



Fortaleciendo Familias

Promoviendo Interdisciplinariamente la parentalidad positiva

Adaptación para la Provincia de Chubut



Autoridades Provincia del Chubut

Ministerio de Salud

Ministro de Salud

Ignacio Hernández

Subsecretario Programas de Salud

Mariano Cabrera

Directora Provincial de Maternidad, Infancia y Adolescencia

Devora Flores Sahagún

Ministerio de Educación

Ministro de Educación

Gustavo Castan

Subsecretario de Política, Gestión y Evaluación Educativa

Paulo Cassutti

Directora General de Equipo de Apoyo a las Trayectorias Escolares

Ana Bishop

Universidad del Chubut

Rectora

Graciela Di Perna

Directora de Unidad Académica de Salud Social y Comunitaria

Marcela Freytes

NOMBRE DEL PROGRAMA:***Fortaleciendo Familias Chubut******Promoviendo Interdisciplinariamente la parentalidad positiva***

Capacitación Modulada Semipresencial.

1. DEPENDENCIAS INVOLUCRADAS EN EL PROYECTO

- **Ministerio de Salud Chubut**
Dirección Provincial de Maternidad, Infancia y Adolescencia
- **Ministerio de Educación Chubut**
Dirección General de Equipo de Apoyo a las Trayectorias Escolares
- **Universidad del Chubut**
Dirección Unidad Académica de Salud Social y Comunitaria
- **Confederación de Adolescencia y Juventud de Iberoamérica Italia y Caribe**
Programa Fortaleciendo Familias <http://www.codajic.org/node/2265>

2. DIAGNOSTICO

Fortaleciendo Familias Chubut es un programa de capacitación dirigido a formar Agentes Multiplicadores/ Facilitadores en aspectos referidos a la promoción de la Salud Integral del Adolescente a través de intervenciones con las Familias. Reconocemos que en este grupo etario los/las adolescentes están expuestos a riesgos, viven en alta vulnerabilidad y nos muestran los resultados del abandono y la negligencia social a través de las estadísticas de suicidios, de violencia sexual, familiar y social, los problemas de salud mental, las adicciones, los embarazos no deseados, los abortos, la muerte materna de adolescentes, la muerte infantil de hijos de madres adolescentes, las infecciones de transmisión sexual y VIH/ SIDA, la malnutrición, entre otras. Los/las adolescentes no son un problema, sus biografías y vidas, nos muestran los problemas de nuestra región.

El programa ***Fortaleciendo Familias Chubut*** se encuentra basado en el Strengthening Families Program (SFP) desarrollado por el Instituto de Estudio Social y de Conductas de la Universidad Estatal de Iowa (1992), que fuera diseñado como una intervención de prevención primaria del abuso de alcohol y otras sustancias psicoactivas en adolescentes, y que demostrara su efecto en el corto plazo y a través del tiempo

Estudios longitudinales del Programa demuestran que los adolescentes presentan menos problemas cuando sus padres, madres o tutores adquieren dos cualidades básicas: aprender a desarrollar una disciplina consistente y saber cómo proporcionar apoyo y cercanía.

Si entendemos que la salud integral del adolescente comprende el bienestar físico, mental, social y espiritual de los jóvenes e incluye aspectos relacionados con su desarrollo educativo, la adecuada participación en las actividades de la comunidad, acorde con su cultura, y el desarrollo de su máxima potencialidad el abordaje integral requiere acciones destinadas a estimular el desarrollo personal, prevenir conductas de riesgo y responder a las necesidades de este grupo etario.

Los agentes facilitadores se formarán reconociendo los principales problemas de los adolescentes a nivel individual y poblacional, promoviendo en intervenciones con las familias y los adolescentes el aprendizaje de competencias a través de procesos innovadores de capacitación en habilidades y

destrezas, favoreciendo estilos de vida saludables, el desarrollo positivo y la promoción de la comunicación entre padres e hijos.

