



Secretaría Nacional  
de Niñez, Adolescencia y Familia  
MINISTERIO de DESARROLLO SOCIAL

NOTA N° 400 12

BUENOS AIRES, 10 AGO 2012

SR. MINISTRO:

Tengo el agrado de dirigirme a usted en relación a la próxima reunión del Consejo de Derechos Humanos de las Naciones Unidas cuyo tema central a tratar se centrará en el derecho de los niños al disfrute del más alto nivel posible de salud.

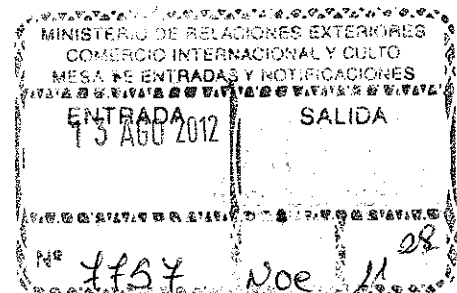
En tal sentido, en el anexo que se adjunta figuran los aportes teóricos formulados por este organismo.

Sin otro particular, la saludo atentamente.

~~DR. GABRIEL LERNER  
Secretario Nacional de Niñez,  
Adolescencia y Familia,  
Ministerio de Desarrollo Social  
de la Nación~~

DIRECCIÓN GENERAL DE DERECHOS HUMANOS  
MINISTERIO DE RELACIONES EXTERIORES,  
COMERCIO INTERNACIONAL Y CULTO  
MINISTRO FEDERICO VILLEGAS BELTRÁN

S / D





*Gobierno Nacional  
de Niños, Adolescentes y Familias*  
MINISTERIO DE DESARROLLO SOCIAL

**Aportes de la SENAF al Estudio de la OACDH sobre el derecho a la salud de los niños – Resolución 19/37 del Consejo de Derechos Humanos**

- 1- Sírvanse proporcionar información sobre los principales desafíos relacionados con la salud de los niños en su país
- 2- Por favor, indique el estado actual del derecho del niño a la salud dentro del marco jurídico de su país. Por favor, incluya información sobre las disposiciones jurídicas (incluidas disposiciones constitucionales) que reconocen explícitamente el derecho del niño a la salud. Proporcione también información sobre el reconocimiento legal de los determinantes básicos para la salud infantil, incluido el acceso a una nutrición y vivienda adecuada, el agua y saneamiento, y a la educación e información sobre cuestiones relacionadas con la salud.
- 3- Sírvanse proporcionar información sobre las políticas nacionales, estrategias y planes de acción para abordar las preocupaciones y los problemas prioritarios identificados en la pregunta 1. Por favor incluya información sobre si el derecho del niño a la salud, incluido el derecho a la asistencia sanitaria, se menciona explícitamente en las políticas, estrategias y planes de acción
- 4- Sírvanse indicar qué papel tienen las escuelas en la promoción del derecho del niño a la salud ¿Está la promoción de la salud incluida en los programas escolares?
- 5- Sírvanse proporcionar ejemplos de buenas prácticas llevadas a cabo por su Gobierno para proteger y promover el derecho del niño a la salud y en particular en relación con los niños en circunstancias especialmente difíciles.
- 6- Por favor, indique cuáles son las barreras principales con las que se encuentra al intentar poner en práctica el derecho del niño a la salud

X  
/



*Resolución Nacional*  
*de Niñas, Niños y Adolescentes y Familias*

MINISTERIO DE DESARROLLO SOCIAL



1-

Desde el año 2003, el Gobierno Argentino fue reconstituyendo y consolidando un Estado Nacional presente, activo y promotor de las políticas públicas, en permanente articulación con los gobiernos provinciales y locales, con las organizaciones sociales del territorio, desarrollando iniciativas reparadoras de las desigualdades sociales en un trabajo permanente de inclusión, creando oportunidades para el acceso universal e igualitario a la educación, la salud y la vivienda, respetando las identidades y diversidades culturales, territoriales y generacionales.

Esto implica necesariamente una concepción de las personas, las familias y las comunidades como portadoras de derechos, y requiere de un abordaje integral de las políticas a fin de optimizar las estrategias de intervención. Bajo esta mirada es que se han tomado medidas atravesadas por esa fuerte convicción de que todos los miembros de la familia son titulares de derechos, lo cual ha tomado cuerpo en distintas experiencias institucionales que constituyen un modelo de gestión pública que implica la integración y coordinación de políticas en el ámbito local.

En lo que respecta al tema del presente informe, es prioridad del Estado garantizar el derecho a la salud de niñas, niños y adolescentes. En cuanto a los objetivos y desafíos para la Argentina en esta materia, éstos pueden enmarcarse en el Plan Nacional de Acción por los Derechos de las Niñas, los Niños y Adolescentes (PNA), una política interministerial con asiento en la Secretaría Nacional de Niñez, Adolescencia y Familia, denominada "Niñas, niños y adolescentes: Protagonistas del Bicentenario", que se encuentra en su segunda fase de aplicación. El mismo es definido como una herramienta común de planificación que plantea las grandes líneas estratégicas de desarrollo de las políticas de niñez y adolescencia para los próximos cuatro años.

El PNA está dividido en metas y núcleos a través de los cuales se propone alcanzar una serie de objetivos –elaborados y consensuados interministerialmente–, enmarcados en los Objetivos de Desarrollo del Milenio de las Naciones Unidas. El PNA 2012-2015 que se encuentra en vigencia actualmente tiene varias Metas específicas vinculadas con el derecho a la salud de niñas, niños, adolescentes y sus familias, que se constituyen como

X

V



*Provincia de Mendoza*  
*de Cultura, Educación y Deportes*

MINISTERIO de DESARROLLO SOCIAL

objetivos prioritarios y desafíos para la Argentina. Entre ellas podemos destacar las siguientes:

