

Evaluación de implementación y resultados del Plan Estratégico Nacional de Salud Integral en la Adolescencia 2019-2023

Informe Final



Ministerio de Salud
Argentina

**Evaluación de implementación y resultados del Plan Estratégico
Nacional de Salud Integral en la Adolescencia 2019-2023**

Informe Final

6 de diciembre de 2023

Contenido

1- Introducción	2
2- Objetivos y aspectos metodológicos	4
Taller de sensibilización y reflexión colectiva	4
Entrevistas semiestructuradas a informantes claves	5
Encuesta autoadministrada	5
3- Principales conocimientos producidos por la evaluación	7
➤ Diseño y planificación de la política	7
Participación	8
Obstáculos y dificultades encontrados en el diseño del PENSIA	9
Valoración sobre los pilares	11
➤ Implementación (pilares estratégicos)	13
Valoraciones sobre la implementación	13
Calificación de aspectos específicos de implementación del PENSIA	14
Calificación de aspectos de la implementación del PENSIA con respecto a los PILARES	16
Calificación de aspectos de la implementación del PENSIA con respecto a los ejes transversales	20
➤ Resultados alcanzados: aprendizajes y transferencia	26
Principales aportes	26
Cumplimiento de los objetivos	28
Nivel de acuerdo con las siguientes afirmaciones	29
Sostenibilidad del PENSIA	35
4- Conclusiones	37
5- Recomendaciones	43
Referencias bibliográficas	44
Anexo 1: Matriz de evaluación	45
Anexo 2: Registro del taller de sensibilización y reflexión colectiva	48
Anexo 3: Caracterización de los y las trabajadores que respondieron la encuesta autoadministrada	49
Anexo 4: Preguntas abiertas de la encuesta autoadministrada	55

1- Introducción

El presente informe reúne los principales resultados de la “Evaluación de Implementación y Resultados del Plan Estratégico Nacional de Salud Integral en la Adolescencia 2019-2023 (PENSIA)”. Este documento fue solicitado por la Dirección de Adolescencia y Juventudes (DIAJU) del Ministerio de Salud de la Nación, con apoyo de la Organización Panamericana de la Salud (OPS) bajo los contratos SCON23-00021258 y 00021266. El trabajo de campo se desarrolló durante los meses de septiembre, octubre y noviembre del 2023 y buscó dar cuenta del proceso de diseño, la implementación y los resultados del PENSIA, recuperando las experiencias y valoraciones de los actores involucrados, centrándose en la participación, los aprendizajes generados y el fortalecimiento institucional alcanzado.

El PENSIA se elaboró durante 2018 de manera participativa a través de tres técnicas: 1) un análisis documental, que permitió construir un estado del arte de cuestiones vinculadas a la salud integral de las adolescencias; 2) entrevistas a actores clave, a fin de recabar percepciones que permitieran orientar la planificación; y 3) talleres participativos orientados a consensuar el diagnóstico, como punto de partida, y las recomendaciones en el proceso por parte del equipo de trabajadoras/es y de la Red de Referentes provinciales. Los talleres también se nutrieron de la presencia de actores de la sociedad civil y académicos implicados. Todo el proceso se realizó con apoyo del Fondo de población de las Naciones Unidas (UNFPA). Como resultado se construyeron la misión, los objetivos y un esquema organizacional conformado por seis pilares estratégicos: Oferta de servicios de salud integral, Violencias y lesiones, Participación, Crecimiento y desarrollo, Géneros, sexualidades y diversidades y Embarazo en la adolescencia; y cuatro líneas transversales: Información, Monitoreo y evaluación, Capacitación y Comunicación



Como sostiene Juan Carlos Escobar -quien fuera Coordinador del Programa Nacional de Salud Integral en la Adolescencia en el momento de elaboración del PENSIA-:

“a través de sus pilares, el PEN intenta plasmar la complejidad de variables en el abordaje de las adolescencias e incorpora y recrea estrategias relacionadas con las violencias; la diversidad sexual y de expresión e identidad de género; la diversidad corporal y funcional; los múltiples componentes de la salud física y mental; la salud sexual y salud reproductiva; la participación adolescente y juvenil; la adecuación de espacios de salud y escolares para facilitar el acceso” (Ministerio de Salud de la Nación, 2019).

El Programa Nacional de Salud Integral en la Adolescencia fue jerarquizado en 2020 adquiriendo la denominación de Dirección de Adolescencias y Juventudes (DIAJU) (Decisión Administrativa N° 457/2020). A partir de ello se continuó, desde la DIAJU, el desarrollo de actividades enmarcadas en el PENSIA. Se destaca también en 2020 la creación del Consejo Asesor de Salud Adolescente y Juvenil (CONSAJU), que tiene por objetivo “brindar a la DIRECCIÓN DE ADOLESCENCIAS Y JUVENTUDES asesoramiento y recomendaciones sobre políticas públicas relacionadas con adolescentes y jóvenes” (Resolución Ministerio de Salud de la Nación 1527/2020).

Este Consejo propicia un espacio para trabajar colectiva e intergeneracionalmente sobre las barreras en el acceso a la salud y otras problemáticas, desde la perspectiva de los propios adolescentes y jóvenes. Según su reglamento, el CONSAJU está conformado por 32 instituciones consejeras, de las cuales 20 corresponden a organizaciones de la sociedad civil formadas por adolescentes y jóvenes o que trabajan con esta población, como una forma de garantizar la mayor representación para la participación efectiva de los mismos; mientras que el resto de las bancas se encuentran ocupadas por sociedades científicas y asociaciones de profesionales, y agencias del sistema de Naciones Unidas. El CONSAJU se compone de seis comisiones de trabajo: Salud Sexual y (No) Reproductiva, Salud Mental, Consumos, Violencias, Promoción Comunitaria de la Salud y Salud y Educación. El Consejo debe reunirse por lo menos tres veces al año según su reglamento, y en las sesiones se tratan temáticas aportadas por las comisiones y por la DIAJU.

En relación al enfoque, cabe decir que en esta evaluación se adoptó una combinación que contempló tanto los objetivos del PENSIA como los procesos de organización e incidencia en tanto que política pública. Se consideró la evaluación como un proceso de indagación sistemática que promueve aprendizaje en pos del fortalecimiento de la política y la toma de decisiones sobre la base de evidencia empírica (Neirotti, 2007). Además, se asumió la perspectiva democrática y de derechos como aquella que guió y transversalizó el proceso evaluativo. Esto implicó generar participación durante todo el desarrollo: en el diseño de la evaluación, en la recolección de la información y en el análisis de la misma (Tapella, 2020, Neirotti, 2022). Para lograrlo, fue preciso generar instancias diversas donde se reflejen las voces de los actores que intervienen en la realización de la política y donde se generen procesos de deliberación colectiva. En este sentido, a la pregunta por los resultados del PENSIA se agrega la preocupación por la efectivización o no de los derechos (Neirotti, 2019; RedEnDerechos, 2011). Teniendo como marco teórico de la evaluación lo dicho en el párrafo anterior, se explicitan a continuación los objetivos y los aspectos metodológicos de la evaluación realizada.

2-Objetivos y aspectos metodológicos

El objetivo general ha sido evaluar el diseño, la implementación y los resultados del Plan Estratégico Nacional de Salud Integral en la Adolescencia (PENSIA) 2019-2023, recuperando las experiencias, percepciones y valoraciones de los actores involucrados, centrándose en la participación, los aprendizajes generados y el fortalecimiento institucional alcanzado.

Los objetivos específicos, que fueron propuestos y elaborados conjuntamente con las y los trabajadores de la Dirección, fueron los siguientes:

- Identificar las estrategias desarrolladas a nivel nacional y provincial para garantizar la implementación y el sostenimiento del PENSIA, en pos de garantizar el acceso a la salud integral de calidad de las adolescencias y juventudes.
- Describir y analizar las principales fortalezas y logros en cada uno de los pilares y las líneas estratégicas del PENSIA según la voz de los actores involucrados.
- Relevar los principales desafíos y aspectos a fortalecer del programa, en relación con el diseño y la implementación del PENSIA.

Se utilizaron técnicas tanto cuantitativas como cualitativas buscando profundizar, con una mirada federal, en aspectos claves sobre las acciones, experiencias, percepciones y prácticas sociales generadas en el marco del PENSIA (Ver Anexo 1: Matriz de Evaluación). Para la elaboración de este informe se retoma el trabajo de campo que incluyó la realización de un taller participativo de sensibilización y reflexión colectiva, entrevistas semiestructuradas a informantes clave y encuestas autoadministradas. Una primera entrevista al Director de la DIAJU sirvió como insumo para iniciar el proceso de evaluación. La elaboración de los instrumentos resultó de un trabajo con el equipo de Monitoreo de la Dirección. Se detalla a continuación la descripción del proceso de implementación.

Taller de sensibilización y reflexión colectiva

El 28 de septiembre del presente año se realizó en las instalaciones del Ministerio de Salud un taller de sensibilización y evaluación con 33 (treinta y tres) trabajadoras/es de los diferentes equipos técnicos de la DIAJU. En la primera parte se hizo una breve presentación del equipo a cargo de la evaluación. Luego, se realizó una exposición sobre el sentido de la evaluación de las políticas públicas, remarcando su orientación para la mejora de los procesos de toma de decisiones, la consolidación de las políticas, las capacidades institucionales y la promoción de los aprendizajes así como la deliberación colectiva (Neirotti, 2019). De esta forma, se apeló a la idea de la evaluación como un aliado necesario para el fortalecimiento de los programas impulsados por la DIAJU y, de esta forma, mejorar la calidad de vida de adolescentes y jóvenes.

Posteriormente, se presentaron el objetivo general y objetivos específicos de la tarea evaluativa, el abordaje metodológico, los materiales necesarios y los compromisos acordados. Se revisaron y

corrigieron colaborativamente los objetivos planteados. Finalmente, se realizó una actividad grupal en la cual se invitó mediante una estrategia participativa, a que cada asistente identifique un desafío para la implementación del Plan y lo represente mediante un dibujo o imagen gráfica con los atributos del Plan como si fuera un “Superhéroe” (Ver Anexo 2)¹. Se recibieron 27 contribuciones.

Entrevistas semiestructuradas a informantes claves

Entre el 27 de octubre y el 13 de noviembre se realizaron 6 (seis) entrevistas a trabajadoras/es de diferentes pilares y espacios de aplicación del Plan Estratégico. Se entrevistó además a 6 (seis) referentes provinciales de cada una de las siguientes jurisdicciones (Chaco, Chubut, La Pampa, Mendoza, Río Negro y Misiones). Finalmente, se realizó una entrevista grupal con 3 (tres) referentes jóvenes. En los dos primeros casos, se aplicó una grilla de 28 preguntas. En el segundo, una grilla de 27 preguntas.

Encuesta autoadministrada

Entre el 29 de octubre y el 3 de noviembre se aplicó un cuestionario destinado a trabajadoras/es involucradas/os en la implementación del PENSIA. Se trata de un formulario de 38 dimensiones y variables, diseñado mediante la plataforma Google Form. La encuesta contó con 9 preguntas abiertas y 29 cerradas. En el anexo 4 se halla el análisis de las preguntas abiertas.

El universo potencial eran 35 personas, pero finalmente 31 de ellas completaron la información. Como síntesis, se puede informar que el 83 % son mujeres y el 65 % tiene entre 36 y 45 años. Además, el 87 % ha completado estudios de grado o posgrado. En términos profesionales, 11 trabajadoras/es tienen especialidad en áreas de medicina o psicología; mientras que 15 están formadas/os en ciencias sociales, destacándose especialmente el caso de sociología (5 profesionales).

¹ Se utilizó esta técnica inspirada en la “metodología feeling”: <https://feeling.com.co/metodologia/>

Del total de participantes en el relevamiento sólo 8 ingresaron a la DIAJU antes de 2017, por lo cual un grupo reducido participó en el diseño y la primera etapa de implementación del Plan. Es importante tener en cuenta que 20 trabajadoras/es (65%) se incorporaron a las actividades del Plan en el período de emergencia sanitaria o en la etapa post-pandemia (ver Anexo 3)

Las principales dimensiones sobre las que se indagó en este proceso evaluativo durante el trabajo de campo fueron:

- **El proceso de diseño y planificación de la política.**
- **La implementación del Plan, en términos globales y en relación con los pilares estratégicos y los ejes transversales.**
- **Los principales resultados alcanzados, aprendizajes y desafíos futuros.**

Una vez finalizada la recolección de datos, se consolidaron en bases de información para luego procesarlos en función de configurar tablas, gráficos e identificación de testimonios que permitan sintetizar y describir los hallazgos. Se comparten a continuación los principales conocimientos por cada dimensión.

3-Principales conocimientos producidos por la evaluación

Diseño y planificación de la política

- Frente al diseño del Plan, si bien se perciben cuestiones a mejorar se lo valoró en líneas generales, como un insumo de gran ayuda para orientar las acciones del desarrollo de las líneas de trabajo en las provincias.

“Me parece que es muy complejo organizar el nivel de información que manejamos y la gran cantidad de proyectos simultáneos, la gran complejidad proviene del hecho de que se superponen todos los temas. Entonces cuando vos intentas organizar, categorizar y clasificar siempre hay algo que queda visto como injusto o sesgado; lo cierto es que yo creo que no sé si va a haber una organización perfecta de las líneas... Yo creo que es como un buen primer paso ir dividiendo en pilares con ejes transversales. Me parece que esa lógica está buena y que después es perfectible, así que digamos que sí, si tengo que decir en el saldo, es positivo para mí lo que se hizo. Se cambió porque la lógica previa eran personas que seguían provincias”. (Agente Diaju)

“Ahora las personas se organizan en temas y lo que hay que gestionar es bueno, este tema de cómo ir acompañando a las distintas provincias, entonces las personas no siguen provincias únicamente sino que desarrollan temas, a mí esa organización me parece que es mejor. Fue una decisión correcta” (Agente Diaju)

“En relación al diseño nacional estuvo muy bien pensado y se fue mejorando con el tiempo, porque era una propuesta que de base era con una aspiración menor y que después se terminó potenciando por propuestas muy innovadoras, como fue la de las asesorías en salud integral de adolescentes. Creo que eso vehiculizó muchas posibilidades de acceso a la información para adolescentes. También estuvieron muy bien en invitarnos a todas las provincias, porque en el 2015 cuando empezamos era muy nueva y por ahí no le encontramos la vuelta (...) Esa estrategia significa un cambio en la atención de los servicios de salud y de los agentes de salud con una dinámica bien comunitaria y de salida del territorio para acercar interfaces entre salud y educación y en ese camino estuvimos muy acompañados. Y creo que la inversión de dinero específico a través del plan enia, le terminó de dar la importancia... Nosotros hemos intentado en el 2015, 16 y 17 armar asesorías en diferentes lugares de la provincia y no pudimos más que avanzar con una modesta suma de 12 o 13 asesorías”. (Referente provincial)

Participación

- Del total de trabajadoras y trabajadores encuestados, el 74.19% responde no haber participado en ninguna instancia del diseño del PENSIA. En cambio, el 25.81% menciona que sí participó de instancias de diseño del mismo.

