



Gobierno de Reconciliación
y Unidad Nacional

El Pueblo, Presidente!

MINISTERIO DE SALUD

Normativa - 127

***GUÍA DIRIGIDA AL PERSONAL DE SALUD PARA
ORGANIZAR LOS CÍRCULOS DE ADOLESCENTES Y
FORMAR PROMOTORES DE PARES***

Managua, abril - 2014



MINISTERIO DE SALUD

Normativa 127

GUIA DIRIGIDA AL PERSONAL DE SALUD PARA ORGANIZAR LOS CÍRCULOS DE ADOLESCENTES Y FORMAR PROMOTORES DE PARES

MANAGUA, ABRIL 2014

FICHA CATALOGRAFICA

N
WS
39
0557
2014

Nicaragua. Gobierno de Reconciliación y Unidad Nacional
Ministerio de Salud / **Normativa 127: Guía Dirigida al Personal de Salud para Organizar los Círculos de Adolescentes y Formar Promotores de Pares.** Managua: MINSa, abr. 2014

127 p.; ilus, tab;

(Contiene Resolución Ministerial No. **457-2014**; en Anexo: Acta de Constitución de los Círculos de Adolescentes; Acta de Selección de la Junta Directiva y Aprobación de las Instituciones Básicas para el Funcionamiento de los Círculos de Adolescentes; Formato de Informe Narrativo de las Actividades Realizadas; Lista de Asistencia a las Actividades Programadas; Ficha de Caracterización del Integrante del Círculo de Adolescentes; Informe Mensual de las Actividades del Círculo de Adolescentes; Reglas Básicas para el Trabajo de los Círculos; Listados de Otros Temas para Desarrollar Sesiones Educativas)

1. Personal de Salud
2. Materiales de Enseñanza
3. Promoción de la Salud
4. Violencia- prevención
5. Adolescente
6. Monitoreo
7. Formación de Promotores de Pares (descriptor local)
8. Sexualidad en la Adolescencia (descriptor local)
9. Estilos de Vida Saludable (descriptor local)
10. Metodologías y Líneas y Acción (descriptor local)
11. Prevención de Conducta de Riesgo (descriptor local)
12. Autocuidado en Salud (descriptor local)

Ficha Bibliográfica elaborada por la Biblioteca Nacional de Salud

© MINSa. Abril, 2014

Contenido

Introducción.....	4
Objetivos.....	5
Glosario de Términos	6
Acrónimos.....	7
Descripción de la guía.....	8
Población Diana	8
Marco Conceptual	9
A. Definición.....	10
B. Organización y Funcionamiento de los Círculos.....	11
C. Pasos para la Organización de los Círculos de Adolescentes	12
D. Actividades o Sesiones educativas.....	25
E. Listado de las Sesiones educativas a desarrollar en esta Guía.....	27
F. Desarrollo de las sesiones educativas	29
Técnicas de Participación.....	29
Módulo 1. Ser Adolescente, Descubriéndome	31
Módulo 2. Detectando Riesgos en mi Salud.....	36
Módulo 3. Prevención de la violencia	53
Módulo 4. Sexualidad en la adolescencia.....	64
Módulo 5. Estilos de vida saludables y habilidades para la vida.....	69
Módulo 6. Promoción de la salud en la adolescencia	95
G. Registro de las actividades.....	114
H. Seguimiento, Monitoreo, Supervisión y Evaluación	115
I. Coordinación interinstitucional e intersectorial	117
Bibliografía.....	119
Anexos	121

Introducción

El Gobierno de Unidad y Reconciliación Nacional (GRUN) en cumplimiento a los lineamientos estratégicos de restituir el derecho a la salud del pueblo nicaragüense impulsa una serie de acciones a través del Ministerio de Salud, como ente Rector del sector salud, para mejorar el acceso de los servicios de salud a la población adolescente del país con calidad y gratuidad, eliminando aquellas barreras socioculturales que impidan contribuir al desarrollo integral de los mismos.

El Plan Nacional de Desarrollo Humano (PNDH) en su Política de Salud¹ ha definido como prioritarios para su atención al grupo vulnerable a “las y los adolescentes”. Y es en este contexto que se vuelve imprescindible reconocerlos como sujetos de derecho y actores protagónicos de su propio desarrollo. Por lo que el MINSA tiene como misión responder a las demandas y necesidades de manera eficiente y eficaz. Es en seguimiento al PNDH que el Modelo de Salud Familiar y Comunitario (MOSAFC) hace énfasis en la promoción de la salud y prevención del daño, con base en la equidad de derechos y de género, dotando de un marco normativo nacional el programa de adolescentes, para fortalecer las competencias y habilidades del personal de salud que garanticen un abordaje integral y biopsicosocial² a las y los adolescentes, su familia y la comunidad.

En el año 1998 el MINSA conformó los *Clubes de Adolescentes* mediante la creación del Programa de Atención Integral a la Adolescencia, brindándoles un espacio para el aprendizaje, prevención de conductas de riesgo, formación de promotores y búsqueda de soluciones a los retos derivados de los cambios biopsicosociales, por lo que se elaboró el documento de “*Guía para la Organización y Funcionamiento de los Clubes de Adolescentes*” en el año 2003. Dicho documento se ha actualizado y se denominará de ahora en adelante como “*Guía Dirigida al Personal de Salud para Organizar los Círculos de Adolescentes y Formar Promotores de Pares*”, cuyos propósitos fundamentales son de fortalecer el liderazgo del personal de salud en el trabajo con las y los adolescentes y afianzar el trabajo intersectorial, mediante la realización de actividades de información, educación de pares, capacitación, esparcimiento, recreación, actividades lúdicas y la formación de promotores; que permitan mejorar el crecimiento personal y el desarrollo de habilidades para la vida de las y los adolescentes; teniendo en cuenta la problemática actual en temas relacionados a la salud sexual y reproductiva como; el embarazo en adolescentes, conductas de riesgos, enfermedades crónicas no transmisibles, entre otras.

Los ejes fundamentales de esta Guía Dirigida al Personal de Salud son la organización de los Círculos de Adolescentes y la Formación de Promotores de Pares (Adolescentes), para que sean replicadores/as y/o multiplicadores/as de información que promuevan la salud y generen cambios no solo con sus pares (otros adolescentes en su comunidad) sino también en su núcleo familiar y comunitario. Este con adolescentes a través de los Círculos representa una inversión en salud que perdura en el tiempo, puesto que aunque el adolescente - por su edad - deje el círculo, este realizará difusión de los conocimientos y herramientas a nivel de su familia y en la comunidad.

Esta guía está dirigida al personal de salud e integra la metodología y líneas de acción para organizar los Círculos de Adolescentes y formar Promotores de Pares (Adolescentes) a nivel local. Además esta guía podrá ser utilizada por aquellas instituciones u organizaciones que trabajen con este grupo poblacional, retomando el compromiso de crear un entorno saludable para las y los adolescentes.

¹ Plan Nacional de Desarrollo Humano 2012-2016. Capítulo III. Política de Salud. Item 382. Pág. 82

² HAADSS: Hogar, Alimentación, Abuso, Drogas, Sexo, Suicidio, Seguridad

Objetivos

Objetivo General

Brindar un instrumento metodológico para el personal de salud que le facilite la organización de los Círculos de Adolescentes y la Formación de Promotores (as) de Pares, con énfasis en las acciones de promoción en salud y prevención de conductas de riesgo que contribuyan al autocuidado en salud y desarrollo integral de las y los adolescentes.

Objetivos Específicos

1. Captar a la población adolescente de 10 a 19 años que se encuentra dentro y fuera del espacio institucional: educativo, salud y área rural.
2. Organizar los Círculos de Adolescentes como espacios de reflexión, decisión, educación e información para adolescentes en temas que permitan desarrollar un sistema de valores, basados en derechos y equidad de género.
3. Empoderar y formar Promotores (as) de Pares para que capaciten a las y los adolescentes proporcionándoles conocimientos y habilidades indispensables para la toma de decisiones responsables en cuanto a su salud, y que contribuyan al fomento de su propio crecimiento y desarrollo.
4. Promover el liderazgo y la participación activa de las y los adolescentes a través del desarrollo de la creatividad, análisis y establecimiento de relaciones solidarias para el alcance de su proyecto de vida.
5. Desarrollar e Integrar en el ámbito local la participación multisectorial organizada para fortalecer las actividades de sostenibilidad de los círculos y acciones de promoción de la salud en la prevención de conductas de riesgo y daños a la salud, identificando recursos existentes en la comunidad para desarrollar dichas acciones.
6. Sistematizar las actividades realizadas mediante el monitoreo y seguimiento a las mismas.

Glosario de Términos

Adolescentes cautivos: adolescentes que se encuentran bajo custodia temporal, en instituciones cuyo servicio es de cuidado, capacitación y control, o que comparten de manera tanto temporal como permanente, un área geográfica específica.

Collage: como expresión artística y gráfica idónea para materializar las representaciones mentales, traducir espacios conceptuales y universos, palpable y comprensible intersubjetivamente. En esta técnica en la que se agrega a la tela o soporte, figuras recortadas, piedras, tapas metálicas de botellas y elementos diversos sobre lo pintado.

Estereotipo: es la percepción exagerada que se tiene sobre una persona o grupo de personas que comparten ciertas características, cualidades y habilidades, y que buscan «justificar o racionalizar una cierta conducta en relación a determinada categoría social».

Equidad de Género: Se conoce equidad de género a la defensa de la igualdad del hombre y la mujer en el control y el uso de los bienes y servicios de la sociedad. Esto supone abolir la discriminación entre ambos sexos y que no se privilegie al hombre en ningún aspecto de la vida social, tal como era frecuente hace algunas décadas en la mayoría de las sociedades occidentales.

Pares: grupo de personas por lo general informal, que comparten un estatus igual o similar y poseen aproximadamente la misma edad e intereses similares, unidos por la similaridad.

Resiliencia: se refiere a la capacidad de las persona para sobreponerse a períodos de dolor emocional y situaciones adversas.

Acrónimos

APN	Atención Prenatal
CA	Círculos Adolescentes
CAMAJ	Casas Municipales de Adolescentes y Jóvenes
COE	Complicaciones Obstétricas de Emergencia
DE	Desviaciones Estándar
dT	Difteria y Tétanos
E/S	Establecimiento de Salud
FES	Federación de Estudiantes de Secundaria
FUR	Fecha de Última Regla
FUM	Fecha de Última Menstruación
IMC	Índice de Masa Corporal
ITS	Infecciones de Transmisión Sexual
OMS	Organización Mundial de la Salud
OPS	Organización Panamericana de la Salud
ONU	Organización de las Naciones Unidas
MAC	Métodos Anticonceptivos
MINED	Ministerio de Educación
MINJUVE	Ministerio de la Juventud
MINSA	Ministerio de Salud
MOSAFC	Modelo de Salud Familiar y Comunitario
PF	Planificación Familiar
PNDH	Plan Nacional de Desarrollo Humano
Sida	Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida
SPM	Síndrome Premenstrual
SSR	Salud Sexual y Reproductiva
TCA	Trastornos de Conducta Alimentaria
TIC	Tecnologías de Información y Comunicación
VIH	Virus de Inmunodeficiencia Humana

Descripción de la guía

Esta Guía describe los pasos para la organización de los Círculos de Adolescentes y Formación de Promotores (as) de Pares, como espacios para fortalecer los conocimientos, habilidades de las y los adolescentes en temas relacionados a las normativas de adolescentes y otros temas de interés público.

La estrategia de Círculos de Adolescentes, tiene como un eje principal las actividades o sesiones educativas, que en esta guía son 19 sesiones educativas, las cuales se desarrollan en seis módulos. Antes de desarrollar las sesiones educativas, hay un primer momento donde se dan a conocer algunas técnicas o dinámicas de participación.

Cada módulo desarrolla entre dos a seis sesiones, cada una con un tema diferente y complementario. Cada sesión educativa incluye objetivos (general y específico), un contenido temático (que incluye entre dos a ocho actividades), conceptos, y técnicas con sus actividades. Cada técnica inicia con la presentación de las/os participantes, materiales a necesitar, el tiempo sugerido y las instrucciones para el desarrollo del tema.

Al finalizar cada actividad con su tema específico se realiza un cierre de la sesión, el cual permite el reforzamiento de los conocimientos adquiridos y la reflexión e introspección sobre la utilidad de lo aprendido. Esta parte es fundamental para el proceso de aprendizaje significativo donde los adolescentes realmente puedan incorporar a su vida diaria lo revisado durante las sesiones.

Población Diana

Adolescentes de ambos sexos entre las edades de 10 a 19 años³. (Se recomienda hacer una separación para la conformación de los círculos por rangos de edad, uno de 10 a 14 años, y otro de 15 a 19 años o formar círculos de acuerdo al nivel educativo 5° y 6° de primaria, secundaria y universidad).

³ De acuerdo con el Marco Conceptual del MOSAFC en sus Grupos de Población por ciclos de vida, los adolescentes comprende a las personas de 10 a 19 años y en él se pueden distinguir dos períodos: los de 10 a 14 años que cursan con su etapa puberal y los de 15 a 19 años que están en el inicio de su juventud.

Marco Conceptual

Como personal de salud, trabajar con adolescentes puede ser sencillo o representar todo un reto. Sencillo si se limitan a resolver sus visitas, originadas por problemas menores la mayoría de las veces, como infecciones respiratorias, traumatismos u otras enfermedades propias de la etapa adolescente. Un reto si se pretende ofrecer una atención integral detectando dificultades asociadas a conductas de riesgo y ofreciendo orientación en la detección de hábitos nocivos o trabajando sobre las ansiedades que esta época de cambios desestabilizadores generan en el adolescente y el medio que lo rodea.

Debido a las características específicas que se presentan durante la adolescencia, es necesario mejorar e innovar las formas de abordarlos, la prestación de servicios a la salud de los adolescentes debe ser diferenciada de la que se realiza con niños/as o adultos/as, debe encararse desde una perspectiva preventiva incluyendo medidas para la detección temprana de riesgos y/o vulnerabilidad y que facilite su participación en el cuidado de su salud.

Es necesario establecer un marco referencial con este grupo para tener criterios uniformes. Los enfoques que se deben tomar como base en las acciones con los adolescentes son:

- **Enfoque de Derechos**

De acuerdo a la resolución del Consejo Ejecutivo de la Organización Mundial de la Salud en la Estrategia para la Salud y el Desarrollo del Adolescente, se reconoce el derecho de los adolescentes al grado máximo posible de salud y acceso a los servicios de salud. Cuando un adolescente solicita atención en un establecimiento de salud está ejerciendo un derecho y negárselo implicaría dejarlo expuesto a daños en su salud.

- **Enfoque del Adolescente**

Centrado en las y los adolescentes, donde se considera que en la salud intervienen no sólo las acciones de cuidado que realizan los servicios de salud, sino también y en igual medida, las acciones de autocuidado y cuidado mutuo que realizan los adolescentes, a partir de las informaciones y apoyo que obtienen de su red social y que resultan sustantivas al momento de tomar decisiones respecto de su propia salud y la de los demás⁴. Intervenciones del sector de salud y énfasis en las acciones de su cuidado y cuidado mutuo. Los círculos de adolescentes están basados fundamentalmente en éste principio.

- **Enfoque de Género**

Es una manera de analizar los problemas de salud y desarrollo, con relación al modo en que los adolescentes varones y mujeres construyen su identidad sexual y pueden ejercer autonomía para tomar decisiones, a partir de sus valoraciones diferenciadas sobre los sexos. De acuerdo a este enfoque es posible abordar la equidad de género como un aspecto a trabajar en los servicios de salud, ya que por ser un componente de la cultura es flexible y sujeto a transformación⁵.

⁴ Krauskopf, Dina. Participación social y desarrollo en la adolescencia. Tercera Edición. Fondo de Población de las Naciones Unidas. Costa Rica, 2003.

⁵ Organización Panamericana de la Salud. Recomendaciones para la atención integral de salud de los y las adolescentes, con énfasis en salud sexual y reproductiva. Washington D.C. 2000.

Las inequidades de género exponen a los adolescentes a sufrir daños a su salud y desarrollo, se debe dirigir los esfuerzos a cambiar los factores que perpetúan dichas inequidades. La adolescencia presenta una oportunidad para enseñarles nociones y patrones positivos de las relaciones equitativas de género, teniendo especial cuidado en no reproducir estereotipos de género que dificulten el desarrollo y salud de los adolescentes.

- **Enfoque de Promoción de la Salud**

Se centra en los aprendizajes para el autocuidado y cuidado mutuo de la salud en la práctica cotidiana de los adolescentes, en vistas para mejorar su calidad de vida y que adquieran estilos de vida saludables.

- **Enfoque de Vulnerabilidad y Resiliencia**

Este enfoque muestra que las factores de riesgo, expresadas en términos de daños o riesgos, no encuentran a un adolescente indefenso en el cual se determinarán, inevitablemente, daños permanentes. Describe la existencia de verdaderos escudos protectores que harán dichas fuerzas no actúen linealmente, atenuando así sus efectos negativos y, a veces, transformándolas en factor de superación de la situación difícil.

Por lo tanto, no debe interpretarse que este enfoque está en oposición al enfoque de riesgo, lo complementa y lo enriquece, acrecentando su aptitud para analizar la realidad y diseñar intervenciones eficaces⁶. Reconoce el grado de riesgo al que los adolescentes se enfrentan en su vida cotidiana y que condiciona sus conductas de riesgo. Las temáticas que se abordarán en los círculos de adolescentes están dirigidas a capacitarlos en habilidades para la vida como respuesta a los riesgos y las conductas dañinas en los que pueden incurrir.

A. Definición

- ***Círculos de Adolescentes (CA)***

Son grupos de adolescentes entre las edades de 10 a 19 años que se organizan para fortalecer conocimientos, información, actitudes e ideas sobre las preocupaciones, intereses y retos propios de esta etapa de la vida con respecto a la salud sexual y reproductiva con enfoque de género y de derechos. En donde se promueve un sistema de valores, normas, conductas y estilos de vida saludables, desarrollando una participación protagónica y activa para lograr su propio empoderamiento, ejecutar actividades de prevención, sensibilización y educación, para contribuir a la promoción de la salud en la comunidad. El MINSA deberá asignar a un recurso previamente, el cual será responsable de la organización y funcionamiento de los mismos a nivel local.

- ***Donde se desarrollan los Círculos de Adolescentes***

Los Círculos de Adolescentes, funcionan en lugares donde existen condiciones para desarrollar las actividades, como por ejemplo: escuelas, colegios, institutos, casas maternas, casas municipales de adolescentes y jóvenes (CAMAJ), casas comunales, establecimientos de salud, entre otros. Los establecimientos de salud podrán realizar acciones de promoción y prevención en salud durante la consulta diaria con las/os adolescentes asistentes.

⁶ Organización Panamericana de la Salud. Manual de identificación y promoción de la resiliencia en niños y adolescentes. Washington D.C. 1998.

La ubicación del espacio físico debe ser un lugar accesible, que tenga seguridad para realizar las sesiones de forma adecuada. Podemos localizar un local desocupado en el establecimiento de salud, barrio u alguna institución u organización; por ejemplo locales donde se almacenan artículos innecesarios –si es grande se puede dividir en dos-, pero que preste las condiciones de accesibilidad a adolescentes con algún grado de discapacidad.

