

AREA DE SALUD 2018-2019



Objetivos generales:	
OG1: Promover el conocimiento de salud biopsicosocial de la infancia y la juventud incluyendo e involucrando a los entes públicos competentes en nuestra región.	
Objetivos específicos:	
OE1: Educar y sensibilizar en inteligencia emocional.	A1: Trabajar en RRSS la temática de inteligencia emocional. A2: Fomentar que los proyectos de las entidades miembro y del CJCYL incluyan la gestión emocional como eje transversal en los proyectos de educación.
OE2: Educar y sensibilizar a la infancia y la juventud sobre hábitos saludables poniendo como áreas centrales de trabajo: <ul style="list-style-type: none"> - Hábitos saludables de alimentación - Hábitos saludables en relaciones afectivo-sexuales - Prevención de adicciones sin sustancia y con sustancia 	A3: Creación de guías por edades y temáticas que contengan información y dinámicas, en conjunto con los entes públicos y asociaciones miembros que trabajen las áreas centrales de trabajo. A4: Trabajar en RRSS las áreas centrales de trabajo dándolas promoción. A5: Dar a conocer y fomentar el uso de los teléfonos de contacto de hábitos saludables, prevención de consumo de sustancias, acoso escolar, etc... A6: Colaborar con las entidades que trabajen en nuestra región las áreas centrales de trabajo para aportar el punto de vista de la juventud e infancia en las campañas publicitarias. A7: Realizar una encuesta online sobre la información y estigma sobre el VIH/SIDA desde el punto de vista de la juventud y la infancia. A8: Potenciar la creación de proyectos de prevención en las áreas centrales de trabajo en núcleos urbanos y rurales en espacios de ocio nocturno y diurno.
OE3: Formar a la juventud de castilla y león en los ejes centrales de trabajo como promotores y promotoras de educación para la salud en las áreas centrales de trabajo. Haciendo un especial hincapié en el área rural.	A9: Definir la figura de promotora o promotor de salud en CYL entre la juventud e infancia. A10: Creación de talleres en los encuentros que se organicen en el área rural. A11: Crear formación online priorizando a la población que viva en núcleos rurales para fomentar la salud y empoderar la figura de promotor/promotora de salud en el área rural.
OE4: Fomentar la participación y presencia de los puntos de vista de la infancia y la juventud en las campañas publicitarias públicas a nivel de CYL en el área de salud.	A12: Creación de estrategia en materia de salud a nivel de la comunidad de CYL involucrando a entes públicos y asociaciones.
OE5: Disminuir el estigma social de las enfermedades mentales, diversas capacidades y enfermedades raras en la juventud y la infancia.	A13: Elaboración de guías en conjunto con las entidades especialistas en la temática con información y dinámicas.