Tabla 1: Participación en el diseño

¿Participaste en alguna instancia del diseño del Plan (PENSIA)?	Porcentajes
No	74.19%
Si	25.81%

Fuente: Elaboración propia a partir de las encuestas autoadministradas

- En relación a las instancias participativas que fueron parte del proceso de diseño del Plan en las diferentes entrevistas encontramos referencias. Por ejemplo en la entrevista grupal a referentes jóvenes del CONSAJU se mencionó lo siguiente:

“En esa instancia salió esto de la necesidad de fomentar espacios de participación para jóvenes; de esto de no hacer el semblante de la participación, sino de generar espacios reales. Sí podemos decir desde el colectivo de juventudes que siempre la DIAJU tuvo muy en cuenta ese espacio para convocar a las instancias de jóvenes, digamos...pero creo que el CONSAJU no llegó a tener un rol como más formal o institucional, porque cuando apareció ya estaba el Plan en marcha”. (Joven entrevistada)

- En la misma línea, una de las referentes de la DIAJU entrevistadas nos contaba que:

“Hubo primero un FODA para armar después el Plan Estratégico (...) Desde el principio me pasó que los encuentros de trabajo que organizó Javier² me parecieron muy buenos. O sea, las actividades que proponían y todo, el material todo lo que nosotros íbamos aportando y que surgían de esos encuentros”. (Agente DIAJU)

“Nosotros hacíamos... hacemos todavía... encuentros nacionales donde vamos todos. Hubo un encuentro en particular donde se trabajó mucho esto de las realidades provinciales y demás. Donde, fue bastante participativo; para mí obviamente tuvimos participación, pero no una injerencia tan fuerte”. (Referente provincial)

² Se refiere a Javier Hourcade Bellocq, consultor contratado para la elaboración del PENSIA.

Tabla 2: Instancia de Participación en el diseño

¿En qué aspecto del Plan participaste?	Cantidad
En la formulación de los pilares	1
En la formulación de los pilares, En la formulación de los ejes transversales, En la planificación de la articulación general del Plan	2
En la formulación de los pilares, En la formulación de los ejes transversales, En la planificación de la articulación general del Plan, Formé parte de la coordinación del proceso	1
En la formulación de objetivos del pilar en la que formo parte	1
En la planificación de la articulación general del Plan	1
En los talleres previos que se hicieron por el pen	2
Total general	8

Fuente: Elaboración propia a partir de las encuestas autoadministradas

Obstáculos y dificultades encontrados en el diseño del PENSIA

- A continuación se muestran algunas de las respuestas a la pregunta sobre las dificultades surgidas de la etapa de diseño. La opción de respuesta en la encuesta era abierta.

"Fue un cambio de modalidad de trabajo a como venía haciéndolo el equipo del entonces programa. Nunca se terminó de comprender que cada pilar tenía que abordar cada uno de los ejes transversales. Tampoco se terminó de entender que un pilar no siempre es igual a un equipo de trabajo, sino un eje temático". (Respuesta a la encuesta autoadministrada)

"Falta de información en cómo se realiza una planificación estratégica, los objetivos del pilar en el que estoy fueron demasiado abarcativos, seguramente como consecuencia de la primera dificultad". (Respuesta a la encuesta autoadministrada)

"Fue un cambio importante de la forma en que veníamos trabajando, sumado a que tampoco fue muy clara la implementación. Muchas cosas las fuimos armando / entendiendo al hacer". (Respuesta a la encuesta autoadministrada)

"No hubo un criterio unificado ni excluyente para definir pilares y líneas transversales, algunos pilares más bien temáticos, otros que hacen referencia a estrategias de abordaje y podrían ser considerados como líneas transversales, por ejemplo. El trabajo por pilares favoreció una riqueza y profundización temática, pero dificultó la articulación y comunicación inter-pilar o de ejecución de las líneas transversales". (Respuesta a la encuesta autoadministrada)

"No se logró encontrar la manera de articular el trabajo por pilares con el trabajo de gestión de impronta territorial que veníamos sosteniendo previamente". (Respuesta a la encuesta autoadministrada)

"El agrupamiento en equipos por pilares trajo dificultades en la comunicación interna en relación al trabajo de cada equipo. Se perdió el trabajo más pormenorizado con los y las referentes provinciales, se fragmentó el trabajo en temáticas". (Respuesta a la encuesta autoadministrada)

- En síntesis, se repite en las respuestas la mención acerca de las dificultades que trajo la nueva modalidad de trabajo, sobre todo en la comprensión de la propia tarea, la forma de llevarla a cabo, sus alcances y la articulación tanto interna como externa. Esto devino en la necesidad de elaborar estrategias *ad hoc* para adaptar los objetivos en pos de una implementación dinámica y eficaz.
- Varias de las cuestiones recién mencionadas como resultado de las encuestas, se repiten con relatos similares durante las entrevistas con referentes a la hora de hablar del modo en que el Plan finalmente quedó formulado. Por un lado, se destacan los avances que implicó contar con este Plan y por otro, se señalan también algunas dificultades que se les fueron planteando. En relación al primer aspecto, señalan el aporte que el Plan representó en la forma de trabajo:

"Me parece que en ese momento lo que se hizo fue un montón y fue superador a como veníamos trabajando. No sé si se podría haber hecho, o sea, quizás, sí, siempre se puede hacer más, pero me parece que no, en ese momento fue lo máximo que se pudo". (Agente DIAJU)

"En su momento yo siempre criticqué mucho el Plan, pero ahora viéndolo para atrás una de las cosas que sí hizo fue que por un lado nos ordenó, pero por el otro permitió que muchas personas pudieran profundizar en algo, en una temática que les interesaba más, porque eso también está bueno". (Agente DIAJU)

- Como anticipamos, también quedaron planteadas algunas dificultades en relación a la forma en como quedó formulado el Plan, entendiendo que los pasos a futuro estarán marcados por trabajar en la articulación interna del Plan y en la comprensión de las diversidades de los tejidos sociales provinciales, los cuales se presentan como mundos complejos y muchas veces desconocidos, pero a su vez sumamente necesitados de este tipo de políticas públicas:

"Una de las cosas que para mí no sé si no quedaron claras, pero no supimos tal vez como llevarlas adelante o fue más difícil, son todos los ejes transversales. Todo lo que es comunicación. ¿Quién comunicaba?, ¿Los que hacíamos algo de un tema específico en el pilar? ¿O había un área de comunicación? Porque en su momento no había un área de comunicación". (Agente DIAJU)

“Siempre tenemos en el horizonte esta dificultad de poder dedicarnos individualmente o personalmente o por equipo a cada uno de los pilares, yo creo que hemos hecho un poco al revés, hemos tomado más allá de los pilares, las estrategias o alguna estrategia, y a partir de ahí tratamos de atravesarlo por los pilares sin olvidarnos de todos los pilares que tiene la DAIJU, pero es imposible implementarlo de la misma manera acá”. (Referente provincial)

“Digamos que nos gustaría que el diseño tenga más en cuenta las distintas realidades provinciales. Sí me parece que obviamente con una sola persona en la mayoría de las provincias, habrás escuchado que siempre son dos o tres, entonces me parece que por ahí desde el programa nacional que tienen como más posibilidades de generar aportes más concretos podrían ayudarnos”. (Referente provincial)

Valoración sobre los pilares

Gráfico 1: Valoración sobre los pilares del Plan frente a las demandas y necesidades sociales

¿Cómo valorarías la elección de los pilares del Plan frente a las demandas y necesidades sociales reales de las distintas comunidades de adolescentes y jóvenes?



Fuente: Elaboración propia a partir de las encuestas autoadministradas

Tabla 3: Valoración de la organización por pilares

¿Consideras que la forma en que se organizó el Plan por pilares y líneas transversales fue la adecuada?	Porcentaje
Adecuada	75%
No sabe / no contesta	13%
Poco adecuada	13%

Fuente: Elaboración propia a partir de las encuestas autoadministradas

- De la tabla anterior podemos inferir que, existe en los encuestados una opinión ampliamente positiva (75%) respecto al nivel de respuesta de la nueva propuesta en función de la demanda encontrada en la población objetivo.

“Y este Plan, bueno para mí fue de gran ayuda, digamos en el sentido de que ordenó bastante. Bueno, en esto también de estar como muy sola, de no tener equipo de trabajo, no tener presupuesto, digamos esta cosa que sucede en muchas provincias de que el área de adolescencia no es un área muy valorada, o sea, era yo y arréglatelas, sin presupuesto, con lo que puedas; entonces cuando se arma el Plan yo siempre me apoyé mucho en Nación, en el equipo nacional”. (Referente provincial)

“En relación a las estrategias que tenemos, las asesorías son centrales para nosotros, porque veníamos de fracasar en lo que era la instalación de consultorios amigables en el primer nivel de atención; digo esa estrategia en Mendoza particularmente no funcionó, entonces elegimos el tema asesoría como una actividad que se desarrolla a partir del programa”. (Referente provincial)

Implementación (Pilares estratégicos)

Valoraciones sobre la implementación

- Se advierte que, de la población encuestada, existe una mirada positiva respecto a la experiencia de implementación del PENSIA. Podemos ver, por un lado, que la opción "Amplio/Abarcativo" se posiciona como el registro con mayor concentración de respuestas. Por otro lado, si concentramos las respuestas positivas la cifra asciende al 58% del total. Entre las opiniones con mayores registros podemos ver que se resalta que la experiencia de implementación es enriquecedora e interesante, con el 13%.

Tabla 4: Valoración de la implementación

¿Cómo evaluarías el proceso de implementación del PEN?	
Etiquetas de fila	Cantidad
Amplio / Abarcativo	23%
Desarticulado / Fragmentado	19%
Desordenado / Confuso	13%
Enriquecedor / Interesante	13%
Participativo / Colaborativo	13%
Coherente / Consistente	6%
Desconocimiento / "Ni idea"	6%
Eficaz / Útil	3%
Trabajo en administración	3%

Fuente: Elaboración propia a partir de las encuestas autoadministradas

- En un testimonio se expresa:
"Me parece importante el trabajo con la DIAJU, porque cada vez que vamos, que viajamos, que tenemos algún encuentro volvemos con un montón de

energía, un montón de ideas, un montón de ganas que también me parece que es importante por el grupo humano, por la lógica, por la organización, por las propuestas. Esos encuentros ya sean allá o ya sean acá, cuando ha venido Juan y o el equipo de Juan, son bocanadas de aire que impulsan fuertemente el trabajo”. (Referente provincial)

- En lo que refiere a la descripción de ciertos aspectos del Plan, podemos ver que el rasgo de amplitud es la opinión más valorada, con el 23% de las respuestas. Seguidas se encuentran características como la participación y la colaboración, con el 13%. Un poco más atrás, podemos ver aspectos como la coherencia y la consistencia, con el 6%.
- Pasando a los rasgos o características a mejorar, vemos que aspectos tales como la desarticulación y la fragmentación ocupan los mayores porcentajes de respuestas, con el 19%. Muy cerca, con el 13% se encuentran los conceptos vinculados al desorden y a la confusión. En general, podemos decir que las respuestas que ubican o registran aspectos a mejorar concentran el 38% de las respuestas totales.

Calificación de aspectos específicos de implementación del PENSIA

- De las personas que respondieron, el 96.77% tiene una opinión favorable en relación con la gestión general del Plan. De esa cifra, el 90% se distribuye entre la opción “Bueno”, con el 54.84% y “Muy bueno”, con el 35.48%.

Tabla 5: Opinión general sobre la gestión del Plan

Valoración	Porcentajes
Regular	3.23%
Bueno	54.84%
Muy bueno	35.48%
Excelente	6.45%

Fuente: Elaboración propia a partir de las encuestas autoadministradas

- La opinión de las y los trabajadoras/es de la DIAJU respecto a la coordinación de las distintas áreas es ampliamente favorable, concentrando el 87.10% de las respuestas. Se destaca la opción “Bueno”, con el 58.06% de los datos. La opción “Regular” ocupa el cuarto puesto en este apartado con el 12.90%.

Tabla 6: Coordinación de las distintas áreas

Valoración	Porcentaje
2 (Regular)	12.90%
3 (Bueno)	58.06%
4 (Muy bueno)	25.81%
5 (Excelente)	3.23%

Fuente: Elaboración propia a partir de las encuestas autoadministradas

- Del total de respuestas, puede observarse que la opinión acerca de la articulación entre los pilares sigue siendo positiva, concentrando el 74.19% de las opciones. Dentro de esta mirada, la opción "Bueno", con el 51.61% de los datos, es la opción más mencionada. La opciones "Regular (22.58)" y "Malo (3.23)" concentran el 25.81% de la totalidad de respuestas.

Tabla 7: Articulación entre los pilares del PENSIA

Valoración	Porcentaje
1 (Malo)	3.23%
2 (Regular)	22.58%
3 (Bueno)	51.61%
4 (Muy bueno)	19.35%
5 (Excelente)	3.23%

Fuente: Elaboración propia a partir de las encuestas autoadministradas

- En relación a la opinión general sobre las formas de articulación entre ejes transversales, podemos observar también aquí una preeminencia de las opiniones positivas, con el 67.74%, con un alto porcentaje de respuestas ubicadas en la opción "Bueno", aquí con el 41.94%. En relación a las opiniones negativas, éstas ocupan el 32.23% de los casos.

Tabla 8: Articulación entre ejes transversales del PENSIA

Valoración	Porcentajes
1 (Malo)	3.23%
2 (Regular)	29.03%
3 (Bueno)	41.94%
4 (Muy bueno)	22.58%
5 (Excelente)	3.23%

Fuente: Elaboración propia a partir de las encuestas autoadministradas

Tabla 9: Vínculo con gobiernos locales, referentes institucionales, directivos

Valoración	Porcentajes
2 (Regular)	29.03%
3 (Bueno)	35.48%
4 (Muy bueno)	32.26%
5 (Excelente)	3.23%

Fuente: Elaboración propia a partir de las encuestas autoadministradas

- En este apartado, las opciones prominentemente son también positivas, concentrando el 70.97%. La opción "Regular", sin embargo, ocupa el 30% de las opciones.

Calificación de aspectos de la implementación del PENSIA con respecto a los Pilares

- En relación a la opinión de la gestión general de los pilares, es ampliamente valorada por encuestados y encuestadas. Si juntamos las opciones "Bueno", "Muy bueno" y "Excelente", la cifra asciende a 93.55%. Es muy baja la opción "Regular", con el 6.45%.

Tabla 10: Gestión general

Valoración	Porcentaje
2 (Regular)	6.45%
3 (Bueno)	45.16%
4 (Muy bueno)	45.16%
5 (Excelente)	3.23%

Fuente: Elaboración propia a partir de las encuestas autoadministradas

- La tendencia con la coordinación de los pilares también es de tendencia positiva (concentrando las opciones “Bueno”, “Muy bueno” y “Excelente”) muy alta: la misma concentra el 90.32% de los casos. También, muy por detrás, se encuentra la opción “Regular”, con el 9.68% del total.

Tabla 11: Coordinación con las distintas áreas y equipos que componen el Plan

Coordinación con las distintas áreas y equipos que componen el Plan	Porcentaje
2 (Regular)	9.68%
3 (Bueno)	58.06%
4 (Muy bueno)	29.03%
5 (Excelente)	3.23%

Fuente: Elaboración propia a partir de las encuestas autoadministradas

- En esta sección, sobre la articulación entre pilares del PENSIA, la tendencia positiva (concentrando las opciones “Bueno”, “Muy bueno” y “Excelente”) es alta, ubicándose en el 77.42% del total de datos. La opción “Excelente” se mantiene estable y en igual frecuencia que las anteriores preguntas, aumentando considerablemente la opción “Regular”, con el 22.58% del total.