- **Meta 5:** Garantizar el acceso al agua potable por red pública, considerando como meta nacional alcanzar al 90% de la población
- **Meta 6:** Garantizar el acceso a la red de desagües cloacales, considerando como meta nacional alcanzar al 75% de la población
- **Meta 7:** Fomentar acciones tendientes a garantizar el derecho a un ambiente sano y ecológicamente equilibrado
- **Meta 10:** Mejorar la nutrición y la alimentación de todas las niñas, niños, adolescentes y embarazadas, previniendo la desnutrición y la obesidad
- **Meta 11:** Disminuir la mortalidad infantil y la de niñas/os menores de 5 años, achicando la brecha existente entre las provincias, considerando como meta nacional el 8,5/∞ para la TMI y el 9,9/∞ para la TMM5.
- **Meta 12:** Disminuir la mortalidad materna (particularmente en adolescentes), achicando la brecha existente entre las provincias, considerando como meta nacional el 1.3/∞
- **Meta 13:** Fomentar acciones para la prevención, diagnóstico y tratamiento de las enfermedades con mayor impacto en niñas, niños y adolescentes, prestando especial atención a la Tuberculosis, el Chagas y el VIH
- **Meta 18:** Promover hábitos comunitarios saludables de prevención del consumo de sustancias psicoactivas y generar:
  - Un protocolo de asistencia para niñas, niños y adolescentes usuarios de sustancias psicoactivas.
  - Al menos un dispositivo de alcance regional para asistencia con alojamiento

Las 28 Metas conforman e integran las dimensiones de las políticas sobre niñez y adolescencia que deberán atenderse prevalentemente durante los años 2012/2015, sin



*Secretaría Nacional  
de Niñas, Niños y Adolescentes*

MINISTERIO DE DESARROLLO SOCIAL

que ello implique descuidar al resto de las políticas que el Estado Nacional ejecutará con impacto sobre las niñas, los niños y adolescentes.

En ellos, cuando ha sido posible, se incluyeron indicadores, que no solo cuantificaron las Metas haciéndolas pasibles de seguimiento sino, ante todo, brindaron un punto de apoyo a partir del cual es posible analizar de modo permanente las dificultades detectadas en el proceso de desarrollo de la Meta. En función de esto es que los Objetivos y las Metas están también armonizados con diversos indicadores que hacen factible monitorearlos.

Estos objetivos se han definido a partir de la lectura diagnóstica de la realidad social argentina y de una fuerte decisión del gobierno nacional de transformarla, mejorando las condiciones de vida de los niños, niñas, adolescentes y sus familias y de disminuir la histórica brecha de la desigualdad.

2-

La República Argentina cuenta con un importante bloque normativo para la promoción y protección integral de los derechos de todos los ciudadanos, en particular para niñas, niños, adolescentes y adultos mayores. Asimismo, es importante destacar que la Convención sobre los Derechos del Niño, tiene en nuestro ordenamiento jurídico, jerarquía constitucional en los términos del artículo 75 inciso 22 de la Constitución Nacional.

El marco legal principal que regula la protección de los derechos de niñas, niños y adolescentes es la **Ley Nacional N° 26.061 de Protección Integral de las Niñas, Niños y Adolescentes**. A partir de su sanción se inauguró una nueva etapa del accionar del poder público con respecto a la niñez y adolescencia. Se comenzó a dar una paulatina pero sostenida reformulación político-administrativa, que exigió revisar y adecuar el diseño y ejecución de las políticas públicas a los avances sociales y normativos, asociándolos a la plena satisfacción de los derechos y garantías reconocidos a niñas, niños y adolescentes.



*Escuela Nacional  
de Niñas, Celadoras y Obreras*

MINISTERIO DE DESARROLLO SOCIAL

La Ley N° 26.061 de Protección Integral de Niñas, Niños y Adolescentes, ha realizado el concepto de protección integral de derechos, de participación y el de interés superior del niño (art. 3 de la Convención y art. 1ro. y 3ro de la Ley 26061), así como los principios básicos del ordenamiento jurídico interno e internacional que son de aplicabilidad para todas las niñas, niños y adolescentes que se encuentren en el territorio de la República Argentina. La citada ley es un instrumento jurídico innovador tanto en el sentido como en el alcance de la intervención estatal en el campo de la niñez y adolescencia.

A través de sus disposiciones, la Ley apunta a superar el esquema de intervención especializado prevaleciente hasta el momento que, bajo la caracterización de peligro material o moral y/o negligencia, habilitaba la intervención estatal coactiva, cuyo blanco estaba constituido mayoritariamente por niñas, niños y adolescentes de familias pobres con dificultades para la crianza. Así, la justicia intervenía de 'oficio' en todos aquellos casos en que se advirieran situaciones de 'abandono moral o material', lo que acabó por judicializar la pobreza.

Tal es así que establece el **Sistema de Protección Integral de Derechos** conformado por instituciones de orden, jerarquías, competencias y funciones diversas cuya interrelación tiene como objeto hacer efectivas las disposiciones, principios, derechos y garantías que se establecen en la Ley. En este sentido, la satisfacción integral de los derechos de niñas, niños y adolescentes se logra a través de mecanismos de corresponsabilidad entre los distintos actores y niveles de gobierno que componen el Sistema. Las Políticas dirigidas a las niñas, niños y adolescentes, así como todas las políticas sociales destinadas a la satisfacción de los derechos de los ciudadanos, deben estar articuladas y coordinadas entre sí, cada una respetando su ámbito de referencia y su responsabilidad primaria, lo que permitirá garantizar el acceso de los derechos de manera integral.

La ley estableció distintos niveles de intervención a la hora de la protección y promoción de los derechos de las niñas, niños y adolescentes. En primer lugar; creó a la **Secretaría Nacional de Niñez, Adolescencia y Familia (SENNAF)**, como el órgano especializado en materia de derechos de la niñez y la adolescencia del Poder Ejecutivo



*Desarrollando el Nacional*

*de Niños, Adolescentes y Familias*

MINISTERIO DE DESARROLLO SOCIAL

Nacional y por lo tanto rector de las políticas públicas en la materia. En segundo lugar, a nivel federal, la Ley creó el **Consejo Federal de Niñez, Adolescencia y Familia (COFENAF)** que está integrado por quien ejerce la titularidad de la Secretaría Nacional de Niñez, Adolescencia y Familia, quien lo preside, y por los representantes de los Órganos de Protección de Derechos de Niñez, Adolescencia y Familia existentes en cada una de las provincias y de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires. Este es uno de los aportes más innovadores de la norma, en la construcción de los Organismos de Protección de Derechos, dado que por primera vez en la historia de nuestro país las altas autoridades de niñez, adolescencia y familia de toda la nación conforman un ámbito de debate y planificación de la política del área, de carácter permanente.