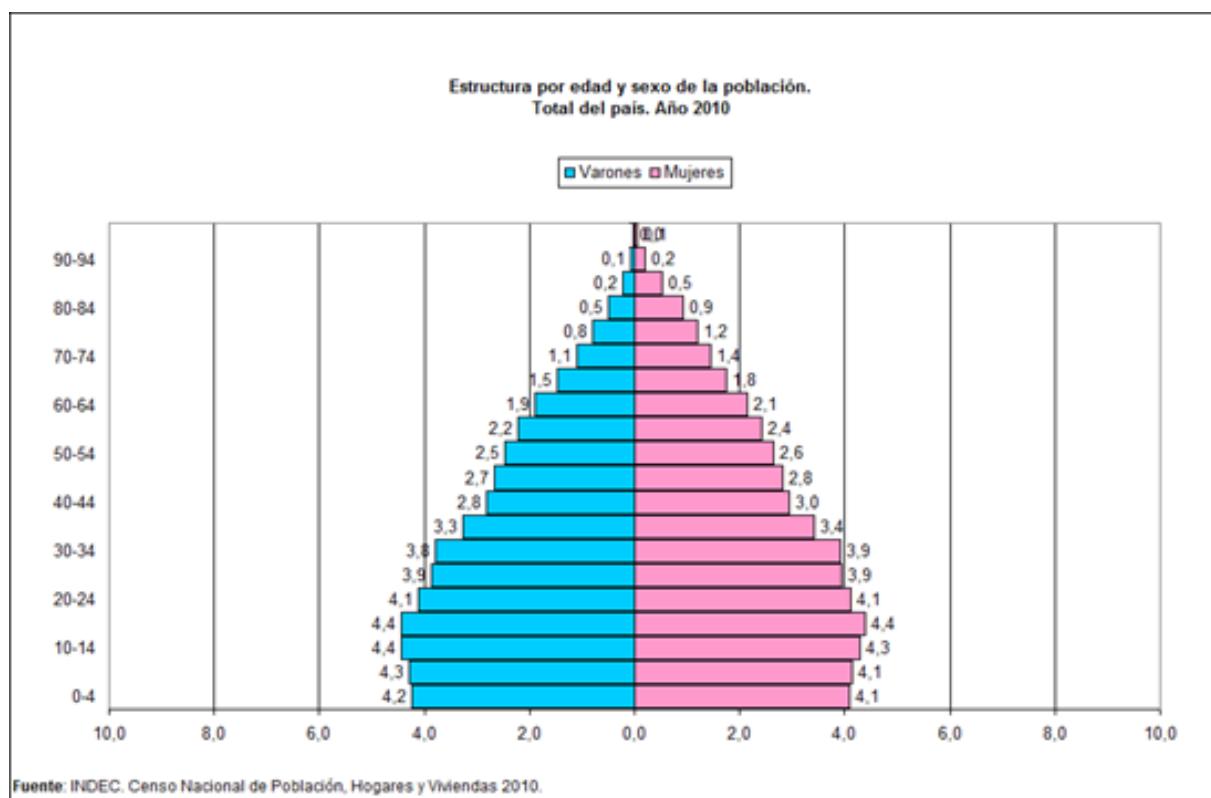
Diagnóstico de situación:

Desde una mirada comprensiva e integradora que deviene de datos de la realidad, de una reflexión teórica superadora del voluntarismo, con sustento ideológico, nos permitimos entender a las infancias y adolescencias como fenómenos multidimensionales y diversos.

Enfatizamos, por ejemplo, que el mundo enfrenta hoy la mayor generación de adolescentes registrada en la historia, más de 1.200 millones de personas, cuyas necesidades no pueden ser postergadas. En América Latina y el Caribe, las personas jóvenes representan el 30% de la población y los adolescentes conforman el 21% de la población total, en nuestro país el 27% de la población está comprendida entre los 10 y 24 años de edad, esto es algo más de 10 millones de personas.

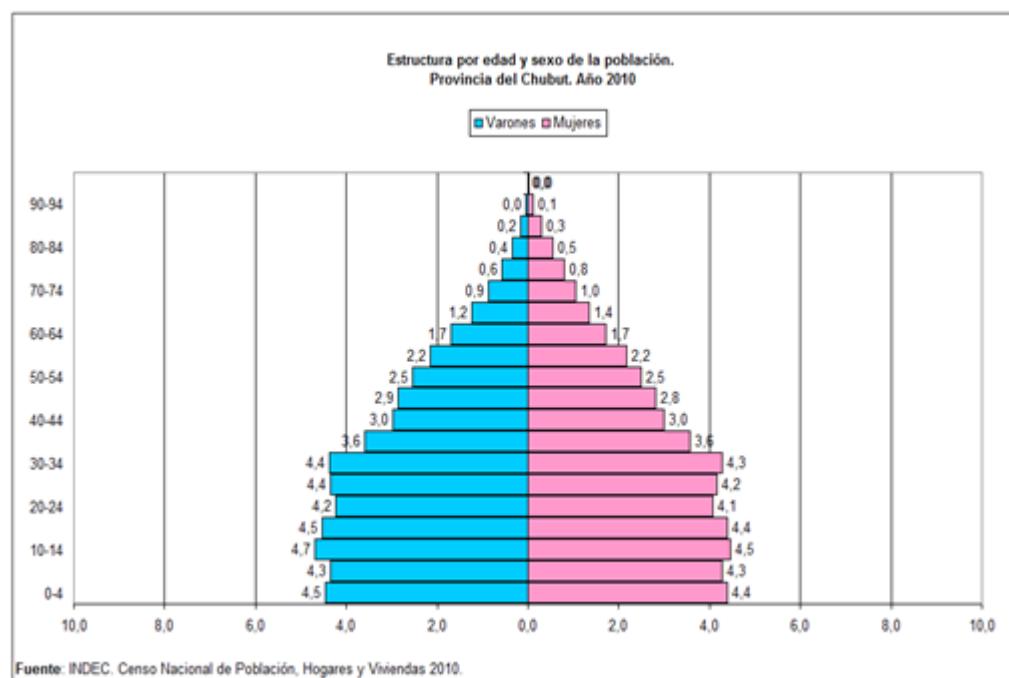
La población adolescente de 10 a 19 años de edad es de 6.864.205 y representa el 17 % de la población total del país. En esta etapa de la vida se registran los mayores índices de deserción y abandono escolar, vivido como un “fracaso” de la persona y no del sistema.