Tabla 12: Articulación con los pilares del Plan

Articulación con los pilares del Plan	Porcentaje
2 (Regular)	22.58%
3 (Bueno)	51.61%
4 (Muy bueno)	22.58%
5 (Excelente)	3.23%

Fuente: Elaboración propia a partir de las encuestas autoadministradas

Tabla 13: Articulación con los ejes transversales del PENSIA

Valoración	Porcentaje
2 (Regular)	25.81%
3 (Bueno)	45.16%
4 (Muy bueno)	25.81%
5 (Excelente)	3.23%

Fuente: Elaboración propia a partir de las encuestas autoadministradas

- En referencia a la articulación de los pilares con los ejes transversales, la valoración positiva (concentrando las opciones "Bueno", "Muy bueno" y "Excelente") es alta, con el 74.19%. En esta sección también es considerable la opción "Regular", con el 25.81% de los datos.
- Teniendo en cuenta el ítem de Coordinación, también aquí la valoración positiva (concentrando las opciones "Bueno", "Muy bueno" y "Excelente") es muy alta, sumando el 90.32% del total. Aquí la opción "Regular" queda muy relegada, alcanzando el 9.68% del total.
- Lo relativo a la articulación de los pilares con los ejes transversales fue un aspecto que se mencionó en las entrevistas, haciendo referencia mayormente a las dificultades que implicó la efectiva implementación:

"O sea, fue transversal en el sentido que quedó enunciado que la capacitación era una tarea que se iba a asumir desde la DIAJU, pero tampoco fue tan transversal en realidad. Sí en el sentido enunciativo, pero en la tarea en sí no hubo una transversalidad, me parece a mí. Con monitoreo pasó un poco

lo mismo, o sea, lo que pasó es eso, que los ejes transversales si bien quedaron asumidos como una tarea importante para cada pilar, lo asumió a la manera que pudo; digamos, no hubo un acuerdo de cómo se iba a trabajar capacitación en la DIAJU, ¿Cómo íbamos a monitorear la tarea? Digo no, no hubo eso. Para mí quedó solamente como enunciado". (Agente DIAJU)

"Me parece que no fueron asumidos como algo que cada pilar tenía que hacer, ahora, no sé si todos llegaron a hacerlo; digo, no lo sé realmente, por ahí en los que estuve sé qué cosas puntualmente se hicieron de cada uno de estos ejes, pero por eso digo, no sé si se llegó a armar como un eje transversal. O sea, quedaron como un listado de cosas, de tareas que los pilares tendrían que hacer digamos, creo que fue más enunciativo que real". (Agente DIAJU)

- Sin embargo, pese a las dificultades señaladas, también se destacó el avance que se logró en relación a efectivizar la transversalización de los ejes, mayormente ligado a la asignación de equipos a su implementación:

"El ejemplo para mí más claro es haber logrado que haya varias compañeras de monitoreo que estén abocadas, específicamente a esa tarea. Todo eso permitió que tengamos muchos más datos, más organizados, más ordenados, que al mismo tiempo nos sirve porque nosotros nos hacemos preguntas che, bueno ¿y el año que viene cómo hacemos esto? sí, al final dijimos que íbamos a hacer esto y no tenemos un sólo dato porque no hicimos nada, pues bueno, la próxima no lo hagamos. Todo eso sirvió un montón para mí. Comunicación también: hay compañeras que se están dedicando a ese tema pero es un área que ahí también tenemos dificultades". (Agente DIAJU)

Tabla 14: Coordinación y articulación con los distintos actores externos a la Dirección (Gestores, directivos, gobiernos locales, referentes institucionales, etc.)

Valoración	Porcentaje
2 (Regular)	9.68%
3 (Bueno)	48.39%
4 (Muy bueno)	35.48%
5 (Excelente)	6.45%

Fuente: Elaboración propia a partir de las encuestas autoadministradas

Calificación de aspectos de la implementación del PENSIA con respecto a los Ejes transversales

Tabla 15: Valoración respecto de la Información (generación de análisis e información, publicación de datos de salud pública)

Valoración	Porcentajes
0 (No aplica)	3.23%
1 (Malo)	3.23%
2 (Regular)	19.35%
3 (Bueno)	29.03%
4 (Muy bueno)	32.26%
5 (Excelente)	12.90%

Fuente: Elaboración propia a partir de las encuestas autoadministradas

- En la consideración acerca de la elaboración de Información, la tendencia sobre las respuestas positivas es alta (74.19%), posicionándose la opción "Muy bueno" la que concentra mayores porcentajes, con el 32.26% del total. Muy de cerca aparece la opción "Bueno" con el 29% de los datos. Las opiniones que señalan cuestiones a mejorar concentran el 22.58% de los casos, con la opción "Regular" como la que aglutina mayores concentraciones de datos (19.35%).

Tabla 16: Valoración respecto de la Capacitación

Capacitación (en ejes que aborda el Plan)	Porcentajes
0 (No aplica)	3.23%
1 (Malo)	3.23%
2 (Regular)	9.68%
3 (Bueno)	41.94%
4 (Muy bueno)	32.26%
5 (Excelente)	9.68%

Fuente: Elaboración propia a partir de las encuestas autoadministradas

- Al igual que en los apartados anteriores, las opiniones positivas siguen siendo las que aglutinan mayor concentración de datos, con el 83.87% del total.
- Con respecto a Comunicación, vemos que se mantiene estable la tendencia a respuestas con signo positivo: 77% es la totalidad de las respuestas que se encuentran, si sumamos "Bueno (38.71%)", "Muy bueno (19.35%)" y "Excelente (3.23%)". Del otro lado, vemos que la opción "Regular (29.03)" y "Malo (3.23%)" concentran el 32.23% del total de respuestas.

Tabla 17: Valoración respecto de la Comunicación (difusión del Plan entre actores involucrados, en la comunidad - población en general, medios de comunicación, etc.)

Comunicación (difusión del Plan entre actores involucrados, en la comunidad - población en general, medios de comunicación, etc.)	Porcentajes
0 (No aplica)	6.45%
1 (Malo)	3.23%
2 (Regular)	29.03%
3 (Bueno)	38.71%
4 (Muy bueno)	19.35%
5 (Excelente)	3.23%

Fuente: Elaboración propia a partir de las encuestas autoadministradas

- Por último, en el aspecto de Monitoreo y evaluación las respuestas positivas concentran el 77.42% del total. Por otro lado, la opción "Regular" se ubica con el 19.35% del total.

Tabla 18: Valoración respecto de Monitoreo y evaluación (registro de las acciones realizadas por cada Pilar)

Monitoreo y evaluación (registro de las acciones realizadas por cada Pilar)	Porcentajes
0 (No aplica)	3.23%
2 (Regular)	19.35%
3 (Bueno)	25.81%
4 (Muy bueno)	35.48%
5 (Excelente)	16.13%

Fuente: Elaboración propia a partir de las encuestas autoadministradas

- Desde las entrevistas se evidencia cómo de acuerdo a los recursos, gestiones basadas en acuerdos políticos provinciales y grado de institucionalidad de las provincias, el monitoreo de las acciones y la producción de conocimiento, son una realidad concreta o un desafío futuro. En este sentido, queda claro que el uso de la información es vital tanto para mejorar las gestiones y números que evidencian los problemas planteados, como para, internamente en términos provinciales, pujar por tener mayor presupuesto de cara a sostener las acciones del Plan.

“Pero ahí vamos, se redujo la cantidad de nacimientos tanto en la fecundidad tardía como en la temprana; partimos de 2017 con 300 nacimientos menores de 15 y el año pasado con 103 nacimientos. También eso nos animó a decir, bueno, podemos hacer un seguimiento más ajustado de las niñas con embarazo, y eso obliga a moverse y es una disponibilidad económica que no siempre la tenemos; hay cosas que las podemos presupuestar por UNICEF y hay otras que no se las puede presupuestar”. (Referente provincial)

“Sí, seguimos los datos. Monitoreamos muerte, por ejemplo: investigamos las tendencias de muerte y la muerte adolescente por departamento y es una investigación que actualizamos desde el programa año a año. También monitoreamos, llevamos el registro de lo que entra al 0-800 como pedido o alguna queja de las adolescentes en lo que es métodos anticonceptivos, provisión, acceso, etcétera”. (Referente provincial)

“Si hablas de registro de atención en este momento lo único que tenemos es lo que tiene que ver con las asesorías, que tienen un sistema de registro muy estricto, planteado desde el nivel nacional³. Todo lo que hacen los asesores se manda a Buenos Aires y se procesa. Pero nosotros nos enteramos tres meses después cuando eso vuelve procesado a la provincia como actividad de las asesorías ¿entendés? Entonces lo que es de ellos, es de ellos, desde los acuerdos a sus términos de referencia...Tenían que hacer todos los informes para poder cobrar, lo cual vuelvo a decirte a nosotros como información nos aparece allá a la larga. Entonces es algo que vos decís, yo esto lo tengo que tener inmediatamente para poder pelear con el ministro, con los subsecretarios, instalar la necesidad y evitar que no se caiga todo, y no lo tengo”. (Referente provincial)

- Por otra parte se percibe que el Plan Estratégico no logra insertarse en las lógicas provinciales de manera autónoma, ya que al no poseer presupuesto se instala como un lineamiento ordenador, pero que queda sujeto a ser capitalizado siempre que la provincia tenga un equipo, insumos y un equipo de gestión desarrollado.

“O sea, vos lo lees y está buenísimo, pero el tema es cómo eso se aplica en las provincias y no hay una cuestión que diga articulación con las provincias ¿Entendés?, o refuerzo a las provincias en la cuestión de participación, o en las ofertas de salud, no hay”. (Referente provincial).

“Necesitábamos armar un convenio marco que le diera consistencia a la estrategia de asesorías de salud; entonces encontramos en educación secundaria orientada quien empujó a que educación firme el convenio con salud. Entonces el director general de escuela y el subsecretario de salud formaban parte de la coalición Pro-radicales y

³ Se hace referencia al sistema de monitoreo del Plan ENIA

coincidían esos dos también, entonces eso no fue tan fácil, porque cuando se arman esas coaliciones nosotros quedamos por ahí en el medio de peleas políticas pero esta vez no fue así”. (Referente provincial)

“Una cuestión es que los principales socios o actores estratégicos para el desarrollo del programa son los mandos medios, directores y jefes que serían los coordinadores del área. En Salud Mental ha sido siempre difícil la tarea de trabajo articulado, entonces los principales socios fueron las coordinaciones en las metropolitanas y las escuelas secundarias”. (Referente provincial)

“En su momento a través de UNICEF armábamos jornadas y actividades en las escuelas, ahí fuimos captando como referentes de sus escuelas, armamos varias jornadas. Mientras UNICEF estuvo, financiando todo esto pudimos hacerlo... porque es una movida importante mover 300 *gurices*, sale plata. Porque aparte le tenés que garantizar el traslado, el *morfi*, esos días o en un montón de cosas, que bueno obviamente implica que por ahí con una ONG, capaz lo tenés un poco más resuelto. Pero una vez que UNICEF se corrió de esta movida todo eso se vino abajo, porque no lo podés hacer de forma autogestiva. Pero si lees el pilar de participación, me parece que no mencionan a los centros de estudiantes, por ejemplo. Entonces es como que tenés que ver cómo llegar y hay centros de estudiantes que se acercan y piden tener métodos anticonceptivos porque son referentes en sus escuelas y es una forma de llegar a esa población”. (Referente provincial)

“Y justamente ayer, por ejemplo, nosotros le volvemos a dar una vuelta de tuerca para poder generar asesorías en otras partes de la provincia. Nos recontra organizamos muy bien, está bien, tenemos la ayuda de UNICEF que es una gran ayuda, porque nos permite tener apoyos de gestión⁴ en el territorio, que permitió que se avanzara con más de veinte asesorías nuevas con firma de convenio, o sea, hay mucho para transitar a partir de eso; pero , la firma de acuerdo entre salud y educación ya es muy diferente en un antes que ahora. Porque esto tiene varios niveles de puentes, el nivel de la gestión con autoridades y un nivel intermedio que tienen que ver con los directores de escuelas y supervisores de regiones. En salud no hay tanto problema. Nosotros somos más horizontales en este trabajo. Pero con educación sí hay un escalonamiento bien vertical que muchas veces nos dificulta desde el punto de vista administrativo”. (Referente provincial)

- Entre los obstáculos de la implementación se encuentran la falta de capacitación del personal administrativo y de seguridad que muchas veces son un nexo fundamental con los jóvenes al acceder a los centros de salud.

“A veces también llegar a personal que no es solamente el profesional, como por ejemplo administrativo, personal de seguridad, que no son contemplados para estas capacitaciones y a veces son los primeros en recibir a las personas en los espacios. Que si no muestran el documento no pasa... lo que se traduce en una falta en el acceso”. (Referente provincial)

- Es necesario comprender la importancia de la formación profesional que desnaturaliza y rompe con el paradigma asistencial, para incorporar una mirada integral que apunte a la promoción de la salud pública

“Los profesionales del territorio, tienen muchas veces costumbres que son muy difíciles de modificar. Por ejemplo, cuando hemos trabajado en capacitaciones territoriales en espacios de salud insertos en el territorio nos han llegado a decir: ‘me chupa un huevo el código civil, yo atiendo a más de 18 y con el padre’; entonces es muy difícil que una costumbre de un espacio territorial y de ciertos profesionales se vea modificada por una lógica provincial a partir del programa”. (Referente provincial)

⁴ Se refiere a quienes coordinan y organizan las tareas de los equipos de asesores en salud integral

“Hay obstáculos aún más difíciles de tratar, por ejemplo, quienes están trabajando en terreno, todavía están formados por una antigua lógica de salud donde impera el “yo te espero en el espacio, yo soy el que sé lo que está bueno para tu vida, te lo voy a decir cuando vos vengas a la consulta, te lo voy a decir uno a uno”. Si yo encuentro que hay mucha gente que tiene problemas del sueño, y agotan a un psiquiatra que tengo que es un recurso súper escaso, o agoto el banco de medicamentos y hago gastar un montón de dinero a la provincia en Clonazepam, para que duerman; o empiezo a pensar que tiene algo que ver con los celulares, que tiene algo que ver con la higiene del sueño, generó en la escuela un taller de Higiene del sueño, como asesor. Digo, son distintas formas de cómo pensamos el problema, con qué, desde qué lugar ético se piensa el problema y cómo se devuelven las soluciones también en términos de estrategias de salud”. (Referente provincial)

“Los capacitadores venían con esta cuestión de que la adolescente si tiene una demanda, en la respuesta enseguida aparece el modelo tutelar. Obviamente uno siempre pretende que la familia esté acompañando, pero cuando no hay una posibilidad de acompañamiento, y hay una demanda específica, hay que poder darle una orientación a la adolescente. Pero había resistencia desde la provincia de que si no es con el adulto que acompaña, no se podía atender al adolescente, o que si no viene con el documento, no se lo podía atender. Desde el sector salud hay mucha resistencia, sobre todo en el plantel médico que quiere tener al padre al lado fiscalizando su discurso. Yo creo que esta resistencia, sobre todo desde los profesionales médicos, se da por toda una cuestión fantástica de temor a juicios o acusaciones”. (Referente provincial)

“Y después hay toda una serie de situaciones que hay que resolver, que tienen que ver con la creencia incorporada de docentes, directivos, etcétera, que se creen dueños, digamos, hay como una extensión de la patria potestad mal entendida de sus padres, entonces creo que eso también es una gran dificultad; pero no obstante, uno ve cómo se permea cómo se agujerea el papel con la capacitación”. (Referente provincial)

Resultados alcanzados: aprendizajes y transferencia

Principales aportes

- En relación a la valoración general del PENSIA, por parte de las y los trabajadoras/es encuestadas/os existe amplia aceptación, dado que la totalidad de las respuestas positivas suma 87.10% del total, siendo la opción "Bueno" la que mayor concentración obtiene, con el 51% del total de respuestas.

Tabla 19: Valoración general de los aportes del PENSIA

¿Cuál es tu valoración general de los aportes del PENSIA?	Porcentaje
Bueno	51.61%
Muy bueno	35.48%
No sabe/No contesta	9.68%
Regular	3.23%

Fuente: Elaboración propia a partir de las encuestas autoadministradas

- En referencia al cuadro, vemos que son altas las valoraciones que se tienen de los aportes realizados por las intervenciones prioritarias de los pilares estratégicos, en la mejora del acceso a servicios de salud de calidad para adolescentes y jóvenes. Se ubican en el orden del 93.55%, con un amplio porcentaje ubicado en la opción "Bueno", con el 61.29% del total de respuestas.