- **Equipamiento básico**

Para el desarrollo de las actividades en los CA, el responsable del MINSA debe garantizar un mínimo de materiales didácticos como: Papelógrafos, maskintape, marcadores permanentes, papel bond tamaño carta, regla, lapiceros, marcadores acrílicos, borrador, entre otros. La cantidad de materiales y equipos dependerá de las posibilidades y gestiones de cada círculo y de cada sitio donde se encuentren ubicados. Así también en este equipamiento se debe incluir documentos normativos y legales de adolescentes a nivel nacional.

B. Organización y Funcionamiento de los Círculos

Si se planifica establecer un CA en su establecimiento de salud u otras instituciones (como el MIFAN, MINED, Alcaldías Municipales, entre otras), básicamente se debe contar con tres elementos importantes:

1. Informar al director del establecimiento o responsable de la institución y que participe en la promoción de los Círculos y
2. Contar con al menos una persona con competencias y aptitud en el trabajo con las y los adolescentes; capacitada en las normativas de adolescentes y otros temas en salud sexual y reproductiva.
3. Fortalecer el liderazgo rotatorio de las y los adolescentes en los Círculos.

Recordar: *Es importante la aceptación de los padres/madres o tutores de familia sobre la participación de las y los adolescentes en los Círculos. Cuando estos adolescentes se integran al CA, el responsable debe tener en cuenta la comunicación con los padres/madres o tutores familiares. Conforme avance el desarrollo de las actividades se buscara como fortalecer los lazos de los hijos/as con sus padres/madres o tutores.*

Habiendo definido el espacio físico para el desarrollo de las CA a nivel urbano y rural, se deben considerar los siguientes aspectos como criterios básicos para el funcionamiento:

- Se deberán identificar en los establecimientos de salud cuantos Promotores (as) de Pares hay, para que cualquier persona y en especial los adolescentes puedan ubicarlos.
- A los establecimientos del primer nivel les corresponde la resolución de la demanda de menor grado de complejidad, es decir, que no se requiera la participación de alguna especialidad (psicólogo, psiquiatra), así como realizar un eficaz trabajo de redes intersectorial; para los efectos de la estrategia de los Círculos de Adolescentes su mayor fortaleza está en la prevención de la salud.
- El espacio donde se decida funcionen los CA, se convertirán en un espacio permanente de información, educación, capacitación y orientación-consejería para los adolescentes, las

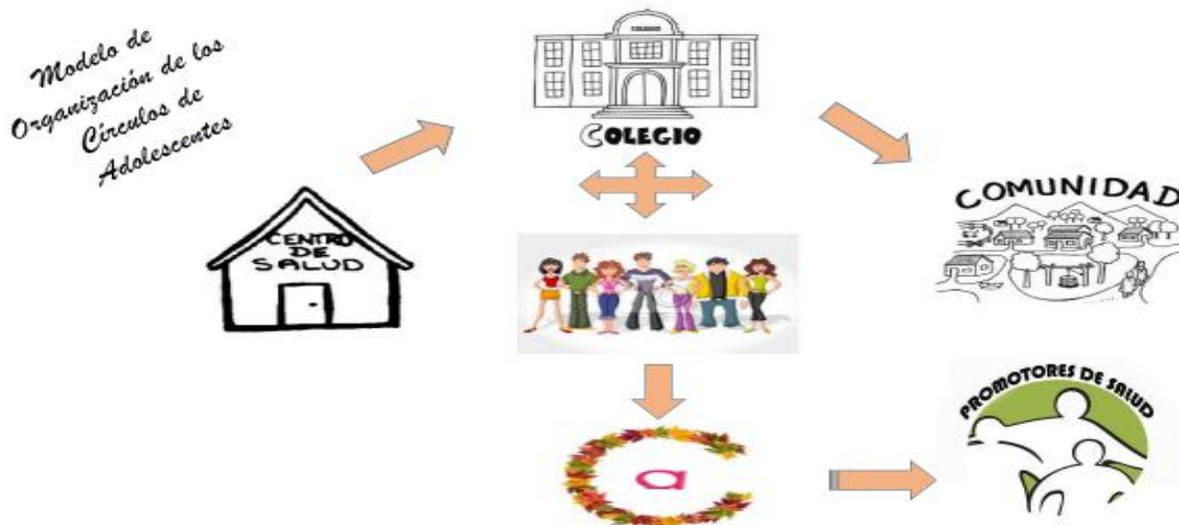
familias y organizaciones de la comunidad, en ese sentido los adolescentes son actores claves para el desarrollo de acciones conjuntas.

- El presidente de los Círculos deberá impartir las sesiones planeadas, así como acompañar-supervisar a los promotores de pares en su trabajo con otros adolescentes.
- Cada una de las sesiones educativas y demás actividades realizadas en los Círculos deberán registrarse en el los formatos elaborados para tales fines (Ver Anexos de esta Guía página 121).

C. Pasos para la Organización de los Círculos de Adolescentes

Para que las acciones de los CA se lleven a cabo, el modelo de organización tiene varios pasos con un orden lógico:

1. Captación de adolescentes (de preferencia con autorización de sus padres/madres o tutores).
2. Capacitación básica inicial.
3. Identificación del círculo.
4. Instrucciones Básicas para el funcionamiento de los Círculos de Adolescentes.
5. Conformación de la Junta Directiva.
6. Promotoría de Pares.
7. Selección y Formación de Promotores de Pares (Adolescentes).



1. Captación de adolescentes

Los Círculos de Adolescentes se organizan a partir de adolescentes que están interesados en pertenecer y participar como miembros en las actividades de los círculos. Una vez establecido los CA, es tiempo de buscar más integrantes, esto puede ser a través de mensajes transmitidos en los medios de comunicación locales, escuelas, murales informativos, reuniones o asambleas comunitarias, entre otros. El MINSA con apoyo de otras instituciones (MINED, MIFAN, Alcaldías Municipales, Promotoría Solidaria, Policía Nacional, entre otras) iniciaran la convocatoria en las escuelas y/o en la comunidad con el objetivo de darles a conocer la pronta creación de un Círculo de Adolescentes donde estos podrán encontrar información y apoyo para resolver sus problemáticas, además de contar con un lugar propio para dedicarse a actividades recreativas de su interés, contando con un mínimo de 5 y un máximo de 25 adolescentes, con la condición de tener asistencia a las sesiones educativas o capacitaciones en las normativas de adolescentes.

Se harán las convocatorias de acuerdo al nivel educativo 5º y 6º de primaria; secundaria; bachillerato, se puede ajustar también a las necesidades del establecimiento convocando a los adolescentes que se atienden normalmente en consulta. En el caso de los adolescentes no escolarizados la convocatoria y difusión de los Círculos será llevada a cabo en centros deportivos, lugares de reunión en la comunidad, etc.

El presidente del Círculo programará una fecha para realizar una asamblea informativa. En la cual se explica en qué consiste y cuáles son los objetivos de los círculos, así como sus obligaciones y beneficios, enfatizando el objetivo de formar promotores (as) de pares. Al final de esta asamblea se organizan los círculos con las y los adolescentes, que **voluntariamente** desean integrarse.

Cabe mencionar que el pilar central de los CA de las actividades con las y los adolescentes, son la educación para la salud entre sus pares, así como su posible referencia al centro de salud para recibir el paquete de servicios de atención integral.

1.1 Captación Secuencial de los Adolescentes

Se realizara de tres formas:

- *De forma espontánea:* el adolescente llega sin haber sido convocado a solicitar su integración al Círculo.
- *A través de los promotores de pares:* los integrantes que sean designados como promotores (as) captarán a otros adolescentes.
- *Por referencia:* desde la consulta médica, escuela o comunidad. También pueden realizarla el personal de salud que se desempeña como responsable de los CA o algún miembro de la junta directiva.

Posteriormente se realiza una sesión para que los adolescentes establezcan los pasos para la organización y el funcionamiento de los CA que incluye el llenado de los siguientes instrumentos: Elaboración de acta de constitución del Círculo (Ver Anexo No. 1; pág. No. 123), Acta de selección de la junta directiva y Aprobación de las Instrucciones Básicas para el funcionamiento de los CA (Ver Anexo No. 2; pág. No. 124), Reglas básica para el trabajo en los Círculos (Ver Anexo No. 7; pág. No. 129), Listado de temas para desarrollar sesiones educativas (Ver Anexo No. 8; pág. No. 130).

2. Capacitación básica inicial

Al adolescente, que voluntariamente se integró al círculo, se les capacitara en las 19 sesiones educativas de esta Guía; así como se les deberá capacitar en las diferentes normativas vigentes del MINSA como son: el Manual de Habilidades para la Vida (Normativa 0-75), Manual para la Prevención de la Violencia de Género en Adolescentes (Normativa 120), Manual de Promoción y Prevención de Conductas de Riesgo en Adolescentes para Fortalecer Familias (Normativa 117) y la Guía de Capacitación en temas de Salud Sexual y Reproductiva para Promotores (as) Adolescentes (actualmente en proceso de aprobación ministerial).

Con estas capacitaciones estos adolescentes pueden convertirse en promotores (as) de pares para realizar acciones de promoción, información, educación y fomento a la salud con sus pares, en la escuela y en la comunidad.

3. Identificación del círculo

Esta actividad es exclusiva de las y los adolescentes, quienes por consenso, eligen un nombre o una frase para identificar al círculo. Pueden elaborar un logotipo buscando como fortalecer el sentimiento de pertenencia de los adolescentes así como del personal de salud que colabore con ellos. La presencia de un logotipo para los círculos en los establecimientos de salud o en donde se lleven a cabo las sesiones de trabajo, permite fácil ubicación por parte de la comunidad y de otros adolescentes. Es importante que los mismos adolescentes se apropien del logotipo y a su vez hagan el lema y el nombre que le darán a su círculo.

4. Instrucciones Básicas para el funcionamiento de los Círculos de Adolescentes

Este reglamento incluye:

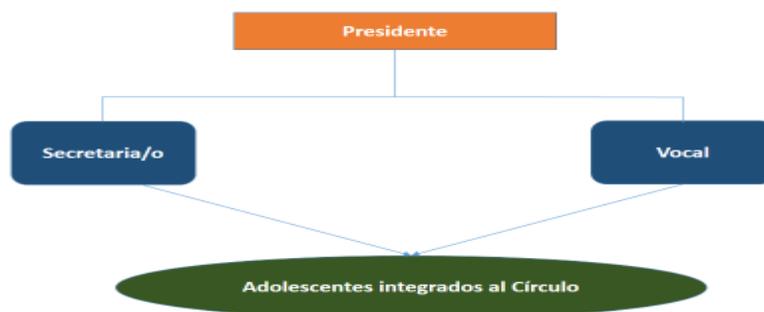
- Las normas de comportamiento que cada miembro debe tener dentro y fuera del círculo.
- La periodicidad de las reuniones, frecuencia y horarios.
- La distribución de las tareas, sobre todo el cuidado del local, incluyendo equipos y materiales.
- Cualquier otro tema de interés o de necesidad particular de cada círculo.

En su elaboración deben participar la mayoría de las y los adolescentes. Las Instrucciones Básicas para el funcionamiento de los CA deben ser sencillas y estar visible en el local de la reunión del círculo, para todas/os integrantes del círculo.

5. Conformación de la Junta directiva

Es un grupo que organiza y coordina las actividades del círculo con el responsable del MINSA. Se elige por medio del voto de las y los integrantes, sus funciones tienen vigencia durante un año y sus miembros hombres y mujeres deben tener igual de oportunidades. Es importante cultivar el liderazgo y protagonismo adolescentes en las actividades del MINSA.

Estructura organizativa de los Círculos de Adolescentes



La misma estará compuesta por 3 integrantes: presidente (a), secretario (a) y un/a vocal, los cuales serán los encargados de coordinar y dirigir las actividades durante ese período. Pueden formar parte de esta junta directiva representantes de la FES, Promotoría Solidaria, MINSA, MINED y MIFAN.

5.1 Funciones de la Junta Directiva

- Elaborar el listado de los miembros activos del círculo.
- Promover, recibir e incorporar nuevos miembros al círculo, manteniendo actualizado su registro en el libro de actas.
- Promover y realizar la integración de los círculos y levantar el acta de constitución del CA (Ver Anexo No. 1, ver pág. No. 123).
- Confeccionar el plan de actividades mensual. Este plan deberá ser consultado y aprobado por todos/as y será evaluado mensualmente al finalizar la ejecución de la tareas.
- Estimular el desarrollo de actividades que permitan la auto-sostenibilidad del círculo.
- Coordinar con los miembros de apoyo su participación en las diferentes actividades, fundamentalmente las educativas.

5.2 ¿Quiénes apoyan el funcionamiento de los Círculos de Adolescentes?

- Un equipo facilitador o interdisciplinario, integrado por profesionales y técnicos, personal de salud, y de otras instituciones (MINED, MIFAN, Alcaldías Municipales, Promotoría Solidaria, Policía Nacional, entre otras) que desempeñan actividades docente y de apoyo en la elaboración y ejecución del plan de actividades del círculo y que se identifiquen con el desarrollo de las y los adolescentes.
- Las y los maestros/as de escuelas y colegios locales interesados en el desarrollo integral de las y los adolescentes.
- Grupos de padres, madres o tutores, a quienes se les llama amigos/as del CA que apoyan las actividades que sus hijos/as realizan en el círculo.
- Organizaciones gubernamentales y no gubernamentales que apoyan las actividades que realizan las y los adolescentes, como:
 - Promotoría Solidaria.

- Policía Nacional.
 - Alcaldías Municipales.
 - Ministerio de la Familia, Adolescencia y Niñez.
 - Ministerio de Educación
 - Entre otros.
- Los adolescentes miembros del CA tienen que participar en la definición de actividades y el personal de salud guiará y orientará las acciones que se realicen. Parte del éxito del trabajo con el círculo es la incorporación de la perspectiva de los adolescentes. Tomar en cuenta las opiniones, deseos y necesidades de los adolescentes a la hora de desarrollar y programar actividades para ellos.
 - Las sesiones educativas y actividades se llevarán a cabo por el Presidente del CA, y en su defecto el Secretario/a o el Vocal junto con los adolescentes.

5.3 Funciones del equipo facilitador

Es importante que el equipo facilitador asuma el rol que dirigir un grupo de adolescentes implica, lo cual conlleva una gran responsabilidad puesto que su papel no reemplaza a los profesores, ni a los padres/madres o tutores de familia. El lugar de facilitador está investido para ser quien acompañe a los adolescentes en la creación de su aprendizaje, permitiéndoles asumir la responsabilidad de sus decisiones.

Se pueden resumir las características del facilitador en la siguiente lista:

- 1) Empático.
- 2) Demostrar interés y atención por los adolescentes.
- 3) No hacer juicios ni prejuicios.
- 4) No hacer interpretaciones de las situaciones relatadas en sesión.
- 5) Centrarse siempre en lo positivo.
- 6) Conocimiento de la red de ayuda, tanto de la comunidad como del estado.
- 7) Preparar con anticipación la sesión y no improvisar.
- 8) Estimular la participación y facilitar el intercambio de experiencias entre los integrantes del CA.
- 9) Promover el diálogo, la escucha y el aprendizaje colectivo.

Entre las principales funciones se destacan:

- Facilitar y organizar un proceso de capacitación permanente a las y los adolescentes y los padres/madres que estén dispuestos a cooperar.
- Establecer coordinaciones interinstitucionales e intersectoriales a nivel local constituyendo y liderando los grupos de apoyo para las y los adolescentes.
- Programar actividades de monitoreo y supervisión a los círculos para evaluar su funcionamiento y en lo que sea necesario, fundamentalmente con las actividades de capacitación.
- Confeccionar la información periódica del cumplimiento de las actividades mediante visitas y reuniones con los presidentes de los círculos y revisión de los libros de acta.

6 Promotoría de Pares⁷

La Promotoría de Pares es un término utilizado para describir una serie de estrategias donde personas de la misma edad, procedencia, cultura y nivel social similares se informan entre sí, sobre una amplia variedad de temas. A través de un proceso de participación, mediante la Promotoría de Pares se

⁷ Para efectos del desarrollo de los temas en este documento denominaremos el término de Promotores de Pares como Promotores Adolescentes.

genera un entorno donde los (as) adolescentes se sienten seguros (as) y capaces de compartir información, habilidades y valores.

Se basa en que los pares pueden ser una fuente de información creíble y de confianza, comparten experiencias y normas sociales similares, y por lo tanto están en mejor posición para dar información relevante, significativa, explícita y sincera, considerando que la mayoría de adolescentes se sienten más cómodos (as) si reciben la información de personas de su misma edad en lugar de una persona adulta.

La Promotoría de Pares incrementa el acceso de adolescentes a la educación sobre derechos y salud sexual y reproductiva, temas que por lo general no tratan de forma completa los padres/madres o tutores y los maestro/as, y se dirige a adolescentes vulnerables o que carecen de educación. Mediante la educación entre pares y el apoyo adecuado, las (os) adolescentes se convierten en protagonistas activos (as) dentro del proceso educativo en lugar de simples receptores pasivos o mensajeros.



Puede desarrollarse en cualquier lugar donde las (os) adolescentes se sientan a gusto; bien sea en un rincón de la calle, parque, escuela, iglesia, estaciones de autobús, casa o cualquier lugar de la comunidad. Las reuniones de con los promotores de pares, también pueden ser formales o informales.

El objetivo principal es informar y formar grupos de adolescentes que sean promotores activos en la promoción y adopción de hábitos y conductas saludables y el desarrollo de habilidades para la vida; donde se incluyen actividades de información, educación, orientación y comunicación para apoyar las actividades de salud, salud reproductiva y protagonismo juvenil desde el Modelo de Salud Familiar y Comunitario en los temas de derechos sexuales y reproductivos, anticoncepción, ITS, VIH y Sida.

7 Selección y Formación de Promotores de pares (Adolescentes).

7.1 ¿Qué es un/a promotor/a de pares (adolescente)?

Los promotores de pares son personas que se seleccionan por el liderazgo potencial que poseen de ayudar a los demás. Son capacitados para que ayuden a otras (os) adolescentes en el aprendizaje por medio de demostraciones, escenificaciones, motivación, como modelos a seguir, retroalimentación y su apoyo a comportamientos y decisiones saludables.

Es un/a adolescente que realiza actividades de captación, prevención y promoción de la salud, entre otras, con sus pares. Tiene liderazgo en el CA, interés de transmitir conocimientos y habilidad de comunicación. Son aquellos que se dedican a realizar con sus pares y en su comunidad actividades de captación de otros adolescentes, prevención y promoción de la salud, entre otras. Se les identifica porque son los adolescentes que muestran dominio del tema, interés de transmitir conocimientos, facilidad de comunicación, habilidades para la integración grupal y liderazgo dentro del CA. Ser o no promotor de pares deberá ser una decisión voluntaria.

Es importante subrayar que el promotor de pares no reemplaza el papel que hace el personal de salud en cuanto a intervenciones médicas y/o psicológicas. El promotor (a) de pares puede y debe hacer la derivación de algún caso que amerite una atención específica, ya que **su función no es la atención.**

7.2 ¿Cuáles son las características y habilidades que esperamos tengan los/as promotores/as de pares?