AREA DE SALUD 2018-2019



	<p>A14: Fomentar la figura de MOTL con especialidad en diversidad.</p> <p>A15: Fomentar la inclusión real en las entidades miembros, fomentando encuentros entre asociaciones y entidades que trabajen con diversidad.</p>
OE6: Fomentar el intercambio generacional.	A16: Crear un espacio de debate en que la juventud pueda presentar a personas más mayores sus puntos de vista sobre la salud y que las personas más adultas puedan transmitir su punto de vista.
OE7: Realización de un mapeo a nivel de CYL en materia de salud.	A17: Realización de un mapeo a nivel de CYL para conocer las entidades y entes públicos que trabajen los áreas centrales de trabajo tanto con población adulta como con población joven e infancia.
OE8: Formar a la juventud e infancia como primeros intervinientes en urgencias y emergencias.	<p>A18: Formar a la juventud e infancia en primeros auxilios</p> <p>A19: Formar a la juventud e infancia en primeros auxilios psicológicos</p> <p>A20: Formar a la juventud e infancia en el uso del teléfono europeo 112.</p> <p>A21: Formar a la juventud e infancia rural en primeros auxilios especializados en su ámbito de residencia y trabajo.</p>
OE9: Crear un acuerdo con la JCYL y el CJCYL además de entidades miembros y entes públicos para que las asociaciones con áreas especializadas en prevención de adicciones con sustancias y sin sustancia en juventud e infancia puedan impartir talleres en centros educativos de CYL.	<p>A22: Preparar un argumentario</p> <p>A23: Fomentar una reunión con todas las partes implicadas</p> <p>A24: Intentar fomentar el acuerdo entre todas las partes con firma de compromiso.</p>
Exposición de actividades:	
A1: Trabajar en RRSS la temática de inteligencia emocional.	<p>Se pretende trabajar inteligencia emocional mediante mensajes, infografías, videos motivacionales y promoción de talleres que se llevan a cabo en CYL.</p> <p>¿Qué es? Capacidad de usar las emociones propias y ajenas para la buena interacción social.</p> <p>¿Por qué trabajarla? La inteligencia emocional comienza a desarrollarse desde la niñez, pero el periodo clave para ella es la adolescencia.</p> <p>Revisar apuntes: 1,2 y 3</p>
Líneas que pueden cooperar:	
A2: Fomentar que los proyectos de las entidades miembro y del CJCYL incluyan la gestión emocional como eje transversal en los proyectos de educación.	<p>Está demostrado que la transversalidad enriquece la labor formativa de manera tal que conecta y articula los saberes de los distintos sectores de aprendizaje y dota de sentido a los aprendizajes disciplinares, estableciéndose conexiones entre lo instructivo y lo formativo. Revisar apuntes: 1,2 y 3</p>

AREA DE SALUD 2018-2019



Líneas que pueden cooperar:	Salud y presidencia
A3: Creación de guías por edades y temáticas que contengan información y dinámicas, en conjunto con los entes públicos y asociaciones miembros que trabajen las áreas centrales de trabajo.	<p>Se detecta una falta de información actualizada en las materias seleccionadas como áreas centrales de trabajo y conductas de riesgo por lo que se decide hacer material de educación no formal para trabajarlas.</p> <p>Se detecta conductas de riesgo en la juventud en las áreas centrales de trabajo por lo que este material será de ayuda a la Juventud e infancia.</p> <p>Este material estará en formato pdf y deberá poder descargarse de la web del CICYL por cualquier persona interesada.</p> <p>Revisar apunte: 4</p>
Líneas que pueden cooperar:	Salud y Educación
A4: Trabajar en RRSS las áreas centrales de trabajo dándolas promoción.	<p>Está demostrado que las RRSS llegan a tiempo real a la juventud y con una gran efectividad por lo que enviar mensajes de difusión a través de nuestras plataformas las cuales deberían aumentarse ya que el Facebook ya no lo usan muchas veces los menores y las menores de edad hay RRSS más populares.</p> <p>Por lo que queremos crear contenidos para promocionar programas y mensajes de sensibilización de forma periódica y en especial la víspera de fiestas y fines de semana.</p> <p>Revisar apuntes: 5,6,7,8, y 9</p>
Líneas que pueden cooperar:	Salud y Comunicación
A5: Dar a conocer y fomentar el uso de los teléfonos de contacto de hábitos saludables, prevención de consumo de sustancias, acoso escolar, etc...	<p>Actualmente uno de los soportes más usados por la juventud son los servicios de mensajería instantánea gratuitos por lo que se quiere realizar campañas de publicaciones periódicas de los servicios con los que cuentan y pueden dirigirse en la búsqueda de información.</p> <p>Revisar apuntes 8 y 9</p>
Líneas que pueden cooperar:	Salud y Comunicación
A6: Colaborar con las entidades que trabajen en nuestra región las áreas centrales de trabajo para aportar el punto de vista de la juventud e infancia en las campañas publicitarias.	<p>A lo largo del año los entes públicos desde ayuntamientos hasta las administraciones sacan innumerables campañas publicitarias que a veces van dirigidas a la juventud, pero no tienen el impacto que se busca, es por ello que desde el área de salud queremos brindar una colaboración entre estos entes y el CJ para fomentar el impacto que pueden tener. Para ello será necesario elaborar un listado de entidades de nuestra región que elaboren campañas y ponernos en</p>

