

Ahora bien, si intentamos describir cómo respondimos a los problemas asociados a la salud sexual y reproductiva de la población joven y adolescente como son: el embarazo precoz, el aborto, el VIH/SIDA y otras ETS, el abuso sexual entre otras, debemos señalar que el equipo de **SERJOVEN** intentó responder a éstas en primer lugar a través de la reflexión permanente de los motivos de consulta que llegaban al servicio demandando nuestra intervención, o aquellas consultas que se realizaban de manera más espontánea con los jóvenes que colaboraban con nosotros en el proyecto en calidad de miembros del equipo.

Esta reflexión nos llevó a tratar de entender y profundizar sobre como viven los jóvenes de sectores populares como EL Agustino su sexualidad y como la enfrentan día a día, lo cual se hizo posible a partir del establecimiento de una relación de confianza con ellos, sin la cual no podríamos haber logrado eso.

En muchos casos el tiempo fue nuestro peor obstáculo confrontándonos con decisiones que los adolescentes debían tomar con urgencia, frente a lo cual, nosotros o los acompañábamos en este momento de dificultad o nos quedábamos mirando desde fuera sin responder a las necesidades que nos planteaban en ese momento.

#### □ **UNA MIRADA “DESDE FUERA”**

Muchas veces sus sufrimientos y experiencias dolorosas nos confrontaron con aquello que hacíamos o dejábamos de hacer, es así que descubrimos junto con ellos el valor de la palabra, de los gestos, del juego, de la presencia, de la confianza.

En este sentido las supervisiones con un profesional externo al equipo, nos ayudaron a comprender los significados más internos y a tratar de abordar la problemática de estos jóvenes considerando los diversos factores en juego.

Factores entre los cuales debemos resaltar la propia vivencia de nuestra sexualidad y adolescencia como ésta puede afectar o atravesar los modos de vincularnos con l@s jóvenes y de atender sus necesidades. Ello nos parecía indispensable para evaluar nuestras propias actitudes y prejuicios los cuales muchas veces sesgaban la visión del problema que traían los jóvenes al servicio.

A su vez nos parecía fundamental contar con la mirada externa, una mirada que “desde fuera” nos confrontara con aquellos aspectos de nuestra labor al interior del servicio que no estábamos en capacidad de identificar por sí solos al encontrarnos involucrados en éste. Muchas veces nos sentíamos cargados, saturados o desgastados en nuestro quehacer diario con jóvenes y adolescentes siempre demandantes, y en estas ocasiones poder contar con un supervisor externo se constituyó en un alivio y en una posibilidad de “recargar” nuestras fuerzas a partir de la reflexión y el autoanálisis, para poder continuar nuestra tarea.

De otro lado, las demandas que nos llegaban de profesionales o agentes de salud nos llevaron en ocasiones a tener que repensar nuestras intervenciones y a definir un modelo de intervención, en el cual no dejásemos de lado la posibilidad de diseñar e implementar nuevas estrategias que respondieran a las necesidades percibidas así como a las demandas que recibíamos no sólo de los usuarios del servicio sino de otros servicios de atención que buscaban atender población joven y adolescente.

La necesidad de coordinar acciones con otras instituciones e intentar trabajar en equipo fue un aspecto con el cual nos vimos enfrentados permanentemente.

El acompañamiento a los jóvenes en su proceso de búsqueda y en la toma de decisiones fue otra constante en la labor realizada en **SERJOVEN**, acompañamiento que en muchos casos significó atender las necesidades y carencias afectivas de estos jóvenes en el convencimiento que no podíamos atender otras necesidades si primero no nos interesábamos por ellos y nos brindábamos como un elemento de sostén en sus vidas, ubicándolos en un lugar especial, que los hiciera sentirse acompañados para enfrentar las diversas situaciones difíciles que se les presentaban.