Sobre el tema en particular del presente informe, la Ley 26.061 en su Artículo 14 regula específicamente el Derecho a la Salud:

*"Los Organismos del Estado deben garantizar:*

- a) El acceso a servicios de salud, respetando las pautas familiares y culturales reconocidas por la familia y la comunidad a la que pertenecen siempre que no constituyan peligro para su vida e integridad;*
- b) Programas de asistencia integral, rehabilitación e integración;*
- c) Programas de atención, orientación y asistencia dirigidos a su familia;*
- d) Campañas permanentes de difusión y promoción de sus derechos dirigidas a la comunidad a través de los medios de comunicación social.*

La ley además especifica que *"toda institución de salud deberá atender prioritariamente a las niñas, niños y adolescentes y mujeres embarazadas. Las niñas, niños y adolescentes tienen derecho a la atención integral de su salud, a recibir la asistencia médica necesaria y a acceder en igualdad de oportunidades a los servicios y acciones de prevención, promoción, información, protección, diagnóstico precoz, tratamiento oportuno y recuperación de la salud."*



*Escuela Nacional  
de Medicina, Odontología y Farmacia*

MINISTERIO DE DESARROLLO SOCIAL

En este sentido, se generaran políticas y acciones que posibilitan a niñas, niños y adolescentes recibir la asistencia médica necesaria y acceder en igualdad de oportunidades a los servicios y acciones de prevención, promoción, información, protección, diagnóstico precoz, tratamiento oportuno y recuperación de la salud. El Derecho a la salud es concebido en la Ley de manera amplia, inclusiva e integral. Salud es atención médica, nutrición adecuada, y también esparcimiento, juego y tiempo libre.

En relación al derecho a la atención integral de la salud, la Ley reconoce la potestad primaria de las autoridades sanitarias Provinciales y de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires de diseñar los planes, programas y definir las prestaciones esenciales a otorgar a sus habitantes.

Por otra parte, resulta importante destacar a la **Ley de Salud Pública N° 26.529**, del Año 2009, que reglamenta sobre los derechos del Paciente en su relación con las instituciones y los profesionales de la salud. En particular en el Artículo 2, y en relación con las niñas, niños y adolescentes, sostiene. *“El paciente, prioritariamente los niños, niñas y adolescentes, tiene derecho a ser asistido por los profesionales de la salud, sin menoscabo y distinción alguna, producto de sus ideas, creencias religiosas, políticas, condición socioeconómica, raza, sexo, orientación sexual o cualquier otra condición. El profesional actuante sólo podrá eximirse del deber de asistencia, cuando se hubiere hecho cargo efectivamente del paciente otro profesional competente”*.

**En materia de salud de niñas, niños y adolescentes, cabe remarcar que desde el año 2003 a la fecha se han incorporado diez de las dieciséis vacunas que integran el calendario de vacunación obligatorio, que se aplican de forma gratuita en todos los establecimientos públicos, entre ellas la del Virus del Papiloma Humano (VPH) para prevenir el cáncer de cuello de útero, la de la gripe y la del neumococo.**





*Resolución Nacional*  
*de Niños, Adolescentes y Jóvenes*

MINISTERIO DE DESARROLLO SOCIAL

3 y 5-

Tal y como se ha sostenido en las preguntas anteriores, la República Argentina considera como prioritaria la satisfacción de todos los derechos de niñas, niños y adolescentes, entre ellos el derecho a del niño a la salud, lo cual se lleva a cabo –en primer lugar- generando más y mejor Estado en los diferentes territorios, haciéndolo visible y accesible para los ciudadanos en general y en particular para las niñas, niños y adolescentes.

En tal sentido se puso en marcha un proceso de resignificación de las políticas sociales en base a los siguientes pilares:

- La concepción de un Estado promotor, presente y activo que reubica al Estado en un lugar protagónico en la toma de decisiones en permanente articulación con distintos sectores sociales del territorio y de la región.
- Una concepción acerca de las personas, la familia y las comunidades como portadoras de derechos. En este sentido, la política pública se constituye en una herramienta para la recuperación y promoción de los derechos sociales, culturales y económicos. Este enfoque concibe una fuerte vinculación entre la apropiación de los derechos y el fortalecimiento de las capacidades personales y comunitarias.
- Una concepción integral de las políticas sociales, que asume la complejidad de lo social desde un abordaje que integra las distintas dimensiones que lo atraviesan. En este sentido, los esfuerzos del Gobierno nacional y sus distintos ministerios y programas accionan articuladamente, optimizando las estrategias de intervención.

El Ministerio de Desarrollo Social de la Nación ha desarrollado los siguientes ejes estratégicos de trabajo en el territorio:



*República Nacional*  
*de México, Cellulosemática y Cívica*

MINISTERIO DE DESARROLLO SOCIAL

- La construcción de metodologías de trabajo integrales: integralidad en la gestión, unificando y articulando recursos intraministerialmente y con los diferentes niveles gubernamentales; en la mirada, planificando de "abajo hacia arriba", promoviendo la participación multiactoral y fortaleciendo los espacios participativos; en el abordaje, generando propuestas promocionales, superadoras de intervenciones fragmentadas a las familias y comunidades.
- La promoción de políticas sociales territoriales: las políticas sociales son concebidas a partir de las dinámicas propias de cada zona, municipio, provincia o región. Esta forma de gestión implica recuperar y partir de los distintos saberes, experiencias y particularidades locales.
- La implementación de las políticas sociales con equidad territorial: la equidad territorial remite a la idea de "igualdad en la diferencia" en oposición a situaciones de inequidad territorial. El Ministerio adecua la distribución de acciones asistenciales y promocionales tendiendo a igualar las posibilidades de acceso a las mismas respetando las particularidades locales.
- La promoción de la organización y participación comunitaria: se encuentra vinculada con una redistribución democrática del poder que posibilita la movilización de los recursos de la comunidad. Este proceso de "empoderamiento" debe constituirse como un proceso flexible en el cual las instancias locales retroalimenten la planificación central.