Tabla 20: Valoración de los aportes realizados por las intervenciones prioritarias de los pilares estratégicos

¿Cómo valorás los aportes realizados por las intervenciones prioritarias de los pilares estratégicos, en la mejora del acceso a servicios de salud de calidad para adolescentes y jóvenes?	Porcentaje
Bueno	61.29%
Muy bueno	32.26%
No sabe / No contesta	6.45%

Fuente: Elaboración propia a partir de las encuestas autoadministradas

- En relación con los aportes del Plan, en las entrevistas aparecen cuestiones vinculadas a los cambios en la organización del trabajo, así como también cambios que se dieron en la relación con las diferentes provincias:

“Yo creo que hoy por hoy no podríamos volver atrás, me parece que claramente hay equipos temáticos que laburan en la Dirección y no podemos volver atrás de eso. Yo no sé si hay algo que reestructurar o cuando nos tengamos que sentar a pensarlo de vuelta, si se tienen que llamar pilares o tienen que tener otro nombre, y si esas áreas temáticas tienen que seguir siendo las mismas o las tenemos que redefinir (...)”. (Agente DIAJU)

“Se reformularon los equipos de trabajo pero completamente. Tuvo sus cosas que por ahí estuvieron buenas, pero pienso que se perdió un poco lo territorial”. (Agente DIAJU)

“Con el Plan cambió esa lógica más territorial que tenía antes el programa. Tenía una lógica más territorial, digo con sus dificultades, pero como que cada uno era encargado de algunas provincias o regiones”. (Agente DIAJU)

- También se destacaron en las entrevistas importantes aportes del Plan en relación con el trabajo intersectorial con educación, específicamente con las escuelas donde se lograron instalar las asesorías:

“El tema de las asesorías ayudó mucho en su momento. Porque bueno, fue la primera vez que íbamos a tener en los programas personal exclusivamente contratado para trabajar con adolescentes. Fue la primera vez en los 15 años que está el programa. Y eso fue realmente bueno para nosotros, como estrategia estuvo buenísimo. Es la primera vez que tenemos personas profesionales que fueron con un cierto perfil y sumamente capacitados para trabajar con adolescentes”. (Referente provincial).

- Siguiendo la tendencia de las preguntas anteriores, también es ampliamente favorable la opinión de encuestados y encuestadas acerca de los aportes realizados por el plan de trabajo de los equipos de salud. Se ubica en el orden del 87%, con el 51.61% ubicado en la opción “Bueno”.

Tabla 21: Valoración de los aportes realizados por el PENSIA al trabajo de los equipos de salud

¿Cómo valorás los aportes realizados por el Plan al trabajo de los equipos de salud?	Porcentaje
Bueno	51.61%
Muy bueno	35.48%
No sabe/No contesta	6.45%
Regular	6.45%

Fuente: Elaboración propia a partir de las encuestas autoadministradas

Cumplimiento de los objetivos

- En relación a los objetivos cumplidos, casi el 60% de los encuestados y encuestadas opina que los objetivos se cumplieron “en gran medida”. Las opiniones que mencionan que los objetivos fueron cumplidos “parcialmente” se ubican casi en el 40% del total de respuestas.

Tabla 22: Opinión sobre el cumplimiento de los objetivos del PENSIA

¿De manera global, en qué medida considerarás que el Plan logró cumplir sus objetivos?	Porcentaje
Se cumplieron en gran medida	58.06%
Se cumplieron parcialmente	38.71%
Se cumplieron totalmente	3.23%

Fuente: Elaboración propia a partir de las encuestas autoadministradas

Nivel de acuerdo con las siguientes afirmaciones

Tabla 23: Porcentaje de concordancia con la afirmación

“El PENSIA mejoró recursos de la organización”	Porcentajes
De acuerdo	54.84%
Muy de acuerdo	6.45%
Ni de acuerdo ni en desacuerdo	16.13%
No sabe/No contesta	22.58%

Fuente: Elaboración propia a partir de las encuestas autoadministradas

- Es contundente el nivel de acuerdo a la pregunta sobre la contribución del PENSIA al mejoramiento de los recursos. Más de la mitad (61.29%) de encuestados y encuestadas cree que el Plan impulsó mejoras en este aspecto. Es considerable el porcentaje de los “No sabe / No contesta” (16.13%) y los “Ni de acuerdo ni en desacuerdo” (16.13%) que en conjunto concentran el 38.71% de los casos totales.

Tabla 24: Porcentaje de concordancia con la afirmación

“El PENSIA mejoró el acceso de adolescentes al sistema de salud”	Porcentajes
De acuerdo	58.06%
Muy de acuerdo	9.68%
Ni de acuerdo ni en desacuerdo	25.81%
No sabe/No contesta	6.45%

Fuente: Elaboración propia a partir de las encuestas autoadministradas

- En este apartado las opiniones positivas siguen siendo altas, con el 67.74% de los casos, si juntamos los “De acuerdo” (58%) con los “Muy de acuerdo” (9.68%). Las opiniones neutrales (25.81% junto con los “No sabe / No contesta”) concentran el 32.26% del total.

Tabla 25: Porcentaje de concordancia con la afirmación

“EI PENSIA mejoró la oferta de servicios de salud integral”	Porcentajes
De acuerdo	54.84%
Muy de acuerdo	16.13%
Ni de acuerdo ni en desacuerdo	22.58%
No sabe / No contesta	6.45%

Fuente: Elaboración propia a partir de las encuestas autoadministradas

- Desde las entrevistas hay un gran acuerdo de que el Plan logra fortalecer el acceso a los servicios de salud especialmente en las provincias en donde se logran instalar las asesorías. Pero también es importante resaltar que las provincias que no han logrado un armado institucional local para instalarlas, aún conviven con el desafío de conseguir mejores resultados en el futuro.

“Yo creo que lo que logramos no ha sido sin el trabajo del territorio. La referencia no es al programa nuestro de adolescencia, es a las personas que están todo el tiempo en el territorio y en ese sentido pienso en General Alvear, un departamento del Este a 350 km de la ciudad de Mendoza, con un equipo de salud que ha llevado adelante muchísimas acciones, ha construido un espacio para las adolescencias, trabaja activamente en las escuelas. Entonces nosotros pensamos, y no es personal nuestro, es personal del área sanitaria, pero pensamos que es parte del programa y viceversa, ellos se piensan parte del programa. En Malargüe, el hospital de referencia con el que también hay una muy buena relación. En San Rafael, también hay un equipo municipal de salud que trabaja activamente y que es parte del programa en el mismo sentido. Y la referencia de los chicos es con esos equipos, vienen y hablan del programa, son parte del programa y toman los lineamientos, los objetivos, el marco de derecho y bueno, la verdad que nos llena de orgullo”. (Referente provincial)

“Con los recursos que tenemos se han cumplido los objetivos y ahí bueno, queda el análisis, digo son objetivos muy ambiciosos. Tenemos 60 asesorías en la provincia”. (Referente provincial)

“La provincia tiene la mayor población en su pirámide en la adolescencia, es la más amplia, y mirar los registros que nos llegan tarde y decir en un informe trimestral que atendiste trescientos adolescentes, me hace risa entendés. Pero bueno, de tener nada a tener eso es muchísimo también”. (Referente provincial)

- El 71% de las respuestas están “De acuerdo” (54.84%) o “Muy de acuerdo” (16.13%) con la opinión de la mejora de las ofertas de servicios de salud a partir de la creación del PENSIA. Se mantiene en igual rango que las respuestas anteriores la tendencia sobre los “No sabe /No contesta” (6.45%) y las respuestas neutrales (22.58%).

Tabla 26: Porcentaje de concordancia con la afirmación

“El PENSIA mejoró la participación de les adolescentes en el sistema de salud integral”	Porcentajes
De acuerdo	51.61%
En desacuerdo	3.23%
Muy de acuerdo	19.35%
Ni de acuerdo ni en desacuerdo	19.35%
No sabe / No contesta	6.45%

Fuente: Elaboración propia a partir de las encuestas autoadministradas

- La opinión sobre el efecto positivo del PENSIA sobre la participación adolescente encuentra un alto porcentaje de respuestas positivas (79.97%). Entre las neutrales y los “No sabe/No contesta”, se mantiene la tendencia del 29%. Se suma la opción “En desacuerdo” con un 3% del total de respuestas.
- La participación y el lugar que se ha logrado dar a adolescentes y jóvenes como parte del Plan fue destacado positivamente en varias de las instancias; por un lado, las respuestas en las encuestas dieron cuenta de esta realidad, así como en el diálogo con las y los agentes de la DIAJU, donde también apareció este aspecto a destacar:

“Haber podido enunciar como un pilar el de participación juvenil. Y el equipo que lo tomó, la fuerza que le dio, porque la realidad es que hoy por hoy hay un montón de organizaciones de jóvenes o que trabajan con jóvenes a nivel país que conocen que existe una Dirección que se encarga de la salud adolescente, que en sus provincias tienen un referente al que pueden recurrir. Y tenemos esa articulación a nivel provincial con *pibis* reales (...) El Plan enunció la importancia de la participación juvenil. Si bien era algo que veníamos diciendo ‘que había participación’, eso se efectivizó porque quedó ahí en el Plan. Si ese sexto pilar hubiese sido otro no sé si sucedía esto”. (Agente DIAJU).

- En la entrevista grupal con jóvenes participantes del CONSAJU, también destacaron la importancia del lugar que tuvo desde el principio y que tiene la participación real en el Plan:

Hay algo del activismo juvenil y de la militancia de hace muchos años que tiene que ver con la falta de espacios de participación para adolescentes y jóvenes que no sea sólo: te mando una encuesta, te hago una entrevista, te llamo para un grupo focal y después en base a eso tomamos decisiones y ustedes ni siquiera se enteran o ya no participan más. Como este reclamo desde los activismos jóvenes de incidir en la política pública y tener espacios de participación que sean reales, que sean significativos y que sean sostenidos. Yo creo que un poco respondiendo esa necesidad, a esa demanda o al interés de contar con esas voces en el diseño de sus políticas es que surge la idea de crear el consejo consultivo". (Joven participante del CONSAJU).

"O sea, me decís CONSAJU y yo pienso en una red de organizaciones de jóvenes realmente jóvenes que realmente laburan en territorio en diferentes provincias del país, creo que logró reunir eso y meterlo en un grupo de WhatsApp, en una cadena de mails y que a partir de ese insumo cada uno desde su lugar pueda construir otras cosas más allá del Consejo". (Joven participante del CONSAJU).

Tabla 27: Porcentaje de concordancia con la afirmación

"Mejóro el abordaje sobre violencias"	Porcentajes
De acuerdo	64.52%
En desacuerdo	3.23%
Muy de acuerdo	9.68%
Ni de acuerdo ni en desacuerdo	12.90%
No sabe / No contesta	9.68%

Fuente: Elaboración propia a partir de las encuestas autoadministradas

- Existe coincidencia en que el PENSIA aportó a la mejora de los abordajes sobre violencias. Las respuestas positivas concentran el 74.19% del total. Existe un 12.90% de respuestas neutrales, mientras que los "No sabe /No contesta" se ubican en el 9.68% del total.

Tabla 28: Porcentaje de concordancia con la afirmación

“EI PENSIA contribuyó a que adolescentes y jóvenes conozcan la DIAJU”	Porcentaje
Bastante	29.03%
Mucho	3.23%
Muy Poco	9.68%
Poco	45.16%
No sabe / No contesta	12.90%

Fuente: Elaboración propia a partir de las encuestas autoadministradas

- Sobre el conocimiento de la DIAJU, las respuestas que concentran la mayor cantidad de datos son “Poco” con el 45.16% de los casos, seguido de las respuestas positivas, que entre las opciones “Bastante” (29.03%) y “Mucho” alcanzan el 32.23% del total. Es considerable la opción “Muy poco”, con el 12.90% de las respuestas totales. En este caso, si los sumamos a la opción “Poco” obtenemos que este grupo de respuestas concentra el 54.84% del total. No hay diferencias significativas en relación a la edad o fecha de incorporación al programa.

Tabla 29: Porcentaje de concordancia con la afirmación

“EI PENSIA contribuyó a que las y los adolescentes y jóvenes se apropien de los ejes priorizados”	Porcentajes
Bastante	25.81%
Poco	61.29%
No sabe / No contesta	12.90%

Fuente: Elaboración propia a partir de las encuestas autoadministradas

- En este apartado también es alto el porcentaje de respuestas concentradas en la opción “Poco”, con el 61.29%. La opción “Bastante” se ubica en el 25.81%. Por último, los neutrales cuentan con una considerable porción, el 12.90% del total.

Tabla 30: Porcentaje de concordancia con la afirmación

“EI PENSIA contribuyó a que adolescentes y jóvenes logren continuidad en sus interacciones con la DIAJU”	Porcentajes
Bastante	48.39%
Mucho	3.23%
Poco	32.26%
No sabe / No contesta	16.13%

Fuente: Elaboración propia a partir de las encuestas autoadministradas

- En esta pregunta vemos preeminencia de la opción “Bastante”, obteniendo casi el 50% de las respuestas, llegando al 51.61% del total, si sumamos la opción “Mucho”. Por otro lado, vemos que la opción “Poco” agrupa un número considerable de respuestas, con el 32.26%. Por último, es considerable la cantidad de respuestas que agrupa “No sabe / No contesta, con el 16.13% del total.

Con respecto a la relación de la DIAJU con el CONSAJU y los resultados obtenidos de esta sinergia, en las entrevistas con jóvenes destacan por un lado, el acompañamiento de los integrantes de la DIAJU, y por el otro, los resultados alcanzados en este tiempo de trabajo conjunto:

“En las comisiones había un representante de la DIAJU. Me parece que es un rol más de acompañamiento, de apoyo y de tener un referente, si tengo algún problema o alguna pregunta o lo que sea, sé que puedo hablar con Ofe, porque con nosotros están Ofe y Sole. Por eso dije que me parece que es una cuestión más de organizarse, eso bueno, sé que puedo hablar con esta persona. Y también están los chicos del equipo de participación, que hay chicos jóvenes que también nos acompañan”. (Joven participante del CONSAJU).

“El Diagnóstico Federal, que yo creo que es una de las cosas más valiosas que salió del CONSAJU, que bueno, tipo de las distintas comisiones se fue armando. Muestra en qué situación se encuentra cada provincia. En qué situación digamos, con respecto a la temática, con respecto a jóvenes obviamente y bueno, eso estuvo muy bueno”. (Joven participante del CONSAJU).

Sostenibilidad del PENSIA

- Existe amplia mayoría de encuestados y encuestadas que mencionan que el Plan es sostenible en el tiempo. Las opciones “Bastante” y “Mucho” representan el 54.84% y el 12.90% respectivamente, siendo en conjunto el 67% del total. Es considerable aquí también la concentración de datos en la opción “No sabe / No contesta” con el 22.58% de los datos totales.

Tabla 31: Porcentaje de las y los trabajadores que considera sostenible el PENSIA

¿En qué medida considerarás que el Plan es sostenible en el tiempo?	Porcentajes
Bastante	54.84%
Mucho	12.90%
Poco	9.68%
No sabe / No contesta	22.58%

Fuente: Elaboración propia a partir de las encuestas autoadministradas

- En estrecha vinculación con la sostenibilidad del Plan a largo plazo, jóvenes integrantes del CONSAJU destacaron en términos de logros, la conformación de redes que trascienden el Plan y permiten nuevas articulaciones:

“El armado de redes creo que es por lejos, el mayor aprendizaje; y creo que es difícil lograr eso. A mí en lo personal, me decís CONSAJU y yo pienso en una red de organizaciones de jóvenes realmente jóvenes que laburan en territorio en diferentes provincias del país, creo que eso es como el puesto uno en el ranking”. (Joven integrante del CONSAJU).