En la provincia del Chubut la franja etaria entre los 10 y 24 años corresponde al 26,35% del total de la población de la provincia (509.108 habitantes).



Los varones entre 10-24 años constituyen el 26.8% de la población total de varones.

Las mujeres entre 10-24 años constituyen el 25.8 % de la población total de mujeres.



La mirada adultocéntrica y hegemónica ha producido durante muchas décadas una representación sobre “la” infancia y “la” adolescencia reduccionista- biologicista incluyendo características psicológicas, muchas veces “patológicas” (recordemos la obra “síndrome” normal de la adolescencia, de Mauricio Knobel | Arminda Aberastury, 01/09/1984 representativa de un momento histórico, social y cultural, sin desmerecer la apertura que ha producido en el reconocimiento de una franja etaria invisibilizada en aquellos años).

Es una realidad que las instituciones de salud, educativas y de justicia, así como la opinión pública, han puesto en las infancias y las adolescencias “el problema”, discutiendo desde los motivos de fracaso escolar, la morbitmortalidad hasta la judicialización de la minoridad.

3. FUNDAMENTACION

Realizar actividades con familias y adolescentes posee evidencia científica de ser efectivo en el retardo del inicio del uso de tabaco, alcohol y otras sustancias, en disminuir el nivel de agresión y aumentar la resistencia a la presión de pares. También ha sido eficaz en el aumento de las habilidades de crianza (áreas de competencia familiar) y en establecer límites, mostrar afecto y apoyo a los hijos.

La familia es un sistema dinámico y la interacción entre padres y adolescentes deberá acomodarse a las importantes trasformaciones que experimentan los adolescentes y pasará de la excesiva jerarquización más propia de la niñez a una mayor igualdad y equilibrio en la adolescencia, lo cual no libra de la aparición de conflictos sobre todo en lo que se refiere al control de los padres, es aquí donde las discrepancias pueden crear conflictos muy intensos sobre todo cuando se refieren a asuntos personales que el adolescente siente y quiere manejar desde su propia jurisdicción.¹

La baja mortalidad de este grupo etáreo, motivó su postergación en las políticas públicas y en la agenda del sector salud. Los hábitos nocivos adquiridos durante estos años, y las conductas de riesgo, determinarán manifestaciones de morbi-mortalidad futura. La Organización Mundial de la Salud (OMS) estima que 70% de las muertes prematuras en el adulto se deben a conductas iniciadas en la adolescencia, durante la cual las acciones en salud tienen posibilidad de generar cambios sostenidos en el tiempo.

Las conductas de riesgo en adolescentes determinan un deterioro considerable en la salud y desarrollo integral de éstos, afectando su calidad de vida, la de sus familias, dificultando su inserción en la sociedad y restándole la posibilidad de acceder con igualdad de oportunidades al contexto educativo.

¹ OMS. Desarrollo en la adolescencia. http://www.who.int/maternal_child_adolescent/topics/adolescence/dev/es/

La consolidación de las conductas de riesgo y sus consecuencias en los adolescentes, genera un aumento de las demandas de atención en el sistema de salud.