Dichos ejes estratégicos tomaron cuerpo en distintas experiencias institucionales que constituyen un modelo de gestión pública que implica la integración y coordinación de políticas en el ámbito local y que previenen efectivamente la violencia y la explotación de cualquier índole contra niñas, niños y adolescentes:

#### **Asignación Universal por Hijo para Protección Social (AUH):**

Esta significativa medida, adoptada por el Gobierno Nacional a través del Decreto N° 1602/2009 en consonancia con el artículo 26 de la Ley N° 26.061, incorpora al Régimen

↓



*Provincia de Mendoza*  
*de Niños, Adolescentes y Familiares*  
MINISTERIO DE DESARROLLO SOCIAL

de Asignaciones Familiares (Ley N° 24.714) la Asignación Universal por Hijo para Protección Social, destinada a aquellos niñas, niños y adolescentes residentes en el país, que no tengan otra asignación familiar y pertenezcan a grupos familiares que se encuentren desocupados o se desempeñen en la economía informal.

El programa otorga una prestación monetaria no contributiva de \$270 por hijo, equiparada a la asignación familiar que cobran los trabajadores formales, de carácter mensual que se abona por cada niño a cargo de hasta 18 años.

En el caso de que se trate de un niño discapacitado, no hay ningún límite de edad y además el monto asciende a \$1080 por hijo. Se considera un máximo de 5 hijos por familia.

Cabe destacar que los padres o tutores deberán acreditar para los niños de hasta cuatro años (4) de edad el cumplimiento de controles sanitarios y del plan de vacunación obligatorio. Desde los cinco (5) años de edad y hasta los dieciocho (18) años, deberán acreditarse además la concurrencia a establecimientos educativos públicos. El 80% del beneficio que se abona mensualmente a los titulares a través del sistema de pagos de la ANSES, mientras que el 20% restante se acumula en una caja de ahorro a nombre del titular y se percibe a través de una tarjeta magnética una vez por año, al entregarse los certificados de salud y educación.

Se trata de una medida de carácter universal porque está dirigida hacia aquellas personas que, por estar desocupadas o por trabajar en los mercados informales, no podían acceder (y sus hijos tampoco) al derecho a la seguridad social que ya poseían los trabajadores formales. De esta forma los niños y niñas cubiertos por una asignación y/o prestaciones sociales alcanzan hoy en día a más del 90% del total.

A partir de Mayo de 2011, se lanzó la Asignación Universal por Embarazo, que extiende la AUH a los niños por nacer con 12 semanas de gestación.

**Al mes de Junio de 2012, 3.420.060 de niñas, niños y adolescentes de 0 a 17 años se encuentran cubiertos por la AUH.**

<sup>1</sup> Fuente Administración Nacional de Seguridad Social (ANSES)



*República Argentina*  
*de Niños, Adolescentes y Jóvenes*

MINISTERIO DE DESARROLLO SOCIAL

En estrecha vinculación con la AUH se encuentra el **Plan Nacer**, un programa federal del Ministerio de Salud de la Nación que invierte recursos para mejorar la cobertura de salud y la calidad de atención de las mujeres embarazadas, puérperas y de los niños/as menores de 6 años que no tienen obra social. Se inició en el año 2005 en las provincias del NEA y NOA y en 2007 se extendió a todo el país.

El programa se distingue por desarrollar Seguros Públicos de Salud para la población materno- infantil sin obra social y ser un modelo de financiamiento basado en resultados, que se propone promover un cambio cultural en la visión y gestión de la salud que priorice la estrategia de la atención primaria de la salud (APS), la eficacia del sistema y la utilización efectiva de los servicios de salud por parte de la población.

De esta manera el Plan Nacer contribuye al descenso de la mortalidad materna e infantil en la Argentina, y a la reducción de las brechas entre las jurisdicciones, aumentando la inclusión social y mejorando la calidad de atención de la población.

La sinergia generada entre la AUH y el Plan Nacer se manifiesta principalmente en el alto incremento de los niveles de inscripción de los Seguros de Salud Materno-Infantiles Provinciales del Plan Nacer, mostrando el alto nivel de reciprocidad entre ambas medidas.

Recientemente, ha sido presentado el **Plan Sumar**, que consiste en la ampliación del **Plan Nacer** y apunta a contribuir en la reducción de la tasa de mortalidad materna e infantil, y la disminución de muertes por cáncer de útero y mama así como cuidar la salud de niñas, niños y adolescentes. Se trata de un salto cualitativo de la medicina preventiva que implica un inversión de 2.500 millones de pesos entre 2012 y 2015 para brindar cobertura sanitaria en todo el territorio nacional a embarazadas, niñas, niños, adolescentes de hasta 19 años y mujeres hasta los 64 años de edad

Se estima que entre 2012 y 2015 el **Plan Sumar** brindará cobertura de salud a más de 9.5 millones de personas, incluyendo a 1.8 millones de niños y niñas de 0 a 5 años; 3.9 millones de adolescentes; 230 mil embarazadas y 3.8 millones de mujeres de 20 a 64 años que no tienen otra cobertura sanitaria que la que ofrece el sistema público de salud. Al igual que el **Plan Nacer**, el **Plan Sumar** profundizará el acceso y el ejercicio de los derechos de la salud a través de un camino innovador en la gestión sanitaria del país,

X



*República Nacional*  
*de la Nación, Colaboración y Promoción*  
MINISTERIO DE DESARROLLO SOCIAL

que utiliza un modelo de financiamiento basado en resultados por el cual la Nación transfiere recursos a las provincias en función de la inscripción y nominalización de la población objetivo, y a partir de los resultados de cobertura efectiva y la calidad de atención brindada por los establecimientos públicos que integran los sistemas provinciales de salud.

El impacto esperado por la cartera sanitaria nacional a partir de la implementación del Plan es el desarrollo de los seguros de salud provinciales brindando una cobertura explícita de salud en la población más vulnerable; el mejoramiento del acceso a la salud; el fortalecimiento de hospitales y centros de Salud públicos de todo el país; la promoción del ejercicio efectivo de los derechos de la salud promoviendo la equidad e igualdad, y la transparencia en el uso de los recursos.