- Ser respetuoso/a, responsable, solidario/a, humilde y afectuoso/a con sus pares.
- Mostrar creatividad en el desarrollo de las actividades.
- Estar dispuesto a trabajar con la comunidad y con sus pares.
- Saber escuchar y ser confidente.
- Mostrar disposición de aprender de los demás, sin prejuizar.
- Estar dispuesto a transmitir los conocimientos sin tratar de imponer.
- Aportar tiempo al trabajo en los CA y el compromiso para dedicar el tiempo necesario para la Promotoría de pares.
- Interés por la salud y otros temas de atención para los adolescentes de las localidades.
- Considerados líderes de opinión por otras (os) adolescentes (populares, influyentes).
- Adolescentes con intereses variados, en el caso que estudie, no necesariamente tiene que ser de los mejores estudiantes de su clase.
- Quizás algunos adolescentes que antes han estado envueltos en comportamientos de riesgo y están ahora dispuestos a dar testimonio en contra de dichos comportamientos.
- Mezcla de adolescentes de diferentes sectores, equipos deportivos e intereses para llegar a más adolescentes en la comunidad.
- Que esté dentro del rango de edad de la adolescencia (10-19 años).
- Ser una persona dinámica, motivada, innovadora, creativa, enérgica y que se haga preguntas.
- Interés en temas relacionados con el desarrollo de las (os) adolescentes.
- Conoce y prepara el contenido del tema que va a desarrollar.
- Enseña durante un tiempo determinado, por lo general corto.
- Se centra en una meta que desea lograr con las (os) otros (as) adolescentes.



- Trabaja para mejorar el conocimiento, las actitudes y habilidades. de otros (as) adolescentes para que tomen decisiones informadas.
- Refiere al personal de salud cuando es necesario.

7.3 ¿Cuáles son los criterios de selección de las y los promotores/as de pares?

Después de las y los adolescentes reciban las 19 sesiones educativas o capacitaciones en las normativas adolescentes; se identificará a los que muestren dominio del tema, facilidad de comunicación, habilidades para integración grupal y liderazgo dentro del CA y que cuente con las características previamente mencionadas. Esto debe provenir de la voluntariedad y debe discutirse dentro del círculo, sin generar malestar entre los adolescentes.

Los promotores de pares realizarán diversas actividades de educación e información en temas de salud y desarrollo principalmente en sus escuelas y comunidades, asimismo se espera que en los cursos subsecuentes trabajen en conjunto con el equipo de salud y el Coordinador del CA para formar nuevos promotores, apoyando fundamentalmente en las acciones de captación de nuevos adolescentes y promoción del círculo fuera del establecimiento.

Con estas capacitaciones estos adolescentes pueden convertirse en promotores (as) de pares para realizar acciones de promoción, información, educación y fomento a la salud con sus pares, en la escuela y en la comunidad.

7.4 Funciones de los (as) Promotores (as) de Pares⁸

- Integrar y registrar adolescentes para que formen parte de los CA.
- Transmitir información y distribuir materiales sobre diversos temas de interés para la comunidad.
- Buscar contactos con organizaciones comunales e institucionales con las que se puedan coordinar actividades.
- Promover la creatividad en las y los adolescentes en los centros educativos, deportivos, comunitarios, etc.
- Promover las acciones y servicios de salud que se realizan en el establecimiento entre el círculo.
- Motivar a los integrantes para llevar a cabo actividades de capacitación, recreación, incremento del CA y unificación del mismo.
- Idear, organizar y efectuar actividades de capacitación y/o recreación para los adolescentes de la localidad.
- Participar en las actividades a nivel municipal y puestos de salud a las que sea convocado al CA.
- Solicitar al coordinador un directorio de especialistas en los temas que tratan para que en conjunto canalicen o refieran a los adolescentes.
- Mantener un registro de las actividades de promoción de la salud realizadas por el CA en la comunidad y la escuela para ser reportadas al establecimiento de salud.

7.5 Beneficios de ser Promotor/a de Pares

⁸ Vargas Obando Ginet. De Adolescentes...! Para Adolescentes! Módulo No. 1. Organización Panamericana de la Salud.

- Hay más probabilidades de que las (os) adolescentes escuchen e imiten a sus iguales que son apreciados y respetados.
- Los (as) promotores (as) de pares ejemplifican comportamientos saludables pueden influenciar los comportamientos de sus semejantes y ayudarlos a evitar situaciones de riesgo.
- Los educadores inter pares pueden brindar apoyo, estimular y ayudar a sus semejantes tanto dentro como fuera de las sesiones.
- Los educadores inter pares tienen capacidad de ayudar a manejar y resolver problemas dentro del grupo.
- Los (as) adolescentes fortalecen su autoestima, desarrollan valiosas destrezas, hacen contactos y quizás se enorgullecen más de sus vidas y comportamientos de lo que lo hacían antes de desempeñarse como promotores de pares.

7.6 ¿Cuáles son algunas situaciones difíciles que pueden presentarse como promotores (as) de pares?

- **Cuando no tengan tiempo suficiente:** Los promotores (as) de pares requieren un compromiso de tiempo extra. Hay que estar dispuesta (o) a dedicar un tiempo significativo en la preparación de los talleres, encuentros o reuniones para desarrollar los temas contenidos en esta Guía.
- **Cuando exista desmotivación por el trabajo realizado:** Mantener la motivación puede resultar difícil. A menudo los promotores/as de pares desean recibir un incentivo por el trabajo que realizan. Sin embargo, aunque no hay un incentivo económico, existe un reconocimiento por parte de sus amigos (as); de su comunidad; además puede desarrollar destrezas, habilidades y fortalecer sus conocimientos en muchos temas de interés así como mejorar la autoestima.
- **Algunos promotores (as) de pares pueden asumir comportamientos de riesgo;** por ejemplo, una promotora de pares que queda embarazada, o un promotor de pares que es atrapado tomando licor, ya que esto puede ser perjudicial para su imagen, dado que pueden perder la credibilidad de los demás adolescentes. Puede que no preparen su tema y no estén bien informados y transmitan información incorrecta. Cuando los promotores (as) de pares divulgan información sobre salud sexual y reproductiva, típicamente los demás adolescentes les creen. Por lo tanto, si divulgan información incorrecta, ello puede ser doblemente perjudicial. Hay que dedicar tiempo a capacitar y recapacitar a los (as) promotores (as) de pares para que diseminen información correcta.
- **Migración de los (as) promotores (as) de pares:** Muchas veces cambian su dirección, viajan del campo a la ciudad a buscar nuevas oportunidades, se desmotivan y abandonan el grupo, por lo que hay que identificar siempre nuevos adolescentes, capacitarles y prepararlos para que en cualquier momento asuman como promotor (as) de pares.

7.7 ¿Cómo deben los (as) promotores (as) de pares facilitar una sesión educativa?

Para facilitar una sesión educativa los promotores (as) de pares deberán cumplir con los siguientes momentos:

- **Planificación**

Antes de reunirse con otros (as) adolescentes, hay que planificar. Suena algo aburrido, pero siempre hay que hacerlo. En la vida todo es planificado, por ejemplo, cuando planeamos celebrar el cumpleaños a un amigo (a), planificamos. Planificar significa hacer un plan general, detallado y generalmente amplio, para conseguir o alcanzar un fin. Es decir que para capacitar trabajar con otros

(as) adolescentes, hay que revisar, pensar sobre el tema que se desea trabajar, preguntarse qué queremos lograr con otras (os) adolescentes.⁹

Planificar requiere tiempo y compromiso, de la información que se tenga, así será la información que se comparta con otros (as) adolescentes. Hay que imaginarse con quién se va a compartir, pueden ser adolescentes urbanos, del área rural, que saben leer o no saben leer; pueden ser del área urbana de alguna comunidad lejana; puede ser que hable castellano, inglés, miskito o creole si es de la Costa Caribe; Todos (as) estos adolescentes tienen cosas que compartir, poseen experiencias, capacidades, talento y para toda esa diversidad hay que estar preparados como promotores (as) de pares.

Al momento de planificar es bueno pensar en el lugar donde se va a desarrollar la actividad; puede ser una escuela, un parque o cualquier lugar de la comunidad, donde todos (as) los (as) adolescentes puedan llegar, incluyendo adolescentes con capacidades especiales. Lo ideal es que haya una buena convocatoria. Mediante la promotoría se pueden identificar casa a casa los (as) adolescentes que requieren información para invitarles a participar en las capacitaciones.

- **Ejecución**

Una vez que se ha planificado, se pasa a la acción. En este momento es importante la preparación que se ha tenido para generar el clima de respeto, solidaridad y comprensión en el grupo. No olvidar que siempre hay algo nuevo que aprender y compartir; cada adolescente tiene su propia experiencia y al intercambiar su vivencia con los conocimientos que se comparten, se construyen otros nuevos. En la ejecución se debe desarrollar cada tema conforme a los pasos del Manual:

Crear un ambiente favorable: hacer uso de dinámicas para generar un ambiente agradable, de confianza y romper el hielo (Ver Técnicas de Participación Pág. No. 31). En este momento se deben establecer las reglas del juego: por ejemplo: poner atención, levantar la mano para pedir la palabra, guardar silencio cuando alguien hable).

7.8 ¿Qué habilidades deben desarrollar los (as) promotores (as)?

Los (as) promotores de pares se espera que desarrollen habilidades esenciales para la vida:

- **Habilidades técnicas:** Necesitarán comprender los conceptos básicos de la salud sexual y reproductiva, como por ejemplo el uso correcto del condón y cómo llevar a cabo una demostración de condones, sobre cómo funciona la anticoncepción. Las personas educadoras interpares deben visitar los establecimientos de salud en la comunidad como parte del entrenamiento, de forma que puedan referir a sus pares a estos servicios más fácilmente. También deben aprender habilidades como el mantenimiento de registros, autoevaluación y evaluación.
- **Habilidades de comunicación:** Enfatizar la educación, comunicación y técnicas de presentación. Esto incluye facilitar grupos de discusión, el trabajo en grupo, la comunicación, capacidad de escuchar, métodos participativos para informar, así como aprender a formar grupos de debate; cómo tratar las preguntas personales; cómo orientar con claridad; cómo responder a la presión de pares; y cómo abordar los temas



⁹ Tomado del libro *Rebanando el Código de la Niñez y la Adolescencia*, elaborado por el Centro Dos Generaciones, páginas 11 y 12

conflictivos.

- **Habilidades para el trabajo en equipo:** Las actividades facilitadas por los promotores (as) de pares con frecuencia se realizan en grupo, entre pares, o con todo el equipo. Por ello, deben desarrollar las habilidades para poder trabajar juntos de forma efectiva. Los promotores (as) de pares deben ser entrenados y sentirse motivados para identificar adolescentes o las estructuras existentes en la comunidad para que puedan apoyarse en ellos si fuera necesario.

Los (as) promotores (as) de pares deben recordar, trabajar con grupos de adolescentes en contexto de vulnerabilidad.

Trabajar con grupos de jóvenes en contexto de vulnerabilidad

Es importante que, en la medida de lo posible, su programa de educación de pares y los servicios relacionados se enfoquen en las personas jóvenes más vulnerables, marginadas y socialmente excluidas.

Entre los grupos vulnerables, marginados y socialmente excluidos, se pueden incluir los siguientes:

- Personas que viven con VIH y Sida;
- Personas que usan drogas intravenosa.
- Niños (as) en riesgo especial.
- Trabajadoras (es) del sexo.
- Minorías sexuales (Diversidad sexual: homosexual, bisexual, transexual).
- Minorías étnicas y culturales.

8. ¿Qué actividades se realizan en los Círculos de Adolescentes?

Se describen de manera general a continuación:

8.1 Actividades en el establecimiento de Salud

Cuando el espacio físico de los CA sea el establecimiento de salud y se desarrollen sesiones educativas con los adolescentes se debe garantizar la provisión de servicios a las y los adolescentes, haciendo énfasis en las de Promoción de la Salud y Prevención del daño.

Se establecerán las siguientes funciones para cada nivel de organización de los CA, para tener claridad sobre el campo de acción y el nivel de responsabilidad de cada organización o institución a nivel local.

- **Responsable o Coordinador del programa de Adolescentes de los SILAIS y municipios**

Le corresponde programar, planificar y supervisar la formación de CA en los sectores, municipios y establecimientos de salud, con el apoyo de las diferentes instituciones y organizaciones a nivel local. Tiene las siguientes funciones:

- a) Designar a los establecimientos de salud que implementarán los CA así como el área física para el trabajo con los adolescentes (esto último está sujeto a la infraestructura existente en los establecimientos y en la posibilidad de realizar dichas actividades en otros lugares como la escuela).

- b) Verificar el desarrollo adecuado del proceso de capacitación tanto al personal de salud como a la formación de promotores de pares.
- c) Dar seguimiento a las funciones y el registro de las actividades.
- d) Validar y enviar la información al nivel correspondiente MINSA Central.
- e) Gestionar y verificar que todos los recursos e insumos existan como dotación mínima autorizada y en su caso, proporcionar el material didáctico de acuerdo a las necesidades del establecimiento.
- f) Garantizar la integración adecuada de los CA en el establecimiento y verificar que existan los recursos humanos, físicos y materiales, necesarios para su funcionamiento.
- g) Coordinar con el sector educativo su participación en las diferentes actividades, fundamentalmente las dirigidas a la educación en salud y enseñanza de estilos de vida saludables.
- h) Identificar a los adolescentes que necesiten ser atendidos y/o referidos a el establecimiento de salud.
- i) Ofrecer a todos los adolescentes de los círculos el paquete de servicios de atención y promoción de la salud con los que se cuenta en el establecimiento.
- j) Gestionar los materiales o recursos necesarios con el establecimiento de salud y/o autoridades correspondientes para llevar a cabo las actividades programadas.
- k) Realizar visitas domiciliarias para contactar a los adolescentes que faltan a las sesiones de los círculos.

- **Personal de Apoyo**

El Coordinador del Círculo debe contar con el apoyo de otras personas tanto para cuestiones educativas como de organización, de tal manera que se logre unificar un equipo interdisciplinario, que puede estar conformado por: los profesores de escuelas locales interesados en el desarrollo integral de los adolescentes, grupos de madres, padres o tutores quienes apoyan actividades que sus hijos/as realizan. Personal de Organizaciones Gubernamentales y No Gubernamentales que apoyan actividades que los adolescentes realicen y también personal voluntario que se identifique con el desarrollo de los adolescentes.

8.2 Actividades en las Escuelas

El presidente de los círculos en conjunto con el personal de salud realizará la convocatoria en los distintos niveles educativos antes mencionados haciendo el vínculo con las autoridades educativas y padres de familia.

Los promotores de pares en proceso de capacitación (bajo asesoría y supervisión del responsable del CA por parte del MINSA y alguna autoridad escolar como por ejemplo un consejero) podrán realizar actividades de difusión e información con sus pares a partir de la segunda sesión y mantendrán un contacto cercano con los otros promotores.

8.3 Actividades interinstitucionales

Los promotores (as) de pares y los miembros de los CA deberán participar en otras acciones que organice el establecimiento de salud, por ejemplo la Semana Nacional para la Prevención del Embarazo en Adolescentes que se realiza anualmente en todo el país y que tiene como eje la participación de los adolescentes en acciones concernientes a su salud.

- **Actividades o Sesiones Educativas:** Las actividades educativas son los pilares centrales de la estrategia de los Círculos y están descritas más adelante (Ver página No. 29). De igual

manera existen otras actividades que se llevan a cabo en el establecimiento de salud, en los centros escolares y con los promotores de pares. Debemos enfatizar que el objetivo fundamental de las sesiones educativas es que tanto los conocimientos como las habilidades y herramientas que se brinden a los adolescentes les permitan pensar, reflexionar y apropiarse de aprendizajes que les lleve a una vida saludable y libre de riesgos. Estas actividades pueden ser: Talleres de capacitación, Foros, Charlas escolares, Expo-Ferias, Reuniones, Cinesforos, Cinesdebates, Ligas del Saber, Encuentros, Intercambios, Lúdicas. Los temas prioritarios para las actividades educativas son: adolescencia (crecimiento y desarrollo), detección de riesgos, prevención de la violencia, salud sexual y reproductiva, generación de parteras, estilos de vida saludables, habilidades para la vida y finalmente promoción de la salud (Ver Anexo No. 8, pág. No. 129).

- **Actividades Recreativas:** como Bailes, Fiestas de cumpleaños, kermess.
- **Actividades Deportivas:** Creación de Ligas o Grupos Deportivos de diferentes disciplinas, encuentros deportivos, etc. Estas actividades pueden combinarse con entrega de material educativo en temas relacionados a la sexualidad y salud reproductiva.
- **Actividades Culturales:** Teatros, Carnavales, Encuentros comunitarios, Talleres culturales y de estudio sobre el conocimiento de la riqueza cultural, sobre música, creación de Grupos de Danza, teatro, organización de Festivales artísticos, visitando salas de cine o consiguiendo películas para verlas en centros de apoyo y contando con el personal que pueda orientar y facilitar el debate.
- **Encuentros e intercambios de conocimientos con personas adultas:** como personas destacadas y de posiciones relevantes en la comunidad, como son: líderes comunitarios, alcaldes, alcalditos, concejales, diputados, líderes políticos, líderes religiosos, mujeres empresarias, médicos/as, maestras/os, ancianos, abogados, etc.
- **Encuentros con padres/madres o tutores:** para conversar sobre temas educativos abordados por las y los adolescentes, de manera que puedan apoyar el desarrollo individual e integral, así como el análisis de la problemática social y brindar apoyo y formulación de sus proyectos de vida.
- **Actividades entre pares:** son las actividades de promoción, capacitación, prevención, que realizan las y los adolescentes con otros adolescentes.
- **Actividades de promoción de salud:** estas actividades se realizan en los establecimientos de salud y en la comunidad. En el establecimiento de salud las y los adolescentes elaboran un mural informativo y lo actualizan mensualmente. También programan charlas en las salas de espera con apoyo del equipo facilitador. A nivel comunitario participan activamente en las jornadas de salud, y pueden realizar visitas domiciliarias para la prevención del segundo embarazo en adolescentes.



Mientras los adolescentes estén en los círculos pueden realizar si lo desean las siguientes actividades:

- **Pláticas:** los adolescentes que muestren dominio e interés por los temas abordados al interior de los círculos pueden dar pláticas en sus escuelas o comunidades (en este caso se pide la supervisión y aprobación de la entidad correspondiente).
- **Actividades entre adolescentes:** son las actividades de promoción, capacitación, prevención, que realizan los adolescentes con otros adolescentes.
- **Actividades de promoción de la salud:** estas actividades se realizan en el establecimiento de salud y en la comunidad. En el establecimiento de salud los adolescentes elaboran un mural informativo y lo actualizan mensualmente.

D. Actividades o Sesiones educativas

Para el desarrollo de las sesiones educativas con los círculos se deberá incluir a todo adolescente inscrito al Círculo. Es importante el trabajo de difusión que se haga de los círculos tanto en los adolescentes que acuden a la consulta diaria como en las acciones que se realicen en las escuelas y la comunidad.

Como se mencionó anteriormente, se formarán círculos si es posible de acuerdo al nivel educativo: 5º y 6º de primaria, secundaria y bachillerato pues hay que tomar en cuenta que debido a su características y etapa de desarrollo, necesitan temas y sesiones distintas de acuerdo a sus necesidades específicos. Por ejemplo, las necesidades de educación para la salud de un adolescente de 13 años serán distintas a las de un adolescente de 18 años. Se debe considerar esto a la hora de conformar los círculos.