En el año 2009 la Asamblea General de las Naciones Unidas aprobó las Directrices sobre las Modalidades Alternativas de Cuidado de los Niños (Res. 64/142AG, 18/12/09). Dentro de ellas se plantean políticas públicas tendientes a generar programas sociales que brinden a las familias aptitudes, capacidades y herramientas para proveer protección, cuidado y desarrollo del grupo familiar. Ofreciendo servicios que promuevan mejoras del medio familiar, tales como la educación parental, el fomento de las relaciones positivas entre los padres y los hijos, las técnicas de solución de conflictos, entre otros.

Que buscamos:

1. Promover entornos estables y seguros en el que los adolescentes tengan satisfechas sus necesidades básicas: físicas, emocionales, sociales y cognitivas; propiciando la colaboración, responsabilidad y la autonomía de las familias.
2. Fomentar un modo de actuar proactivo y no solo reactivo ante las situaciones familiares que comprometen en menor o mayor medida el desarrollo del adolescente, apoyando a las familias para que proporcionen un ambiente educativo más adecuado para sus hijos e hijas.
3. Promover en los profesionales una visión positiva de las competencias de la familia con el fin de identificarlas y promoverlas, ya que se trata de un contexto básico de desarrollo del adolescente.
4. Adoptar un punto de vista comunitario y preventivo al considerar que la familia es parte integrante de la comunidad y al tener en cuenta que para lograr una mayor efectividad en el trabajo con familias, se requieren comunidades más sensibles y cooperativas.
5. Potenciar una red local de servicios y recursos próximos para atender las múltiples necesidades de las familias y de los adolescentes con el fin de que madres y padres puedan ejercer una parentalidad responsable.

4. MARCO TEORICO

Minuchin y Fishman (1985) describen a la familia como el grupo natural que elabora pautas de interacción en el tiempo y que tiende a la conservación y la evolución. Es el grupo celular de la sociedad, una institución que ha existido a lo largo de la historia, ha compartido funciones de crianza de los hijos, supervivencia y la común unión de sus integrantes. No es una entidad estática, sino que está en un cambio continuo igual que sus contextos sociales.

La familia, en todas sus variedades y formas, continúa siendo la institución social fundamental de la convivencia democrática en nuestra sociedad.

Han cambiado los modelos de familia (las hay monoparentales, ensambladas, de padres del mismo sexo, etc.). Lo que sigue siendo necesario es el ejercicio de las funciones familiares para el desarrollo personal de los niños. La función nutricia y de sostén y la función normativa, deben estar presentes para el desarrollo del aparato psíquico, independientemente de quien ejerza la función.²

En su vertiente privada, se debe reconocer el respeto a la autonomía familiar, protegida constitucionalmente por el derecho al libre desarrollo de la personalidad de todos y cada uno de sus miembros, el derecho a la intimidad personal y familiar y a la inviolabilidad del domicilio.

En su vertiente pública, la familia es un espacio donde se deben garantizar los derechos de las personas que la componen, con especial énfasis en la protección de los derechos de niños, niñas y adolescentes y se deben promover valores de igualdad entre sexos, de respeto, reciprocidad y tolerancia entre sus miembros. De ahí que la familia, como garante de los derechos de sus miembros y piedra angular de la convivencia democrática, precise ser entendida como un bien público que requiere del apoyo de toda la sociedad

²Mouesca, J.P; Formas sutiles de maltrato infantil. PRONAP, Programa Nacional de Actualización Pediátrica: módulo 3, 2016. 1^a edición para el alumno. Ciudad Autónoma de Buenos Aires: Sociedad Argentina de Pediatría, 2016

Dentro de la legislación vigente en la Provincia del Chubut, el art. 7º del dec. 415/06 entiende por “familia o núcleo familiar”, “grupo familiar”, “grupo familiar de origen”, “medio familiar comunitario”, y “familia ampliada”, además de los padres, “a las personas vinculadas a los niños, niñas y adolescentes, a través de líneas de parentesco por consanguinidad o por afinidad, o con otros miembros de la familia ampliada. Podrá asimilarse al concepto de familia, a otros miembros de la comunidad que representen para la niña, niño o adolescente, vínculos significativos y afectivos en su historia personal como así también en su desarrollo, asistencia y protección”.

El concepto de familia comprende el parentesco y aún más, ya que pueden ser considerados familiares aquellas personas significativas en la vida de los niños.

La familia es el marco que contiene a los miembros que crecen en ella. Se la concibe como un sistema abierto, como una totalidad. Cada uno de los miembros está íntimamente relacionado y, por lo tanto, la conducta de cada uno influirá en los demás.

Una manera adecuada de educar desde la familia ha sido la propuesta por el Building Family Strengths³ que propone el desarrollo de las fortalezas familiares: comunicación, alegría, historia familiar, humor, optimismo, resiliencia, autoestima, unidad y valores.