#### □ **DESECHANDO LA OMNIPOTENCIA**

Ahora bien, la realidad de los jóvenes y adolescentes de un distrito como El Agustino que presenta características muy difíciles hizo que no resultara fácil limitarnos a atender sólo las necesidades en el campo de la salud sexual y reproductiva cuando las necesidades y muchas veces



las demandas de éstos jóvenes iban mucho más allá, llegando incluso a concebirnos como una familia sustituta.

Muchos jóvenes identificaban a los profesionales del servicio como padres y madres sustitutos con toda la carga y responsabilidad que esto conllevaba y es ello lo que muchas veces pudo ser muy desgastante y frustrante en tanto éramos conscientes de nuestras limitaciones y de las limitaciones del servicio y de que no podíamos satisfacer todas sus necesidades a pesar de que nos hubiera gustado poder hacerlo.

Frente a esta situación sólo pudimos desarrollar nuestra capacidad de tolerancia y nuestra capacidad para aprender a ser profesionales "suficientemente buenos" sin pretender ser más que eso, convirtiendo nuestra impotencia y el riesgo de caer en la pasividad en una actitud comprometida.

En cuanto a las formas de relacionarnos con los jóvenes y adolescentes a partir de las diversas líneas de acción, no existieron diferencias en lo que respecta al buen trato, al respeto por su derecho a la privacidad, a ser escuchados en un espacio especialmente acondicionado para ellos, a considerar sus dudas y preocupaciones tomándolas en "serio", a darles una atención de calidad, ya sea que se tratara de usuarios o usuarias adolescentes o de aquellos jóvenes de mayor edad, estos elementos estuvieron siempre presentes y fueron constantes en nuestra relación con los jóvenes.

#### □ **HACIA UN MODELO INTEGRAL**

Debemos considerar que la mayor parte de los responsables de las líneas de acción de **SERJOVEN** fueron profesionales a medio tiempo, lo que significó que en ocasiones no existieran los espacios ni tiempos suficientes para intercambiar información sobre sus acciones y sugerir otras complementarias buscando integrar los planes operativos de éstas.

En ocasiones se observaba una especie de servicio desarticulado ya que cada responsable sacaba su línea adelante pero de manera aislada y autónoma sin compartir su trabajo con los otros profesionales, perdiendo de vista que lo fundamental del proyecto estaba siendo dejado de lado, es decir la multidisciplinaridad, el enfoque integral, la construcción de un modelo de abordaje, el cual no se puede construir a partir de piezas sueltas o espacios desvinculados entre sí.

Esto nos llevó a preguntarnos de que modo estaba presente la integralidad en el modelo que proponíamos desde **SERJOVEN**.

Debemos partir diciendo que la integralidad de las líneas del servicio es un aspecto que no estuvo claramente definido desde el inicio del proyecto o al momento de llevarlo a la práctica, hallándose también

asociada a la organización del trabajo al interior del servicio ya que cómo mencionamos cada línea poseía sus propios objetivos y un plan operativo y se hallaba a cargo de un profesional responsable. Así aún cuando todas las líneas debían responder al objetivo general del proyecto, cada responsable priorizaba los objetivos de su propia línea descuidando o muchas veces no estando al tanto de las acciones desarrolladas por las otras líneas de trabajo.

El cambio de coordinadora fue fundamental ya que dinamizó el proyecto **SERJOVEN** así como a los miembros del equipo; propiciando una mayor reflexión, dando mayor claridad con respecto a lo que se podía hacer.

En este sentido el proyecto empieza a desarrollar acciones mucho más articuladas unas con otras y se da un cambio en la forma de relación de los responsables de cada línea con el equipo en su conjunto. El trabajo por líneas se convirtió un elemento central para coordinar e intercambiar impresiones y decisiones lográndose obtener una visión más integral de la propuesta.

Podemos decir que la línea de Capacitación e Información, Educación y Capacitación (IEC), fue la que se desarrolló con mayor fuerza e involucró la participación de todo el equipo de profesionales más que cualquier otra línea. Sin embargo la línea de atención médica y psicológica así como la de Promoción Juvenil mantuvieron una importancia constante a lo largo del proyecto en tanto desde su concepción fueron consideradas como primordiales para el éxito del Servicio.