Continuando con las políticas que fomentan el desarrollo saludable de niñas, niños y adolescentes, cabe nombrar al **Plan Nacional de Deportes 2008-2012**, que tiene como objetivo primordial consolidar una política pública de deporte para mejorar la calidad de vida de todos los ciudadanos. Está conformado a su vez por tres grandes líneas de acción, a través de las que se promueve el desarrollo de la actividad física:

- *Plan de Deporte Social*: promueve la práctica de actividad física y de deportes para el conjunto de la sociedad como elemento de equidad territorial y social, ya que se considera al deporte como un derecho esencial que tiene todo argentino. La práctica del deporte social genera situaciones de inclusión y es un ámbito propicio para el desarrollo humano integral. Incluye, a su vez, distintos programas, como los Juegos Nacionales Evita, en los que se desarrollan competencias deportivas en diferentes disciplinas, destinadas a jóvenes y adultos mayores, tanto a nivel municipal y provincial como nacional, con el objetivo de generar hábitos participativos y culturales que favorezcan la inclusión social. Fueron creados a través de la Ley 24.462.

- *Plan de Desarrollo Deportivo*: promueve el desarrollo y crecimiento deportivo, dando respuestas y acompañando a los deportistas de clubes barriales y centro municipales de deportes para que puedan acceder a la competencia de alto rendimiento.

X  
Y



*Secretaría Nacional  
de Niños, Adolescentes y Familiares*  
MINISTERIO DE DESARROLLO SOCIAL

- *Plan de Deporte Federado y de Representación Nacional:* apunta a erradicar las asimetrías deportivas en el territorio nacional mediante la construcción de centros de alto rendimiento en la Patagonia, Noroeste, Noreste y Cuyo.

Desde la Secretaría Nacional de Niñez se ejecuta el **Programa Nacional para Adolescentes “Nuestro Lugar”**. Este Programa convoca a participar a adolescentes entre los 14 y 18 años, organizados en grupos y en torno a una propuesta colectiva. Hay más de 53.000 adolescentes movilizados con esta propuesta. Se han realizados dos convocatorias, la primera durante el año 2009, se recibieron 1.754 proyectos de todo el país. En el transcurso del año 2010, se realizó una segunda convocatoria que contó con 1800 proyectos presentados.

Desde la Dirección Nacional de Juventud se financian proyectos específicos de capacitación de oficios, proyectos productivos y socio comunitarios, con un total de destinatarios indirectos de 1.831.944, entre los 18 y los 25 años.

También destinado a los jóvenes son los **Juegos Nacionales Evita**, que consisten en competencias deportivas de carácter inclusivo, participativo y formativo para niños, jóvenes y adultos mayores de todo el país. Los Juegos están dirigidos a niños, niñas y jóvenes de 12 a 18 años divididos en tres categorías: sub18 (17 y 18 años), sub16 (15 y 16 años) y sub14 (12, 13 y 14 años). También participan adultos mayores de ambos sexos, de 60 o más años. Todos los participantes representan a escuelas, clubes, ONGs, organizaciones comunales o municipales, gremios, entre otros. Aquellos que no pertenecen a alguna institución también pueden participar, pero siempre acompañados por un adulto. Quienes participan en los juegos compiten en fútbol, voleibol, básquetbol, handball, natación, atletismo y ajedrez, para chicos y chicas de 12 a 18 años; atletismo y natación para jóvenes con discapacidad; tejo, ajedrez, newcom (voleibol modificado), tenis de mesa y sapo para los adultos mayores. Los Juegos también incorporan actividades artísticas y culturales. Para el caso de las personas con

*[Handwritten signature]*



*Escuela Nacional  
de Ciencias, Matemáticas y Física*

MINISTERIO DE DESARROLLO SOCIAL

discapacidad, existen reglamentos específicos que detallan, para cada caso, las condiciones de la actividad.

También podemos nombrar el **Programa Conectar Igualdad**, creado en 2010, que apunta a la inclusión digital educativa, a través de la entrega de 3 millones de computadoras personales (netbooks) a docentes y alumnos de escuelas públicas secundarias. Constituye una estrategia de revalorización de la escuela pública y mejora de la calidad de los procesos de enseñanza y aprendizaje. El Programa se encuentra en su Tercera etapa, con más de 2 millones de computadoras entregadas.

En el mismo marco de integración educativa y social de los ciudadanos, se implementa el **Programa Nacional 700 Escuelas**, que prevé la construcción de edificios escolares nuevos o la sustitución de los edificios escolares preexistentes. En la actualidad, **ya hay 1385 escuelas terminadas y 495 en proceso.**

En el ámbito del Ministerio de Salud, cabe destacar a la **Dirección Nacional de Maternidad e Infancia**, que se encuentra dentro del ámbito de la Secretaría de Promoción y Programas Sanitarios, Subsecretaría de Salud Comunitaria, del Ministerio de Salud de la Nación. Es el órgano de formulación y aplicación de las políticas materno infantiles del Estado nacional. Allí se desarrolla el Programa Materno Infantil, que se financia con fondos del Estado y también con el aporte de la cooperación internacional. La propuesta estratégica de la Dirección Nacional reconoce el concepto de derechos ciudadanos presente en el "Compromiso Nacional en favor de la Madre y el Niño", asumido ante la Cumbre Mundial a Favor de la Infancia (1990).

En particular, tiene en cuenta la "Convención sobre los Derechos del Niño" (1989) y la "Convención sobre la eliminación de todas las formas de discriminación contra la Mujer" (1979), las que tienen como meta la equidad en materia de salud. Entre la legislación nacional más reciente, sus actividades se enmarcan en los lineamientos la Ley Nacional Nº 26.061 (2005), de Protección Integral de los Derechos de las Niñas, Niños y Adolescentes.

X



*Escuela Nacional*

*de Ciencias, Cultura, Arte y Familia*

MINISTERIO DE DESARROLLO SOCIAL

A través de la asistencia técnica y financiera al sector salud de las provincias argentinas, la Dirección Nacional de Maternidad e Infancia procura alcanzar los siguientes objetivos:

- Reducir las probabilidades de enfermar o morir de la población de mujeres, niños, niñas y adolescentes.
- Reducir las desigualdades entre los indicadores de salud correspondientes a cada uno de los géneros, las distintas áreas geográficas, los niveles socio-económicos, etnias, etc.
- Mejorar la cobertura y calidad de los servicios de salud, así como las posibilidades de acceso a ellos de toda la población, en especial de los más desfavorecidos.
- Promover la participación ciudadana en las cuestiones relacionadas con la salud materno-infantil de la población.

Para la implementación de las políticas de salud materno infantil fueron fijados tres ejes estratégicos prioritarios: Salud Perinatal, Salud Integral del Niño y Salud Integral en la Adolescencia.