Igualmente el Positive Parenting Program⁴ es muy conocido en diferentes países desde hace más de veinte años (Sanders, M. 2003, 2008). Este programa tiene la parentalidad positiva como objetivo y se centra en la prevención de los problemas familiares.

Entendemos la crianza y la educación a partir de una parentalidad positiva promoviendo familias integradas.⁵ La misma se basa en el respeto a las necesidades de los niños, niñas y adolescentes, en la puesta en marcha de acciones que favorezcan su desarrollo, como son el fortalecimiento del apego, la interacción a través del juego, la comunicación sin exposición al conflicto, teniendo en cuenta el entorno de cada familia y las habilidades de los padres y/o madres.

5. DESTINATARIOS

Programa interdisciplinario interministerial dirigido a miembros de equipos de Salud, Educación, Justicia, Familia interesados en el tema y a todos aquellos actores comunitarios que trabajan con y para los Adolescentes.

6. OBJETIVOS

- Promover las habilidades parentales y una mejor comunicación en las familias para reducir los factores y las conductas de riesgo en los adolescentes.
- Favorecer el desarrollo y bienestar de los niños, niñas y adolescentes garantizando desde las familias; cuidado, respeto, educación, normatividad y afecto.

Se espera que al finalizar la aplicación del programa se alcancen los siguientes resultados:

En madres y padres:

- Favorecer el ejercicio de las responsabilidades parentales.

³<https://www.clemson.edu/fvd/bfs.htm>

⁴<http://www.triplep-parenting.net/glo-en/find-help/triple-p-online/> Actualmente en el Reino Unido se está produciendo una campaña que se basa en cinco estrategias a desarrollar en cinco días de la semana.

⁵ Familias integradas: Son familias estables, con flexibilidad en los roles. Son capaces de contener y afrontar los problemas que surgen sin expulsarlos o reprimirlos (como lo hacen las familias uniformadas), sin negarlos (como lo hacen las familias aglutinadas), sin inhibirlos (familias aisladas). Los roles no son fijos, puede haber un cambio si es necesario. La capacidad reflexiva y la carga emocional regulada por el grupo permiten un diálogo transformador. Da gran importancia al papel de cada miembro en el funcionamiento del grupo como un todo. Está dispuesta a transformar lo establecido.

- Aprendizaje de habilidades de resiliencia⁶, promoción de límites, contención y proximidad a sus hijos/as, orientar e informar, tratar afectivamente y escuchar a sus hijos/as con empatía.
- Conocimientos para usar métodos de monitoreo en la crianza y acompañar a sus hijos/as en alcanzar la autonomía en forma progresiva.
- Abogacía por el acceso a redes sociales a los adultos para el acompañamiento en el mundo digital a los niños /as y adolescentes.

En los/as adolescentes:

- Fortalecimiento de sus capacidades para tener una mejor comunicación con sus madres y padres, para tomar decisiones saludables y prevenir conductas de riesgo.
- Desarrollo de habilidades efectivas para protegerse de conductas de riesgo, enfrentar el estrés y la presión de grupo, elección de amigos y mostrar conducta pro social.
- Conocimiento de las orientaciones sobre su futuro, el valor de seguir las reglas.
- Desarrollo de proyectos de vida, promoviendo sus derechos y habilidades de pensamiento abstracto para desglosar los elementos que necesita para cumplirlos y el pensamiento ejecutivo para desarrollar un plan de acción para alcanzarlos.

En las familias:

- Bienestar de todos los miembros de la familia.
- Formación de familias caracterizadas por sus fortalezas, informadas, con responsabilidad social y participantes en la prevención de conductas de riesgo.

7. CONTENIDOS

Los temas desarrollados en las sesiones del programa son los siguientes:

Módulo 1: Desarrollo bio-psico-social de adolescentes: Crecimiento y desarrollo. Teoría del apego. Etapas del desarrollo puberal- Imagen corporal- Trastornos emocionales, de conducta y aprendizaje. Protegiendo para evitar las conductas de riesgo.

Módulo 2: Promoviendo habilidades parentales Estableciendo las reglas del hogar/ Parentalidad Positiva. Habilidades para la vida. Comunicación asertiva . Cultura y Familia: diferentes tipos de familia. Familia y cultura. Dinámicas familiares. Definiendo metas y proyectos de vida. Vínculos con y en la comunidad.