De otro lado, la línea de recreación y cultura ha sido importante aún cuando no haya sido valorada en la práctica en la justa medida y no se halla integrado a otras líneas de trabajo a partir de una concepción clara que posibilitará que todas las acciones emprendidas desde ésta se enlazaran las unas a las otras y apuntaran al mismo objetivo.

En el último período los promotores toman mayor fuerza, su presencia en el proyecto cobra mayor claridad así como su significación al interior de **SERJOVEN**. Sentimos que son los jóvenes con que podemos contar, los que se hallan identificados con el servicio, jóvenes que tienen ganas de hacer algo y lo hacen a su manera: reciben a los usuarios, les muestran el centro, informan sobre el trabajo que realizamos, transmiten conocimientos a sus pares y los convocan para juntos realizar acciones en pro de su salud y desarrollo integral, mostrándose cálidos y acogedores.

En esta etapa los promotores capacitados realizan acciones intra y extramurales siendo mayor su participación al interior de **SERJOVEN**; las actividades extra murales se desarrollaron en menor medida.

#### ▣ **APRENDIENDO DE LA EXPERIENCIA**

Otra constante en la intervención realizada desde **SERJOVEN** ha tenido que ver con el desarrollo de la capacidad para comprender y valorar la opinión de los jóvenes facilitando que ellos expresen sus vivencias en un clima de confianza y escucha, aprendiendo a valorar la opinión de sus pares mostrando respeto y tolerancia.

Desde los talleres desarrollados con ellos hemos podido constatar que existen áreas o realidades de los jóvenes a los cuales les resulta difícil aproximarse, éstas generalmente están vinculadas a la realidad de sus familias y como sienten ellos que esto puede afectarles, apreciándose que es mucho más fácil hablar de temas que no los afectan directamente. Esto constituyó una limitación para el abordaje de los temas que realmente preocupaban a l@s jóvenes, que fue superada en aquellos casos en los que la capacitación se convirtió en un proceso que iba más allá de una sesión o charla.

Es así que podemos afirmar que este momento de consolidación de la experiencia nos permitió mirar nuestras debilidades así como las debilidades del proyecto, de manera que hoy podemos intentar fortalecerla subsanando aquello que ahora podemos mirar con otros ojos, recogiendo las lecciones aprendidas y por que no con mayor creatividad.

Comprendimos también que la tensión - entre estar en el centro respondiendo a la demanda de los jóvenes y estar en la comunidad respondiendo a las demandas de ésta - formaba parte de la realidad de **SERJOVEN** y de lo que se trataba era de asumir ésta para lograr estar fuera y a la vez dentro. Se trataba de construir conjuntamente con l@s jóvenes una propuesta de acción comunitaria que calzara con sus necesidades de ser escuchados, de dar a conocer lo que piensan y sienten, de hacer visibles a la comunidad los temas que les preocupan y sobre los cuales quieren obtener respuestas del mundo adulto.

Al reflexionar con ellos en torno a la importancia de llevar información y dar orientación a jóvenes que no llegaban al servicio - y que en muchos casos se encontraban en situaciones especialmente difíciles - fue fundamental para abrir la posibilidad de reflexionar con ellos sobre las acciones que realizábamos fuera de **SERJOVEN** despertando su motivación para que ellos también pudiesen preguntarse por esos otros jóvenes que no llegaban al servicio.

Si nos referimos específicamente al servicio de atención debemos afirmar en esta etapa de consolidación, se trataba de brindar información correcta y oportuna así como orientación, pero fundamentalmente nos preocupaba brindar un soporte psicológico que fuera más allá de la información, ayudando a los jóvenes a pensar por ellos mismos, acompañándolos en sus contradicciones, en sus dudas y en la toma de decisiones, clarificando con ellos vivencias muchas veces ambivalentes y que les generaban confusión.