Todos los temas serán abordados de forma amena y con dinámicas vivenciales que favorezcan el aprendizaje y la participación activa de los adolescentes. Asimismo, las sesiones fueron planeadas y diseñadas para establecer dinámicas de interacción, reflexión y aprendizaje. Es también preciso que se enfatice la necesidad de la coordinación y el trabajo con dos áreas primordiales: la familia y la escuela, ya que es justamente en esos ámbitos donde se puede con mayor éxito estimular las actividades de promoción de la salud.

El horario seleccionado por los adolescentes y el personal de salud será de mutuo acuerdo, dándole preferencia a las necesidades y tiempos de los adolescentes. Desde la primera sesión educativa hay que garantizar que todos los adolescentes han pasado por el establecimiento de salud para una atención integral que los servicios que ofrece el establecimiento de salud para los Adolescentes de 10 a 19 años o su equivalente.

- **Periodicidad de las actividades**

Se elaborará un plan de las actividades mensuales. Se acuerdan todas la que se van a desarrollar, especificándose la fecha, hora, lugar y responsable de coordinarla para garantizar su ejecución. Los círculos pueden reunirse de forma semana, quincenal o mensual alternando las actividades en dependencia de las posibilidades de cada círculo.

- **Manejo grupal durante las sesiones educativas**

Como ha mencionado no es posible una receta como tal para manejar grupos, sin embargo, es factible tener algunos puntos de referencia para el manejo de éstos, uno de ellos es conocer el lenguaje y las expresiones verbales y no verbales de los adolescentes integrantes del grupo, esto no implica dirigirse

a ellos del mismo modo, como si el facilitador fuera uno más. Es necesario tomar en cuenta los siguientes puntos:

- El lugar del facilitador/a (Coordinador del grupo) es referente de autoridad, lo cual no quiere decir que deba ser autoritario, su función es conciliar y dirigir las sesiones.
- No utilizar las reuniones de los círculos en forma de grupos terapéuticos. En caso de presentarse una problemática específica que rebese el objetivo de los círculos deberá hacerse la referencia a la instancia pertinente (psicología, medicina, psiquiatría, nutrición, jurídica).
- Hay que leer y conocer las sesiones que conforman los temas programados de manera general. Revisar la sesión que se dará, por lo menos un día antes con la finalidad de preparar el material y aclarar las dudas que resulten de dicha revisión. Antes de llevar a cabo la sesión, explicar el objetivo de cada dinámica.
- Centrarse en el tema destinado para ese día. El facilitador deberá focalizar los comentarios, participaciones y preguntas al tópico destinado para esa sesión.
- Conocer y utilizar a favor de los objetivos de las sesiones, los modos mediante los cuales los adolescentes se expresan.
- El facilitador puede adaptar a sus necesidades la estructura de las sesiones de acuerdo a la población en donde se lleve a cabo el taller, siempre y cuando se cumpla el objetivo. Deberá registrar en una bitácora el modo en cómo fue adaptada la sesión y los resultados obtenidos (si se cumplieron los objetivos o no y las razones).

A continuación se presentan algunos casos de problemáticas típicas que se dan en formaciones grupales y la forma en que se sugiere proceder para su derivación:

- a) Alguien llora desconsoladamente, se angustia y no se puede controlar. **¿Qué se sugiere hacer?** Escuchar a la persona calmadamente. Interrumpir momentáneamente la actividad, para poner atención a la persona. Preguntar si tiene deseos de hablarlo, o si prefiere guardar silencio. Dar todo el tiempo necesario para que se tranquilice. Explicar al grupo lo que ocurre e incentivar el respeto y la empatía. **¿Qué no es recomendable?** Interpretar la situación. Alejarse de la persona que está relatando la experiencia. Dar consejos o contar anécdotas relacionadas con la situación “para subir el ánimo”.
- b) Situaciones de agresión en la familia (Violencia intrafamiliar, abuso sexual, u otras situaciones). **¿Qué se sugiere hacer?** Inmediatamente después de que la persona ha contado la situación, agradecer su confianza. Ser comprensivo y empático. No intentar resolver el problema en el momento mismo, ya que una situación de esas características requiere otro espacio. Conversar con la persona luego de la sesión y preguntar si desea recibir ayuda legal y especializada.
- c) Nadie quiere hablar en el grupo. **¿Qué se sugiere hacer?** Esperar que el grupo se exprese ya que un grupo de adolescentes no sólo con palabras se habla. Explicar al grupo que en la medida que todos participen, esto resultará mejor, por lo tanto el funcionamiento del taller depende especialmente de la participación de todos. **¿Qué no es recomendable?** Obligar a que el grupo hable, aunque sea cualquier cosa. “Hablar constantemente para rellenar el silencio”. Enojarse y no hablarle al grupo. Presionar a que los participantes hablen.
- d) Una persona concentra la atención y se toma la palabra. **¿Qué se sugiere hacer?** Escucharla y preguntarle si le interesa saber la opinión de sus compañeros Reforzar su actitud positiva de hablar en el grupo y pedirle que esa capacidad se la otorgue a otros. **¿Qué no es recomendable?** Quedarse callado y no decirle nada a la persona. Discutir con la persona o enojarse ante su actitud. No recurrir al grupo y transformar la situación en un conflicto de a dos.

- e) Discusión entre los participantes **¿Qué se sugiere hacer?** Subrayar lo enriquecedor de que las personas opinen, y que existan puntos de vista distintos. Dar la palabra a los demás para saber su opinión. Exigir respeto por el punto de vista del otro, recalcando que si bien es necesaria la discusión, en este espacio se deben respetar las diferencias. **¿Qué no es recomendable?** Tomar partido por alguna de las posiciones. Mantener la discusión como un asunto que queda entre dos personas. Hablar de las posiciones como verdades y no modos distintos de vivir la realidad.
- f) Descalificación o enjuiciamiento por parte de los participantes **¿Qué se sugiere hacer?** Parar la descalificación e invitar a los participantes a recordar sobre el respeto por la experiencia del otro. **¿Qué no es recomendable hacer?** Enjuiciar a quien está enjuiciando. No intervenir y dejar que se desarrolle el juicio.
- g) Todos hablan al mismo tiempo, hay desorden y poca concentración Una puntualización importante; Si un grupo está en completo desorden, antes de saber que es recomendable hacer, habrá que llevar a cabo una reflexión sobre el manejo del grupo. La posición del facilitador es ser autoridad, no autoritario, esto le permite ser referente de orden y respeto, no es uno más del grupo. Es importante saber que generar empatía con los adolescentes no significa serles simpático. Debe recordarse que el facilitador es una persona significativa para el grupo. **¿Qué se sugiere hacer?** Llevar a cabo una dinámica donde todos participen. Ejemplo: Canasta de Frutas. Papa caliente. Donde el facilitador introduzca el tema de manera lúdica. (Ver sesiones complementarias). **¿Qué no es recomendable hacer?** Enojarse con el grupo. Ponerse a gritar para rivalizar con el grupo. Amenazar al grupo.
- h) Se plantea una pregunta ante la cual el monitor no tiene respuesta **¿Qué se sugiere hacer?** Explicar al grupo que se ignora la respuesta y asumir que no se tiene esa información. Devolver la pregunta al grupo por si alguno de los participantes puede conocer la respuesta. **¿Qué no es recomendable?** Inventar, sin asumir que ignora la respuesta. Dejar pasar la pregunta y no acoger la duda del participante.
- i) Una persona del grupo le solicita su opinión personal sobre un tema **¿Qué se sugiere hacer?** Ayudar a crear su propia opinión mediante preguntas como ¿tú qué piensas?, ¿qué sería lo mejor para ti?, ¿qué quieres?, de esta manera mostrarle diferentes alternativas. **¿Qué no es recomendable?** Dar opiniones en base a su experiencia personal. No tomar en cuenta la solicitud.

E. Listado de las Sesiones educativas a desarrollar en esta Guía

Las metas de los Círculos de Adolescentes estarán en función del desarrollo de las actividades incluidas en las normativas adolescentes. Se tiene contemplado otorgar a los adolescentes un mínimo de dos sesiones por mes. Este documento ofrece también una serie de sesiones educativas que complementan el trabajo con adolescentes. Los temas a desarrollar en esta guía son los siguientes:

- Técnicas de Participación
- Módulo 1. Ser adolescente, Descubriéndome
 - Sesión 1. Ser Adolescente
 - Sesión 2. Descubriéndome
- Módulo 2. Detectando riesgos en mi salud
 - Sesión 1. Depresión



- Sesión 2. Ansiedad
- Sesión 3. Trastornos de la conducta alimentaria (TCA)
- Sesión 4. Prevención de accidentes
- Sesión 5. Prevención de adicciones
- Módulo 3. Prevención de la violencia
 - Sesión 1. Resolución pacífica de conflictos
 - Sesión 2. Prevención de violencia en el noviazgo
- Módulo 4. Sexualidad en la adolescencia
 - Sesión 1. Prevención del embarazo en la adolescencia
- Módulo 5. Estilos de vida saludables y habilidades para la vida
 - Sesión 1. Sobrepeso y obesidad
 - Sesión 2. Alimentación saludable
 - Sesión 3. Asertividad
 - Sesión 4. Autoestima
 - Sesión 5. Toma de decisiones y resolución de problemas
 - Sesión 6. Comunicación familiar
- Módulo 6. Promoción de la salud en la adolescencia
 - Sesión 1. La salud es responsabilidad de todos (as)
 - Sesión 2. Mi trabajo como promotor (a) de pares

Es importante mencionar que además de estos temas mencionados también pueden desarrollarse otros temas educativos. Ver anexo No. 8, pág No. 130.

F. Desarrollo de las sesiones educativas

A continuación se detalla cada uno de los temas mencionados en el listado para el desarrollo de las sesiones educativas:

Técnicas de Participación

Aunque se han estimado varias sesiones en esta guía, algunas veces el CA no se acopla o no participa durante la sesión por lo que a continuación se hace un listado de sesiones que apoyan en el manejo grupal, explicando en que situaciones pueden ser de ayuda.

Objetivo General: Enriquecer el trabajo en y en el CA.

Nombre de la dinámica	Objetivo	Materiales	Situación para su aplicación	Tiempo
Canasta de frutas	Presentación	Lugar amplio e iluminado	Los integrantes del CA no se conocen entre sí.	10 a 15 min.
Papa caliente	Romper el hielo Movilizar a los participantes	Una pelota de goma Lugar amplio e iluminado	Los integrantes del CA están indiferentes entre ellos y ante el facilitador.	15 min.
Boca cerrada, ojos abiertos	Centrar la atención de los participantes. Aminorar el exceso de movimiento por parte de los Participantes.	Lugar amplio e iluminado. Hojas con frases y palabras	Los integrantes del CA están demasiado inquietos.	15 min.

Primera Dinámica

Tema: Presentación

Nombre de la dinámica: “Canasta de frutas”. Siempre tomar en cuenta si algunos participantes presentan alguna dificultad para participar.

Objetivo: Familiarizar a los integrantes del CA.

Material: Lugar amplio e iluminado, sillas suficientes.

Tiempo sugerido: 10 a 15 minutos de acuerdo al número de participantes.

Instrucciones para el facilitador/a:

1. Deberá solicitar a los participantes se sienten alrededor del salón, cada uno en una silla. Enseguida les asignará nombres de frutas (lo ideal es que no se repitan), una vez que cada cual tenga su nombre de fruta lo repetirá para que los demás lo sepan. El que esta dando las instrucciones debiera estar de pie, para luego que el juego inicie este ocupe una silla desocupada cuando el resto de los jugadores se levanten.
2. El juego inicia cuando el facilitador/a Dice “Quiero un coctel” frutas de las que se compone el grupo. En ese momento las personas con esos nombres se levantan y deben cambiar de lugar (no podrá ocupar el lugar contiguo, debe desplazarse a otro más lejano); el último en sentarse debe

cumplir algún castigo, el cual será elegido por el facilitador/a o los adolescentes, por ejemplo: cantar, bailar, recitar, entre otros.

3. La dinámica se puede repetir varias veces.
4. Tomar en cuenta para esta dinámica algunas personas con capacidades diferentes.

Segunda dinámica

Tema: Romper el hielo

Nombre de la dinámica: “La papa caliente”.

Objetivo: Romper el hielo en el grupo.

Material: Una pelota de goma, lugar amplio e iluminado.

Tiempo sugerido: 15 minutos

Instrucciones para facilitador/a:

1. El facilitador/a solicitará a los participantes sentarse alrededor del salón, pondrá música, en seguida lanzará la pelota de goma, cuando ponga pausa a la canción, quién se quede con la pelota deberá presentarse. Una vez que termine, el facilitador/a deberá poner de nuevo la canción y el o la adolescente que se haya presentado deberá volver a lanzar la pelota. Así hasta que el facilitador/a vuelva a detener la canción.
2. La dinámica se debe repetir hasta que todos/as se hayan presentado.

Tercera Dinámica

Tema: Exceso de Movimiento y Dispersión en el grupo

Nombre de la dinámica: “Boca cerrada ojos abiertos”.

Objetivo: Centrar la atención de los participantes.

Material: Salón bien iluminado, hojas blancas, plumas y cinta adhesiva.

Tiempo sugerido: 15 minutos

Instrucciones para el facilitador/a:

1. Solicitará que el grupo se separe en dos partes. Enseguida dará a cada integrante un papel previamente escrito, con algunas situaciones (enfermo del estómago, alegre, anoche comi tacos, no quiero ir a la casa, entre otras) le tendrá un turno, en el cual deberá actuar lo que dice su papel. Primero deben adivinar los integrantes de su equipo, si en 3 oportunidades no logran adivinar, el turno será del equipo contrario. El equipo que adivine lo que dice el papel tendrá 10 puntos. La actividad puede hacerse hasta que todos adivinen y el equipo ganador será quien tenga mayor cantidad de puntos.

✓ **Sesiones Educativas**

Módulo 1. Ser Adolescente, Descubriéndome

Sesión 1. Ser Adolescente

Objetivo General: Favorecer a los adolescentes en la construcción conjunta del “ser adolescente”.

Objetivos Específicos: Identificar las emociones implicadas en esta etapa de la vida.

Contenido temático

Tema	Nombre de la técnica	Método	Materiales	Tiempo sugerido
Adolescencia	Recrea tu historia	Proyección y participación grupal	Papel bond o cartulina, marcadores permanentes, colores, revistas, tijeras, pegamento.	25 min.
Adolescencia	Todos a hablar	Debate grupal	Pizarra o Papelógrafos, marcadores permanentes.	30 min.

Conceptos

La palabra adolescencia viene del verbo griego *adolescere*, significa crecer para ser adulto. El adolescente es un individuo con un potencial enorme para crear y ser responsable de sus actos.

El adolescente, desde la perspectiva biológica, tiene cambios como la aparición de los caracteres sexuales secundarios (vello púbico, ensanchamiento de espalda (hombres) y caderas (mujeres), bigote, vello axilar, acné, etc., hasta la madurez sexual (aparición de la menstruación, primera eyaculación).

Las características específicas del grupo adolescente, su rápida evolución psicosomática, sus problemas de salud y los aspectos sociales del ambiente en donde transcurre su vida, exigen un enfoque integral y multidisciplinario, por ello debe procurarse el desarrollo de una atención especializada, incluida la perspectiva de género y el respeto de sus derechos. En la adolescencia se presentan una serie de procesos críticos de transición que están asociados a los cambios físicos y emocionales, a las modificaciones de los papeles en el interior de la familia y en el entorno social, a la progresiva adquisición de la autonomía profesional, económica y personal.



Los problemas de salud del adolescente están adquiriendo prioridad tanto por su repercusión inmediata sobre éste grupo etáreo como por su proyección hacia las edades más productivas de la vida. Epidemiológicamente, la adolescencia constituye un período saludable si se mira bajo los indicadores clásicos de morbilidad, lo que le ha restado importancia desde la óptica de la atención sanitaria; en ese sentido, debido a los comportamientos que inciden sobre la salud en general

y la salud mental en particular, los adolescentes constituyen un grupo muy vulnerable debido a la etapa de estructuración y formación que están atravesando, donde existen cambios endógenos y del ambiente que establecen sus procesos de salud-enfermedad.

De cada cinco personas una es adolescente (es decir, tiene entre 10 y 19 años de edad). Lo que sucede o deja de suceder a un ser humano durante el segundo decenio de vida tiene durante el resto de su existencia repercusiones que afectan tanto al individuo como a la salud pública. La diferencia entre los adolescentes y los niños radica en la autonomía creciente que muestran los primeros. Su salud y su desarrollo están determinados cada vez más por sus propias decisiones, comportamientos y relaciones.

Por otra parte, la adolescencia trae consigo un aumento de capacidad (para el pensamiento abstracto y la contemplación del futuro la empatía y el idealismo, el pensamiento crítico, inclusive el cuestionamiento de sí mismo y de los otros, y la reproducción). Sin embargo, el aprovechamiento de estas capacidades nuevas depende del entorno en que vive el adolescente. Ahora bien, aunque los adolescentes son más autónomos que los niños, no tienen la posición ni los recursos de los adultos. En realidad, suelen depender de éstos para satisfacer muchas de sus necesidades básicas.

Técnicas

Primera Actividad

Tema: Adolescencia

Nombre de la técnica: “ Recrea tu historia”.

Objetivo: Sensibilizar a los adolescentes en cuanto su historia de vida.

Materiales: Papel bond o cartulina, marcadores permanentes, colores, revistas, tijeras, pegamento.

Tiempo sugerido: 25 minutos.

Instrucciones para el facilitador/a:

1. Pedirá que se formen equipos de máximo 5 integrantes.
2. Solicitará que por equipo dibujen la silueta de un/una adolescente sobre el papel bond. Una vez terminada, los participantes deberán dibujar, escribir, pegar recortes que les sea representativo de su adolescencia.
3. Posteriormente, voltearán la hoja bond y entre todos inventarán una historia para ese personaje. La historia debe describir también el futuro de esa persona. Cada adolescente deberá escribir una frase en el dibujo.

Segunda actividad

Tema: Adolescencia

Nombre de la técnica: “Todos a hablar”.

Objetivo: Reconocer la importancia de la etapa adolescente.

Materiales: Pizarra o papelógrafo, marcadores permanentes.

Tiempo sugerido: 30 minutos.

Instrucciones para el facilitador/a:

1. El facilitador/a preguntará al azar cómo se sintieron al realizar el ejercicio (máximo 5 participaciones).
2. Les solicitará que cada equipo presente su dibujo y su historia frente a los demás.
3. Preguntar al azar cómo viven su adolescencia. Ir anotando en el papelógrafo o pizarra las ideas clave de lo que responden los participaciones.
4. Al finalizar, el facilitador/a resumirá lo vertido en la sesión para, en conjunto, tener un concepto de adolescencia.

Cierre de la sesión: Debe apuntar a enfatizar la adolescencia como un continuo momento de la vida de cada uno de nosotros donde las decisiones pueden influir el resto de nuestras vidas. Solicitar para la sesión siguiente tres fotos a los adolescentes, una de recién nacidos, una de cuando iban a la primaria y otra actual. El facilitador/a también debe traer las suyas.