AREA DE SALUD 2018-2019



	<p>contacto con ellas para presentarnos y presentar nuestra función y colaboración. Intentando llegar a acuerdo de colaboración. Se debería hacer un especial hincapié en organizaciones que trabajen accidentes de tráfico y salud pública.</p>
Líneas que pueden cooperar:	Presidencia, comunicación y Salud
A7: Realizar una encuesta online sobre la información y estigma sobre el VIH/SIDA desde el punto de vista de la juventud y la infancia.	<p>Tras contactar con varias sociedades a nivel nacional como son GESIDA, SEIMC y MINISTERIO DE SANIDAD se detecta que a nivel de datos que unan los parámetros: CYL, JUVENTUD, VIH/SIDA, ESTIGMA no hay datos, por lo que creemos conveniente analizar estos parámetros para poder facilitar los datos a nuestras asociaciones miembros y a las personas interesadas. Ya que a pesar de ser una de las ITS con mayor información su número de personas afectas sigue en aumento.</p> <p>Revisar apunte: 10</p>
Líneas que pueden cooperar:	Presidencia, Comunicación y Salud + entes públicos
A8: Potenciar la creación de proyectos de prevención en las áreas centrales de trabajo en núcleos urbanos y rurales en espacios de ocio nocturno y diurno.	<p>La prevención primaria debe ser uno de los ejes de trabajo de los entes públicos y por consiguiente del CJCYL no solo de sus asociaciones miembro, ya que está demostrado que si desde antes que aparezca la posibilidad educamos y ponemos medios bien evitamos la problemática o podemos mitigar sus efectos a largo plazo.</p> <p>Para ello se podrían buscar beneficios para aquellos proyectos que trabajen la prevención primaria de forma directa con los jóvenes en espacio de ocio nocturno y diurno.</p>
Líneas que pueden cooperar:	Presidencia, Salud, Medio ambiente y rural
A9: Definir la figura de promotora o promotor de salud para la juventud e infancia en CYL entre la juventud e infancia.	<p>Entre el grupo de iguales el impacto de la información emitida suele tener mayor trascendencia por lo que al formar a jóvenes que den promoción a lo enseñado en su grupo de iguales podríamos llegar a reducir prácticas de riesgo y fomentar un mayor conocimiento de la salud colectiva en la juventud e infancia.</p>
Líneas que pueden cooperar:	Presidencia y salud
A10: Creación de talleres en los encuentros que se organicen en el área rural.	<p>La juventud e infancia que vive en el medio rural de nuestra región tiene más complicado asistir a talleres sobre salud ya que es complicado que las áreas rurales salgan acciones formativas destinadas a juventud ya que mayoritariamente la población esta envejecida. Por lo que se solicita espacios</p>

