

CONSEJO DE SALUD  
de las  
**PERSONAS**  
MENORES DE EDAD



I FORO  
"INCORPORANDO  
LAS VOCES INFANTILES  
EN LAS POLÍTICAS  
DE SALUD"

INFORME DE CONCLUSIONES



# I FORO "INCORPORANDO LAS VOCES INFANTILES EN LAS POLÍTICAS DE SALUD"

## INFORME DE CONCLUSIONES

---

### ÍNDICE

---

1.- Introducción .....	5
2.- Participantes y desarrollo del Foro .....	5
3- Conclusiones de los grupos de trabajo.....	7
VALORACIÓN FINAL .....	8



## 1.- INTRODUCCIÓN

---

El pasado 11 de diciembre se realizó en Sevilla, en el Pabellón Italia de la Isla de la Cartuja el **I Foro de Participación Infantil “Incorporando las voces infantiles en las políticas de salud”**. Este Foro, organizado por la Secretaría General de Salud Pública y Participación (Consejería de Salud), en el marco de trabajo y de funciones del **Consejo de Salud de las Personas Menores de Edad (CSPME)**, reunió a 55 menores y a un grupo de profesionales adultos, expertos en infancia, políticas de salud y participación infantil (en total, unas 90 personas). El **objetivo** del encuentro era generar un espacio de debate con menores que facilite conocer sus puntos de vista y definir intervenciones, metodologías y herramientas que favorezcan la participación infantil y la incorporación de la perspectiva de la infancia en lo relativo a su salud y a la atención sanitaria



## 2.- PARTICIPANTES Y DESARROLLO DEL FORO

Los menores participantes en el Foro, además de los tres miembros actuales que integran el Consejo de Salud de las Personas Menores de Edad, fueron seleccionados con la colaboración de:

- **Centros educativos**
- **Aulas Hospitalarias del Programa de Atención Integral Infanto-Juvenil del S.A.S.**
- **Foros y Consejos de Participación Infantil (Ayuntamiento de Sevilla, Defensor del Pueblo Andaluz)**
- **UNICEF**
- **Consejería de Innovación**

Los **criterios** fundamentales para la **selección** de los menores eran disponer de chicos y chicas con distinto rango de edades (niños y adolescentes), procedentes de distintos territorios de Andalucía y con una aportación importante de diversidad en cuanto a sus relaciones con los servicios sanitarios, educativos y con las tecnologías de la información.

Por su parte, la composición del grupo de profesionales adultos incluía a las siguientes instituciones y asociaciones: Consejo de Salud de las Personas Menores de Edad, Agencia de Evaluación de Tecnologías Sanitarias, Observatorio de Innovación y Participación de la Consejería de Innovación, Ciencia y Empresa, Observatorio de la Infancia, Dirección General de Infancia y Familias (Consejería de Igualdad y Bienestar Social), Consejería de Educación, Ministerio Fiscal, Defensor del Pueblo Andaluz, Consejo Andaluz de Asuntos de Menores, Ayuntamiento de Sevilla, Fundación Gota de Leche, Asociación de Pediatras de Atención Primaria, Asociación de Enfermería Comunitaria, Sociedad de Pediatría Social, Asociación Trabajo Social y Salud, Save the children, UNICEF y ADIMA.

El Foro fue inaugurado por la Presidenta del CSPME, **Josefa Ruiz Fernández**, Secretaria General de Salud Pública y Participación de Consejería de Salud de la Junta de Andalucía y la conferencia inaugural corrió a



cargo de **Francesco Tonucci**, eminente pedagogo e investigador italiano y artífice del proyecto “Ciudades amigas de los niños”. Finalmente, la clausura del Foro la realizó **Jesús Palacios**, Catedrático de Psicología Evolutiva de la Universidad de Sevilla.

La propuesta de trabajo incluía, además de los debates conjuntos entre menores y adultos en el Plenario, discusiones en grupo. Se conformaron 5 grupos de trabajo, 4 grupos infantiles (uno de niños y niñas entre 9 y 12 años y tres de chicos y chicas entre 13 y 17 años) y 1 grupo integrado por los profesionales adultos.