Módulo 3: Familias y la relación con el consumo: Consumo de Sustancias. Drogas más frecuentes, (alcohol-tabaco) análisis del fenómeno social de las drogas. Patrones de uso y factores asociados al consumo. Alternativas al consumo de riesgo - Tolerancia Social. Los sistemas educativos y de salud frente al consumo de sustancias

Módulo 4: Prevención de problemáticas complejas. Violencia. Los riesgos en las infancias y en las adolescencias. Factores que favorecen u obstaculizan el trabajo en prevención de las violencias. Concepto de resiliencia. Estableciendo vínculos saludables: grupo de pares y relaciones de pareja. Bullying. Violencia en el noviazgo. Violencia autoinflingida. Violencia intrafamiliar. Violencia institucional. Discriminación.

⁶ Anexo 2 Cuadro N° : 2 claves de la resiliencia familiar según Walsh (1998, 2003) . Cuadro 3. Capacidades resilientes en el sistema familiar y en el parental.

Módulo 5: Abordaje de las Sexualidades en las Familias. Sexualidad integral: Concepto. Análisis de la influencia de la expresión de la sexualidad sobre la salud. Desarrollo de conocimientos sobre anticoncepción, Enfermedades de Transmisión Sexual, VIH/SIDA. . Análisis y desarrollo de alternativas para la prevención de riesgos. Enfoque de género.

Módulo 6: Derechos: Conociendo y ejerciendo derechos y deberes. La protección de las infancias y adolescencias como derecho de los/as niños/as y adolescentes. Familia y derechos. Confrontación generacional. La salida exogámica y sus dificultades

8. MODALIDAD

- Capacitación modulada, interdisciplinaria, semipresencial
- Plataforma /Aula virtual : Universidad del Chubut
- Encuentros presenciales tutoriales.

La capacitación presencial incluye: observación y discusión de videos, rol playing, resolución de problemas en grupo, resolución de cuestionarios de reflexión personal y grupal, simulación de situaciones como padres y reflexión personal y grupal, simulación de situaciones como padres y adolescentes.

CARGA HORARIA: Acreditación Horaria: 280 hs. cátedra.

- De un total de 280 hs/cátedra se destinarán para:
- Actividades Presenciales: 12 hs/cátedra mensuales (72 horas/cátedra totales. 1 encuentro de 2 días en el mes durante 6 meses)
- Capacitación on-line: 10 hs/cátedra semanales. (180 hs. cátedra totales) 3 semanas al mes.
- Trabajo final: 28 horas cátedra

9. ACTIVIDADES PROPUESTAS

PROCESO DE IMPLEMENTACIÓN

Conformación de Equipo Técnico cuyas funciones serán:

- Gerenciamiento del proyecto
- Capacitar facilitadores en la metodología, las herramientas y la evaluación del programa.
- Gestión del conocimiento y apoyo técnico de Equipos de Facilitadores que trabajarán en las distintas regiones (puntos focales) de la provincia.
- Comunicación social y difusión del proyecto.
- Articulación Interministerial.
- Evaluación de la metodología de implementación, de las intervenciones y resultados.
- Sistematización de la experiencia, de implementación, monitoreo y evaluación.
- Desarrollar un protocolo de investigación que permitirá evaluar el impacto del programa.

La capacitación es semipresencial: encuentros presenciales intensivos, encuentros on line y trabajo autónomo de lectura, análisis, actividades y completamiento de los módulos que se distribuyen.

Se prevé el trabajo presencial con modalidad mixta taller/exposición, lectura de trabajos y bibliografía, ruedas de discusión, debate y reflexión. Se utilizarán recursos audiovisuales como disparadores así como de desarrollo e integración.

Cada encuentro presencial (6) responderá a tutoría y al desarrollo de un eje temático, que contarán también con la asignación de la serie de materiales y trabajos autónomos y el seguimiento on line.

Los encuentros on line tendrán como fundamento sostener el seguimiento, aportar bibliografía obligatoria y de consulta, iniciar foros de discusión donde las voces de todos estén representadas. Se incluirá también en esta instancia la presentación de situaciones que los participantes podrán analizar y discutir.

Los módulos, que proponen un trabajo autónomo, son aportes teóricos adecuados con actividades de integración.

Se realizará la evaluación de proceso y de trabajos prácticos: individuales, escritos y obligatorios al final de cada módulo (6).

La capacitación a distancia incluye la creación y gestión de actividades evaluativas utilizando programas open source integrables a la plataforma Moodle, ej: evaluaciones con Hot Potatoes, EXE y Jclic además de evaluaciones con creación de escalas personalizadas, gestión de las calificaciones, cuestionarios, test de opción múltiple, verdadero/falso, emparejamiento, ensayos, encuestas. Retroalimentación.