AREA DE SALUD 2018-2019



	<p>formativos dentro de los encuentros para formar en diferentes materias incluso se podría intentar llegar a un acuerdo de formaciones rurales con la administración enfocadas a la juventud y la infancia. La juventud rural de CYL es una población con muchísimas carencias en servicios, ocio y médicas. Además de que hay estudios que dejan claro que el uso de las nuevas tecnologías en las poblaciones rurales aun esta por mejorar porque muchas veces no disponen de toda la información necesaria y a tiempo real.</p> <p>Revisar apuntes:11 y 12</p>
Líneas que pueden cooperar:	Presidencia y Salud
A11: Crear formación online priorizando a la población que viva en núcleos rurales para fomentar la salud y empoderar la figura de promotor/promotora de salud en el área rural.	Una forma de hacer accesible nuestra formación es realizarla online ya que se puede realizar desde múltiples lugares y en horarios diversos adaptándonos a la realidad de las personas que la necesiten.
Líneas que pueden cooperar:	Presidencia, salud y Rural
A12: Creación de estrategia en materia de salud a nivel de la comunidad de CYL involucrando a entes públicos y asociaciones.	Proponemos la creación de una estrategia común involucrando a todos los entes públicos y juveniles para el fomento de la salud de la juventud de CYL en las áreas centrales de trabajo, consiguiendo estar presentes en las planificaciones de campañas publicitarias que lleven a cabo dirigidas a la juventud.
Líneas que pueden cooperar:	Presidencia y Salud
A13: Elaboración de guías en conjunto con las entidades especialistas en la temática con información y dinámicas.	Muchas veces el desconocimiento hace que otras personas o entidades no incluyan a estos colectivos en sus actividades, por ello con las guías queremos dar a conocer estos temas y trabajarlos desde la normalización e inclusión real.
	Revisar apuntes:13,14,15,16,17 y 18
Líneas que pueden cooperar:	Presidencia, salud y entidades
A14: Fomentar la figura de MOTL con especialidad en diversidad o NEE.	La ley española de educación de 1990 (LOGSE) incorporó el concepto de Necesidades Educativas Especiales (NEE). Este término fue popularizado en los años 80 por el Informe Warnock. La novedad de este concepto se centra en su esfuerzo por hacer hincapié en los apoyos o ayudas del alumnado que lo precise. La ley educativa reconoce al alumnado con “Necesidades Educativas Especiales, con dificultades específicas de aprendizaje, por sus altas capacidades intelectuales, por haberse incorporado tarde al sistema educativo, o por condiciones personales o de historia escolar” (art. 71.2)

AREA DE SALUD 2018-2019



	<p>Estas Necesidades Educativas Especiales podrán tenerse en cuenta por un periodo de su escolarización o a lo largo de toda ella, dependiendo de lo que determinen los profesionales y familiares.</p> <p>La ley de juventud de Castilla y León, bien entiende que en el ámbito del ocio y tiempo libre los Jóvenes con Necesidades Educativas Especiales, necesitan de un profesional cualificado. Estos deberán atender correctamente a este colectivo y tener los conocimientos suficientes para adaptar su programación y actividades a sus capacidades diversas.</p> <p>Creemos que formar esta figura puede ayudar en la A15 y fomentar una inclusión real.</p>
Líneas que pueden cooperar:	Presidencia, salud e igualdad
A15: Fomentar la inclusión real en las entidades miembros, fomentando encuentros entre asociaciones y entidades que trabajen con diversidad.	<p>Intentar que el máximo número de proyectos de coorganización puedan adaptarse a personas con diversidad y fomentar que las EEMM incluyan en sus proyectos la diversidad desde el comienzo de estos sin necesidad de adaptaciones posteriores.</p> <p>Revisar apunte: 19</p>
Líneas que pueden cooperar:	Presidencia, salud e igualdad
A16: Crear un espacio de debate en que la juventud pueda presentar a personas más mayores sus puntos de vista sobre la salud y que las personas más adultas puedan transmitir su punto de vista.	<p>Los intercambios de opiniones hacen que podamos ver el mundo desde los ojos de otras personas y que logremos fomentar la participación de la ciudadanía más adulta en la responsabilidad de la salud de la juventud e infancia. Estaría bien que el intercambio generacional estaría formado por personajes públicos de la JCYL.</p> <p>Revisar apunte:20</p>
Líneas que pueden cooperar:	Presidencia, comunicación y salud
A17: Realización de un mapeo a nivel de CYL para conocer las entidades y entes públicos que trabajen los áreas centrales de trabajo tanto con población adulta como con población joven e infancia.	<p>El conocimiento del trabajo que vienen realizando las diferentes organizaciones de nuestro territorio (CYL), y como lo desarrollan puede beneficiar tanto a las EEMM como al CJCYL, por;</p> <p>1. Reducir el número de proyectos cofinanciados ya que se pueden crear lazos de colaboración e intercambio de actividades financiadas por otras vías y con mayor calidad e impacto.</p>