También en la órbita del Ministerio de salud funciona el **Programa Nacional de Salud Sexual y Procreación Responsable**, creado por Ley 25.763 y reglamentada por Decreto N° 1282/03, con el objetivo general de mejorar la salud sexual y reproductiva de toda la población desde una perspectiva de derechos y de género que contemple la multidimensionalidad y complejidad de la temática de la salud sexual.

El Programa es fruto de décadas de luchas de distintos sectores de la sociedad, que a partir de diferentes acciones políticas han podido establecer los marcos sociales para que hoy en día se estén generado desde el Estado programas y políticas públicas en la materia, que promueven el bienestar de la población en general y de los derechos sexuales y reproductivos de las y los adolescentes en particular.

En ese sentido, el Programa tiene como propósito promover la igualdad de derechos, la equidad y la justicia social así como contribuir a mejorar la estructura de oportunidades,





*Secretaría Nacional*

*de Niños, Adolescentes y Jóvenes*

MINISTERIO DE DESARROLLO SOCIAL

en el campo de la salud sexual. Esto implica un pensamiento colectivo que nos permita construir acciones transformadoras de la realidad, mejorando el acceso a los servicios de salud sexual.

Es necesario extender las conquistas en materia de derechos sexuales y reproductivos a todos los sectores sociales que habitan las diferentes regiones, territorios y barrios. Estos derechos en nuestra vida cotidiana implican: acceder a información basada en el conocimiento científico, acceder a atención de calidad con buen trato y continuidad, acceder gratis a métodos anticonceptivos y preservativos. Para esto también es necesario generar las condiciones para el ejercicio de estos derechos.

Como parte de la Secretaría de Programas Sanitarios del Ministerio de Salud de la Nación, el programa fortalece el enfoque de atención primaria de la salud y la gestión socio sanitaria integral en materia de salud sexual y reproductiva, se amplía la población destinataria del programa –antes limitada a las mujeres en edad fértil- y se profundiza la implementación de políticas con perspectiva de género.

Se basa en la autonomía de todas las personas para elegir individual y libremente, de acuerdo a sus convicciones y a partir de la información y el asesoramiento, un método anticonceptivo adecuado, reversible, no abortivo y transitorio, para poder definir la posibilidad de tener hijos, cuantos hijos tener, cuándo tenerlos, y el intervalo entre ellos. Dentro de sus acciones específicas, promueve la "Consejería" en Salud Sexual y Reproductiva en los servicios de salud pública de todo el país y la posibilidad de acceder gratuitamente a un asesoramiento de calidad que contribuya a la autonomía y a la toma de decisiones en materia de salud sexual y reproductiva. Al mismo tiempo, favorece la detección oportuna de enfermedades genitales y mamarias, contribuyendo a la prevención y detección temprana de infecciones y VIH/SIDA.

Los insumos de salud sexual y reproductiva que distribuye el Programa actualmente son preservativos, anticonceptivos hormonales inyectables, hormonales para lactancia,

A handwritten signature in black ink, appearing to be 'K' or similar, located at the bottom right of the page.



*Secretaría Nacional  
de Niños, Celibatos y Familias*

MINISTERIO DE DESARROLLO SOCIAL

hormonales combinados, y anticonceptivos hormonales de emergencia; dispositivos intrauterinos (DIU) y cajas de instrumental para su colocación.

Por otra parte, cabe remarcar al **Programa Nacional de Desarrollo Infantil Primeros**

**Años**, el cual se propone:

- Instalar, como política pública, el abordaje integral del desarrollo de niñas y niños en su contexto familiar y comunitario.
- Acompañar y fortalecer a las familias en la crianza de los niños desde el nacimiento hasta los 4 años de edad.
- Generar conciencia a nivel nacional acerca de los derechos de la primera infancia y de la necesidad de garantizar a los más pequeños un adecuado desarrollo desde un enfoque integral.

**Primeros Años es implementado en todas las provincias del país a través de acciones coordinadas entre los ministerios de Desarrollo Social, Educación y Salud de la Nación. Forma parte –junto a otras políticas, programas y acciones– del Plan Nacional de Acción por los Derechos de Niños, Niñas y Adolescentes, al cual hicimos referencia al inicio de este informe.**

El **Plan Primeros Años** se estructura en base a las siguientes estrategias:

- Acciones coordinadas entre los tres Ministerios que lo llevan adelante, las provincias y los municipios.
- Asistencia técnica a equipos provinciales y locales.
- Difusión por medios masivos de comunicación.
- Formación de facilitadores.
- Producción de materiales de comunicación social (gráficos y audiovisuales) y cartillas educativas para facilitadores y familias, sobre los derechos de los niños, aspectos significativos del desarrollo infantil, prácticas adecuadas para el desarrollo de los niños menores de 4 años, etc.
- Acompañamiento a las familias en sus prácticas de crianza.

X



*Desarrollando el Nacional  
de Niños, Adolescentes y Jóvenes*

MINISTERIO DE DESARROLLO SOCIAL

- Desarrollo de iniciativas locales comunitarias.

El Programa integra y articula recursos, desde una perspectiva integral, para lograr un impacto significativo y superador sobre las prácticas de crianza y las oportunidades ofrecidas a las niñas y a los niños. Sus receptores son niños y niñas de 0 a 4 años, sus familias y la comunidad a la que pertenecen. Ya se han firmado convenios de trabajo con 22 jurisdicciones del país. El Programa se está implementando en 47 localidades y cuenta con 270 facilitadores capacitados, que trabajan con 120.000 familias. El proceso de capacitación y seguimiento de las acciones programadas para cada territorio está a cargo de los equipos técnicos provinciales en cooperación con los equipos nacionales.

En consecuencia, la sanción de leyes, la inversión y el desarrollo de políticas y programas para la protección de los derechos han repercutido en las condiciones de vida de niñas, niños y adolescentes. La reconstrucción de un país inclusivo con generación de empleo, en conjunto con un marco normativo específico y políticas dirigidas a reconstruir el tejido social, a la construcción de ciudadanía, han tenido un correlato en el combate a la pobreza y la mortalidad, en la población en general y de manera particular en la población menor de 18 años.