Sesión 2. Descubriéndome

Objetivo General: Favorecer a los adolescentes en la construcción conjunta de "ser adolescente"

Objetivos Específicos: Sensibilizar a los adolescentes acerca de la importancia de "ser adolescente"

Contenido Temático

Tema	Nombre de la técnica	Método	Materiales	Tiempo sugerido
Adolescencia	Estrenado cuerpo	Trabajo en equipos	Una fotografía de los participantes en diferentes épocas de su vida. (A meses de nacido, en la primaria y una actual).	30 min.
Las emociones en la adolescencia	Reconociendo emociones	Trabajo en equipos	Papelógrafos, marcadores permanentes	30 min.
Marco sociocultural de la adolescencia	Un mural para todos	Expresión libre	Papel bond/ cartulinas, marcadores permanentes, colores o crayolas, revistas, tijeras.	40 min.
Reflexión	Todos opinando	Lluvia de ideas	Papelógrafo/pizarra, marcadores permanentes/acrílicos.	20 min.

Conceptos

Emociones: Alteración del ánimo intensa y pasajera, agradable o penosa, que va acompañada de cierta conmoción somática.

Sentimientos: Estado afectivo del ánimo producido por causas que lo impresionan vivamente.

Lenguaje: Es un producto social, por tanto histórico y geográfico. Puede existir un idioma castellano (español), el cual se enriquece dependiendo de momento (histórico) y del lugar (geográfico) donde se hable. El lenguaje es un "conjunto completo de procesos resultantes de la actividad psíquica determinada socialmente que hace posible la adquisición y el empleo de la lengua"¹⁰. En cuanto a la lengua, esta es un "sistema gramatical, léxico y fonético"¹¹. El habla por tanto es el acto individual de emplear el lenguaje. La importancia del lenguaje radica en que éste permite conocer la realidad y ordena el pensamiento. El lenguaje no está restringido al acto de hablar, también se ubica en los

¹⁰ Slama Cazacu, T. Lenguaje y contexto. México, Grijalbo, 2010.

¹¹ Ibid.

actos, lo que llama lenguaje no verbal, Argyle enumera algunos tipos de lenguaje considerado como no verbal:

- a. Contacto corporal;
- b. Proximidad física;
- c. Gestos;
- d. Movimientos de la cabeza;
- e. Movimientos oculares;
- f. Apariencia física;
- g. Aspectos no lingüísticos: tono de voz, pausas, énfasis, puntuación¹².

¿Cómo se expresan los adolescentes?

Se ha considerado a la adolescencia como una etapa de transición de la infancia a la adultez, como un puente entre estas dos. Sin embargo, no sólo es un puente, sino un momento con sus propios avatares, posee una singularidad. En este mismo sentido la expresión de las emociones de los adolescentes no siempre son de manera verbal. Se expresan a partir de actitudes tales como tipo de ropa, tipo de música. Conductas como, visitar ciertos lugares, la creación de blogs en internet, los chats, los mensajes por celular, las pintas de bardas, haciendo deportes extremos, escribiendo poemas o historias. Todos estos son formas de expresión de los adolescentes y son modos de transmitir emociones.

Técnicas

Primera Actividad

Tema: Adolescencia

Nombre de la sesión: “Estrenando cuerpo”.

Objetivo: Fortalecer el reconocimiento de los cambios corporales.

Materiales: Una fotografía de los participantes en diferentes épocas de su vida (meses de nacido, en la primaria y una actual). El facilitador también debe llevar sus fotografías.

Tiempo sugerido: 30 minutos.

Instrucciones para el facilitador/a:

1. Se dirigirá al grupo con un lenguaje claro sin tecnicismos.
2. Solicitará que se formen en equipos de máximo 5 personas.
3. Una vez agrupados, les pedirá que cada uno de los integrantes cuente a los demás el momento en que fueron tomadas las fotos y lo que recuerda de ese momento.
4. Al final, cada participante comparará las tres fotos y mencionará lo que ha cambiado en él/ella desde que era pequeño/a, tanto física como emocionalmente, por ejemplo: tal vez antes tenía miedo a la oscuridad y ahora ya no.

Nota: en caso de ser pocos los adolescentes que llevan fotografías, el facilitador puede mostrar las propias, o preguntar a los que no trajeron que recuerdan de cómo eran de más pequeños.

Segunda Actividad

Tema: Las Emociones en la Adolescencia

Nombre de la técnica: “Reconociendo emociones”.

Objetivo: Aprender a describir y expresar emociones por medio de conductas deseadas.

Materiales: Hojas de papelógrafos, Marcadores permanentes.

Tiempo sugerido: 30 minutos

¹² Argyle, M. The Psychology of Interpersonal Behaviour, Penguin Books, Londres, 2007.

Instrucciones para el facilitador/a:

1. El facilitador/a solicitará a los participantes que digan los sentimientos (felicidad, enojo, tristeza, etc.) que experimentan con mayor frecuencia. El facilitador/a pedirá que al mencionar cada adolescente los sentimientos que experimentan, pasen al frente a escribirla en la hoja de papel bond pegada en alguna pared o pizarra.
2. Para continuar, se deben integrar pequeños grupos de 5 personas. Se les debe indicar que cada uno de los miembros tiene expresar a los otros tantos sentimientos como pueda solamente usando gestos y expresiones corporales (sin hablar), y los demás deben tratar de identificar todas las que puedan.
3. Al terminar de expresar los sentimientos, todos los miembros de cada equipo, deben analizar cuáles son los sentimientos que mejor expresan y en cuáles tienen mayor dificultad.
4. Para finalizar, se debe organizar una breve discusión sobre la experiencia y guiar un proceso para analizar cómo se puede aplicar lo aprendido a la vida personal, enfatizando la importancia de expresar emociones de forma adecuada. Ya que tomando en cuenta que el mayor porcentaje de la comunicación humana se da en el plano no verbal.

Los adolescentes deben reconocer la importancia de buscar canales apropiados para ellos para expresar sus estados emocionales. Hacer hincapié en que deben buscar siempre cómo proyectar sus emociones.

Tercera Actividad

Tema: Marco Sociocultural de la Adolescencia

Nombre de la técnica: “Un mural para todos (as) ”.

Objetivo: Sensibilizar a los adolescentes respecto a la vivencia de la etapa de la adolescencia en los tiempos de sus padres, en la actual (la de ellos) y la que será en el futuro (la adolescencia de sus hijos/as).

Materiales: Papel bond y/o cartulinas, marcadores permanentes, colores o crayolas, revistas, tijeras, maskintape.

Tiempo sugerido: 40 minutos

Instrucciones para el facilitador/a:

1. Solicitará que los participantes sigan en los mismos equipos, les dará dos hojas de papel bond, los cuales deberán unir con cinta adhesiva.
2. En seguida les pedirá a los adolescentes dividan con líneas el pliego unido en tres partes (pasado, presente y futuro).
3. Posteriormente deben dibujar un mural que represente cómo vivían sus padres su adolescencia, cómo la viven ellos (los participantes) y finalmente, cómo creen la vivirán sus hijos/as (de los participantes).
4. El facilitador/a debe dejar claro que la adolescencia no es sinónimo de rebeldía de los tiempos actuales, sino que en cada época los adolescentes son agentes de cambio y con ello de oportunidad y este momento social no es la excepción. Así como los cambios físicos (menstruación, sueño húmedos, por ejemplo), que se han dado desde hace mucho tiempo.

Cuarta Actividad

Tema: Reflexión

Nombre de la técnica: “Todos (as) opinando”.

Objetivo: Concluir sobre el tema “adolescencia” de manera conjunta a partir de las vivencias narradas en la sesión.

Materiales: Papelógrafo/pizarra, marcadores permanentes/acrílicos.

Tiempo sugerido: 20 minutos.

Instrucciones para el facilitador/a:

1. El facilitador/a solicitará a los participantes que voluntariamente externen lo que sintieron en las dinámicas anteriores.
2. El facilitador/a irá anotando en el papelógrafo las ideas clave.
3. Después de cada participación, agregar comentarios con respecto al marco sociocultural de la adolescencia.
4. Pedirle a los adolescentes que en tres palabras describan la sesión del día.

Cierre de la sesión: Subrayar la importancia de este momento de la vida, ya que es un momento decisivo para la vida adulta. Pueden enumerar escribir en una hoja de papel bond los beneficios con los que los adolescentes se encuentran en esta época. El facilitador comentará que todas las sesiones que trabajaran están diseñadas pensando en todas los aspectos de los adolescentes.

Módulo 2. Detectando Riesgos en mi Salud

Sesión 1. Depresión

Objetivo General: Brindar a los participantes herramientas que les permitan identificar sus estados de ánimo.

Objetivos Específicos: Identificar situaciones, sensaciones, conductas y pensamientos que pueden generar depresión.

Contenido Temático

Tema	Nombre de la técnica	Método	Materiales	Tiempo sugerido
Emociones	Dime que etiqueta tienes y así te trataré	Reflexión y análisis grupal	Papelógrafo o Pizarra, marcadores, hojas blancas, lápices, cinta adhesiva, recipiente de plástico o metal.	30 min.
Suicidio	Valorando la vida	Lluvia de ideas. Debate	Pizarra o papelógrafo, marcadores	20 min.
Depresión	Obra de teatro con títeres	Sociodrama	Recortes de revistas, tijeras, resistol, pedazos de tela, madera, calcetines viejos, estambre u otro material.	50 min.

Conceptos

Las emociones: la ansiedad y la tristeza, son reacciones naturales que tenemos para ponernos alerta ante determinadas situaciones, que son consideradas peligrosas o estresantes. La depresión: hace

referencia a un conjunto particular de sentimientos y sensaciones que incluyen tristeza, pereza, llanto, etc. Suelen aparecer ante una situación en la que nos sentimos lastimados, heridos o cuando perdemos a alguien. Es importante saber que la depresión se diferencia de la tristeza en la frecuencia, la duración y la intensidad.

Señales o Rasgos de la conducta suicida

- Ansiedad severa, aislamiento.
- Uso de drogas o de bebidas alcohólicas.
- Aburrimiento persistente, dificultad para concentrarse.
- Deterioro en la calidad de su trabajo escolar.
- La presencia de quejas somáticas.
- Pérdida de interés en sus pasatiempos y otras distracciones.
- Poca o nula tolerancia a la frustración.
- Cambios de conducta repentinos (especialmente de calma después de un período de ansiedad).
- Disponibilidad del agente suicida (armas de fuego, objetos punzo cortantes, venenos, etc.).
- Amenazas directas o indirectas de cometer suicidio (verbalización del deseo suicida).
- Intentos directos de cometer suicidio.

Haré de mi vida una
matemática:

Sumaré alegría
Restaré dolor
Dividiré las penas
Multiplicaré el amor.

La evaluación del riesgo suicida requiere de una anamnesis completa y un buen examen del estado mental. Es por esto que la entrevista, se debe realizarse a solas, es adecuado abordar el tema del suicidio con lentitud y de forma empática, de tal manera que se evite que el paciente perciba hostilidad o culpa, para conseguir aumentar su confianza y mejorar el contacto, como norma general, nunca hay que banalizar ningún intento de suicidio, por manipulador que parezca.

“No se deben realizar preguntas directas mientras no se haya entablado ya una buena relación con el paciente”. **Es importante no tener miedo a realizar preguntas en forma directa ya que estas no incitan al suicidio, es más la entrevista en sí constituye la primera intervención terapéutica.**

El diagnóstico precoz a través de la entrevista clínica, depende de una adecuada valoración de todos los factores de riesgo y es una de las mejores medidas para intentar prevenir el acto suicida. En primer lugar, hay que intentar disponer del tiempo suficiente para garantizar una comunicación adecuada y así poder obtener la mayor y mejor información posible. Se recomienda intentar mostrar una actitud receptiva, evitando ser agresivo o moralizador y permitir al paciente que en los primeros minutos de la entrevista, nos hable de su situación actual de forma general y sin interrupciones. Después, proceder a interrogarle de forma ordenada desde lo más general a lo más específico.¹³

En caso de identificar riesgo de suicidio se debe referir a un profesional de la salud mental de forma inmediata y hacer uso de las redes de apoyo de la comunidad.

Técnicas

Primera Actividad

Tema: Emociones

Nombre de la técnica: “Dime que etiqueta tienes y así te trataré”.

Objetivo: Identificar emociones en sí mismo y los demás.

¹³ Elementos para el manejo de la conducta suicida en la Atención Primaria de Salud. Vicuña A. / Sepúlveda R. Universidad de Chile. Año 2003.

Materiales: Pizarra/Papelógrafo, marcadores permanentes, hojas blancas, lápices, cinta adhesiva, recipiente de plástico/metal.

Tiempo sugerido: 30 minutos.

Instrucciones para el facilitador/a:

1. Pondrá dentro de algún recipiente papeles doblados con nombres de emociones y con nombres que etiqueten a la persona (borracho, adicto, niño o niña presumida, deportista, etc.).
2. Cada participante tomará un papel, el cual será visto sólo por el facilitador, y se lo pegará en la frente; y así sucesivamente hasta que todo el grupo tome su papel.
3. Una vez que todos tengan su etiqueta (no importa que se repitan los nombres), pasearán por el salón, y los demás los tratarán de acuerdo a lo que indica el papel pegado en su frente.
4. Quien adivine lo que diga su etiqueta podrá seguir ayudando a los demás a que adivinen que dice su etiqueta.
5. Una vez que todos sepan lo que decía el papel en su frente, se sentarán en círculo para decir cómo se sintieron en un principio, cuando no sabían lo que decía su etiqueta.

Segunda Actividad

Tema: Suicidio

Nombre de la técnica: “Valorando la vida”.

Objetivo: Identificar las conductas suicidas.

Materiales: Pizarra o papelógrafo, marcadores permanentes.

Tiempo sugerido: 20 minutos.

Instrucciones para el facilitador/a:

1. Para iniciar esta actividad se hace una lluvia de ideas sobre el suicidio, para que los adolescentes mencionen todas las ideas que relacionen con el tema y así identificar sus opiniones y actitudes con respecto al tema. Si algún adolescente reporta no sentirse cómodo con el tema, puede decidir no participar.
2. A continuación se da una breve plática sobre los rasgos o señales de la persona suicida, mencionando su estrecha relación con la depresión, haciendo énfasis en que la depresión es diferente de la tristeza que suele ser resultado de alguna situación de pérdida, y en caso de identificarlos es muy importante referir a las personas con un especialista.
3. Para terminar el tema se puede llevar a cabo un debate en el que participen todos discutiendo que pueden hacer ellos para evitar el suicidio o que alguien a quien conozcan lo evite y cómo pueden ayudar a esa persona a solicitar apoyo.
4. El facilitador debe dejar claro que el concepto es mucho más complejo, no sólo se puede ubicar si una persona está triste todo un día o no quiere comer.
5. Asimismo debe puntualizar que actitudes ante la tristeza, como tomar alcohol sólo complican las cosas, ya que una vez pasado el efecto de lo que se consuma el sentimiento regresa.

Tercera Actividad

Tema: Depresión

Nombre de la técnica: “Obra de teatro con títeres”.

Objetivo: Dar herramientas a los adolescentes para ubicar sus emociones.

Materiales: Recortes de revistas, tijeras, resistol, pedazos de tela, madera, calcetines viejos, estambre u otro material.

Tiempo sugerido: 50 minutos

Instrucciones para el facilitador/a:

1. Pedirá a los participantes que entre todos elaboren títeres o guiñoles con el material reunido. Tantos como el o los materiales lo permitan. Si no cuentan con ninguno de estos materiales pueden usar calcetines viejos metiendo sus manos en ellos.
2. Una vez terminados, se formarán equipos de mínimo 3 personas y máximo de 5, para llevar a cabo una pequeña obra de teatro con sus muñecos, donde el tema principal sea dar un mensaje para identificar riesgo de depresión en adolescentes.
3. Cada equipo tiene como máximo 10 minutos. El público serán los demás participantes.

Cierre de la sesión: Es importante aclarar que sentirse un poco triste no es sinónimo de depresión, sin embargo, es importante prestar ayuda a quién así lo solicite. En caso de que alguno de los adolescentes requiera mayor información respecto al tema de depresión puede ser referido al siguiente nivel de atención y/o con un especialista de salud mental.

Sesión 2. Ansiedad

Objetivo General: Brindar herramientas a los participantes que les permitan identificar sus estados de ánimo.

Objetivos Específicos: Identificar situaciones, sensaciones, conductas y pensamientos que generan ansiedad y formas de disminuirla.

Contenido Temático

Tema	Nombre de la técnica	Método	Materiales	Tiempo sugerido
Ansiedad	Todos contra la ansiedad	Reflexión y análisis grupal	Hojas de papel bond, marcadores permanentes, plastilina, recortes de revistas, tijeras, resistol.	30 min.
Ansiedad	Entre dibujos y carteles	Trabajo en equipo	Hojas de papel bond, marcadores permanentes de colores, tijeras, recortes de revistas, resistol.	30 min.
Ansiedad	Máscaras	Trabajo en equipo	Cartón, resistol, tijeras, marcadores permanentes de colores, recortes.	25 min.
Reflexión	Hablando sobre...	Reflexión grupal	Hojas blancas tamaño carta, una caja de cartón cerrada en forma de buzón, hojas de papelógrafo, marcadores permanentes.	25 min.

Conceptos:

La ansiedad: Consiste en un conjunto de sentimientos de miedo, inquietud, tensión, preocupación e inseguridad que experimentamos ante situaciones que consideramos amenazantes tanto física como emocionalmente. Pero se convierte en una emoción patológica cuando disminuye nuestra funcionalidad, al impedirnos realizar actividades cotidianas.

La ansiedad es un sentimiento de desasosiego, preocupación o miedo vago de origen desconocido. Un adolescente ansioso experimenta una sensación general de aprehensión afectiva de la que se desconoce el origen preciso. Dicho estado afectivo puede provocar estrés. Los adolescentes experimentan ansiedad en sus vidas al igual que los adultos. Las situaciones de ansiedad tales como el inicio del colegio, mudanzas o la pérdida de algún familiar puede propiciar la aparición de reacciones de ansiedad o de un desorden de ansiedad.

Las respuestas de ansiedad están integradas a modo de reacciones defensivas innatas en el repertorio de conductas de los niños y, en general de todas las personas. Como mecanismo de vigilancia del organismo sirven para alertar al niño de posibles peligros y por ello desempeñan un papel protector en la preservación del individuo y de la especie. Desde esta perspectiva, la existencia de respuestas de ansiedad es más signo de salud que una señal de enfermedad.

Estrés: Es una reacción fisiológica del organismo en el que entran en juego diversos mecanismos de defensa para enfrentar una situación que se percibe como amenazante o de demanda incrementada.

Modos de prevención: Es importante saber que el modo de vida en las ciudades hace que nos volvamos propensos a estar ansiosos, sin embargo esto puede contrarrestarse si nos damos tiempo a nosotros mismos. Salir a caminar, alimentarse correctamente, evitar ponernos en situaciones riesgosas como el sedentarismo, fumar, consumo de alcohol o drogas, entre otras. Sabemos que la mayoría de las situaciones que nos producen ansiedad se pueden controlar, cuando ésta es moderada. Una técnica es tratar de guardar la calma, respirar profundo, esto nos permite dimensionar la situación. En caso de ser una situación repetitiva, es recomendable hacer un ensayo de dicha situación, ejemplo “si me da pena hablar en público, puedo ensayar hablar en mi cuarto imaginando que hablo para un auditorio o aproximarse de sucesivamente a la situación, en ejemplo: “si me dan miedo las alturas, puedo iniciar imaginándome subiendo una escalera, cuando lo tenga dominado, puedo intentar subir un pocos escalones, de este modo puedo irme aproximando a una altura cada vez más alta”: En caso de que las situaciones ansiógenas no te permitan llevar a cabo actividades cotidianas será necesario acudir a apoyo psicológico.