	<p>2. Conocer lo que hacen otras organizaciones facilita a la hora de buscar información el trabajo.</p> <p>3. Se pueden crear lazos de colaboración para la presentación de nuevos proyectos.</p> <p>4. Permite identificar las necesidades actuales y futuras</p> <p>5. Permite mejorar el flujo de información entre las diferentes organizaciones</p> <p>* Este apartado varias dificultades añadidas como son: la extensión del territorio, el gran número de organizaciones que trabajan en el territorio y que desconocemos, que las entidades no quieran colaborar...</p>
Líneas que pueden cooperar:	Todas
A18: Formar a la juventud e infancia en primeros auxilios	<p>Los accidentes nunca avisan y pueden ocurrir en cualquier momento. Por tanto, la importancia de saber de primeros auxilios es incuestionable.</p> <p>Esta formación generalmente puede llegar a tener costes de entre 50-200 € por lo que para la juventud es complicado poder costearlas.</p> <p>Los primeros auxilios tienen como objetivo:</p> <ul style="list-style-type: none"> Conservar la vida Evitar el deterioro antes del tratamiento definitivo. Restituir al paciente a una vida útil. <p>Pero ¿No es cierto que al ser algo que ayuda tanto sería interesante que fuera gratuito o accesible a todo el mundo?</p> <p>Revisar apunte: 21</p>
Líneas que pueden cooperar:	Presidencia y salud
A19: Formar a la juventud e infancia en primeros auxilios psicológicos	<p>Son técnicas basadas en la evidencia destinadas a ayudar a todo tipo de población afectada por un incidente crítico, aplicándose en las primeras horas tras el impacto. Tras las primeras 72 horas ya no son la técnica de elección.</p> <p>Con su aplicación buscamos reducir el nivel de estrés y fomentar la adaptación y el afrontamiento a corto, medio y largo plazo. (Lo importante de su aplicación vienen en las secuelas que pueden quedar a las personas que se les apliquen a posteriori por eso lo que decimos y hacemos y como lo decimos o hacemos es igual de importante que el conocimiento de las técnicas de PPAA)</p>

AREA DE SALUD 2018-2019



	Revisar apunte:22
Líneas que pueden cooperar:	Presidencia y salud
A20: Formar a la juventud e infancia en el uso del teléfono europeo 112.	La difusión de este teléfono sobre todo en casos de la infancia es una labor de todas las entidades involucradas en salud .
Líneas que pueden cooperar:	Presidencia y salud
A21: Formar a la juventud e infancia rural en primeros auxilios especializados en su ámbito de residencia y trabajo.	Los PPAA pueden especializarse según la población con la que se vaya a trabajar y sus riesgos específicos, es por ello que proponemos trabajar en los encuentros de rural esta temática adaptada a sus riesgos específicos , teniendo en cuenta lo que la ayuda suele demorarse en llagar a estas zonas .
Líneas que pueden cooperar:	Presidencia, rural y salud
A22: Preparar un argumentario	Desde las EEMM, tenemos más que comprobado que no hay mejor mentores y educadores para la adolescencia y la infancia que alguien que puedan ver en su grupo de iguales, nos remitimos por ejemplo a proyectos como: EPS Y PCV DE CRJ o SALES HOY? DE CRJ o EL FUNCIONAMIENTO DE ASDE O MSC... Es por esto que creemos que el hecho de trabajar desde la prevención en este ámbito y a partir de un grupo de iguales podemos obtener muy buenos resultados a largo plazo como se han conseguido con otras temáticas. Por ello queremos intentar fomentar la firma de un acuerdo con los entes públicos para que las asociaciones miembros puedan volver a impartir la temática en los centros educativos de CYL
Líneas que pueden cooperar:	
A23: Fomentar una reunión con todas las partes implicadas	
Líneas que pueden cooperar:	
A24: Intentar fomentar el acuerdo entre todas las partes con firma de compromiso	
Líneas que pueden cooperar:	Presidencia, educación, comunicación y salud