- Por su parte, las personas entrevistadas identificaron varios de los desafíos para seguir trabajando en el futuro:

“Que quizás lo que tendríamos que pensar es cómo llegar a un punto medio entre las cuestiones que tenemos elaboradas, y aquellas cuestiones que tienen que ver más con las articulaciones con nuestras patas territoriales que son los referentes de adolescencia, las asesorías y el CONSAJU. Ahí me parece que hay que hacer una vuelta en relación a eso”. (Agente DIAJU)

“En relación a la comunicación interna, tenemos que encontrar la forma para que no quede tan compartimentado el trabajo dentro de la Dirección. Creo que es un interés genuino dentro del equipo, pero bueno, no hemos encontrado la manera. Me parece que hay algo en relación al acompañamiento de las provincias que tendríamos que encontrar la forma de volver a las instancias previas de seguimiento de las provincias o algo como de esa parte de articulación con los referentes provinciales, que tendríamos que tomar de una manera más cercana”. (Agente DIAJU)

“El desafío es sostener las líneas de trabajo que construimos, poder sostener el trabajo del CONSAJU que es fundamental, poder sostener la estrategia de asesorías y pienso yo esto como una vuelta de cómo mejorar la articulación con los referentes provinciales de alguna manera. Me parece que son las tres patas que la DIAJU no puede como soltar”. (Agente DIAJU)

“Nos hemos hecho visibles para un ministerio que ni sabía que quería que fuéramos cuando armamos el programa. Nos gustaría que el próximo ministerio nos llamara a nosotros y nos dijera, vengan los necesitamos porque nos preocupa este tema, que no seamos nosotros los que vayamos con la preocupación del tema, aunque es milagroso lo que te estoy diciendo, pero me encantaría que pase”. (Referente provincial)

- En términos de desafíos, integrantes del CONSAJU plantearon la necesidad de incorporar la voz de jóvenes de pueblos originarios en las diferentes provincias en las que están presentes, ya que hay cuestiones que tienen que ver con la diversidad cultural del país, que sienten que no se ven del todo reflejadas en las líneas de trabajo del Plan:

“Es una parte de la cultura, pero nosotros sabemos que está claramente fuera del derecho del niño y del adolescente. ¿Cómo le hablás de ESI a una nena que está siendo obligada a tener un vínculo, a contraer matrimonio con un adulto?; entonces bueno, todas esas cuestiones las charlamos, las hablamos. Pero bueno, por ahí también faltaría la participación en primera persona de jóvenes de las comunidades originarias”. (Joven integrante del CONSAJU)

4- Conclusiones

Respecto de la realización de la evaluación

- En primer lugar se debe remarcar el grado de compromiso, responsabilidad y satisfacción de las y los trabajadoras/es con la implementación del PENSIA en general y, en particular con este proceso evaluativo. Durante la realización del trabajo de campo se percibió una aceptación y una búsqueda de participación tanto en el taller de sensibilización como en las encuestas y también en las entrevistas.

Respecto del diseño del PENSIA

- Según las voces de quienes fueron entrevistados y respondientes de la encuesta, se cuenta con información para definir alguna línea de base al momento de iniciar el PENSIA, uno de los principales desafíos es la realización de evaluaciones *ex ante*, de proceso y *ex post*. A partir de ello se plantea la necesidad de evaluar el trabajo a nivel federal y territorial.
- El PENSIA con la organización por pilares fue un reemplazo de la organización de seguimiento por provincia, por lo que es necesario tener en cuenta que se pasó a trabajar más a partir de las demandas de las provincias, sin la contraprestación de iniciativas desde el Ministerio, aunque con un rol activo de la DIAJU. El Plan se fue desarrollando a partir de la incorporación de nuevas agendas y/o emergentes no previstos, por lo que será necesario actualizarlo a nuevas demandas y contextos de manera constante.
- La construcción de los pilares permitió una conceptualización de las experiencias que se venían desarrollando; sin embargo, en la práctica a la hora de llevarlo al territorio fue más complejo de lo previsto, según la voz de referentes provinciales. Para quienes son trabajadores y referentes del territorio, la división por pilares presentó algunos obstáculos y resultó poco adecuada para favorecer la comunicación y la perspectiva de integralidad de los problemas. Si bien la especialización favorece el abordaje de las distintas problemáticas, a veces se pierde la integralidad por falta de comunicación entre los agentes pertenecientes a diversos pilares.
- Cabe decir que de 31 trabajadores encuestados sólo 8 manifiestan haber participado del diseño. Esto se debe a que hubo diversas incorporaciones a posteriori del lanzamiento del PENSIA.

Respecto de la implementación

- El PENSIA claramente ordenó el desarrollo de la política pública y permitió un proceso de modernización para un abordaje sistemático de las problemáticas. Se visibilizan, a través del PENSIA, las demandas y necesidades de los equipos y de la población destinataria, y se genera una orientación para la intervención. Ahora bien, a nivel federal hay procesos muy diversos en materia de referentes y de recursos, así como desarrollos provinciales en condiciones muy diferentes dependiendo del impulso que se le da a la política en cada territorio. A partir de ello, aparece como necesidad, fortalecer la red de referentes provinciales para lograr una mayor incidencia.
- La implementación del Plan estuvo acompañada de un sólido crecimiento del personal de la Dirección, se duplicó el número de trabajadores/as que pasó de 15 en 2019 a 35 en 2023, lo que significó un fortalecimiento de las capacidades estatales para intervenir en las políticas referidas a las problemáticas de salud adolescente y juvenil.
- Es importante que se le haya dado jerarquía al monitoreo y la evaluación como una de las actividades centrales. En esta línea, aparece como demanda de las personas entrevistadas y encuestadas avanzar en los equipos para que se puedan registrar y sistematizar procesos en el territorio y los diferentes actores que interactúan en las provincias. Existe una amplia

diversidad de problemáticas en las provincias desde lo cultural. El desafío es poder avanzar en la aceptación de las diferencias y en el abordaje creativo de las problemáticas a partir de la escucha activa y la reflexión comunitaria. Por ello, surge como necesidad el registro no sólo de datos duros sino de testimonios y experiencias. En definitiva, es importante que se articulen los sistemas de información y comunicación a nivel federal para favorecer las intervenciones.

- Desde las provincias, las y los referentes entrevistados manifiestan el requerimiento de que la información centralizada llegue a tiempo para la revisión y la toma de decisiones. En este sentido aparece como desafío fortalecer la interjurisdiccionalidad en materia de monitoreo.
- También emerge de las y los trabajadores así como referentes provinciales, la necesidad de generar espacios de reflexión colectiva para que la acción cotidiana no se reproduzca mecánicamente, sino que se pueda contar con las herramientas adecuadas para la intervención atendiendo a la diversidad de casos y experiencias. Incluso es necesario avanzar en una cultura de la evaluación entre trabajadores y referentes que no se la entienda como un proceso estanco que se realiza una vez cada un par de años, sino como una tarea permanente para fortalecer la gestión basada en evidencia.

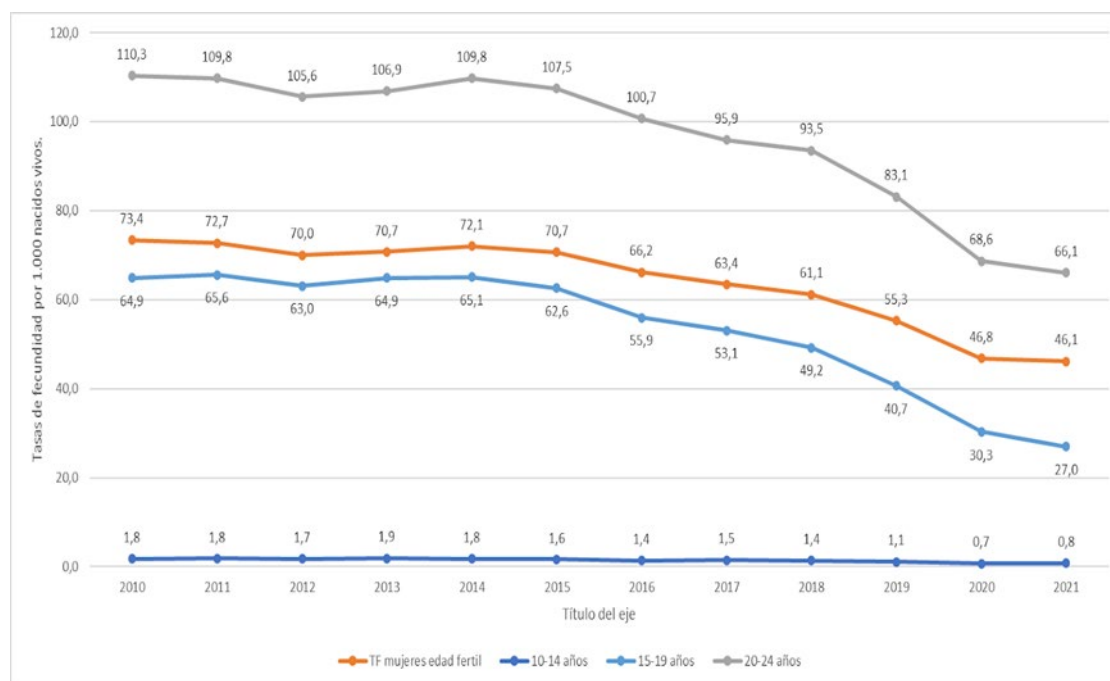
Respecto de los resultados (logros y fortalezas)

- Desde el taller de sensibilización con trabajadores y en la información resultante de las encuestas, se puede observar una valoración positiva de la gestión del Plan y la continuidad de la Dirección y coordinación como un factor explicativo de su sostenibilidad a lo largo del tiempo. Se destaca también, la creatividad de trabajadores y referentes para adaptar el PENSIA a los contextos y las necesidades situacionales.
- Otras dimensiones consideradas como muy valoradas fueron la especialización profesional de los equipos, el compromiso de cada trabajador con el proceso de implementación, la construcción de redes con diversas organizaciones, el trabajo territorial, la incorporación del marco de derechos humanos, la articulación entre direcciones y ministerios, la participación y diversidad del CONSAJU y la aplicación de la Asesorías en Salud Integral en Escuelas y espacios socioeducativos (ASIE).
- En general, se coincide que las ASIE son un insumo fundamental para favorecer los abordajes desde el profesionalismo. Contribuyen a la capacitación de los agentes a fin de que se efectivicen los derechos a partir de prácticas concretas. Además, las asesorías son un punto de partida para la creatividad y para generar nuevas acciones que tiendan a mejorar las intervenciones. Las asesorías también contribuyen a instalar los diversos cambios de paradigmas o al menos a visibilizar algunas tensiones, entre las que podemos mencionar: a) el enfoque materno-infantil vs. el enfoque de curso de vida; b) la perspectiva tutelar vs. la de sujetos y protección de derechos; c) 'servicios diferenciados' vs. atención transversal e intersectorial; d) un enfoque de riesgo vs. un enfoque de vulnerabilidades; e) la prevención del embarazo y las infecciones de transmisión sexual vs. la promoción del placer y el cuidado; f) considerar la sexualidad como heteronormativa vs. la incorporación de la perspectiva de diversidad sexual y de género; g) la perspectiva abstencionista vs. la de reducción de riesgos y daños que comprende la complejidad de los consumos; h) políticas adultocéntricas vs. la promoción del protagonismo y la participación adolescente y juvenil⁵.
- En conjunto con otras políticas e intervenciones públicas, el Plan contribuyó a la mejora de indicadores relevantes para el área de salud adolescente, como la reducción de la tasa de

⁵Estas tensiones son planteadas por Juan Carlos Escobar (Director de la DIAJU) en "Lineamientos para el Abordaje de la Salud Integral de Adolescentes en el Primer Nivel de Atención SALUD INTEGRAL". Ver: https://bancos.salud.gob.ar/sites/default/files/2023-05/fasciculo_1_1152023.pdf

fecundidad en ese grupo etario. Según el informe sobre situación de salud de adolescentes y jóvenes en Argentina (DIAJU, 2023), la tasa global de fecundidad ha experimentado en Argentina una disminución del 37% en comparación con el año 2010. Esta tendencia descendente es más acentuada en el grupo de adolescentes, donde se registró una reducción del 59 %. Como se puede observar en el Gráfico 2, la disminución alcanzó un 40% en el caso de las personas jóvenes (20-24 años)

Gráfico 2. Evolución de la tasa de fecundidad por 1.000 nacidos vivos por grupos etarios. Argentina. 2010-2021.



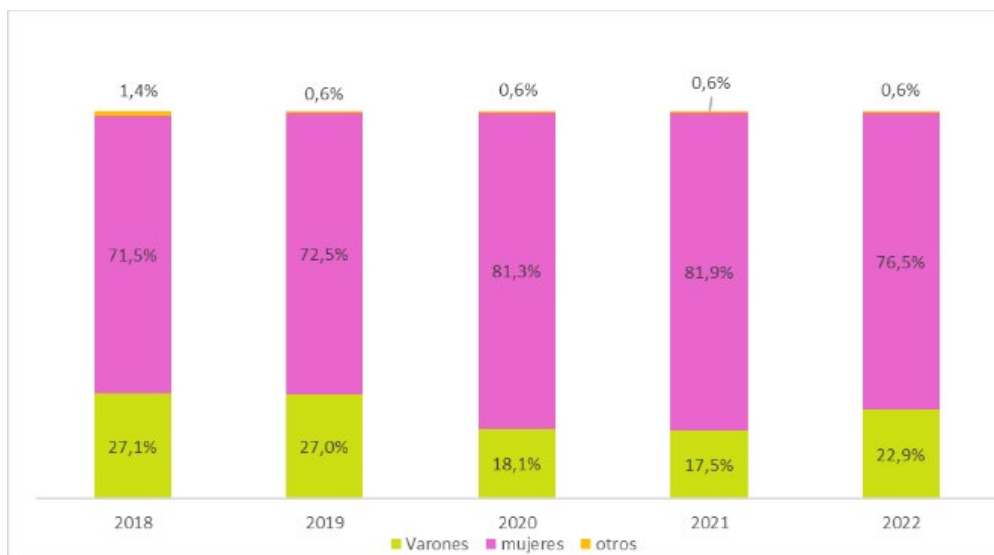
Fuente: Elaboración realizada por la DIAJU en base a Estadísticas Vitales. DEIS 2010-2021. Ministerio de Salud de la Nación.

- El crecimiento del número de adolescentes asesorados muestra la incidencia de las estrategias aplicadas para el mejoramiento de los indicadores. Según el informe de gestión (2020-2023) de la DIAJU, entre 2019 y el tercer trimestre de 2023 se realizaron 280.637 asesoramientos en salud integral en asesorías enmarcadas dentro del Plan ENIA, alcanzando a 195.525 adolescentes.⁶ Con respecto a las asesorías que no están dentro de dicho Plan, en el 2022 se inició una prueba piloto de registro, por la cual las provincias de Tierra del Fuego, San Luis, La Pampa, Jujuy, Río Negro y Chubut comenzaron a registrar asesoramientos, con una herramienta construida de modo conjunto entre la DIAJU y las provincias. Los equipos registraron un total de 1.890 asesoramientos.
- Siguiendo con el alcance del dispositivo ASIE, si se analiza la distribución de los asesoramientos según el género autopercebido se observa que tres de cada cuatro asesoramientos se realizan a mujeres cis (Ver Gráfico 3). Esta tendencia refleja que, al igual

⁶ La diferencia entre cantidad de asesoramientos y adolescentes asesorados se relaciona con las situaciones de adolescentes que recurren al espacio de asesoría más de una vez durante el período de tiempo considerado.

que los varones adultos, los adolescentes varones se acercan en menor medida a los servicios de salud. En el marco de una socialización desigual según el género, donde los atributos de la masculinidad hegemónica se asocian a la fortaleza, seguridad, poder, etc., este dato toma relevancia. A partir de esta información se construyeron estrategias de sensibilización orientadas al acercamiento de adolescentes varones al espacio de asesorías. Entre 2021 y 2022 se observa un aumento del 5,4 % en su participación respecto al total de asesoramientos. (DIAJU, 2023)

Gráfico 3. Evolución en la distribución de asesoramientos según género (2018-2022)



Fuente: Elaboración realizada por la DIAJU en base a datos propios.