Técnicas

Primera Técnica

Tema: Ansiedad

Nombre de la actividad: “Todos (as) contra la ansiedad”.

Objetivo: Crear una campaña para promover la identificación de conductas ansiosas.

Materiales: Hojas de papel bond o cartulinas, marcadores permanentes, crayolas, plastilina, recortes de revistas, tijeras, resistol.

Tiempo sugerido: 30 minutos.

Instrucciones para el facilitador/a:

1. Solicitará a los participantes que en una hoja de papel bond, previamente pegada con cinta adhesiva en la pared digan lo que para ellos es estar ansioso y las posibles consecuencias.

2. A continuación dará una breve explicación acerca de la ansiedad retomando lo vertido por los participantes. Deberá escribir en la misma hoja de papel bond lo que considere pertinente para enriquecer el tema.
3. En un tercer momento, pedirá a los adolescentes separarse en grupos de mínimo 3 y máximo 5 personas para llevar a cabo la creación de carteles que promuevan la prevención del estado de ánimo ansioso.

Segunda Actividad

Tema: Ansiedad

Nombre de la técnica: “Entre dibujos”.

Objetivo: Llevar a cabo la creación de una campaña de promoción en la prevención de la ansiedad.

Materiales: Hojas de papel bond, marcadores permanentes de colores, tijeras, recortes de revistas, resistol.

Tiempo sugerido: 30 minutos.

Instrucciones para el facilitador/a:

1. Solicitará a los participantes que permanezcan en esos mismos equipos para llevar a cabo una propuesta de campaña para promover la prevención de la ansiedad en sus comunidades y sus escuelas.
2. El facilitador/a deberá decir: “Con este cartel, ¿de qué manera se les ocurre que podrían promoverlo, así como llevar a cabo la prevención de la ansiedad en sus escuelas y comunidades? Hagan su propuesta por escrito en 10 pasos. Si creen que necesitan hacer algunas modificaciones o nuevos materiales lo pueden hacer”.

Una vez terminada la mini-campaña, cada equipo deberá exponerla frente a los demás. Los espectadores (demás participantes) podrán hacer sugerencias para enriquecer los temas.

Tercera Actividad

Tema: Ansiedad

Nombre de la técnica: “Máscaras”.

Objetivo: Crear materiales para sensibilizar a sus pares en la identificación de conductas ansiosas.

Materiales: Cartón, resistol, tijeras, marcadores permanentes de colores, recortes.

Tiempo sugerido: 30 minutos

Instrucciones para el facilitador/a:

1. Solicitará que continúen en los mismos equipos para llevar a cabo la creación de máscaras con las siguientes expresiones: Miedo, temor, estrés, indiferencia, risa, alegría. Deberán representar lo mejor posible las sensaciones que involucran la ansiedad, ya que esos materiales serán utilizados cuando ellos den la réplica de lo aprendido en el taller.
2. Una vez terminadas las máscaras, deberán hacer una historia donde utilicen todas las expresiones.
3. El facilitador/a solicitará que cada equipo exponga frente a los demás la historia que llevaron a cabo.
4. A partir de lo revisado en la actividad dos y por las historias llevadas a cabo por los adolescentes, el facilitador/a deberá guiar la actividad mencionando las señales comunes de la ansiedad, tales como, manos sudorosas, pulso cardiaco acelerado, pensamientos fatalistas (esto no va a salir bien, me van a regañar, etc). Con la finalidad de poder identificar cuáles podrían ser las señales de una persona que tiene ansiedad.

Lo anterior será complementado con la actividad siguiente donde además de identificar las sensaciones corporales también podrán conocer la manera de manejarla.

Cuarta Actividad

Tema: Reflexión

Nombre de la técnica: “Hablando sobre...”

Objetivo: Reflexionar acerca de las situaciones que producen ansiedad así como las formas de prevenirlas.

Material: Globos, hojas blancas tamaño carta, una caja de cartón cerrada en forma de buzón, hojas de papelógrafo, marcadores permanentes.

Tiempo sugerido: 20 minutos.

Instrucciones para el facilitador/a:

1. Les pedirá a los adolescentes que tomen un globo y soplen muy fuerte sin soltarlo por cada vez que escuchen una frase que los ponga ansiosos (ejemplos: no estudiar para un examen, besar a la novia (o) por primera vez, casi ser atropellados por cruzar la calle sin mirar, perder dinero, ver una araña gigante en su habitación, recibir una inyección, ir al dentista, etc.), el facilitador/a debe mencionar que cuando sientan que el globo va a reventarse, se detengan; después de decir todas esas frases y que todos los participantes tengan su globo muy inflado, se les comentará que la ansiedad puede ser como el globo que se llena hasta casi romperse porque satura a las personas y debe detenerse antes de que les cause un daño, por lo que es importante detectar cuando están ansiosos y cuáles son las maneras de disminuir esta sensación o manejarla mejor.

El facilitador/a solicitará que a partir de lo trabajado en la sesión, así como el material creado los participantes, de manera individual, escriban en una hoja tamaño carta lo que les pareció más importante de la sesión, así como lo que aprendieron. Si tienen preguntas, de igual manera anotarlas sin ponerle nombre a la hoja.

2. Una vez que todos tengan su carta, la deberán depositar en el buzón (caja de cartón) que estará frente a todos. El facilitador/a dará lectura a los escritos por los participantes y entre todos comentarán lo vertido ahí. A las preguntas se les darán respuesta bajo la misma dinámica, (todos los participantes).

Cierre: El facilitador/a debe subrayar la importancia de recurrir con un especialista en caso de padecer alguna o varias situaciones que causen ansiedad, ya que esto repercute directamente en la salud física y en el ámbito emocional. Solicitará a los adolescentes llevar recortes de los personajes de los medios de comunicación que le son significativos.

Sesión 3. Trastornos en la Conducta Alimentaria (TCA)

Objetivo General: Identificar los elementos que indiquen riesgos en la conducta alimentaria.

Contenido Temático

Tema	Nombre de la técnica	Método	Materiales	Tiempo sugerido
Impacto de los medios de comunicación	Debate y propuestas	Discusión dirigida	Las hojas donde escribieron lo que les pareció más importante de los videos, el cartel donde se inició con el debate al principio de la sesión. Hojas de papel bond, marcadores permanentes, colores, cinta adhesiva.	30 min.

Mi imagen	Mi imagen en el espejo adolescente	Reflexión grupal	La figura del adolescente que se dibujó en la primera sesión, así como las fotos y las historias narradas en la segunda sesión. Recortes de personas que sean consideradas de tener cuerpos perfectos.	40 min.
------------------	------------------------------------	------------------	--	---------

Conceptos

Sin importar como los ven otros, los adolescentes rara vez están cómodos con su aspecto físico y su imagen, las adolescentes mujeres ven la ganancia de peso y forma corporal en desarrollo con desagrado y los adolescentes varones conceptualizan un ideal del físico masculino sumamente musculoso envidiable y que con frecuencia no coincide con el suyo. La delgadez y la preocupación por el aspecto físico puede llegar a convertirse en lo más importante para un adolescente, una manía que gobierna la vida personal y social: ejercicio, dietas, masajes, cremas para adelgazar, consultas a especialistas, etc.

Dicha confusión está fomentando la aparición de los Trastornos de la Conducta Alimentaria (TCA), afectando principalmente a las mujeres debido a una distinta socialización en lo relacionado a la imagen corporal.

El término "*trastornos de la conducta alimentaria*" se refiere a una variedad de trastornos. La característica común de todos ellos es el comportamiento alimentario anormal, donde una persona no recibe la ingesta calórica que su cuerpo requiere para funcionar de acuerdo con su edad, estatura, ritmo de vida, etc. Estos trastornos son problemas serios de salud mental y pueden poner en peligro la vida.

La *bulimia nerviosa* y la *anorexia nerviosa* son trastornos de la conducta alimentaria que se asocian a factores culturales, psicológicos, emocionales y económicos, en ese sentido podemos encontrar las siguientes sintomatologías y características:

Bulimia nerviosa: La bulimia se manifiesta por cuadros de ansiedad correlacionados con una preocupación excesiva por el peso corporal y el aspecto físico. Se caracteriza por episodios repetidos de ingesta excesiva, seguidos de provocación del vómito, uso de laxantes, dietas exageradas y/o abuso del ejercicio para controlar el peso; en ocasiones produce problemas gastrointestinales e hipopotasemias graves debido a los vómitos, asimismo, los ácidos de éstos producen lesiones en los dientes.

Características:

- Obsesión por adelgazar.
- Atracones.
- Vómito inducido, uso de diuréticos y/o laxantes.
- Variaciones en el peso.
- Consecuencias: Disminución de electrolitos (Sodio y potasio).
- Desnutrición.
- Deshidratación.
- Amenorrea (pérdida de menstruación).
- Dientes carcomidos.
- Daños en estómago y esófago.

- Depresión, ansiedad muerte, generalmente por suicidio.

Anorexia nerviosa: La anorexia se caracteriza por el miedo intenso a ganar peso y por una imagen distorsionada del propio cuerpo (dismorfofobia). Conduce a un grave adelgazamiento debido a una dieta exagerada y a un exceso de ejercicio. No se asocia con ninguna otra enfermedad orgánica previa. Se presenta habitualmente en adolescentes, produce alteraciones en los ciclos hormonales, una inmunodepresión con aumento del riesgo de infecciones.

Características:

- Obsesión por adelgazar y temor a engordar;
- Alteración de la percepción del cuerpo.

Los TCA tienen causas psicológicas y emocionales, muchas veces el entorno familiar marca su aparición por lo que sus orígenes son multicausales y pueden ser originados por:

- a) Conflictos familiares y parentales.
- b) Pérdida de un ser querido.
- c) Abuso físico, sexual o psicológico.
- d) Baja Autoestima.
- e) Comentarios negativos o denigrantes hacia la persona.
- f) Cutis seco y palidez.
- g) Caída excesiva de cabello.
- h) Amenorrea (pérdida de menstruación).
- i) Anemia y desnutrición.
- j) Depresión, irritabilidad, ansiedad.
- k) Insomnio.
- l) Hipotermia (sentir Frío en todo momento).
- m) Pérdida del deseo sexual.
- n) Muerte.



Como podemos señalar, los TCA son fenómenos multidimensionales y heterogéneos, como consecuencia de ello es difícil generalizar sobre los componentes y las causas básicas, sin embargo, es claro que la cultura junto con las creencias y tradiciones que se tienen proyectadas contribuyen a la aparición de dichos trastornos.

La prevención y detección precoz y la prevención son piezas claves para evitar que estos trastornos alimentarios progresen. A los adolescentes que no tienen este problema, pero que presentan descontento con su imagen corporal y deseo intenso de perder peso, se les debe brindar información sobre los constantes cambios físicos y psicológicos por los que están atravesando para prevenir estos trastornos. Hasta la fecha no se conocen medidas preventivas para reducir la incidencia de los TCA. Sin embargo, la detección e intervención tempranas pueden reducir la gravedad de los síntomas, estimular el crecimiento y el desarrollo normal y mejorar la calidad de vida de los adolescentes que padecen algún trastorno de este tipo. También puede ser de gran ayuda la inculcación de hábitos alimentarios sanos y de actitudes realistas en cuanto al peso y la dieta.

Primera actividad

Tema: Impacto de Medios de Comunicación

Nombre de la técnica: “Debate y propuestas”.

Objetivo: Hacer propuestas para evitar riesgos en la conducta alimentaria de los adolescentes.

Material: Las hojas donde escribieron lo que les pareció más importante de los videos, el cartel donde se inició con el debate al principio de la sesión. Hojas de papel bond, marcadores permanentes, colores, cinta adhesiva.

Tiempo sugerido: 30 minutos.

Instrucciones para el facilitador/a:

1. Pedir que los adolescentes de manera ordenada compartan en voz alta lo que anotaron durante la proyección de los videos. Con esto se iniciará la discusión, la cual debe estar dirigida por el Coordinador del grupo.
2. Para tener mayor apoyo en el debate se pueden pasar de nuevo algunas partes de los videos para hacer su análisis con mayor detenimiento. Dicho debate debe girar en tornos al tipo diálogo, así como a la influencia de los medios de comunicación en la percepción del propio cuerpo.
3. Una vez que el facilitador/a lo considere prudente puede detener la discusión, y para cerrar. Pedirá a los participantes que en dos oraciones diga lo que concluye del debate, haciendo propuestas para prevenir una situación como la del fragmento de la película que vieron. Después escribirá en una hoja de papel bond lo que se diga en esa sesión de propuestas.
4. El facilitador/a concluirá el ejercicio dando una explicación teórica de los trastornos de la conducta alimentaria (bulimia y anorexia), así como las señales de riesgo en este ámbito. Es importante mencionar los posibles detonantes de tales trastornos (duelos no elaborados, abuso sexual, entre otros).

Segunda Actividad

Tema: Mi Imagen

Nombre de la técnica: “Mi imagen en el espejo adolescente”.

Objetivo: Identificar la importancia de la imagen en la adolescencia.

Material: La figura del adolescente que se dibujó en la primera sesión, así como las fotos y las historias narradas en la segunda sesión.

Instrucciones para el facilitador/a:

1. El facilitador/a dará 10 minutos para recordar lo que se dijo en la sesión uno con respecto a sus fotos y la figura dibujada del adolescente (lo que se diga, se debe rescatar la modificación constante de su cuerpo).
2. Pedirá que a partir de lo dicho en la primera sesión y los cambios que su cuerpo ha pasado desde la niñez hasta la edad actual, elaboren a través de una historieta los cambios que ha tenido su cuerpo.
3. En seguida solicitará que los participantes lleven a cabo la construcción de la persona ideal para ellos. Deben traer los recortes de esas personas. En sesión recortarán lo que de ellas o ellos les parezcan más atractivo, una vez recortados deberán unirlos para formar una persona. El resultado será una figura tal vez asimétrica o deforme.
4. El facilitador/a indicará que comparen la foto más reciente de ellos con la figura que han creado, para resaltar que lo ideal no está en las imágenes que nos vende la televisión. El cierre de la actividad debe reforzar la imagen de sí, y no las imágenes ideales que venden la televisión y otros medios de comunicación.

Cierre de la sesión: El facilitador/a debe subrayar la importancia de no tomar como referente de apariencia o personalidad a las personas famosas u otros modelos de belleza. Así como retomar que el proceso biológico de la etapa adolescente consiste en cambios constantes de peso, talla, estructura, etc. Es decir, que a lo largo de su adolescencia su cuerpo irá cambiando hasta llegar a la etapa adulta donde se detiene el crecimiento y desarrollo físico.

La obsesión de los medios de comunicación puede llevar a las y los adolescentes a querer ser delgados excesivamente y para ello, inician dietas que pueden ser perjudiciales para su salud pues no están desarrolladas para ellos. Finalmente, si algún adolescente del grupo reporta tener algún problema relacionado con los Trastornos de la Conducta Alimentaria, remitirlo a la consulta que se otorga en el establecimiento para que le sea aplicado el cuestionario de percepción de riesgo de conductas alimentarias de riesgo. Para la siguiente sesión pedir a los adolescentes traer comerciales o carteles en donde invitan a conductas de riesgo.

Sesión 4. Prevención de accidentes

Objetivo General: Brindar a los participantes herramientas que les permitan evitar situaciones de riesgo.

Objetivos Específicos: Identificar situaciones de riesgo en sus casas comunidades y escuelas.

Contenido Temático

Tema	Nombre de la técnica	Método	Materiales	Tiempo sugerido
Accidentes	Entrevista Express	Trabajo grupal de campo	Hojas carta bond, lápices.	30 min.
Prevención de accidentes	Escuchando o viendo el mensaje	Discusión grupal	Un reproductor de CD, una canción, propaganda, o algún otro medio que hable sobre el tema de accidentes.	15 min.
Prevención de accidentes	Feria de la prevención de accidentes	Trabajo en equipo	Cajas de cartón, revistas, pelotas de esponja, marcadores permanentes, crayolas, latas vacías, hojas de papel bond, recortes, tijeras, acrílicos. (Cualquier otro material reciclable que consideren necesario).	50 min.

Conceptos

¿Qué es un accidente? Son hechos que se presentan en forma repentina e impredecible que ocasionan daños; suceden en la escuela, hogar, vía pública, trabajo, en lugares recreativos y otros. La mayoría de los accidentes no son fruto del azar, del destino o de la mala suerte, sino por causas casi siempre evitables. La Organización Mundial de la Salud (OMS), señala "que el consumo de alcohol se considera una de las cinco principales causas de accidentes con decesos y lesiones". Los traumatismos causados por tránsito son la principal causa de defunción en la población de 15 a 29

años a nivel mundial. Cada año mueren dos veces más hombres que mujeres a causa de traumatismos causadas por tránsito.¹⁴

Accidentes más comunes en adolescentes

- **Accidentes de tránsito:** La incapacidad del adolescente de medir el riesgo, el exceso de velocidad y el alcohol pueden producir graves accidentes.
- **Accidentes por el uso de patineta, patines, motos y otros vehículos:** Los riesgos están asociados a la falta de equipos de seguridad (casco, rodilleras).

¿Por qué los adolescentes son más propensos a sufrir accidentes?

La adolescencia es un periodo de búsqueda que subraya la diferenciación y separación de las figuras parentales. Muchos adolescentes empiezan a explorar nuevas experiencias, como el alcohol y las drogas, exponiéndose a situaciones peligrosas.



El principal factor de riesgo de accidentes está dado por las características propias del ser humano. La impulsividad los lleva a actuar sin medir las consecuencias, tienen una baja percepción del riesgo, se sienten omnipotentes y creen que a ellos no les va a pasar nunca nada.

¿Cómo prevenir los accidentes?

1. Evita la ingesta de alcohol y la conducción de automóviles al mismo tiempo.
2. Usa siempre el cinturón de seguridad. Un impacto en vehículo a 50 km./hr. es igual a una caída de un cuarto piso en caso de no llevar cinturón de seguridad.
3. Respeta las normas del tránsito, límites de velocidad y concentración (no hablar por celular, comer, maquillarse, poner la música demasiado fuerte, etc.).
4. Adopta todas las medidas y equipos de seguridad para practicar deportes (rodilleras, protector bucal, etc.) y hacerlo en lugares habilitados para ello y no en la calle. Usa siempre casco para andar en moto, bicicleta, patineta y patines.
5. No uses armas, pues siempre son un mayor factor de riesgo que de protección.



¿Qué hacer en caso de accidentes? Si no tenemos claro qué hacer en caso de accidente, al menos recordemos qué no debemos hacer mientras esperamos la ayuda profesional.

- 1) No perder la calma. Un par de respiraciones profundas pueden ayudarte a aclarar y saber que es lo más prudente.
- 2) No soplar ni tocar con las manos sucias las heridas o fracturas expuestas.
- 3) Nunca poner hielo, grasas o mantecas en las quemaduras, sólo dejar correr agua tibia durante unos minutos sobre la zona afectada.
- 4) No mover al herido. Si fuera necesario hacerlo, se tendrían que mover cabeza, cuello y columna vertebral como un "bloque único". Por lo tanto: no girar, extender o flexionar el cuello o la cintura.
- 5) No aplicar torniquetes, es mejor ejercer presión con compresas o gasas, incluso con una prenda de ropa limpia.