A1 y A2	Apunte 1: El papel de la inteligencia emocional en el alumnado: evidencias empíricas The Role of Students' Emotional Intelligence: Empirical Evidence	http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1607-40412004000200005
----------------	---	---

AREA DE SALUD 2018-2019

	Natalio Extremera Pacheco y Pablo Fernández-Berrocal Facultad de Psicología Universidad de Málaga.	
	Apunte 2: Conducta agresiva e inteligencia emocional en la adolescencia Cándido J. Inglés Universidad de Alicante	http://www.redalyc.org/html/1293/129330657003/
	Apunte 3: La Inteligencia Emocional y el estudio de la felicidad Pablo Fernández-berrocal	http://www.redalyc.org/html/274/27419066006/
A3	Apunte 4: Facultad de educación y trabajo social Trabajo fin de grado Grado de educación infantil La educación no formal en el aula de educación infantil a través de los materiales de una ong Presentado por Cristina Girona Dorado	 TFG-G 346.pdf
A4 y A5:	Apunte 5: Young People and Social Networks: Motivations and Preferred Uses P. Colás, T. González y J. de Pablos	 10.3916_C40-2013-02-01.pdf
	Apunte 6: Juventud y tecnologías digitales: espacios	https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=3254529

AREA DE SALUD 2018-2019



	de ocio, participación y aprendizaje Autores: Carlos Taberero, Daniel Aranda Juárez, Jordi Sánchez Navarro	
	Apunte 7: Uso de las redes sociales como estrategias de aprendizaje. ¿Transformación educativa? Coautoras Claudia Islas Torres* María del Rocío Carranza Alcántara	http://www.redalyc.org/html/688/68822737001/
	Apunte 8: Las redes sociales más utilizadas según la edad (Artículo)	http://tublogtecnologico.com/las-redes-sociales-mas-utilizadas-segun-la-edad/
	Apunte 9: RRSS más usadas en 2017 (Artículo)	https://www.multiplicalia.com/redes-sociales-mas-usadas-2017/
A7:	Apunte 10: Datos de informe sobre vigilancia epidemiológica del VIH y Sida en España 2016	<ul style="list-style-type: none"> -145.000 personas viven con VIH. -Hasta el 30 de junio de 2017 se han notificado 3.353 nuevos diagnósticos y se estima que la tasa es de 8,60 por 100.000 habitantes. -La tasa de nuevos diagnósticos de VIH es superior a la media de la UE y de los países de Europa Occidental. -La mayoría de los nuevos casos se dan en hombres (83,9 %) y la media de edad se mantiene estable en los 36 años. -La transmisión en hombres que mantienen relaciones con hombres fue la más frecuente (53,1 %), seguida de la heterosexual (26,5 %) y la que se produce en personas que se inyectan drogas (3,6 %). -Casi el 26 % de los infectados tenía menos de 30 años cuando fue diagnosticado y un 16,4 % tenía 50 años o más.