- Para el logro de mejores resultados en la iniciativa de sensibilizar en la perspectiva de masculinidades y del abordaje de la salud integral, se desplegaron en los últimos años diferentes estrategias y actividades. Por ejemplo, se dieron capacitaciones orientadas a equipos de salud en las provincias alcanzadas por el Plan ENIA en donde hubo 800 asistentes entre 2020 y 2021. A su vez, se brindaron talleres de reflexión conjunta (presenciales y virtuales) con adolescentes varones y con equipos de asesores para trabajar los obstáculos y desafíos, hubo cerca de 400 asistentes, entre asesores, referentes, y otros integrantes de equipos de salud. Además se organizaron charlas y talleres sobre micromachismos, masculinidades y cuidados de la salud, (Tecnópolis en 2021 y 2023; Trelew en 2022; Salta, Santiago del Estero, Ushuaia en 2023) y un Conversatorio virtual sobre “Masculinidades y Salud”, en el marco de los espacios CAPS de la Dirección Nacional de Atención Primaria y Salud Comunitaria en 2023 donde participaron 200 personas. También se publicó el informe ejecutivo del estudio multicéntrico (Salud Investiga): “Construcción de masculinidades y su relación con la salud integral. Estudio cualitativo de adolescentes varones escolarizados en cuatro regiones de Argentina” (2021). En la misma línea, en el año 2023 se publicó el documento: “Masculinidades y Salud. Herramientas para el trabajo con adolescentes y jóvenes”, el cual brinda elementos conceptuales y prácticos para asesores y equipos de salud, incluyendo una guía de seguimiento para equipos territoriales con el objetivo de acompañar el diseño de mesas de trabajo con varones adolescentes y jóvenes en pos de promocionar su acercamiento a las ASIE y al sistema de salud en general.
- Otro logro que se destaca es la creación y puesta en marcha del CONSAJU que permitió que adolescentes y jóvenes participen en el proceso de efectivización de los derechos en materia de salud integral; que participen en los procesos de toma de decisiones y no que sean sólo

destinatarias/os. En este sentido, se puede decir que hay una clara búsqueda por superar el adultocentrismo en la elaboración, la implementación y la evaluación de la política.

- Durante 2021, las seis comisiones del CONSAJU trabajaron en conjunto con 99 organizaciones en la elaboración del Primer Diagnóstico Federal, que tiene el valor distintivo de ser construido comunitariamente por adolescentes y jóvenes de todo el país. Por otra parte, en ese mismo año, se establecieron las tres líneas prioritarias de trabajo del CONSAJU, entre las que se encuentra la reducción de las barreras en el acceso al sistema sanitario, como una forma de poner el foco en la necesidad de construir articuladamente la accesibilidad, a través de la participación directa.
- A partir de la experiencia del CONSAJU y de los antecedentes de otras iniciativas de participación en distintas jurisdicciones, desde las provincias se elevaron pedidos de acompañamiento al ministerio para desarrollar sus propios espacios participativos. Se realizaron encuentros en varias localidades con la presencia del equipo de la DIAJU, programas provinciales de Salud Adolescente, organizaciones de la sociedad civil y centros de estudiantes, para comenzar a compartir diagnósticos y prioridades con respecto a la salud integral de adolescentes y jóvenes basados en las realidades locales. Este proceso comenzó desarrollándose en Mendoza, Misiones, Santiago del Estero y Catamarca, con la referencia de las organizaciones del CONSAJU de estas provincias, y con otras organizaciones que articulan con la DIAJU.
- Para realizar el seguimiento y la evaluación de las acciones, se llevó a cabo un relevamiento de la situación en las provincias, recibiendo respuestas de 21 jurisdicciones en la primera edición de 2019, y de 23 jurisdicciones en la segunda edición de 2023. La metodología se basó en la aplicación de un instrumento autoadministrado en modalidad virtual con preguntas de respuesta cerrada, con el objetivo de indagar sobre distintas aristas que dan cuenta de la participación comunitaria de adolescentes y jóvenes con relación a la salud integral. Mientras que en 2019 fueron 15 las provincias que refirieron trabajar en la línea de participación dentro de sus programas de adolescencia, en 2023, 20 provincias respondieron afirmativamente, señalando la existencia de consejos consultivos provinciales, desarrollo de foros y encuentros, organización de grupos de adolescentes y jóvenes promotores de salud, y participación de centros de estudiantes en armado de jornadas, entre otras experiencias.
- En cuanto a la articulación con las organizaciones de la sociedad civil que trabajan salud integral de adolescencias y juventudes, 21 provincias indicaron conocer instituciones de este tipo en 2023, frente a los 18 programas que conocían organizaciones en 2019. La cantidad de programas jurisdiccionales que indicaron haberse reunido por lo menos una vez con organizaciones pasó de 4 a 17; sin embargo, disminuyó de 11 a 8 la cantidad de programas que cuentan con un relevamiento de organizaciones, así como el apoyo técnico que se les brinda a las mismas, que pasó de 15 programas en 2019 a 9 en 2023, y el apoyo financiero, que pasó de 3 programas en 2019 a sólo 1 en 2023.
- Por otro lado, se consultó a las provincias si contaban con algún órgano que oficie de Consejo Asesor o similar, pasando de 4 a 8 provincias que respondieron afirmativamente entre 2019 y 2023. De las 8 provincias con respuesta afirmativa, 5 poseen consejos que incluyen adolescentes.
- Cabe destacar la experiencia de Mendoza, en la que la propuesta de consolidación de Consejos Asesores Provinciales fue el motor de la participación de adolescentes y jóvenes organizados y que participan en las escuelas. En esta provincia, la iniciativa surgió en el dispositivo territorial "Modo SI", un centro de salud integral específico para adolescentes y jóvenes. El centro cuenta con un equipo de profesionales de la salud de diversas disciplinas y con espacios de talleres para la promoción y prevención de la salud, coordinados por

jóvenes, lo que propicia un encuentro más ameno y adecuado en las dinámicas entre pares. Asimismo, en este espacio se realizan las reuniones del Consejo Provincial, acercando a adolescentes y jóvenes de las organizaciones al sistema de salud y permitiendo una transformación directa de las políticas provinciales orientadas a este grupo poblacional. (DIAJU, 2023)

- Entre los desafíos principales que el PENSIA aborda según las y los trabajadores que participaron del taller de sensibilización se destacan: la problemática de la violencia, la necesidad de romper con el “adultocentrismo” de las políticas y los problemas de accesibilidad a los servicios de salud. Durante el taller se invitó también a los y las participantes a identificar cuatro poderes (fortalezas) que atribuyen al Plan y cuatro soluciones que aporta su implementación. Entre los poderes, el trabajo en equipo fue valorado por más de un tercio de los que completaron el ejercicio. Otras dimensiones recuperadas como una fortaleza fueron: la participación de los jóvenes, la normativa, la existencia de las asesorías, el trabajo intersectorial y la realización de capacitaciones. Mientras tanto, en el nivel de las soluciones, casi la mitad de los y las asistentes reconocieron el trabajo del CONSAJU. Otras soluciones aportadas fueron la implementación de la Estrategia de ASIE y el trabajo participativo, especialmente en la integración de jóvenes tanto en los equipos como en la Red de Referentes.
- Entre los principales factores que dificultaron la implementación del Plan se pueden mencionar obstáculos políticos (diversas miradas de decisores y dificultades para la articulación), la crisis económica, la falta de claridad de los objetivos a nivel federal, los desafíos de aplicación durante la pandemia, el solapamiento de pilares y actividades, la fragmentación del trabajo, la falta de recursos, la burocracia, los problemas de comunicación y la atención de urgencias y problemas coyunturales.
- Entre los desafíos para el futuro, se pueden identificar dimensiones relacionadas con la comunicación, el trabajo territorial, la redefinición de objetivos, la incorporación de la perspectiva joven con más incidencia, la reorganización de tareas y responsabilidades, la vinculación con las provincias, la mejora en el relevamiento de información y el monitoreo así como la sistematización de las experiencias de capacitación y formación profesional y la ampliación de la cobertura federal de la ASIE.

5- Recomendaciones

- Generar espacios y estrategias de visibilización de los logros y los desafíos del Plan Estratégico Nacional de Salud Integral en la Adolescencia 2019-2023.
- Realizar un nuevo Plan estratégico repensando, fortaleciendo y articulando con claridad las áreas temáticas (pilares) y la incidencia territorial (Red de referentes), recuperando la dimensión del grupo etario vinculado a “Juventudes”.
- Fortalecer el rol de las Asesorías en Salud Integral en Escuelas y espacios socioeducativos ampliando su incidencia, generando un monitoreo específico y fortaleciendo el financiamiento.
- Continuar con la generación de canales de participación a través del CONSAJU fortaleciendo la incidencia federal y propiciando instancias no sólo de consulta sino también de cogestión de procesos y actividades.

Referencias bibliográficas

- Dirección de Adolescencias y Juventudes [DiAJu] (2023). *Informe de gestión 2019-2023*, Buenos Aires.
- Dirección de Adolescencias y Juventudes [DiAJu], Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia [UNICEF], y Grupo FUSA (2023). *Situación de salud de adolescentes y jóvenes en Argentina. 2023*, Buenos Aires.
- Ministerio de Salud de la Nación. *Decisión Administrativa N° 457/2020*
- Ministerio de Salud de la Nación (2019). *Plan Estratégico Nacional de Salud Integral en la Adolescencia 2019-2023*. Coord. Escobar J. C; Muñoz M. y Farías J. Ciudad Autónoma de Buenos Aires: Ministerio de Salud de la Nación.
- Ministerio de Salud de la Nación (2023). *Salud integral*. coord. Escobar J. C., Soubies E. Ciudad Autónoma de Buenos Aires: Ministerio de Salud de la Nación.
- Ministerio de Salud de la Nación. *Resolución 1527/2020*.
- Neirotti, N. (2007). *Elementos conceptuales y metodológicos para la evaluación de programas sociales*. Buenos Aires: IIPE-UNESCO, pp. 1-27.
- Neirotti, N. (2011). *Entre todos: educación e intersectorialidad en el espacio local*, Remedios de Escalada: EdUNLa. Capítulo 1 Punto 1 y Capítulo 2. <http://opac.unla.edu.ar/cgi-bin/koha/opac-detail.pl?biblionumber=178432>
- Neirotti N. (2019). "Los desafíos de la evaluación para el fortalecimiento de la democracia", en Neirotti N. (Coord.), Mattalini M. y Carpinacci L. (Ed.) *Evaluación y toma de decisiones*, Remedios de Escalada, EdUNLa.
- Red EnDerechos (2011). *El enfoque basado en derechos humanos. Evaluación e indicadores*. Parte I.
- Tapella E. et al. (2021). *Siembra y cosecha. Manual de evaluación participativa*. Alemania: Bonn DEval.

Anexo 1: Matriz de evaluación

Dimensiones	Variables	Indicadores	Unidad de análisis	Técnicas	Fuentes	Instrumentos
1. Diseño y planificación de la política.	Nivel de cambio / adaptación respecto a los lineamientos definidos en el Plan Estratégico	Grado de adaptación, recreación y apropiación de los lineamientos y los materiales	Lineamientos Institucionales	Entrevistas Análisis documental	Entrevistas documentos institucionales	Cuestionarios, grilla de entrevistas Grilla de análisis de documentos.
		Nivel de contextualización y readecuación de los dispositivos de trabajo	Referentes provinciales			
		Nivel de articulación con demandas y necesidades sociales	Trabajadores del Programa			
2. Implementación de intervenciones (<i>pilares estratégicos</i>)	Nivel de apropiación de las intervenciones (y subdimensiones)	Presencia de los ejes en la implementación de las dimensiones Alcance en la implementación de las intervenciones prioritarias	Referentes provinciales Trabajadores del Programa	Análisis documental Entrevistas	Entrevistas documentos institucionales	Cuestionarios, grilla de entrevistas Grilla de análisis de documentos.
	Nivel de implementación y planificación de la propuesta en las jurisdicciones.	Modalidades de comunicación, difusión y uso de los materiales.	Referentes provinciales Trabajadores del Programa	Análisis documental Entrevistas	Entrevistas documentos institucionales	Cuestionarios, grilla de entrevistas Grilla de análisis de documentos.

	Participación en las intervenciones	Porcentaje de participación en las intervenciones	Referentes provinciales Trabajadores del Programa	Análisis documental Entrevistas	Entrevistas documentos institucionales	Cuestionarios, grilla de entrevistas Grilla de análisis de documentos.
		Aspectos facilitadores y obstáculos identificados sobre la participación.	Referentes provinciales Trabajadores del Programa	Análisis Estadístico Entrevista	Información secundaria y participación, Respuestas, relatos	Medidas de tendencia central, Cuestionario, Grilla de entrevista
3. Resultados alcanzados: aprendizajes y transferencia	Nivel de satisfacción con las intervenciones en las que participó	Grado de valoración de las actividades en términos de contenido, metodologías de trabajo y potencialidad de las intervenciones	Referentes provinciales Trabajadores del Programa	Análisis documental Entrevistas	Respuestas, relatos	Cuestionarios, grilla de entrevistas Grilla de análisis de documentos.
	Valoración del aprendizaje adquirido en las distintas intervenciones	Identificación de habilidades y estrategias reconocidas como transformadoras durante la experiencia	Referentes provinciales Trabajadores del Programa	Análisis documental Entrevistas	Respuestas, relatos	Cuestionarios, grilla de entrevistas Grilla de análisis de documentos.

	Aprendizaje generado por las intervenciones	<p>Modificación de las prácticas durante las intervenciones</p> <p>Mejora en las capacidades de planificación</p>	<p>Referentes provinciales</p> <p>Trabajadores del Programa</p>	<p>Análisis documental</p> <p>Entrevistas</p>	<p>Respuestas, relatos</p>	<p>Cuestionarios, grilla de entrevistas</p> <p>Grilla de análisis de documentos.</p>
	Nivel de transferencia que lograda durante las intervenciones con los usuarios	<p>Uso de las nuevas herramientas didácticas en la planificación y en el desarrollo de las intervenciones</p>	<p>Referentes provinciales</p> <p>Trabajadores del Programa</p>	<p>Análisis documental</p> <p>Entrevistas</p>	<p>Respuestas, relatos</p>	<p>Cuestionarios, grilla de entrevistas</p> <p>Grilla de análisis de documentos.</p>

Anexo 2: Registro del taller de sensibilización y reflexión colectiva.

Volar
SUPERHÉROES
GUÍA #9

NOMBRE: _____
DESAFÍO: _____

Super Héroes

1 PODER

2 PODER

3 PODER

4 PODER

1 SOLUCIÓN

2 SOLUCIÓN

3 SOLUCIÓN

4 SOLUCIÓN

feeling
www.laizacor-feeling.com

Anexo 3: Caracterización de los y las trabajadores que respondieron la encuesta autoadministrada

- Del total de encuestados/as, el 83.87% se identifican con el género femenino. El 16.13% restante se identifican con el género masculino.

Tabla 1: Género de los y las trabajadoras encuestadas

Género	¿Con qué género te identificas?
Mujer	26
Varón	5
Total general	31

Fuente: Elaboración propia a partir de las encuestas autoadministradas

- Del total de encuestados/as, el 64.52% se ubica en la franja etaria 36 - 45 años. Muy por detrás se ubican los y las trabajadoras de 46 - 55 años, con el 16.13%.