En el siguiente cuadro se detalla la inversión dirigida a garantizar los derechos de niñas y niños que ha ido avanzando año a año. Desde el año 2003 se acumula una expansión de casi \$20.000 millones, pasando de representar un 1.9 a 2.5 del producto bruto interno nacional.

✓  
X

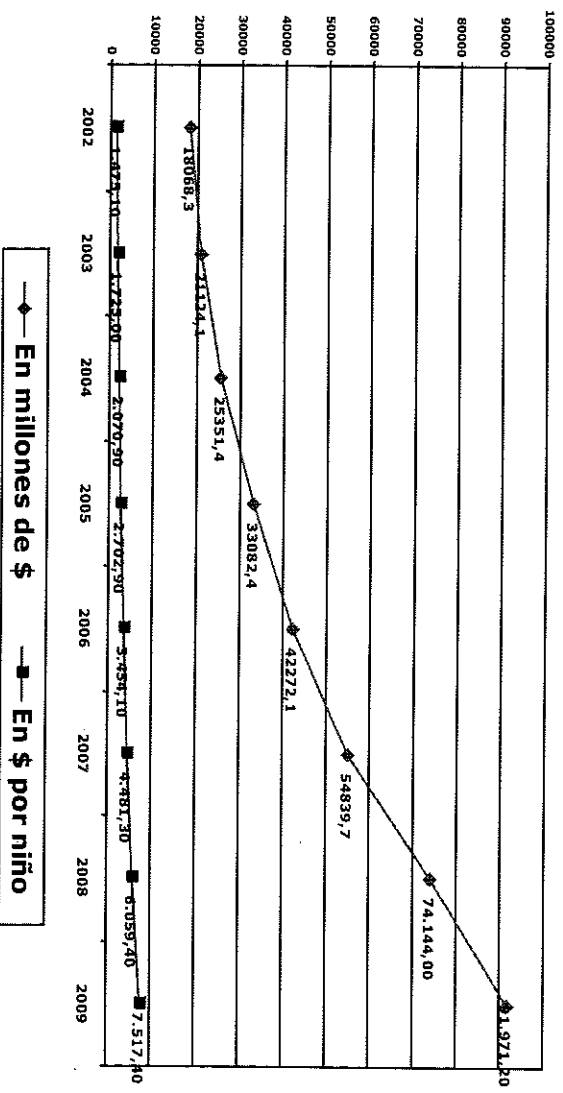


*Economía Nacional*

*de Niños, Adolescentes y Jóvenes*

MINISTERIO de DESARROLLO SOCIAL

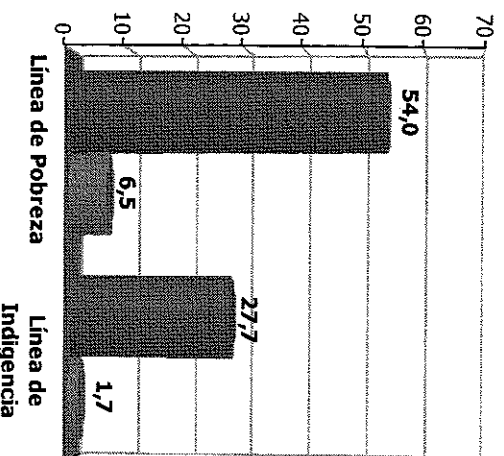
**Gasto Público Social Consolidado dirigido a la Niñez. 2002- 2009**



Fuente: Gasto Público Social dirigido a la Niñez en Argentina 2002-2009. Dirección de Análisis de Gasto Público y Programas Sociales. Ministerio de Economía y Finanzas Públicas de la Nación.  
 \* Los datos correspondientes al 2009 son provisorios.

A continuación se presenta un gráfico que da cuenta de la fuerte caída de los niveles de pobreza e indigencia en las niñas y niños.

**Población de 0 a 17 años de edad bajo las líneas de Pobreza e Indigencia. Total Aglomerados Urbanos. Primer Semestre de 2003 y Segundo Semestre de 2011. (En %)**





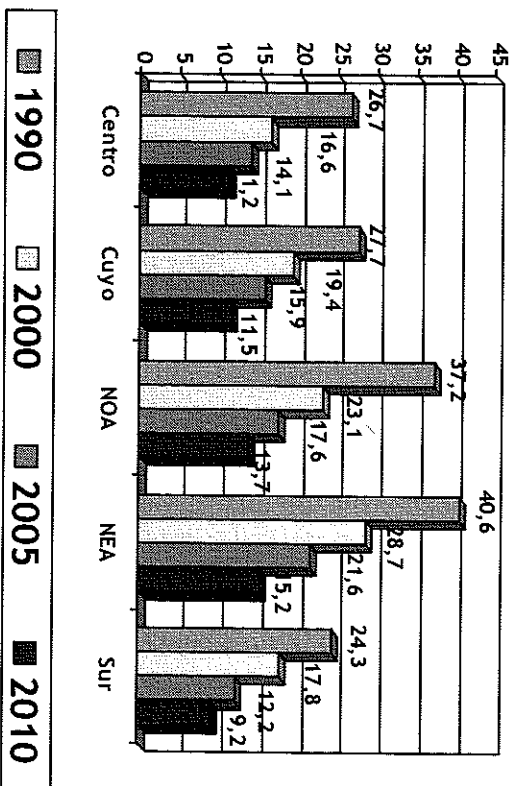
*Secretaría Nacional*  
*de Salud, Educación y Familia*  
MINISTERIO DE DESARROLLO SOCIAL

Fuente: INDEC: Encuesta Permanente de Hogares.

Entre el **primer semestre de 2003** y el **segundo semestre de 2011**, la población total por debajo de la línea de pobreza descendió de **54,0%** a **6,5%**. Es decir en este período, la incidencia de la pobreza en la población total **se redujo a más de una octava parte de su valor inicial**. Durante ese mismo período, la población total **por debajo de la línea de indigencia descendió del 27,7% al 1,7%**. Por lo que, la incidencia de la indigencia en la población total se redujo 26 puntos porcentuales respecto de su valor inicial.

Por otra parte, la puesta en marcha de políticas de alcance nacional, como la AUH y el Plan Nacer ha repercutido notablemente en la baja de la tasa de mortalidad.

