



FINALIDAD
(TIPO DE ACTIVIDAD)

Juego de las
4 esquinas.



DURACIÓN
50'



MATERIALES
Hojas de papel.
Rotuladores gruesos.
Celo.
Post-it de colores.
Bolígrafos.
Utensilios para
dificultar el
desplazamiento:
pañuelos, cuerdas, etc.



OBJETIVO
Reflexionar sobre cómo
las situaciones de
pobreza en la infancia
y la adolescencia
dificultan el acceso a
los recursos sanitarios,
qué condiciona que
no haya igualdad
de oportunidades
para todo el mundo y
proponer soluciones.

“SALUD SIN ESQUINAS”

DESARROLLO

1º. Entre todo el grupo se lee el artículo 24 de la [Convención sobre los Derechos del Niño](#) sobre el derecho a la salud y se habla de lo que es un recurso sanitario.

- ➔ Art. 24 de la CDN. “1. Los Estados Partes reconocen el derecho del niño al disfrute del más alto nivel posible de salud y a servicios para el tratamiento de las enfermedades y la rehabilitación de la salud. Los Estados Partes se esforzarán por asegurar que ningún niño sea privado de su derecho al disfrute de esos servicios sanitarios”.

Enlace a [versión adaptada de la CDN](#) para chicas y chicos de 13 a 18 años. ([versión pdf](#)).

- ➔ Recursos sanitarios: son cada uno de los elementos y/o medios (infraestructuras, servicios, materiales) que conforman un sistema sanitario.

2º. Se hace una lluvia de ideas sobre qué recursos sanitarios conocen o creen que deberían tener acceso y se van escribiendo cada uno en una hoja con letra grande.

Algunos recursos se pueden agrupar, por ejemplo, si se dicen varios tipos de consultas como como traumatólogo, dermatólogo, etc., se podrían agrupar como “centros médicos de especialidades”.

- ➔ Algunas ideas de servicios sanitarios son: pediatría, enfermería, vacunas, medicinas, farmacia, gafas, ortopedia, odontología, oftalmología, unidades de psicología, unidades de psiquiatría... y otras especialidades médicas.

3º. Se colocan los carteles de recursos en los laterales del espacio dejando distancia entre ellos, al estilo “4 esquinas”.

Nota: la cantidad de recursos o la agrupación de los mismos se hará teniendo en cuenta las características y capacidades del grupo y del tiempo disponible para poder detenerse en más o menos número de recursos.

4º. Entre todo el grupo se nombran las dificultades que se encuentran para acceder a cada recurso sanitario y se asigna a una manera de desplazarse. Ejemplos:

- ➔ Dificultad: no tener unidad de psicología / Manera de desplazarse: ir con los pies atados.
- ➔ Dificultad: no tener dinero para comprar unas gafas / Manera de desplazarse: ojos tapados.
- ➔ Dificultad: no disponer de una silla de ruedas / Manera de desplazarse: llevar en brazos.
- ➔ Dificultad: no tener acceso a vacunas / Manera de desplazarse: andar de espaldas.

Se forman equipos de 2 personas y cada uno escribe en un post-it cada dificultad/forma de desplazarse para elegir cuál usan para moverse de un punto a otro cuando comience el juego.

13 A 17
AÑOS



Sanitario

“SALUD SIN ESQUINAS”

DESARROLLO

5°. Cada equipo tendrá que llegar hasta cada uno de los recursos desplazándose de la forma que elija de entre los pos-it escritos anteriormente y que van relacionados con las dificultades para llegar a un recurso determinado.

Las propuestas no deben ser para el recurso, sino para superar cada una de las dificultades. No todos los equipos tienen que hacer propuestas para todas las dificultades.

Nota: es importante que las ideas para tener acceso a los recursos no sean deseos y que sean propuestas concretas, es decir, que no sea algo como “que haya más pediatras” o “que todo el mundo tenga dinero para comprar gafas”, sino “que se contraten más pediatras y haya en todos los centros de salud o “que las gafas sean gratuitas para las niñas y niños”, etc.

6°. Cuando se termine la actividad, se pone en común con todo el grupo para que se vean las propuestas de todos los equipos.

PREGUNTAS PARA LA REFLEXIÓN

Qué has visto / qué sabes (observación)

- ¿De qué tipo de recursos sanitarios hay más acceso para niñas, niños y adolescentes? ¿Y de qué tipos menos? ¿De cuáles no hay ninguno?
- ¿Pasa lo mismo en todos los sitios (barrios, zonas, poblaciones)? ¿En cuáles más y en cuáles menos?
- ¿Qué parte de la población infantil y adolescente tiene menos acceso a los recursos sanitarios?

Qué piensas (opinión)

- Creéis que algunas niñas, niños y adolescentes tienen más acceso a estos recursos y otros menos? Si pensáis que sí, ¿cuáles creéis que son las causas de que esto ocurra?
- ¿Qué características tiene el entorno de las niñas, niños y adolescentes que tienen más difícil el acceso a los recursos sanitarios?
- ¿Cómo afecta la falta de acceso a los recursos sanitarios en la vida de las niñas, niños y adolescentes?

Qué propones (propuestas)

- ¿Qué se debería hacer para garantizar que todas las niñas, niños y adolescentes tengan igualdad de oportunidades para acceder a todos los recursos sanitarios?
- ¿Qué se podría hacer para favorecer el acceso a los recursos sanitarios para la infancia y la adolescencia más vulnerable?
- ¿Quién debería encargarse de que todas las niñas, niños y adolescentes tengan la misma igualdad de oportunidades en el acceso a los recursos sanitarios? ¿Cómo?

SUGERENCIAS PARA LA ACTIVIDAD

Se puede hacer una visita previa a algún centro de salud y espacios relacionados con la salud que haya en su entorno para que conozcan cuáles son los recursos que hay y también para detectar cuáles faltan.

Para evitar que las propuestas de los diferentes recursos se mezclen al recogerlos, se pueden poner post-it de diferentes colores para cada recurso.

Se puede realizar una segunda parte de la actividad centrándose específicamente sobre recursos de salud mental si se ve interesante para el grupo.

ENLACE A FORMULARIO VOLCADO CONCLUSIONES

13 A 17
AÑOS



Sanitario