Tabla 2: Edad de los y las trabajadoras encuestadas

Franja etaria	¿Cuál es tu edad?
Entre 26 y 35 años	3
Entre 36 y 45 años	20
Entre 46 y 55 años	5
Entre 56 y 65 años	1
Hasta 25 años	2
Total general	31

Fuente: Elaboración propia a partir de las encuestas autoadministradas

- Del total de carreras, la mayoría de trabajadores son profesionales de Sociología, el 23%. En segundo lugar, se ubica Medicina, con el 19%. Tercera, con el 15%, se ubica Psicología. Por último, dentro de las carreras más nombradas, cierra en cuarto lugar Trabajo Social, con el 12% de las menciones.

Tabla 3: Formación educativa de los y las trabajadoras encuestadas

Carreras	Recuento
Abogacía	1
Antropología	2
Ciencia Política	1
Comunicación	1
Enfermería	1
Epidemiología	1
Género	1
Medicina	5
Psicología	4
Sociología	6
Trabajo Social	3
Total	26

Fuente: Elaboración propia a partir de las encuestas autoadministradas

- Del total de encuestados/as, el 51.61% cuenta con carreras de posgrados completas. Muy por detrás se encuentran los encuestados/as que dicen tener posgrados incompletos, con el 19.35% y en tercer lugar, con el 16.13%, están aquellas persona que respondieron que tienen carreras de grado completas.

Tabla 4: Máximo nivel académico alcanzado por los y las trabajadoras encuestadas

Nivel académico	¿Cuál es tu formación educativa?
Posgrado completo	16
Posgrado incompleto	6
Universitario completo	5
Universitario incompleto	4
Total general	31

Fuente: Elaboración propia a partir de las encuestas autoadministradas

Tabla 5: Año de ingreso a la DIAJU

Año de Ingreso	Cantidad
2011	1
2012	3
2013	1
2014	1
2016	2
2017	1
2019	2
2020	3
2021	9
2022	7
2023	1
Grand Total	31

Fuente: Elaboración propia a partir de las encuestas autoadministradas

- En relación a los ingresos de los y las trabajadoras al Programa PENSIA, el 29.03% lo hizo durante el año 2021. En segundo lugar, el 22.58%, lo hizo un año después, durante el 2022. En tercer lugar, muy por detrás, se ubican quienes se incorporaron durante el 2020, con el 9.68%.

Tabla 6: Porcentaje de trabajadores que se incorporaron al a DIAJU por año de ingreso.

¿En qué año te incorporaste a la DIAJU?	Porcentaje
2011	3%
2012	10%
2013	3%
2014	3%
2016	6%
2017	3%
2019	6%
2020	10%
2021	29%
2022	23%
2023	3%

Fuente: Elaboración propia a partir de las encuestas autoadministradas

- En síntesis, podemos decir que, del total de trabajadores encuestados, tomando el periodo 2011 - 2023, el 65% se incorporaron durante los últimos tres años (2020 - 2023).

Tabla 7: Porcentaje de los y las trabajadoras del PENSIA por Pilar.

Pilar	Porcentaje
Embarazo en adolescencia	35%
Oferta de servicios de salud integral	31%
Géneros, sexualidades y diversidades	23%
Crecimiento y desarrollo	15%
Participación	15%
Violencias lesiones	12%

Fuente: Elaboración propia a partir de las encuestas autoadministradas

- Teniendo en cuenta que los/as 31 trabajadores y trabajadoras encuestadas trabajan simultáneamente en varios pilares, se puede realizar una distribución de 268 casos que participan en esos pilares. Dentro de ellos, el Pilar “Embarazo en adolescencia” concentra la mayor frecuencia, con el 35% de las respuestas, ubicándose como el pilar más mencionado. Por detrás, se ubica el pilar “Oferta de servicios de salud integral” con el 31% de las respuestas. En tercer lugar, dentro de los pilares más mencionados, se ubica “Géneros, sexualidades y diversidades” con el 23% de las respuestas.

Tabla 8: Porcentaje de los y las trabajadoras del PENSIA por Línea transversal.

Línea transversal	Porcentaje
Monitoreo y evaluación	27%
Capacitación	27%
Comunicación	19%
Información	15%
Administración	12%

Fuente: Elaboración propia a partir de las encuestas autoadministradas

- Dentro de los Ejes Transversales, "Monitoreo y Evaluación" y "Capacitación" se ubican como los Ejes más mencionados, ambos con el 27%. Por detrás, se encuentran en segundo lugar, "Comunicación", con el 19% y el Eje "Información", con el 15% de las menciones.

Anexo 4: Preguntas abiertas de la encuesta autoadministrada

A continuación, se desarrollan los resultados obtenidos en las diferentes preguntas abiertas presentadas en la encuesta autoadministrada. En cada una de las respuestas, el criterio de orden se establece a partir de la contabilización de menciones. Es decir, se visualizan los aspectos destacados en orden descendente. Dentro de cada uno de ellos, se presentan algunos de los comentarios que brindan encuestados y encuestadas, los cuales conforman, en su conjunto, los atributos constitutivos que brindan información sobre la situación del aspecto en cuestión.

18. Menciona dos aspectos a destacar vinculados con la implementación del Plan

Consultados los y las trabajadoras encuestadas acerca de los aspectos a destacar referidos a la fase de implementación del PENSIA se destacan las siguientes respuestas:

- Los **aspectos vinculados con la organización** (organización general, organización de tareas y articulación entre pilares), son los más valorados por los y las encuestadas. Principalmente se resaltan cambios en los aspectos administrativos y en la distribución de las tareas. Existe también evidencia respecto a la orientación y direccionalidad del área. Se mencionan también espacios de crecimiento técnico por parte de los y las trabajadoras de la Dirección.
 - *“Desde lo administrativo los criterios de prioridad para avanzar en los distintos trámites (contrataciones, pases a 048, etc) y la participación”.*
 - *“Estructura y direccionalidad”.*
 - *“Orientación de la política pública, Distribución de tareas”.*
 - *“Con el paso del tiempo permitió que pudiéramos organizar un poco mejor las tareas. También permitió que el equipo creciera técnicamente”.*
- **“Profundización de contenidos”** es el segundo aspecto más valorado por los y las trabajadoras del Programa en su fase de implementación. También en este apartado, los trabajadores y trabajadoras mencionan direccionalidad consolidar el enfoque teórico y conceptual, haciendo mención a que el Plan potenció el desarrollo conceptual del mismo, profundizando temáticas y generando un marco de referencia teórico y metodológico. Algunas respuestas vinculadas con esto:
 - *“Permitió ampliar y diversificar las temáticas priorizadas en el Plan”.*
 - *“Permitió consolidar el enfoque teórico y metodológico en relación a las temáticas priorizadas”.*
 - *“Permitió el armado un desarrollo conceptual al interior de la DIAJU de los temas que se venían trabajando que no existían”.*
 - *“Produjo más profundización de ciertas temáticas”.*
 - *“Profundización en ejes temáticos, articulación Intersectorial, incorporación de perspectivas transversales (género y participación)”.*
 - *“...se profundizó sobre los temas priorizados y se produjeron materiales”.*

- **Participación de adolescentes y ampliación de la escucha**

En un tercer orden de menciones, se hace referencia a la participación de los y las jóvenes. Según los trabajadores y trabajadoras encuestadas, el Programa incrementó la participación juvenil, haciendo hincapié en la escucha activa de los trabajadores y trabajadoras del programa con la población objetivo.

- *“Produjo más profundización de ciertas temáticas , creció la DIAJU en términos de participación juvenil”.*
- *“...destacaría la promoción en la participación de adolescentes y jóvenes. Simboliza a mi entender una ampliación de las voces escuchadas”.*
- *“Compromiso social y trabajo en equipo”.*
- *“Jerarquización de la participación comunitaria”.*
- *“Coexisten muchas culturas en Argentina y veo la intención de escucha e integración que existe”.*

- **Otras menciones a tener en cuenta**

- Federalización de propuesta
 - *“El acento puesto en su carácter federal me parece valioso”.*
- Sistematización de datos/evaluación:
 - *“En la página web de la DIAJU y la actualización del tablero de indicadores de salud adolescente y juvenil.”*
- Evaluación interna
 - *“Me parece fundamental que hayamos tenido una instancia de evaluación con referentes y miembros del CONSAJU.”*

19. Mencioná dos principales aspectos a mejorar de la implementación del Plan

A continuación se desarrollan, en orden de aparición y considerando la cantidad de menciones, cada uno de los aspectos considerados por los y las trabajadoras encuestadas a mejorar:

- **Articulación entre pilares**

Del total de respuestas, la articulación entre los equipos de pilares se posiciona como el principal aspecto a mejorar. Trabajadores y trabajadoras del Programa mencionan la necesidad de mejorar este aspecto para desarrollar una mirada integral de la propuesta, potenciar el trabajo territorial, evitar la duplicación del trabajo así como también, mejorar los registros de los diferentes procesos y actividades.

- *“Articulación entre equipos de trabajo - mirada integral”.*
- *“Articulación entre los distintos pilares”.*
- *“Articulación entre los pilares y organización del trabajo”.*
- *“Articulación interna entre pilares”.*
- *“Organización y articulación entre los equipos de los pilares”.*

- *“Coordinación entre pilares para evitar duplicar trabajo en paralelo”.*
- *“Fragmentación esperable por la especialización”.*
- *“Las articulaciones entre los niveles de gestión y a la cuestión territorial habría que darle una vuelta porque. Y las capacitaciones”.*
- *“Fragmentación/Desarticulación”.*
- *“La distribución en pilares y la jerarquización de tareas”.*
- *“Mayor intersección entre pilares”.*
- *“Falta de coordinación entre pilares para temáticas transversales, falta transversalidad de la mirada participativa”.*
- *“Implicar trabajo en equipo entre muchos participantes, siempre es necesario seguir fortaleciendo el diálogo y los acuerdos”.*
- *“Habría que repensar la división por pilares y si se mantienen las mismas áreas temáticas”.*
- *“Reforzar la articulación interpilar y se designan coordinadores por proyecto más allá de quien coordine el pilar que encabece el proyecto”.*

- **Territorialidad**

Este aspecto es el segundo más mencionado por los y las trabajadoras del Programa. Se destacan aspectos vinculados al fomento y cercanía con los equipos territoriales y con los y las referentes provinciales.

- *“Territorialidad Comunicación”.*
- *“Territorialidad y articulación entre los pilares”.*
- *“Mayor inserción/articulación con las provincias”.*
- *“Participación de provincias”.*
- *“Vínculo con equipos territoriales”.*
- *“Relación con el territorio (con quienes ejecutan día a día las políticas)”.*
- *“...recuperar el trabajo más cercano con los programas provinciales de adolescencia”.*

- **Monitoreo y evaluación**

El monitoreo se ubica en el tercer lugar de aspectos a mejorar más mencionados. Se demanda mayor coordinación, profundización de procesos y mayor sinergia, con instancias colaborativas de reflexión y trabajo conjunto.

- *“Debe mejorar el seguimiento de su implementación”.*
- *“Monitoreo/Evaluación”.*
- *“Mayor sinergia con el área de monitoreo”.*
- *“Coordinación de la implementación”.*

- *“Considero que hubiera sido positivo tener más instancias colaborativas a mediados del año para revisar cómo venimos con los objetivos e incorporar esta práctica más al cotidiano”.*
- *“Registro y evaluación de procesos y resultados”.*
- **Objetivos**

En tercer lugar se ubican los objetivos, como aspecto a mejorar. Se resaltan mayor claridad, definición, con la búsqueda de sostener el camino planificado.

 - *“Claridad de las metas y sus indicadores”.*
 - *“Con los objetivos planteados en los POAs”.*
 - *“No desviarse de los objetivos por cuestiones coyunturales”.*
 - *“Planteamientos de alcances y objetivos posibles, medibles y bien definidos”.*
- **Gestión administrativa**
 - *“Desde lo administrativo que todes se capaciten en gestión administrativa de documentación y mejorar articulación interministerial”.*
 - *“Trabajo en administración”.*
- **Difusión**
 - *“La comunicación”.*
 - *“comunicación interna”.*
 - *“Creo que sería bueno fortalecer la difusión”.*

21. ¿Qué aspectos destacás como positivos en relación con la implementación de los PILARES del Plan? Mencionar dos aspectos que considere centrales

En esta sección se mencionan varios aspectos referidos a la puesta en práctica del PENSIA, a saber:

- Alcance de los objetivos - Equipo de trabajo
- Creo que ordena la tarea dentro de la Dirección
- Diseño e implementación de políticas públicas con OSC, tomando la creación del CONSAJU, sus sesiones y propuestas para el trabajo de la Dirección.
- División de tareas, el trabajo sistemático, reuniones y comunicación continúa.
- Impacto focalizado sobre las temáticas abordadas. Referencia clara sobre la temática que se aborda.
- La diversidad y la heterogeneidad de los equipos.
- La profesionalización de las temáticas y la posibilidad que hay referentes temáticos
- Las capacitaciones realizadas. El desarrollo de lineamientos de atención.
- los pilares permitieron responder a los objetivos creados para el PNSIA. Hay muchos temas en los que es necesario la participación de más de un pilar.
- Trabajo conjunto entre pilares, en cada eje hay integrantes con expertise en la temática.

- Especialización de distintos equipos, jerarquización de temáticas prioritarias, producción de documentos.

22. Profundización en temas, publicaciones propias (algunas con resolución ministerial): Permitió el armado un desarrollo conceptual al interior de la DIAJU de los temas que se venían trabajando que no existía. ¿Qué aspectos creés que se deberían mejorar en relación con la implementación de los PILARES del Plan? Mencionar dos aspectos que considere centrales

- **La articulación**

Es el ítem más mencionado. Se manifiesta centralmente como una necesidad para el trabajo y buen funcionamiento de y entre los pilares:

- *“Articulación - Coordinación- enfoque integral”.*
- *“Articulación con otros pilares y transversalización de algunas temáticas”.*
- *“Articulación entre los pilares”.*
- *“Articulación interna entre pilares y la manera de recuperar el trabajo más cercano con los programas provinciales de adolescencia”.*
- *“Comunicación interpilar y con pcias, entre otras - Monitoreo y Evaluación”.*
- *“Deberían estar más articulados entre sí. Las coordinaciones deberían tener un rol más concreto, habría que detallar las responsabilidades de lxs coordinadores”.*
- *“El trabajo entre los pilares. Y salir al territorio luego que se termina un material académico. (Excepto en ENIA)”.*
- *“La articulación y el trabajo conjunto entre pilares”.*
- *“Trabajo conjunto entre pilares, dinamismo en la definición de los pilares”.*

Después, se mencionan los siguientes aspectos:

- *“**La transversalización de las perspectivas**, que no queden como parte de un pilar (ej. géneros, discapacidad; acceso), **la socialización del conocimiento territorial** (hablar sobre el estado de situación y las distintas actividades entre compañeros que intervienen en la misma provincia)”.*
- *“Me parece **clave reforzar que cada proyecto tenga coordinación, designada con nombre y apellido, dado que en algunos proyectos y líneas de acción se superponen pilares** y por ende no es claro que la coordinación de los pilares siempre va a coordinar proyectos en los que participa determinado pilar. En segundo lugar, no sé si es algo a mejorar pero es un hallazgo de la puesta en acto de este Plan: en los hechos, ENIA está más vinculado a Oferta de servicios que a Embarazo (porque en los hechos trabajamos sobre asesorías todos los días)”.*
- *“**Mejoramiento del acceso a la salud y la autonomía de las personas con discapacidad. Mejoramiento del acceso de los adolescentes varones a los servicios de salud”.***
- *“**Reorganizar las áreas según temas** (violencias, consumos, salud mental) y también ejes de trabajo (ej. Asesorías, Participación - CONSAJU, Capacitación, Investigación, etc.)”.*

- “A veces **se confunden pilares con temáticas y están desbalanceados**. Unos muy fortalecidos y otros bastante dejados de lado”.
- “A veces **complica la articulación con las provincias por múltiples interlocutores**”.

24. ¿Qué aspectos destacas como positivos en relación con la implementación de los ejes transversales del Plan?