Ante situaciones que requerían de una intervención más específica que no estábamos en capacidad de poder brindar en SERJOVEN, se optó por la derivación para dar respuesta a las múltiples necesidades de l@s jóvenes y adolescentes. Contábamos con un directorio de instituciones y profesionales que brindan servicios a población joven y adolescente en diversas áreas: legal, recreativa, deportiva o asistencia especializada para problemas específicos como maltrato, abuso de alcohol y drogas, atención psiquiátrica. Dado el caso se realizaban las coordinaciones pertinentes a fin de garantizar una derivación segura y acompañada y el seguimiento de los casos referidos.

## CAPITULO VI

### **LO APRENDIDO EN LA EXPERIENCIA DE SERJOVEN**

- Desde las diversas líneas de acción de **SERJOVEN** hemos podido responder a preocupaciones y dudas asociadas a la vivencia de la sexualidad de los jóvenes y adolescentes así como atender otras múltiples necesidades que forman parte de la vida cotidiana de l@s jóvenes, desarrollando en ellos sus competencias para lidiar con éstas, para resolver conflictos, para sentirse mas confiados y tomar sus propias decisiones y encontrar formas creativas para invertir sus tiempos libres.
- Algunos de los aspectos constatados en la práctica tienen que ver con el hecho que la población más joven o adolescente tendía a comprometerse de manera más esporádica en las actividades del servicio, siendo mucho más fluctuante su asistencia al mismo y en general, su participación tendía a darse de manera grupal, es decir casi siempre en compañía de otros.
- En el grupo de adolescentes se observaron por ejemplo, dificultades para el uso de los servicios médico y psicológico, probablemente como consecuencia de una ausencia de hábitos orientados al cuidado de sí mismos tanto a nivel físico como emocional. Otro elemento importante que constatamos es que los jóvenes usuarios que se encontraban entre los 15 y 20 años de edad no se habían iniciado sexualmente –en su mayoría- y por lo tanto la consulta médico ginecológica no era sentida como necesaria.
- Aquellos adolescentes que solicitaban orientación o consejería buscaban una respuesta inmediata a aquello que les preocupaba, esperando por lo general que se les dijera que hacer, que se les diera la “solución” a su problema. Mostrándose aún muy dependientes de las figuras adultas y presentando dificultades para reflexionar sobre si mismos y buscar sus propias alternativas. Así, un elemento que se convirtió en fundamental para aproximarnos a est@s adolescentes fue la incorporación de elementos lúdicos como un medio que nos permitiera llegar a ell@s más fácilmente. Estos elementos fueron incorporados en el abordaje de los púberes y adolescentes que fueron atendidos en el servicio psicológico.
- En relación al grupo de jóvenes –aquellos que se encontraban entre los 20 y 24 años de edad- encontramos una participación más

estable, una búsqueda de identidad a partir de su identificación con **SERJOVEN**. Estos jóvenes se comprometieron más en las actividades propuestas del servicio. Ellos si eran capaces de buscar ayuda sea médica o psicológica, por sí mismos, es decir tomando ellos la decisión de buscar ésta, lo que expresaba una mayor toma de conciencia de sus necesidades y limitaciones. Pudimos observar en este grupo de jóvenes su necesidad de ser escuchados, de ser tomados en cuenta así como intentos reales de vincularse con figuras adultas y aprender a confiar en ellas.