10. INSTRUMENTOS DE EVALUACION

Se utilizará como instrumentos:

- Planilla de monitoreo.
- Cuestionarios de desarrollo teórico de temáticas abordadas
- Análisis de casos y resolución de situaciones.
- Registro de avances y dificultades de los proyectos.

Evaluación final:

- ✓ Trabajo de integración final de carácter grupal: trabajo final de articulación de teoría y práctica, que incluya el diseño y planificación de un proyecto concreto en cada Institución, presentación y coloquio. (1 encuentro presencial).
- ✓ Evaluación de Proyecto Aplicable en el lugar de trabajo
- ✓ Nivel de alcance de los objetivos del presente proyecto (corto plazo).

El proyecto deberá ser:

- Acorde al contexto sociocultural en el cual planea ser implementado.
- Viable (fijar el tiempo, el espacio y la aplicación de las técnicas).
- Articulado con los contenidos trabajados.
- Con factibilidad de inserción en los contenidos transversales de la currícula.
- Presentado en tiempo y forma.

Encuesta de Opinión: junto con el último módulo el participante recibirá una encuesta de opinión que favorecerá la evaluación del programa.

Deberán emitir por escrito su opinión con respecto al temario, contenido y formulación del curso, a la labor docente de sus tutores, al aprendizaje adquirido y la contribución para su formación personal y propuestas para el futuro.

Acreditación

Para poder obtener la certificación correspondiente a la capacitación deberá:

Cumplir con la condición de alumno regular *.

Entregar a término:

- Evaluación individual de cada módulo
- Trabajo Final. Presentación en power point

*Se mantiene la condición de alumno regular cumpliendo con:

Porcentaje de asistencia:

- Actividades presenciales cumplir con el 80 %.
- Rendimiento académico, aprobación del 100% de las evaluaciones de los módulos.
- Participación activa en el aula virtual y en las actividades interdisciplinarias e intersectoriales en terreno.

11. CRONOGRAMA

La capacitación se desarrollará durante 6 meses.

Cada mes corresponderá a un módulo de trabajo en la secuencia presentada en el ítem “ejes temáticos”. Semanalmente se tendrán encuentros on line en los que se guiará el avance de los módulos, se trabajará sobre análisis de casos, foros y debates.

Se desarrollará un encuentro presencial para la evaluación final con presentación de los trabajos entregados a modo de ponencia, acompañado por un coloquio.

12. LOCALIZACION

Provincia del Chubut .Argentina

13. RECURSOS MATERIALES

- Aula Virtual: Universidad del Chubut
- Recursos materiales: Internet- correo electrónico.- Bibliografía específica.
- Página Web: Blog. Cañón para power point – Videos.
- Planillas de monitoreo.-Materiales didácticos para elaborar registros escritos
- Pasajes, estadías, traslados y horas cátedras de 6 invitados docentes a Cargo de los Auspiciantes.

14. RECURSOS HUMANOS

Coordinación General: Dra. Mónica Borile

Docentes Tutores: Dra. Devora Flores Sahagún; Lic. Emiliana Gianoglio; Dra. Verónica Vivanco;

Tutor y Manejo del aula virtual _ Lic . Nahuel Ayala

Docentes Invitados Actividades Presenciales

Miembros de:

- Confederación de Adolescencia y Juventud de Iberoamérica y Caribe CODAJIC www.codajic.org
- Sociedad Argentina de Salud Integral del Adolescente. www.sasia.org.ar
- Sociedad Argentina de Ginecología Infanto Juvenil <http://www.sagij.org.ar/>
- Asociación Civil Rehue www.rehueong.com.ar

15. EVALUACION DEL PROYECTO**16. BIBLIOGRAFIA**

- Programa Familias Fuertes OPS :
- Manual/ Guía Facilitador<http://www.codajic.org/node/989>
- Manual de apoyo técnico para el taller<http://www.codajic.org/node/988>