¹⁴ Traumatismos y Violencia. Datos OMS Año 2010

- 6) No permitir que el accidentado se quede dormido, hablarle todo el tiempo y pedir que nos hable, en caso extremo pueden ser de ayuda algunos golpes leves o pellizcos para mantenerlo despierto.
- 7) Ofrecer sólo agua en caso de que el accidentado lo solicite. Mantenerlo abrigado, sin exagerar.
- 8) Nunca aplicar resucitación cardiopulmonar a una persona que esté consciente. Si no respira, revisar que la nariz o la boca no están obstruidas por secreciones o cuerpos extraños.

Nota: Los puntos 4; 5; y 8; han sido mencionados para que los participantes del taller los conozcan, sin embargo hay que subrayar que para su aplicación, en una situación que así lo amerite, es necesario un curso especializado por personal especialista, debido a su complejidad.

Técnicas

Primera Actividad

Tema: Accidentes

Nombre de la técnica: “Entrevista Express”.

Objetivo: Saber cuáles son los accidentes más comunes en su localidad.

Material: Hojas carta bond, lápices.

Tiempo sugerido: 25 minutos.

Instrucciones para el facilitador/a:

1. Solicitará que se formen en grupos de 3 personas mínimo 5 máximo. Saldrán a los alrededores de donde se lleve a cabo el taller (establecimiento de salud, escuela, centro comunitario) para entrevistar a 5 personas elegidas al azar. Harán las siguientes preguntas: “Ha sufrido algún tipo de accidente en el último mes?, ¿Cuál fue la razón de dicho accidente? Y finalmente, ¿Cómo se pudo haber evitado? Uno de los integrantes deberá anotar las respuestas.
2. En seguida, una vez en el salón, se dará lectura al resultado de la entrevista “rápida” por uno de los integrantes de cada equipo.
3. El facilitador/a complementará el ejercicio dando las definiciones de “accidente”. Subrayará que la mayoría de los accidentes son provocados y/o pueden ser evitados por las personas. También identificará en cuántos de estos accidentes el que lo provocó estaba bajo los influjos del alcohol u otras sustancias.

Segunda Actividad

Tema: Prevención de Accidentes

Nombre de la técnica: “Escuchando o viendo el mensaje”.

Objetivo: Identificar los mensajes de cierta publicidad (canciones, propaganda, comerciales) con respecto a estar propensos a accidentes.

Material: Un reproductor de CD, una canción, propaganda, o algún otro medio que hable sobre el tema de accidentes.

Tiempo sugerido: 15 minutos.

Instrucciones para el facilitador/a:

1. Deberá solicitar el material encontrado por cada equipo (canciones, propaganda, comerciales etc.). Un integrante de cada equipo lo mostrará al resto del grupo, subrayando que a veces la publicidad es leída por algunas personas como una invitación a ponerse en riesgo.
2. El facilitador/a explicará los tipos de accidentes típicos sufridos por adolescentes, así como la manera de disminuirlos. Esta actividad se enlaza con la siguiente.

Tercera Actividad

Tema: Prevención de Accidentes

Nombre de la técnica: “Feria de la prevención de accidentes”.

Objetivo: Crear los dispositivos necesarios para prevenir accidentes.

Material: Cajas de cartón, revistas, pelotas de esponja, marcadores permanentes, crayolas, latas vacías, hojas de papel bond, recortes, tijeras, acrílicos. (Cualquier otro material reciclable que consideren necesario).

Tiempo sugerido: 50 minutos.

Instrucciones para el facilitador/a:

1. Solicitará que se organicen los adolescentes como ellos lo deseen para crear o inventar juegos donde el objetivo sea promover la prevención de accidentes en su comunidad. No olvidar tomar en cuenta lo dicho en la “Entrevista rápida” y en el “análisis de la propaganda”. Ejemplo: Los adolescentes crean una lotería con imágenes de los accidentes más recurrentes en su comunidad y la manera en cómo prevenirlos.

Se llama feria porque se recrea ese ambiente, propicio para hacer juegos típicos de esos lugares. En un futuro, cuando sean promotores, ellos mismos podrán invitar a otros adolescentes a participar en la feria de la prevención de accidentes.

Cierre de la sesión: el facilitador/a deberá subrayar que la mayoría de los accidentes sufridos por adolescentes tienen que ver con descuido o con falta de responsabilidad y no son fruto del azar, del destino o algún castigo divino. Asimismo, es fundamental que los adolescentes identifiquen cómo el uso de alcohol y otras sustancias ilegales pueden producir accidentes, por otro lado cómo usando el enfoque de género son los adolescentes varones quienes tienen más accidentes y que esto se debe a sus actitudes para reafirmar su masculinidad, ejemplo manejar a gran velocidad, pelearse con sus congéneres, usar sustancias ilegales, etc.

Sesión 5. Prevención de adicciones

Objetivo General: Fortalecer en los adolescentes las conductas protectoras.

Objetivos Específicos: Sensibilizar a los adolescentes acerca de que las adicciones no son sólo hacia el uso de alcohol, tabaco u otras sustancias.

Contenido temático

Tema	Nombre de la técnica	Método	Materiales	Tiempo sugerido
Adictos	Mapa de la cuadra	Trabajo en equipos	Colores, marcadores permanentes, hojas de papel bond.	20 min.
Adictos	Mapa mundial	Trabajo en equipos	La misma hoja de papel bond, si es necesario puede añadirse otra para completar el mapa de la cuadra, a ser un mapa mundial. Marcadores permanentes, colores, recortes, tijeras, resistol.	15 min.
Prevención de las adicciones	Sociodrama	Trabajo en grupos	Salón bien iluminado	40 min.

Conceptos

Adicción: La Organización Mundial de la Salud OMS señala que una adicción es "un grupo de fenómenos fisiológicos, conductuales y cognitivos de variable intensidad, en el que el uso de drogas psicoactivas tiene una alta prioridad. Hay preocupación y deseo de obtener y tomar la droga, por lo que se adoptan conductas para buscarla.

Los determinantes y las consecuencias problemáticas de la dependencia a las drogas pueden ser biológicos, psicológicos o sociales y usualmente interactúan". Las sensaciones provocadas por la droga pueden ser tan necesarias para el cuerpo, que su ausencia se vuelve intolerable (síndrome de abstinencia o supresión) y lleva a algunos usuarios a extremos para conseguirlas. Los conocimientos científicos no nos permiten predecir quién se volverá adicto y quién no¹⁵.

Cabe hacer mención que las adicciones no sólo se vinculan al uso de sustancias. Se puede ser adicto a un sin número de cosas. Una de ellas puede ser la televisión, al Internet, a la comida, al sexo, a video juegos. La adicción tiene como rasgo distintivo que la persona deja de hacer sus deberes u otros pasatiempos por estar llevando a cabo la actividad adictiva. Cuando no se puede realizar la persona presenta ansiedad. El ejemplo que más prevalece con respecto a la adicción es a las drogas.



Droga: La definición de droga propuesta por la Organización Mundial de la Salud (OMS) se refiere a "cualquier sustancia que, al interior de un organismo viviente, puede modificar su percepción, estado de ánimo, cognición, conducta o funciones motoras". Esto incluye el alcohol, el tabaco y los solventes y excluye las sustancias medicinales sin efectos psicoactivos.

Las convenciones de la Organización de las Naciones Unidas (ONU) para el control de drogas no establecen una distinción entre drogas legales o ilegales, sólo señalan el uso como lícito o ilícito. El alcohol y el tabaco, en estas organizaciones internacionales, son generalmente mencionados como sustancias más que drogas, debido a que no están sujetas al control político internacional, con lo que se trata de pasar por alto que, además de sus fuertes propiedades adictivas, son las que causan mayores daños a la salud individual y pública en prácticamente todo el mundo.

Causas del consumo de drogas en adolescentes: La adicción a sustancias es un fenómeno complejo y multifacético, caracterizado por una evolución que va del uso experimental al uso social, al abuso y a la dependencia. A lo largo de este recorrido el adolescente experimenta efímeras aunque intensas sensaciones de bienestar; encuentra un medio rápido para escapar del dolor emocional y vive una falsa ilusión de potencia y de dominio ante las tareas del desarrollo psicosocial propias de la edad. El adolescente en proceso de adicción tiene poca confianza en su habilidad para enfrentar el mundo sin los químicos. La adicción en el adolescente, al igual que en el adulto, constituye un trastorno mórbido en sí mismo y no es la expresión sintomática de algún otro trastorno.

Actualmente, unos 300 millones jóvenes son fumadores y 150 millones morirán por causas relacionadas con el tabaco más adelante. En gran parte de los países en desarrollo, los adolescentes

¹⁵ Ibid

varones fuman más que las mujeres, aunque la frecuencia es cada vez mayor en las mujeres (OMS, 2005).

La adicción más frecuente es fumar, un hábito que casi siempre se adquiere en la adolescencia. Se estima que la mitad de los 150 millones de adolescentes que siguen fumando morirán por causas relacionadas con el consumo de tabaco. Así mismo los adolescentes que fuman tienen tres veces más probabilidades de consumir alcohol regularmente y ocho veces más probabilidades de usar cannabis (UNICEF, 2007).

Consecuencias del consumo de drogas en la adolescencia

Las consecuencias del consumo de drogas pueden ser tanto físicas como psicológicas y sociales. Para esta ocasión se dividirán en consecuencias a corto y largo plazo.

Corto plazo

- Pérdida de memoria a corto plazo.
- Accidentes (vehiculares, caídas).
- Riñas callejeras.
- Problemas familiares (peleas, insultos, agresiones).
- Baja de calificaciones.
- Pérdida de atención.
- Problemas legales.
- Delincuencia (robo, asalto).

Largo plazo

- Muerte (accidentes vehiculares, sobredosis).
- Problemas físicos (cirrosis, enfisema, cáncer).
- Deserción escolar.
- Relaciones de pareja violentas.
- Abandono familiar.
- Homicidio.
- Pérdida de memoria

Estas consecuencias no aparecen aisladas, muchas de ellas aparecen al mismo tiempo empeorando la situación, por lo que es más complicado resolverla.

Características de un adolescente con problemas de consumo de drogas

- Déficit de atención e hiperactividad.
- Trastornos de conducta (cambios severos y repentinos del estado de ánimo).
- Disfunción familiar (divorcio, violencia intrafamiliar, segregación familiar, desintegración familiar).
- Ansiedad.
- Depresión (apatía en la escuela, ausentismo, asilamiento).
- Cambio de amistades y de entorno social.
- Intentos suicidas.
- Tabaquismo.
- Cafeinismo (adicto al café).
- Trastornos alimentarios (bulimia, anorexia).
- Insomnio.

- Problemas para establecer una relación de pareja.
- Problemas para controlar los impulsos (hacer las cosas sin pensar).

Es importante considerar que si bien, estos síntomas pueden ser indicativos de un problema de adicciones, es necesario hacer un diagnóstico por especialistas, pues algunos de estos síntomas tomados de forma aislada pueden ser propios de la etapa adolescente. Para prevenir el uso de drogas en la adolescencia:

- 1) Evita el consumo del alcohol, tabaco y otras drogas.
- 2) Haz ejercicio y come adecuadamente.
- 3) Aprende a decir NO y a tomar tus propias decisiones, es válido no tomar alcohol o fumar si no lo deseas.
- 4) Escoge bien a tus amigas y amigos, a veces estos te presionan para hacer cosas que no quieres o no estás de acuerdo.

Recuerda

- Reconocer la enfermedad.
- Iniciar un tratamiento médico y psicológico.
- Buscar redes de apoyo (familia, amigos, maestros).

Técnicas

Primera actividad

Tema: Adictos

Nombre de la técnica: “Mapa de la cuadra”.

Objetivo: Conocer cuál es la concepción de los adolescentes con respecto a las adicciones.

Material: Colores, marcadores permanentes, hojas de papel bond.

Tiempo sugerido: 20 minutos.

Instrucciones para el facilitador/a:

1. Solicitará que por equipos (los adolescentes deben hacer los equipos) hagan un mapa de lo que ellos consideran se llama “adicción” y las cosas que son adictivas. Debe hacer el dibujo, el nombre o los nombres cómo se les conoce. La intención de hacer un mapa, es que los dibujos no aparezcan en forma de lista, debe tener la apariencia de un mapa mental. El nombre hace referencia a que comúnmente se cree que los adictos son los drogadictos ignorando que el universo de esa población es mucho más extenso.
2. Una vez terminados los dibujos, el facilitador/a explicará que no solamente hay adicciones a las drogas o al alcohol, sino a otros elementos, tales como la televisión, los videojuegos, Internet, entre otros.

Segunda actividad

Tema: Adictos

Nombre de la actividad: “Mapa mundial”.

Objetivo: Conocer las dimensiones de lo que implica la adicción.

Material: La misma hoja de papel bond, si es necesario puede añadirse otra para completar el mapa de la cuadra, a ser un mapa mundial. Marcadores permanentes, colores, tijeras, resistol.

Tiempo sugerido: 15 minutos.

Instrucciones para el facilitador/a:

1. Solicitará a los adolescentes completen su mapa de las cosas que pueden ser adictivas, pero ahora con la explicación el mapa crecerá de manera significativa. Deben hacer el dibujo, colocarle el nombre o los nombres con los que se le conoce. Una vez terminado, deberán platicarlo a los otros adolescentes.

Tercera actividad

Tema: Prevención de adicciones

Nombre de la actividad: “Sociodrama”.

Objetivo: Promover estilos sanos de convivencia en fiestas o reuniones.

Material: Salón bien iluminado.

Tiempo: 40 minutos.

Instrucciones para el facilitador/a:

1. El facilitador/a solicitará al grupo que lleven a cabo una representación que haga alusión al video previamente visto, pero en este caso deberán hacer las modificaciones necesarias para promover una diversión sana.

Cierre: Se debe subrayar que la fiesta y diversión no está determinadas por el consumo de algunas sustancias. Así como aclarar que las adicciones no se circunscriben a las drogas, sino a otras muchas cosas que la mayoría de las veces pasan desapercibidas. Si algún adolescente reporta interés especial por el tema tratado puede referirse a la instancia especializada del estado o comunidad.

Módulo 3. Prevención de la violencia

Sesión 1. Resolución pacífica de conflictos

Objetivo General: Conocer alternativas para resolver los conflictos de forma pacífica.

Objetivos Específicos: Identificar las situaciones de conflicto que se presentan en su vida cotidiana.

Contenido Temático

Tema	Nombre de la técnica	Método	Materiales	Tiempo sugerido
Integración grupal	Conociendo a mis compañeros	Integración y distensión	Pelota de plástico	10 min.
Los conflictos de la vida cotidiana	La Red	Reflexión, y exposición	Bola de hilo	30 min.
Conociendo los conflictos	Ronda de Conflictos	Reflexión, y exposición	Tarjetas con diferentes situaciones de conflicto (Ver Material de Apoyo 1), hojas blancas, lápices.	30 min.
Resolución activa de conflictos	El otro día me contaron	Representación	Ninguno	40 min.
Cierre	Lluvia de ideas	Reflexión	Hoja de papelógrafo y marcadores.	10 min.

Conceptos

Conflicto: Un conflicto es aquel en el que dos o más personas no están de acuerdo en una idea, pensamiento o sentimiento. Así mismo cada persona defiende su idea argumentando porque está en lo correcto.

Resolución pacífica de conflictos: Los conflictos en su concepto no implican violencia, está surge cuando una de las partes o ambas defienden su idea sin escuchar al otro, creyendo que tienen la verdad absoluta y que sólo su idea tiene validez. Por otro lado, la existencia de conflictos llevados a un momento de diálogo y escucha, han dado como resultado ideas más ricas, trayendo mayores beneficios para ambas partes, las formas en las que se puede resolver un conflicto son:

- *Negociación:* ambas partes ofrecen sus ideas, intercambian puntos de vista y deciden que es lo que les traerá más beneficios.
- *Mediación:* existe una persona imparcial, que no está a favor de ninguna de las dos partes, escucha las ideas propuestas, permite que se llegue a un acuerdo sin proponer formas de solución por ejemplo la maestra en la escuela.
- *Conciliación:* es la forma más radical ya que aquí el que decide es un tercero dando la solución que a él le parezca la más adecuada, un ejemplo puede ser un juez.

Las fases para la resolución del conflicto:

- 1) Creación de un clima favorable.
- 2) Distanciarse, calmarse.
- 3) Definir el conflicto.
- 4) Describirlo: personas implicadas, origen, desarrollo, situación actual.
- 5) Establecer objetivos, según los resultados deseados.
- 6) Diseñar posibles soluciones y propuestas teniendo en cuenta las consecuencias positivas o negativas.
- 7) Escoger una solución.
- 8) Responsabilizarse para llevarla a la práctica.
- 9) Evaluar, valorar los resultados obtenidos.

Los conflictos que son analizados y resueltos de cualquiera de estas opciones permiten a las partes salir beneficiadas sin la existencia de un acto violento.

Técnicas

Primera Actividad

Tema: Integración Grupal

Nombre de la técnica: “Conociendo a mis compañeros (as) ”.

Objetivo: que los adolescentes reconozcan los intereses gustos y opiniones de los miembros del grupo.

Material: Pelota de plástico.

Tiempo sugerido: 10 minutos.

Instrucciones para el facilitador/a:

1. Formar un círculo con todo el grupo, el facilitador/a tomará la pelota diciendo su nombre y su comida favorita, ejemplo chicharrones con salsa.
2. El facilitador/a arrojará la pelota al integrante que este a su derecha, al integrante que le toque la pelota dirá el nombre del facilitador/a, la comida favorita del facilitador/a, y así sucesivamente el nombre y la comida favorita.

3. Una vez realizado esto, él pasará la pelota a la persona que este a su derecha, al que le toque tendrá que decir el nombre del facilitador/a y su comida favorita, el nombre del compañero que se la pasó y su comida favorita, por último su nombre y su comida favorita.
4. Esto sucederá con todos los integrantes, cuando llegue al facilitador a que nuevamente éste lanzara la pelota a uno de los integrantes, al que le caiga tendrá que decir el nombre de la persona que está a su izquierda y la comida que le gusta.

Segunda Actividad

Tema: Conflictos en la Vida Cotidiana

Nombre de la técnica: “La Red”

Objetivo: Expresar, compartir y reconocer los conflictos que viven día a día los adolescentes.

Material: Bola de hilo.

Tiempo sugerido: 30 minutos.

Instrucciones para el facilitador/a:

1. Solicitar al grupo que se siente formando un círculo.
2. El facilitador/a expone un conflicto a los integrantes (ejemplo: no me compran los zapatos que quiero), luego de eso, avienta la bola de hilo con los ojos cerrados, al que le toque describirá, el conflicto que le preocupe más y así sucesivamente hasta formar una red.
3. La última persona en exponer su conflicto regresa la madeja de hilo al compañero/a anterior (quien le pasó la bola) el cual propondrá una solución al conflicto que planteó con anterioridad y así sucesivamente hasta deshacer la red.
4. El facilitador/a expone el concepto de conflicto.

Tercera Actividad

Tema: Conociendo los Conflictos

Nombre de la técnica: “Ronda de Conflictos”.