- En general el vínculo con todos l@s jóvenes usuari@s del servicio fue siempre horizontal preocupándonos por tener una actitud cálida y de apertura buscando generar la confianza necesaria para que los chicos pudiesen acercarse al servicio cuando lo sintieran necesario.
- Otro aspecto esencial del servicio **SERJOVEN** fue contar con espacios recreativos y culturales al interior del mismo que posibilitaran a l@s jóvenes y adolescentes un espacio de encuentro con sus pares y un lugar donde poder intercambiar y ejercer su capacidad para discrepar y dialogar. A través de las actividades recreativas y de esparcimiento - a través de aspectos más lúdicos que sintonizaran con los intereses de los jóvenes- les brindamos la posibilidad de relacionarse con sus pares y a través de esa relación reconocerse, valorarse y aprender a escuchar al otro, a reconocer que otr@s jóvenes como ellos muchas veces atraviesan situaciones de vida también difíciles y dolorosas.
- Uno de los aportes fundamentales del IES – y que fue reafirmado en las actividades educativas que emprendimos desde **SERJOVEN**- fue el trabajo metodológico basado en la educación activa y participativa, lo que supone ser conscientes que los sujetos participantes en todo proceso de aprendizaje son sujetos llenos de experiencias y conocimientos y desde esta propuesta se intenta recoger y ordenar dichas experiencias para generar en ellos nuevos aprendizajes que les sean significativos en la vida cotidiana. Es desde este modelo que **SERJOVEN** sustenta también su trabajo de capacitación y prevención.
- La búsqueda de figuras de autoridad que pusieran límites fue algo que siempre estuvo presente en la relación con l@s adolescentes expresándose en su constante ponernos a prueba como queriendo saber hasta donde podían llegar. Quizás lo más difícil para los profesionales, fue aprender a ser lo suficientemente buenos sin caer en comportamientos de complascencia y tratando de ser

consecuentes entre lo que decíamos y hacíamos, para constituirnos así en figuras confiables para l@s jóvenes.

- La presencia continúa y estable del staff de profesionales del servicio es una variable importante para el desarrollo de un vínculo sólido con l@s jóvenes. La confianza y seguridad en el servicio se halla permanentemente atravesada por la capacidad de los profesionales adultos de estar siempre allí cuando l@s jóvenes lo necesitan.
- La relación horizontal jóvenes-adultos sin caer en la complascencia, en la cual la palabra tiene un valor y la escucha es algo que se ejercita siempre, posibilitó que los jóvenes restauraran, reelaboraran experiencias pasadas muchas de ellas dolorosas, para iniciar un proceso de confianza y de apertura, aprendiendo a discrepar sin temor, ensayando nuevas formas de relación más abiertas y democráticas.
- Los profesionales debemos convertirnos primero en personas fiables, y debemos hacerlo de manera sostenida, en espacios y tiempos estructurados para lograr reeducar a l@s adolescentes a través del vínculo que establecemos con ell@s, brindándoles así la posibilidad de incorporar nuevos esquemas de relación, experiencias organizadoras que reparen las carencias y vacíos presentes en sus historias de vida
- Una última lección aprendida a partir de la experiencia de **SERJOVEN** es haber constatado que la heterogeneidad de la población joven debe tomarse en cuenta al momento de implementar un servicio dirigido a ellos. Del mismo modo debemos considerar el concepto de integralidad en los modelos de intervención que buscan atender las necesidades del joven y adolescente ya que éstas atraviesan los diversos espacios de su vida para abarcar diversas preocupaciones con las que éstos lidian en el día a día. En este sentido la salud sexual se convierte en un componente más de un gran abanico de temas igualmente urgentes en la agenda de l@s jóvenes: violencia, desempleo, abuso de alcohol y drogas, falta de oportunidades para educarse, problemas familiares, entre otras.
- Este enfoque más integral debe por fuerza incorporar también al equipo de profesionales de manera tal que se realice un trabajo articulado al interior del servicio, generando espacios para la reflexión y evaluación permanente de la práctica y la incorporación de las lecciones aprendidas.

Finalmente, es importante señalar que en base a lo expuesto en este documento pensamos que el modelo alternativo que se plantea desde **SERJOVEN** no puede estar orientado por una sola idea fuerza, ni sólo educativo, ni sólo clínico, ni sólo asistencial, sino que tiene énfasis diferentes según las características y necesidades de cada joven, de cada grupo de jóvenes, de la comunidad en su conjunto.

Nuestras intervenciones deberán centrarse siempre en las potencialidades y recursos de los jóvenes, los de sus familias y aquellos de la comunidad, lo cual no significa desconocer las deficiencias que presentan, pero sí potenciar al máximo los recursos y competencias disponibles en ellos tratando de construir un modelo de promoción, prevención y atención que responda a las necesidades de nuestra población beneficiaria involucrándolos como sus principales actores.