- Marco Teórico Conceptual para la aplicación del Programa Familias Fuertes : Amor y límites DEVIDA | Comisión Nacional para el Desarrollo y Vida sin Drogas Perú <http://www.codajic.org/node/1240>
- Orientaciones para favorecer el ejercicio de las responsabilidades parentales desde las corporaciones locales Federación Española de Municipios y Provincias <https://www.mssi.gob.es/ssi/familiasInfancia/docs/folletoParentalidad.pdf>
- Parentalidad positiva y políticas locales de apoyo a las familias. Ministerio de Sanidad y Política Social y la Federación Española de Municipios y Provincias (FEMP) España <http://www.codajic.org/node/2189>
- Lineamientos sobre Derechos y Acceso de adolescentes al sistema de salud. Programa Nacional de Salud Integral de la Adolescencia. Ministerio de Salud de la Nación. 2015
- López Sánchez, F. Conflictos entre padres e hijos: el problema de la disciplina ADOLESCERE- Revista de Formación Continuada de la Sociedad Española de Medicina de la Adolescencia. Volumen V. Enero-Febrero 2017. Nº 1.
- López Sánchez, F. Necesidades en la adolescencia. ADOLESCERE- Revista de Formación Continuada de la Sociedad Española de Medicina de la Adolescencia .Volumen IV. Mayo 2016. Nº 2: 81-92.
- Iglesias Dis, J.L. Adolescente y familia. ADOLESCERE -Revista de Formación Continuada de la Sociedad Española de Medicina de la Adolescencia. Volumen IV. Septiembre 2016. Nº 3: 45-52.
- M. Güemes-Hidalgo, M.J. Ceñal González-Fierro, M.I. Hidalgo Vicario. Pubertad y Adolescencia. ADOLESCERE -Revista de Formación Continuada de la Sociedad Española de Medicina de la Adolescencia. Volumen V .Enero-Febrero 2017. Nº 1: 7-22.
- Aprendiendo sobre emociones: manual de educación emocional Mónica Calderón Rodríguez [et.al]. – 1^a. ed. -- San José, C.R. : Coordinación Educativa y Cultural Centroamericana, (CECC/SICA), 2012
<http://www.fundacionpilares.org/modeloyambiente/docs/materiales/2016/Aprendiendo-Sobre-Las-Emociones.pdf>
- Acoso entre pares. Orientaciones para actuar desde la escuela. Inclusión democrática en las escuelas. Ministerio de Educación. 2014.
- Salmerón Ruiz, M.A. Influencia de las TIC en la salud del adolescente. ADOLESCERE- Revista de Formación Continuada de la Sociedad Española de Medicina de la Adolescencia. Volumen III. Mayo 2015. Nº 2: 18-25.
- ¿Quién te quiere a tí? Guía para padres y madres: cómo educar en positivo Save the Children . España. <http://www.codajic.org/node/1161>
- Habilidades para la vida CODAJIC <http://www.codajic.org/node/1511>
- American Psychological Association (2009).Effective strategies to support positive parenting in community health centers: Report of the working group on child maltreatment prevention in community health centers. WashingtonD.C.:American Psychological Association.
- Alcohol And Tobacco Use During Adolescence: The Importance Of The Family Mealtime Environment. White J. & HalliwellE.HealthPsychol. 2010 May;15(4):526-32
- Adolescent Fighting: Racial/Ethnic Disparities And The Importance Of Families And Schools. ShetgiriR, kataokaS,ponceN, floresG, chungPJ. Acadpediatr. 2010 jul30.
- Connectedness As A Predictor Of Sexual And ReproductiveHealth Outcomes For Youth. Markham CM, LormandD, GloppeKM, PeskinMF, Flores B, LowB, HouseLD. J AdolescHealth. 2010 Mar;46(3 Suppl):S23-41. Epub2010 Jan22.
- Adolescent Emotional Distress:theRole Of Family Obligations And School Connectedness.Wilkinson-Lee AM, Zhang Q, NunoVL, Wilhelm MS. J Youth Adolesc. 2009 Dec 15. [Epub ahead of print] PMID: 20013149 [PubMed-as supplied by publisher]
- Mother and father connectedness and involvement during early adolescence. Day RD, PadillaWalker LM.J. Fam. Psychol.2009

17. ASPECTOS GLOBALES DE LA PROPUESTA

Serán presentados :



[Pensando en las Adolescencias en la Comarca. Jornada Interdisciplinaria Interinstitucional. 01-02 de Diciembre de 2017. Comarca Andina del Paralelo 42 . Argentina](http://www.codajic.org/node/2659)
<http://www.codajic.org/node/2659>

RESULTADOS ESPERABLES

Con la intervención se busca:

- Promover estilos parenterales positivos.
- Reducir las conductas violentas y de riesgo en los adolescentes y jóvenes.
- Reducir la iniciación y/o retraso del inicio del uso de sustancias.
- Reducir la prevalencia de deserción escolar.

18. CRITERIOS DE EVALUACION

La evaluación trabajará con los componentes del marco conceptual:

- La intervención misma con indicadores de procesos y la medición de los mediadores en los adolescentes y en los padres, antes y después de la intervención.
- Medición del impacto de la intervención en las conductas de riesgo