La discusión de los grupos infantiles fue coordinada por dos coordinadores/as (por cada grupo). Estas personas fueron seleccionadas por su experiencia en el trabajo con niños hospitalizados, en foros de participación infantil y/o con una importante trayectoria en la utilización pedagógica de las nuevas tecnologías. Todos los grupos dispusieron de un guión de trabajo común que contenía, a modo orientativo, **6 cuestiones** a debatir:

- 1. ¿Qué significa la salud de las personas para los niños?*
- 2. ¿Qué se podría hacer en tu barrio y en tu colegio o instituto para fomentar y mejorar la salud de los niños, niñas y adolescentes que viven o estudian allí?*
- 3. ¿Qué necesitarían las familias para mejorar la salud en su vida cotidiana?*
- 4. ¿Qué cosas os resultan más desagradables o incomprensibles cuando vais a un Hospital o Centro de salud? ¿Qué cosas se pueden hacer mejor en los Hospitales y Centros sanitarios para tener en cuenta la opinión, los deseos y las necesidades de los niños, niñas y adolescentes?*
- 5. ¿Cómo se pueden utilizar los móviles, ordenadores e Internet para escuchar a la infancia y promover su participación y, por tanto, que los médicos/as, enfermeros/as, los políticos y, en general, los adultos, sepan lo que piensan los niños, las niñas y los adolescentes?*



Por otra parte, para facilitar el trabajo del grupo de profesionales se distribuyeron **2 Informes técnicos** previamente encargados por la Presidenta del CSPME:

1. **Informe sobre Participación Infantil** elaborado por la Agencia de Evaluación de Tecnologías Sanitarias de Andalucía.
2. Informe “**Nuevos escenarios de participación infantil en la sociedad del conocimiento**”, elaborado por Jose María Sánchez Bursón (Director Prospectiva Observatorio Innovación y Participación)

Para la exposición posterior de conclusiones en el Plenario se eligieron portavoces infantiles (excepto por el grupo de adultos, obviamente)



### 3- CONCLUSIONES DE LOS GRUPOS DE TRABAJO

Como síntesis de las ideas y propuestas recogidas en los grupos de trabajo infantiles es importante destacar lo siguiente:

- Los menores tienen una clara idea sobre la importancia de los factores asociados a los estilos de vida (alimentación, actividad física, utilización de redes sociales...) y a los entornos (espacios verdes, disponibilidad de alimentos sanos...) en el estado de salud de las personas. Tienen un concepto de salud vinculado al bienestar personal y psíquico y lo relacionan también con la calidad de las relaciones personales y con otros valores como la solidaridad, la justicia y el apoyo mutuo. Tienen una visión inclusiva de los entornos, de modo que sean adecuados a la diversidad social y cultural existente. Igualmente, demandan más relación entre padres e hijos y mejor conocimiento de los primeros de las tecnologías de la información. Destacan también la repercusión sobre ellos del hecho de que los padres sean adecuadamente informados por los especialistas.
- Sobre los servicios y centros sanitarios se quejaron de los médicos no siempre les informan directamente a ellos ni les piden opinión. Manifestaron las dificultades de muchos sanitarios para utilizar un lenguaje adecuado a sus características. Subrayan la importancia del acompañamiento familiar en los procesos y estancias sanitarios y la necesidad de que los ambientes hospitalarios y de salud sean amigables, positivos y agradables. Los menores mostraron que se preocupan por la calidad ambiental de los entornos sanitarios y por las actitudes y habilidades de los profesionales que les atienden.
- Los menores muestran un gran interés por las implicaciones y potenciales usos de las tecnologías de la información, en particular en lo que se relaciona con la salud de las personas. Mostraron una gran confianza en estos recursos tecnológicos y una percepción adecuada y realista de sus riesgos. Son conscientes de las posibilidades que ofrecen para mejorar la información, comunicación e interacción entre personas y profesionales en el ámbito de la salud. Reclaman una utilización más intensa y personalizada (envío de correos electrónicos...) de estas posibilidades tecnológicas por parte de las instituciones sanitarias. Proponen la generación de redes sociales con perfiles sanitarios y la creación de foros hospitalarios que les permitan participar. Destacan la oportunidad que constituyen redes como Facebook o Tuenti para la promoción de salud.