- **Monitoreo**

Es la mención que concentra mayor cantidad de comentarios. Se considera en las respuestas tanto su aparición como su desarrollo. En cuanto a lo primero, porque fue ocupando un lugar vacante, vinculado con la sistematización y las memorias de los procesos. Lo segundo, es que se expresa también en el hecho de que no sólo ocupa un espacio vacante, sino que responde a las demandas de los trabajadores y trabajadoras y evoluciona permanentemente.

- **“A partir de 2020/2021 se consolidó el trabajo de monitoreo y evaluación muy fuertemente. Se organizaron la mayoría de las capacitaciones que se consideraron necesarias sin que sea un exceso”.**
- **“El área de monitoreo está atenta a todo”.**
- **“Mejoramiento del monitoreo, producción de materiales”.**
- **“Mejó el monitoreo y hay buena producción de materiales”.**
- **“Monitoreo es un área que está empezando a funcionar”.**
- **“Me parece fundamental tener que cargar registrar todas las actividades externas que tengamos, es una forma para nosotros de tomar conciencia e ir automonitoreándonos, así como dejar constancia de lo que vamos haciendo”.**
- **“Poner énfasis en monitoreo y evaluación mejorar los alcances de las acciones de la DIAJU”.**
- **“La mejora de los registros, para ampliar las bases con las que se trabaja creo que suma seriedad y datos reales para continuar trabajando. Y las capacitaciones creo que permiten ganar independencia al resto de los agentes”.**
- **“El desarrollo del área de monitoreo fue clave para sistematizar la información y generar datos confiables / Se produjeron muchos documentos de muy buena calidad”.**
- **“Destaco la relación y comunicación con Monitoreo / Me parece central contar con información, la comunicación, la coordinación”.**
- **“Registro y monitoreo de actividades y POAs anuales, desarrollo del área de comunicación (web DIAJU)”.**

- **Construcción colectiva**

- **“La calidad de capacitaciones que el equipo brinda”.**
- **“La construcción colectiva desde la Dirección”.**
- **“La integralidad y la participación”.**
- **“La posibilidad de una mirada general de la DIAJU”.**

- **Profundización de contenidos**

- *“Mucha producción de contenido. Mucha oferta de capacitación”.*
- *“relevancia que tienen estos temas para ser abordados en los distintos pilares”.*
- *“Se posicionaron temas de adolescencia en la agenda pública, se pasó de Programa a Dirección”.*

Otros aspectos destacados

- *“Calidad en las prácticas. Articulación con otros actores / intersectorial”.*
- *“Conocimiento del trabajo de la DIAJU hacia otras áreas y actores (gubernamentales y de la sociedad civil); sistematización del trabajo realizado”.*
- *“El planteo de los ejes transversales impulsó el crecimiento del equipo, porque fue necesario convocar/ sumar compañeros que llevan adelante esas funciones”.*

25. ¿Qué aspectos crees que se deberían mejorar en relación con la implementación de los ejes transversales del Plan?

- **Comunicación**

Es el aspecto a mejorar más mencionado. Entre las razones, aparece la falta de información sobre temas importantes, vinculado también con la difusión de los documentos en general, con el financiamiento. Se hace mención también a la búsqueda de elaborar una comunicación con perspectiva de accesibilidad con personas discapacitadas.

- *“Comunicación interna y externa - **falta información sobre temas centrales**”.*
- *“Comunicación y difusión, afianzar monitoreo”.*
- *“Comunicación y organización”.*
- *“La comunicación, **tengo la sensación de que siguen habiendo muchas personas, tanto agentes de salud como el resto de la población, que no tiene conocimientos sobre el Plan**”.*
- *“La **difusión de todos los documentos** que se realizan”.*
- *“La **información no circula**. Podría mejorar la comunicación en y del equipo”.*
- *“Mejorar la articulación entre las áreas de la Dirección (mejorar la comunicación)”.*
- *“Seguimos teniendo una fuerte falencia de comunicación al **no tener canales propios**. Eso también genera falencias para la difusión de datos”.*
- *“**Más presupuesto para comunicación**. La construcción de indicadores para el monitoreo y la evaluación, con instrumentos acordes”.*

- **“Una comunicación más cercana a la población con la que trabajamos en redes, por ejemplo”.**
- **“Por otro lado, sería interesante profundizar en la comunicación con perspectiva de accesibilidad y autonomía para personas con discapacidades”.**

- **Capacitación**

Es el segundo aspecto más mencionado para mejorar en los pilares. Se puntualiza en la importancia sobre coordinación central y la capacitación interna.

- **“En algunos casos, como el eje de capacitación sería importante contar con una coordinación general. Mejorar la comunicación interna de la Dirección, sobre todo en relación a las acciones de cada pilar”.**
- **“Capacitación e información”.**
- **“Reforzar equipos, capacitación interna con respecto a la importancia de estos ejes transversales”.**
- **“Mayor capacitación interna a la Dirección para debatir respecto a los paradigmas existentes en cada una de las temáticas que se abordan desde la DIAJU”.**
- **“Capacitación no está tomada por nadie”.**

- **Información**

Se puntualiza en la evaluación como el instrumento a profundizar, así como en el desarrollo de estrategias para la sistematización de datos.

- **Evaluación y Monitoreo / Fragmentación en la comunicación con las pcias y actores con quiénes se articula ya que se realiza desde cada pilar (quizás sea una expresión de la fragmentación entre pilares)”.**
- **Si bien tenemos muchos informes cualitativos así como documentos con orientaciones y lineamientos considero que estaría bueno profundizar en la elaboración de datos cuantitativos sobre la salud de adolescentes y jóvenes.”.**
- **Consolidar y unificar las estrategias de monitoreo y evaluación de Asesorías, Profundizar la línea de investigación- acción participativa”.**

- **Otros**

- **“Habría que promover que quienes trabajan en los ejes se involucren al menos por breves periodos en actividades de los distintos pilares para fortalecer equipo y miradas comunes”.**
- **“Mayor retroalimentación entre los planes operativos, las actividades llevadas adelante y el monitoreo y evaluación de las mismas”.**
- **“Actualización mensual de actividades, difusión en la página del ministerio**
- **“Actualizar contenidos y sumar la perspectiva juvenil”.**
- **“Área administrativa: no termino de entender quién hace qué cosa, quizás es un problema mío”.**

- *“Los ejes transversales , si bien están enunciados en el Plan desde un inicio no contaron con equipos concretos de personas que pudieran desarrollar acciones concretas en relación a los mismos”.*

32. ¿Cuáles consideras que son los principales cambios de largo plazo que produce el Programa (hoy Dirección) en las organizaciones sociales o comunitarias que interactuaron en las diferentes acciones llevadas adelante para la implementación del Plan? Menciona los dos cambios que consideres más importantes

- **Sobre la participación**

La primera concentración de menciones se da en el tema de la “Participación”. En un sentido amplio, según las opiniones, la participación se da en varios aspectos: en lo referido tanto a la elaboración de las políticas públicas de salud, como también en lo que refiere a la actividad de los jóvenes en las diferentes propuestas del PENSIA. También se hace mención a la participación integral de los diferentes actores sociales y comunitarios que se encuentran atravesados por estas temáticas.

- *“**La participación en el Sistema de Salud** y en la definición de políticas mediante la CONSAJU. La consecuente garantía de derechos por parte del sistema y el cambio de mirada hacia una salud lo más integral posible”.*
- *“**Que se apropien del espacio que les corresponde como actores sociales.** Que tengan una voz y que el estado tenga la obligación de escuchar y responder”.*
- *“Red de referentes de adolescencia, producción de lineamientos y materiales de posicionamiento en temáticas de salud y adolescencias”.*
- *“Les brinda herramientas de acción territorial y las relaciona entre sí de manera federal”.*
- *“**Mayor incidencia/participación en la elaboración y evaluación de las políticas públicas** destinadas a adolescentes y jóvenes; mejora en la accesibilidad a los servicios de salud”.*
- *“**Participación de organizaciones que trabajan con adolescentes y organizaciones juveniles**”.*
- *“Participación en el diseño de las políticas públicas”.*
- *“Participación juvenil en asesorías y participación en CONSAJU”.*
- *“**Diálogo con autoridades sanitarias de alto nivel** (inexistente antes del Plan) - Articulación entre sí entre las más de 150 ONG que trabajan adolescencia y juventud en todo el país”.*
- *“Una participación efectiva a partir de la creación del CONSAJU”.*

- **Organización y articulación del trabajo**

- *“Trabajo articulado, difusión de información”*
- *“Trabajo en administración”.*
- *“No creo que produzca cambios, en todo caso experiencias. De articulación con el Estado y políticas públicas. Y de articulación con organizaciones de otras provincias a nivel federal”.*
- *“Fortalecer la articulación intersectorial y reflexionar en torno al adalid adolescente en el marco del abordaje del curso de vida”.*

- **Sobre las herramientas de gestión**

El segundo aspecto más valorado es el que se refiere a los sistemas de información y sus materiales.

- *“Brinda herramientas a equipos de gestión y de atención”.*
- **“Contar con información para el abordaje de la salud adolescente y juvenil**, apoyo y acompañamiento del equipo de la DIAJU en sus proyectos vinculados”.
- **“Documentos y capacitaciones** / contacto con referentes nacionales y equipos territoriales”.
- *“En primera instancia considero que eso aporta a construir un vínculo de las OSC con el Estado, que enriquezca el trabajo de ambos lados, se pueden ejercer demandas así como se puede aportar a las políticas de la Dirección. De esto se desprende otro cambio que es darle un sostén diferencial a los contenidos que estos produzcan, **al contar con contenidos producidos en la Dirección pero al mismo tiempo contruidos con los aportes y revisiones de las mismas OSC se trabaja desde un marco construido en conjunto que avala así como incentiva a las OSC a profundizar sus acciones en los territorios”.***

35. Menciona en orden de importancia los tres principales factores que considerás contribuyeron a la sostenibilidad del Plan

- En esta sección la opinión de trabajadores y trabajadoras del PENSIA mostró como relevantes los siguientes factores:
 - *“La calidad y el compromiso de los integrantes con la tarea”.*
 - *“El acuerdo general en relación al paradigma de derechos y las perspectivas relativas al abordaje de las temáticas. Actualización constante”.*
 - *“La priorización de las temáticas a abordar”.*
 - *“La formación especializada de los integrantes del equipo”.*
 - *“La coordinación que fomenta reuniones y participación del equipo”.*
 - *“La jerarquización de la Dirección”.*
 - *“La creación del CONSAJU”.*
 - *“Continuidad de los equipos de trabajo: el pase a planta transitoria luego de años de contrato basura; que los pilares no serán perfectos pero se viabiliza y organiza el trabajo”.*
 - *“El trabajo del equipo de monitoreo”.*

- *“La voluntad y decisión política”.*
- *“El apoyo de otros organismos”.*
- *“El trabajo interno de los equipos. La capacidad de actualizarse”.*
- *“Red de referentes de adolescencia”.*
- *Presencia de la comunidad: participación. La implementación de asesorías y capacitaciones. El trabajo sobre los lineamientos de atención y su difusión”.*

36. Menciona en orden de importancia los tres principales factores que consideras que dificultaron la sostenibilidad del Plan

- **Organización del trabajo**

- *“Poca institucionalidad del Plan, y que no se haya planteado con objetivos e indicadores claros”.*
- *“Una forma de organización del trabajo demasiado especializada. Una falta de límite a la demanda externa (o de encuadre de la misma, qué sí y qué no según los objetivos). Objetivos demasiado amplios”.*
- *“La dificultad para la articulación intersectorial e interministerial, multiplicidad de temas y contenidos que aborda”.*
- *“Transversalidad de las problemáticas, descoordinación entre pilares, solapamiento de tareas”.*
- *“La falta de interés en las adolescencias por parte de las gestiones. La falta de organización dentro de la Dirección. El trabajo fragmentado”.*
- *“Pandemia, multiplicidad de tareas, interferencia de pedidos que no se corresponde con los objetivos del Plan”.*
- *“Falta de coordinación en algunas líneas o pilares”.*
- *“Confusión en relación a su implementación / Pocos trabajadores (todos trabajamos en al menos dos pilares, más los proyectos especiales)”.*
- *“Poca claridad en el comienzo de la implementación”.*
- *“Amplitud: abarca muchos aspectos, dificultad en la articulación con otras áreas (educación) , desarticulación y la falta de coordinación”.*
- *“El enorme volumen de trabajo; la aparición continua de emergentes que resolver o cosas en las que participar aunque sean de poca monta que interfieren con un ritmo constante para el trabajo”.*

- **Presupuesto**

- *“La falta de voluntad política en algunos casos, pocos recursos económicos”.*
- *“Escaso presupuesto”.*
- *“Falta de presupuesto, pandemia COVID (aunque nos pudimos reorganizar), lentitud en procesos institucionales”.*
- *“Pocos recursos del MSAL / Burocracia del MSAL / Ajuste”.*
- *“Falta de presupuesto, las urgencias del día a día, trabas burocráticas”.*
- *“Presupuesto”.*
- *“Falta de presupuesto específico”.*

- **Comunicación**

- *“Dificultades en la comunicación interna no se logró articular el trabajo de cada pilar con el conjunto de la Diaju”.*
- *“Comunicación, articulación, priorización”.*

“Problemas de comunicación interna”.

- **Otros**

- *“La falta de trabajo en equipo”.*
- *“Los objetivos propuestos”.*
- *“La mala articulación dentro del msal y la poca comunicación entre funcionarios desde la Dir. Nacional para arriba”.*
- *“Contexto político”.*
- *“Dificultades con las provincias, limitados recursos materiales para la dirección y actividades, articulación insuficiente con otros organismos nacionales y provinciales”.*

Equipo evaluador externo

Matías Mattalini.

Docente investigador de la UNLa, Licenciado en Filosofía por la Universidad del Salvador y Magíster en Políticas Públicas y Gobierno (UNLa), Doctorando en Filosofía (UNLa).

Diego Ezequiel Pereyra

Docente investigador de la UNLa y UBA, Licenciado y Profesor en Sociología, Magíster en Investigación Social (UBA), PhD in Sociology (University of Sussex at Brighton)

Cecilia Quattrucci

Docente e Investigadora en Salud, Licenciada y Profesora en sociología (UBA), Especialista en Evaluación de Políticas Públicas (UNLa-UNAJ), Maestranda en Investigación en Ciencias Sociales (UBA).

Nicolás Garófalo

Especialista en Evaluación de Políticas Públicas UNSAM, Licenciado en Ciencia Política. Docente de la Diplomatura en Evaluación de Políticas Públicas (FLACSO), docente en UNSO (Economía Política)

Juan Ignacio Leonardo

Docente investigador (UNLA; UCAMI), Licenciado en Sociología (UBA), Especialista en Evaluación de Políticas Públicas (UNLa-UNAJ), Doctorando en Educación (UNLA-UNTREF-UNSAM)

Dirección de Adolescencias y Juventudes del Ministerio de Salud de la Nación (DIAJU-MSAL)

Director: Juan Carlos Escobar

Equipo: Ariel Antar Lerner, Johanna Soledad Asis, Marina Bilesio, Soledad Cartasso, Agostina Chiodi, Constanza Diaz, Miriam Duarte, Magalí Dubin, Pía Elissetche, Jose Eduardo Gonzalez, Lucas Grimson, Gastón Igarza, Emanuel Lara, Jimena Lopez, Maria Eugenia Maddio, Clara Mariano Y Jelicich, Fatima Monti, Anahi Mora, Matías Muñoz, Ofelia Musacchio, Alexia Nowotny, Maria Elisa Padrones, Maria Ines Perez, Belén Picoy, Romina Pighin, Juan Rovoira, Ailén Ruiz Alcalá, Jéssica Savelski, Sol Schneer, Eugenia Soubies, Agustina Sulleiro, Tomás Ayrton Farid Telis, Mariana Vazquez



Ministerio de Salud
Argentina