**Tasa de Mortalidad infantil por región (por mil nacidos vivos). Años 1990, 2000, 2005 y 2010 (\*)**



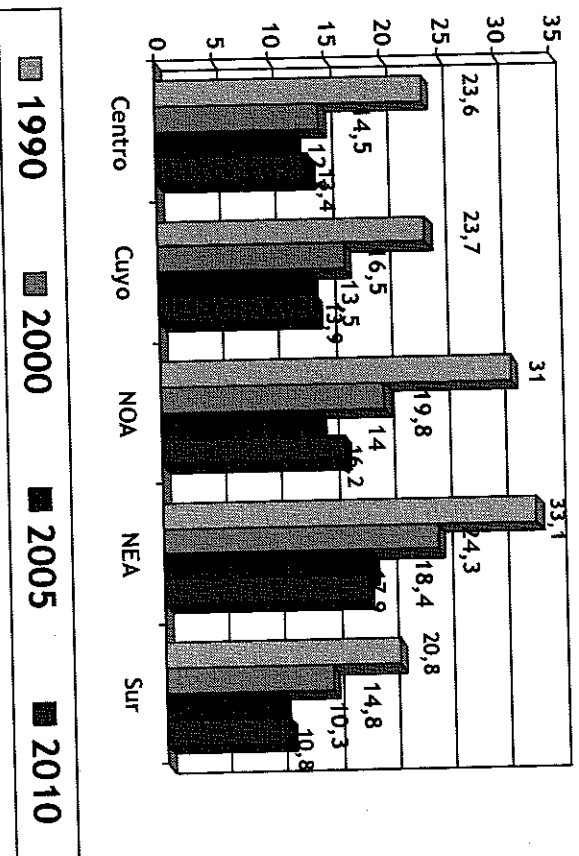


*Secretaría Nacional*

*de Salud, Educación y Deportes*

MINISTERIO de DESARROLLO SOCIAL

**Tasa de Mortalidad en Menores de 5 años por región (por mil nacidos vivos). Años 1990, 2000, 2005 y 2010(\*)**



Fuente: Dirección de Estadísticas e Información de Salud. Ministerio de Salud de la Nación. \*Las regiones están conformadas de la siguiente manera: Región Centro: Buenos Aires, CABA, Córdoba, Santa Fe y Entre Ríos; Región Cuyo: La Rioja, San Juan, San Luis y Mendoza; Región Noroeste (NOA): Catamarca, Tucumán, Santiago del Estero, Jujuy y Salta; Región Nordeste (NEA): Formosa, Chaco, Misiones y Corrientes; Región Sur: Tierra del Fuego, Chubut, Santa Cruz, Río Negro, La Pampa y Neuquén.

4-

El Ciclo Básico Educativo de la República Argentina incluye la promoción de hábitos saludables tanto en el Ciclo Inicial, como en el primario y el Secundario. Todos los niveles contemplan diferentes núcleos de aprendizaje prioritarios, entre los que se encuentra la promoción de la educación ambiental, educación vial, educación para la salud, educación sexual integral, educación para la paz, educación para el consumo, entre otros, así como el conocimiento y desarrollo de acciones que promuevan hábitos saludables



*Secretaría Nacional  
de Niños, Adolescentes y Familia*

MINISTERIO DE DESARROLLO SOCIAL

A su vez, en el marco del Ministerio de Educación, se ha diseñado el **Programa de Educación y Prevención de las Adicciones y el Consumo Indebido de Drogas**, que diseña políticas, estrategias y líneas de acción para orientar las prácticas educativas hacia una prevención específica e inespecífica del consumo indebido de drogas legales e ilegales en todas las modalidades y niveles del Sistema Educativo Nacional. Desarrolla contenidos curriculares para la promoción de la salud, el cuidado del cuerpo y la construcción de proyectos de vida de los alumnos.

Por otra parte, en el marco de la **Ley de Educación Sexual N° 26.150**, el Ministerio de Educación ha desarrollado el **Programa de Educación Sexual Integral** y los **Lineamientos Curriculares de Educación Sexual Integral (ESI)**.

Se denomina ESI al espacio sistemático de enseñanza aprendizaje que promueve saberes y habilidades para la toma de decisiones conscientes y críticas en relación con el cuidado del propio cuerpo, las relaciones interpersonales, el ejercicio de la sexualidad y de los derechos de los niños, las niñas y los jóvenes.

- Comprende contenidos de distintas áreas y/o disciplinas, y considera situaciones de la vida cotidiana del aula y de la escuela, así como sus formas de organización.
- Responde a las etapas del desarrollo de las alumnas y de los alumnos.
- Se incluye en el proyecto educativo de la escuela.

- Promueve el trabajo articulado con centros de salud, las organizaciones sociales y las familias.

La ESI es una obligación del Estado Nacional y de los Estados Provinciales tal como lo establece la Ley 26.150. Es fundamentalmente un derecho de los chicos y de las chicas de todas las escuelas del país, privadas o estatales, confesionales o laicas, de nivel inicial, primario, secundario y para la educación superior.

A través del Programa se coordina el diseño, implementación y evaluación de las acciones vinculadas con la ESI.



*República Argentina*  
*de Niños, Adolescentes y Jóvenes*

MINISTERIO de DESARROLLO SOCIAL

6-

El paradigma de trabajo del Gobierno Nacional, entonces, se apoya en el abordaje territorial como herramienta primordial tanto para la planificación como para la puesta en marcha de políticas sociales integrales desde un Estado presente, promotor y participativo.

La principal barrera existente en nuestro país sobre la que se trabaja, respecto de la aplicación del derecho del niño a la salud, es la territorial, considerando la extensión del país. Las acciones tomadas al respecto apuntan a profundizar la accesibilidad en todo el territorio nacional de las políticas que se encuentran en marcha. Se trabaja, así, para lograr el mayor alcance posible de los Planes y Programas, creando centros en el territorio.

Esta estrategia implica una mirada de las políticas sociales a partir de la dinámica territorial propia de cada municipio, provincia o región, y la acción coordinada entre el Estado, las organizaciones sociales y las comunidades.

Para consolidar una red social entre estos diferentes actores, el trabajo incluye como herramientas de gestión los Centros Integradores Comunitarios, los Centros de Referencia del Ministerio de Desarrollo Social y los Promotores Territoriales para el Cambio Social con el fin de impulsar la organización y la participación de las comunidades en los diagnósticos de sus problemáticas y en la propuesta de soluciones que les permitan transformar sus realidades.

✓  
X