- Los menores exhiben un interés claro por la vida social y por participar en el diagnóstico y solución de los problemas. Demandan con firmeza ser tomados en cuenta por los profesionales sanitarios y ser informados y respetados en los procesos asistenciales. Demandan adecuar los espacios y tiempos sanitarios a sus necesidades y etapas del ciclo vital (disponibilidad de televisiones en las habitaciones, decoración, horarios, espacios lúdicos...). Perciben la calidad de los distintos contextos en función del grado en que los asuntos se resuelvan negociando entre todos, incluidos los niños, niñas y adolescentes.

Con respecto a las propuestas y observaciones efectuadas por los **profesionales expertos**, destacamos las siguientes:

- Escuchar a las personas menores de edad implica un cambio actitudinal, no son ellos los que no expresan correctamente sus problemas, somos nosotros los que debemos aprender a escuchar.
- Si la escucha no va seguida de aceptación, de incorporación de sus soluciones y opiniones a nuestros esquemas, el esfuerzo realizado queda en pura cosmética. La aceptación no puede ser meramente formal, exige un esfuerzo de aplicación práctica de las propuestas emanadas del proceso participativo.
- La escucha debe darse de forma permanente y en los espacios en los que ya hay menores (escuelas, hospitales, redes sociales en Internet...). La participación debe extenderse a toda la cadena del proceso de solución de los problemas sometidos al escrutinio de los menores.
- Es preciso formar a los agentes sobre el terreno (médicas, enfermeros...) en una nueva forma de hacer las cosas. La participación debe ser transversal al día a día de la acción institucional.



## VALORACIÓN FINAL

---

La participación infantil en salud es un derecho de los niños, niñas y adolescentes. La evidencia de la participación de niños y jóvenes es limitada, pero las experiencias y estudios existentes indican que puede ser una estrategia para mejorar los servicios de salud, contrarrestar los modelos de discriminación y exclusión y promover la diversidad. Ello exige superar formas de implicación de los menores que resultan ser sólo decorativas o tienen carácter manipulado y fomentar procesos de consulta y participación que resulten influyentes para la toma de decisiones y para lograr el cambio.

El objetivo último contenido en la celebración de este **I Foro “Incorporando las voces infantiles en las políticas de salud”** es avanzar hacia la creación de una cultura en la organización sanitaria que valore y potencie una participación infantil segura, significativa y ética. Pensamos que este debe ser uno de los objetivos estratégicos del **Consejo de Salud de las Personas Menores de Edad**. La idea es comenzar con proyectos pequeños, realizables, con el impulso de experiencias modestas y diversas que faciliten la implicación de los planificadores, gestores y servicios sanitarios con la perspectiva de que la inclusión de la infancia en la toma de decisiones es un derecho y una oportunidad.

Otras iniciativas como los foros municipales de participación infantil o el E-Foro del Defensor del Pueblo Andaluz estimulan el avance y las sinergias necesarias para que la participación infantil impregne las políticas y las decisiones de las instituciones.

La celebración de este Foro se ha sustentado en una visión salutogénica y basada en el desarrollo positivo que reconoce el valor de compartir espacios de debate y de toma de decisiones con los niños y niñas. Y supone una apuesta de la Consejería de Salud por generar iniciativas para incorporar efectivamente a la ciudadanía infantil en el desarrollo de las políticas sanitarias. El reto es grande: hay que aprender a escuchar a la infancia, formar a los profesionales y a los facilitadores de la participación infantil, adaptar los lenguajes y los procedimientos, asegurar espacios éticos y verdaderos para la inclusión de sus puntos de vista, adecuar a la organización sanitaria para ceder poder y control, en definitiva, innovar, democratizar y promover cambios.