AREA DE SALUD 2018-2019

		<p>-El 46 % de los nuevos diagnósticos se realizó de forma tardía.</p>  <p>InformeVIH_SIDA_2016.pdf</p>
A10:	Apunte 11: Datos estadísticos por poblaciones en CYL	https://estadistica.jcyl.es/web/jcyl/Estadistica/es/Plantilla66y33_100/1246989275272/_/_/_
	Apunte 12: Estudio brecha digital de la asociación Profesional de Sociología de Castilla y León Datos 2016	<p>-El 42,6% de la población que reside en el ámbito rural de Castilla y León no utiliza internet frente al 20% de la urbana que tampoco lo hace.</p> <p>-También existen diferencias en el empleo de ordenador, pues en el medio rural un 40% no lo usa y en la ciudad este porcentaje se queda en el 19%, y el acceso a las redes sociales, con un 57,4 y un 31,8, respectivamente.</p>
A13:	Apunte 13: Reflections on the media awareness about the stigma of mental illness Angel Luis Mena Jiménez, Águila Bono del Trigo, Andrés López Pardo, Domingo Díaz del Peral	http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0211-57352010000400004
	Apunte 14: Opiniones y creencias sobre las enfermedades mentales graves (esquizofrenia y trastorno bipolar) en la sociedad española.	https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1888989112000031#!
	Apunte15: La lucha contra el estigma y la discriminación en salud mental. Una estrategia	http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0211-57352008000100004

AREA DE SALUD 2018-2019

	compleja basada en la información disponible Marcelino López	
	Apunte 16: Children schooling with rare diseases. Families and teachers vision Ana Castro Zubizarreta * Rosa García-Ruiz ** Universidad de Cantabria	http://www.redalyc.org/html/551/55129541008/
	Apunte 17: Discurso visual de las enfermedades raras: encuadres latentes Sebastián Sánchez Castillo (Universidad de Valencia. Facultad de Filología)	https://www.um.es/tonosdigital/znum23/secciones/estudios-28-discurso_visual_de_las_enfermedades_raras-.htm
	Apunte 18: (Libro) El modelo social de discapacidad: orígenes, caracterización y plasmación en la Convención Internacional sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad Agustina Palacios	https://books.google.es/books?id=VYlbqdLsrzUC&printsec=frontcover&hl=es#v=onepage&q&f=false
A15:	Apunte 19: La Inclusión En Ocio De Las Personas Con Discapacidad:	 TCAurora.pdf

AREA DE SALUD 2018-2019

	Una Línea De Trabajo En El Marco De La Política Social. Dra. Aurora Madariaga Ortuzar Universidad de Deusto	
A16:	<p>Apunte 20: Convención sobre los Derechos del Niño Adoptada y abierta a la firma y ratificación por la Asamblea General en su resolución 44/25, de 20 de noviembre de 1989</p> <p>Entrada en vigor: 2 de septiembre de 1990, de conformidad con el artículo 49</p>	<p>Artículo 12: 2. Con tal fin, se dará en particular al niño oportunidad de ser escuchado, en todo procedimiento judicial o administrativo que afecte al niño, ya sea directamente o por medio de un representante o de un órgano apropiado, en consonancia con las normas de procedimiento de la ley nacional.</p> <p>Artículo 13</p> <p>1. El niño tendrá derecho a la libertad de expresión; ese derecho incluirá la libertad de buscar, recibir y difundir informaciones e ideas de todo tipo, sin consideración de fronteras, ya sea oralmente, por escrito o impresas, en forma artística o por cualquier otro medio elegido por el niño.</p> <p>2. El ejercicio de tal derecho podrá estar sujeto a ciertas restricciones, que serán únicamente las que la ley prevea y sean necesarias:</p> <p>a) Para el respeto de los derechos o la reputación de los demás; o</p> <p>b) Para la protección de la seguridad nacional o el orden público o para proteger la salud o la moral públicas.</p>
A18:	Apunte 21: CRE Esmeralda Fernández Van Koningsloo.	 ART_4.PDF
A19:	<p>Apunte 22: Los primeros auxilios psicológicos en el servicio de atención al ciudadano desde un enfoque humanista.</p> <p>Revista LOGOS CIENCIA & TECNOLOGÍA</p>	http://www.redalyc.org/html/5177/517751544005/

AREA DE SALUD 2018-2019



	ISSN 2145-549X, Vol. 4. No. 2, Enero – Junio, 2013	