Objetivo: Analizar las ventajas de resolver un conflicto de forma pacífica.

Material: Tarjetas con diferentes situaciones de conflicto (Ver Material de Apoyo 1), hojas blancas, lápices.

Tiempo sugerido: 30 minutos.

Instrucciones para el facilitador/a:

1. Le solicita a los participantes formar dos equipos.
2. A cada equipo se les entregan las tarjetas que contienen diversas situaciones de conflictos.
3. Al equipo 1 se le indica que intente solucionar los conflictos (descritos en las tarjetas) de forma violenta y anote los resultados y consecuencias para los involucrados en dicho conflicto.
4. Al equipo 2 se le da la instrucción de resolver los diferentes conflictos (descritos en las tarjetas) de manera pacífica, dialogando, negociando y llegando a acuerdos, se les pide que anoten los resultados en una hoja blanca.

Cuarta Actividad

Tema: Resolución Activa de Conflictos

Nombre de la técnica: “El otro día me contaron”.

Objetivo: Representar la forma de solución de conflictos.

Tiempo sugerido: 40 minutos.

Instrucciones para el facilitador/a:

1. El facilitador/a pide al grupo que formen tres equipos.
2. A cada uno de los equipos se le asignará una estrategia para resolver conflictos (negociación, mediación o conciliación).

3. Una vez asignado, se reunirá cada equipo por separado y tendrán que representar en una obra de teatro, cómo se resuelve un conflicto con la estrategia que se les asignó.
4. Cada equipo representará su obra.
5. Una vez concluidas las representaciones volverán a sus lugares formando un círculo para discutir, cuál les pareció la mejor estrategia de solución.

Quinta Actividad

Tema: Cierre y Recapitulación

Nombre de la técnica: “Lluvia de ideas”.

Objetivo: Reforzar los conocimientos adquiridos en la sesión.

Material: Hojas de papelógrafo/pizarra, marcadores permanentes/acrílicos.

Tiempo sugerido: 10 minutos.

Instrucciones para el facilitador/a:

1. El facilitador/a le pedirá a los integrantes del grupo que mencionen todo lo que han aprendido durante la sesión.
2. En una hoja de papelógrafo el facilitador anotará todas las ideas.
3. Para finalizar realizará un resumen con las ideas expuestas recordando los conceptos de conflicto y las formas de solución:

Cierre: El facilitador/a debe enfatizar con los adolescentes lo siguiente:

- 1) Un conflicto mal resuelto termina siendo violento.
- 2) El respeto a los pensamientos, sentimientos e ideas de los demás te permitirá escuchar lo que quieren y te permitirá decir lo que tú quieres.
- 3) Negociando se gana más que peleando.
- 4) Siguiendo los pasos de la resolución de conflictos se tendrán mejores resultados.
- 5) Si alguno de los participantes requiere ayuda más específica lo puedes referir al Puesto o Centro de Salud de tu comunidad, Comisarías de la Mujer, Policía Nacional, Ministerio de la Familia, entre otras.

Material de Apoyo 1. Tarjetas con diferentes situaciones de conflictos

- Tu papá y tu mamá te dieron permiso para ir a una fiesta, pero te dijeron que regresaras a las 12:00 pm. como la fiesta estaba muy divertida se te pasó el tiempo y regresaste a casa hasta las 2:00 am. Al llegar a casa te das cuenta que tu papá y tu mamá te están esperando muy enojados. ¿Qué haces?
- Escuchas a lo lejos que un par de personas se burla de ti ¿qué harías?
- Estás en una fiesta y te tocan una parte de tu cuerpo que no te gusta, ¿qué haces?
- Estás con unos/as amigos/as y tu novio/a te reclama y te prohíbe que hables y salgas con ellas/os, ¿qué haces?
- Estás en la escuela o en tu trabajo y llega una persona, te dice que eres un inepto y no sabes hacer las cosas, ¿qué harías?

Sesión 2. Prevención de violencia en el noviazgo

Objetivo General: Aprender alternativas para la prevención de la violencia en sus relaciones de noviazgo.

Objetivos Específicos:

- Identificar las formas en que los adolescentes establecen relaciones de noviazgo.
- Conocer los principales factores que pueden ocasionar violencia en las relaciones de noviazgo.
- Conocer los tipos y manifestaciones de la violencia que se presentan en las relaciones de noviazgo.

Contenido Temático

Tema	Nombre de la técnica	Método	Materiales	Tiempo sugerido
Recapitulación	¿Qué recordamos?	Lluvia de ideas		10 min
Noviazgo	Patio de vecinos	Exposición		30 min.
Amor romántico y violento	¿Y tú qué sabes de la violencia en el noviazgo?	Reflexión y discusión por equipos	Tarjetas con frases (Ver Material de Apoyo 2)	20 min.
Violencia en el Noviazgo	Identificando la violencia	Representación	Hojas y marcadores de colores	30 min.
Prevención de la violencia en el noviazgo	Frase en yo	Reflexión y exposición	Hojas y lápices	20 min.
Cierre	¿Qué aprendimos hoy?	Reflexión	Cuestionario de Detección de Violencia en el Noviazgo (Ver Material de Apoyo 3). Hojas y lápices.	10 min.

Conceptos

Noviazgo: Es una relación establecida ente dos personas que se atraen, sexual, física y emocionalmente, o sólo alguna de las anteriores independientemente del género. Esta relación comúnmente implica responsabilidad, en la cual ambos llegan a acuerdos con lo que se pretende tener una convivencia satisfactoria.

El noviazgo durante la adolescencia es un tema peculiar ya que se trata en muchas ocasiones de los primeros acercamientos de tipo sexual, que están encaminados a la satisfacción de sus deseos, es un momento de ensayo y error. Entre los adolescentes esta búsqueda se vuelve incesante, la fidelidad en muchos casos no es un tema de interés, lo que no se encuentra en una persona es fácil de buscar en otra, de ahí los llamamos “frees” que se refieren a vínculos eróticos abiertos que las y los adolescentes establecen entre sí en común acuerdo (Instituto Nacional de las Mujeres, 2007).

Enamoramiento o violencia: Los adolescentes viven intensamente este fenómeno, debido a que el ser humano en muchas ocasiones idealiza a la pareja, en este sentido, se vuelve fácil para los adolescentes colocar a un sujeto como objeto de admiración y devoción. Así los adolescentes pueden ser fanáticos de ídolos (figuras del rock, reguetón, amigos, etc.), a los cuales seguirán fervientemente. Lo mismo ocurre con los novios o novias, los cuales aparecen como seres sin defectos, como únicos

compañeros, fieles, incapaces de hacer daño. Es importante señalar que los vínculos afectivos como el amor, se presentan de forma distinta para cada género.

Una visión excesivamente romántica puede ser peligrosa para las y los novios en la medida que se adoptan creencias como “el amor lo puede todo”, pues lleva a algunos a considerar que sus esfuerzos conseguirán allanar cualquier inconveniente que surja en la relación. El rechazo o las agresiones pueden ser interpretados como un obstáculo a vencer. Esta visión del amor puede contribuir también a que el sentimiento amoroso sea utilizado como justificación del control que se desea ejercer sobre la pareja (González y Santana, 2001: 47).

Violencia: Este concepto ha sido catalogado para muchas circunstancias, en donde se ofrece una infinidad de definiciones, matizadas cada una por una visión o ideología, es por esto que se retoma el concepto propuesto por la OMS la cual define la Violencia como: “El uso intencional de la fuerza o el poder físico, de hecho o como amenaza, contra uno mismo, otra persona o un grupo o comunidad, que cause o tenga muchas probabilidades de causar lesiones, muerte, daños psicológicos, trastornos del desarrollo o privaciones” (SSA, 2006).¹⁶.



Tipos y manifestaciones de la violencia

- La *violencia física*, es la más evidente porque el daño producido se marca en el cuerpo de la víctima. Se puede utilizar alguna parte del cuerpo, algún objeto, sustancia o arma de fuego o punzo-cortante. La violencia física está encaminada hacia el sometimiento y control corporal, pueden darse desde cachetadas, patadas, pellizcos, empujones hasta mutilaciones y homicidios. Este tipo de violencia se manifiesta en el noviazgo a través de empujones, cachetadas caricia, ligeros golpecitos en forma de broma, caricias agresivas.
- La *violencia psicológica* produce daño en la esfera emocional, se vulnera la integridad psíquica a través de actos u omisiones repetitivos. Este tipo de violencia se manifiesta en el noviazgo a través de los celos, amenazas, prohibiciones, las llamadas constantes por teléfono, el indicarles cómo vestir, maquillarse y comportarse, ofensas, insultos, descalificaciones, burlas.
- En cuanto a la *violencia sexual* encontramos la violación como la más evidente, consiste en la introducción del pene en el cuerpo de la víctima, ya sea en la vagina, en el ano o en la boca, mediante el uso de la fuerza física. Además se incluyen en esta categoría los tocamientos en el cuerpo de la víctima, obligarla a tocar el cuerpo del agresor y en general a realizar prácticas sexuales que no desea (Torres, 2001: 33 y 34, Morales: 2004: 40, et al.).

La violencia en las relaciones de noviazgo es más frecuente de lo que la mayoría imagina, pero no se trata de una dificultad más a superar, y la mejor forma de combatirla es frenarla desde que inicia. La violencia comienza haciendo una tímida aparición primero y, posteriormente, se adueña de algunas relaciones durante años (González y Santana, 2001: 22).

La violencia en el noviazgo no es un tema exclusivo de mujeres, también los hombres pueden estar viviéndola. Existe un cuestionario diagnóstico con el cual se puede detectar si alguien está viviendo violencia en su noviazgo (Ver Material de Apoyo 3).

¹⁶ Informe Nacional sobre Violencia y Salud 2006. Secretaría de Salud México DF.

Técnicas

Primera Actividad

Tema: Recapitulación

Nombre de la técnica: “¿Qué recordamos?”

Objetivo: Mencionar aspectos relevantes sobre el tema de violencia.

Tiempo sugerido: 10 minutos.

Instrucciones para el facilitador/a:

1. El facilitador/a preguntará a los integrantes del grupo que mencionen el concepto de violencia, tipos, formas de prevención, flujo de atención, entre otras cosas.
2. Anotará las ideas en un papelógrafo y enlazará con los objetivos de esta sesión.

Segunda Actividad

Tema: Noviazgo

Nombre de la técnica: “Patio de Vecinos”.

Objetivo: Expresar y compartir las emociones y las formas en la que las y los adolescentes establecen las relaciones de noviazgo.

Tiempo sugerido: 30 minutos.

Instrucciones para el facilitador/a:

1. Pide a los participantes formar parejas de forma que queden mirándose una frente a la otra.
2. Les indica que cada persona platique a su respectiva pareja, información respecto a las siguientes preguntas (en caso de no tener novio o novia se puede hablar de su mejor amigo o amiga):
 - ¿Cómo conocí a mi novio/a?
 - ¿Cómo era él/ella cuando éramos solo amigos/as?
 - ¿Cómo y cuándo nos hicimos novios?
 - ¿Qué sentí en ese momento?
 - ¿Qué es lo que más me gusta de mi relación?
 - ¿Qué es lo que cambiaría de mi relación? ¿por qué?
 - ¿Qué es lo que más me gusta de mi novio/a?
3. Enseguida se les pide que cambien el turno con su pareja, comenzando de nuevo la explicación respecto a las preguntas antes descritas.
4. Les solicita que expongan la información más importante o qué les llamó la atención de la pareja con la que trabajaron frente al grupo.
5. El facilitador/a menciona lo importante del noviazgo en esta etapa y enlaza el tema de cómo el respeto y el diálogo permite un noviazgo libre de violencia, explicando previamente el concepto.

Tercera Actividad

Tema: Amor Romántico y Violencia

Nombre de la técnica: “¿Y tú qué sabes de la violencia en el noviazgo?”

Objetivo: Visualizar los tipos y manifestaciones de violencia que se presentan en las relaciones de noviazgo encubiertas por el amor romántico y las construcciones sociales del género.

Material: Tarjetas con frases (Ver Material de Apoyo 2).

Tiempo sugerido: 20 minutos.

Instrucciones para el facilitador/a:

1. Le pide a los participantes formen equipos de 3 a 5 participantes.

2. A cada equipo se le entrega un conjunto de tarjetas que contiene las frases que representan formas de violencia sutil y/o velada que corresponden a escenas cotidianas de violencia en las relaciones de noviazgo.
3. Le solicita a los participantes que por cada equipo discutan y reflexionen acerca de las frases, poniendo el acento en lo que sienten, en la familiaridad o no de estas frases y qué piensan de ellas.
4. Cada equipo expone su opinión al respecto y en plenaria se hace una reflexión final.
5. El facilitador/a expone el concepto de violencia, los tipos y manifestaciones de la misma en las relaciones de noviazgo; y señala que el amor romántico y el género son uno de los principales factores que ocasionan violencia en las relaciones de noviazgo (por ejemplo: el dicho popular de “pégame pero no me dejes”).

Cuarta actividad

Tema: Violencia en el Noviazgo

Nombre de la técnica: “Identificando la violencia”.

Objetivo: Comenzar a reconocer las ideas que todos tienen acerca de la violencia e identificar cuáles son las que regularmente se presentan en sus relaciones de noviazgo.

Material: Hojas y marcadores permanentes de colores/crayolas.

Tiempo sugerido: 30 minutos.

Instrucciones para el facilitador/a:

1. Solicita a los participantes que por medio de un dibujo caractericen que entienden y cómo perciben la violencia.
2. Cada participante manifestará el por qué hizo esa representación y cada uno expresará lo que conceptualiza por violencia.
3. Finalmente, a partir de las reflexiones de los participantes, el facilitador resumirá aquellas características esenciales que definen el concepto de violencia y expondrá ante el grupo las repercusiones que tiene el vivir un noviazgo violento. Enfatizando que sin importar cómo se “dibuje” bajo distintas ópticas, es inconfundible la violencia y más en el noviazgo.

Quinta Actividad

Tema: Prevención de la Violencia en el Noviazgo

Nombre de la técnica: “Frase en yo”.

Objetivo: Prevenir la violencia en el noviazgo.

Material: Hojas y lápices.

Tiempo sugerido: 20 minutos.

Instrucciones para el facilitador/a:

1. Entregará a cada participante una hoja y plumas.
2. Solicita a los participantes reflexionar y responder, de manera individual, haciendo referencia a una experiencia personal con algún novio o novia (en caso de no tener novio que se imaginen a su mejor amigo) las siguientes frases:
 - ¿Cuándo tú?...
 - Yo me siento...
 - Porque...
 - Y entonces me gustaría..

Ejemplo:

Frase	Respuesta
Cuándo tú?	Juanito/a llegas tarde a las citas
Yo me siento	Enojado/a y preocupado/a
Porque	Pienso que te paso algo y es mi tiempo el que está en juego
Y entonces me gustaría	Que pusieras atención en ese sentido y que te comprometieras a llegar puntal cuando quedamos

3. Les pide a los participantes expongan ante el grupo su respuestas y expresen sus sensaciones y emociones al describir la situación que les incomoda y al proporcionar una alternativa de solución sin violencia.

Sexta actividad

Tema: Cierre

Nombre de la técnica: “¿Qué aprendimos hoy?”

Objetivo: Realizar una conclusión del tema visto en esta sesión.

Material: Hojas y lápices.

Tiempo sugerido: 10 minutos.

Instrucciones para el facilitador:

1. Pide a los integrantes que realicen un dibujo que resuma lo que se vio durante la sesión.
2. Solicitar a los participantes contestar el Cuestionario de Detección de Violencia en el Noviazgo (Ver Material de Apoyo 3) y comentar las respuestas de acuerdo a los puntajes obtenidos.
3. Para terminar el facilitador mencionará lo siguiente:
 - El noviazgo puede ser vivido como una gran alegría o como una gran tristeza.
 - El noviazgo es una decisión mas no una Imposición.
 - La elección es tuya tú eliges con quien quieres estar.

Si algún adolescente refiere un interés especial por lo revisado durante la sesión, recuerda mencionar que pueden acudir a Puesto o Centro de Salud de tu comunidad, Comisarías de la Mujer, Policía Nacional, Ministerio de la Familia, entre otras.

Material de Apoyo 2. Frases

- “¿Mi amor no crees que con esa ropa pareces una mujer de la calle?”, “Mi vida esa falda te queda muy cortita, todo se te ve, ¡cámbiatela!, ya ves que no me gusta que nadir te vea”.
- “Mi vida ¿Quién era el chavalo/a con el/la que estabas platicando?”, “¿Quién te hablo por teléfono?”, “¿Quiénes van con vos al cine?”
- “¿Por qué no quieres ir conmigo al motel?”, “¿Es que no me amas?”, “¡ay mi amor! Si la virginidad ya paso de moda”, “¿con cuántos/as más te has acostado que no quieres hacerlo conmigo?”
- “¡Ay mi cielo! Si ni te pegue tan fuerte, nada más te di un pellizquito y un golpecito, perdóname pensé que estábamos jugando, ya no llores, no seas tan exagerada/o mi vida”.
- “Si te veo platicando con tu ex no respondo ¿he? Lo/a golpeo a él/ella y de paso a ti por andar de loca/o y provocativa/o, ¡ay mi amor! Es que te amo tanto que no sé qué haría si te perdiera”.

- “Para que te lo explico si no lo vas a entender”, “sigue esforzándote, sé que no eres muy buena/o pero algún día quizás aprendas algo”, “cálmate tú inteligente! Si en la escuela pasaste porque te llevas bien con los maestros/as y no porque seas muy lista/o”.
- ¡Ay mi amor si yo no soy violento/a, violento/a son los que matan a les pegan a sus novias/os o les dejan marcas en su cuerpo, yo solo te tome y te apreté tantito tus brazos para que pusieras atención!.
- “Ay mi amor, quien te pega te quiere”, “quien te cela, te ama” y “quien verdaderamente te ama te hará sufrir porque así es el amor como en las telenovelas y los cuentos, primeros sufres y al final eres feliz”.

Material de Apoyo 3. Cuestionario de Detección de Violencia en el Noviazgo¹⁷

Instrucciones

Si quieres saber si en tu actual noviazgo vives violencia, te pedimos que anotes sobre la línea que aparece a la izquierda de las preguntas de cada grupo el puntaje de la respuesta que corresponda a tu situación.

Al terminar, suma los puntajes de cada subtotal para obtener el total, y compáralo con el índice de violencia que se presenta al final.

Escala de valores

- Parte I: Frecuentemente = 2 pts. A veces = 1pts. No = 0 pts.
- Parte II: Frecuentemente = 5 pts A veces = 3 pts. No = 0 pts.

Parte I

1. **¿Cuándo se dirige a vos te llama por un apodo que te desagrada y/o con groserías?**

No____ A veces____ Frecuentemente____

2. **¿Te ha dicho que andas con alguien más, que tus amigos quieren andar contigo?**

No____ A veces____ Frecuentemente____

3. **¿Te dice que tiene otras chavalas, te compara con sus ex novias?**

No____ A veces____ Frecuentemente____

4. **¿Todo el tiempo quiere saber qué haces y con quién estás?**

No____ A veces____ Frecuentemente____

5. **¿Te critica, se burla de tu cuerpo y exagera tus defectos en público o en privado?**

No____ A veces____ Frecuentemente____

6. **¿Cuando estás con él te sientes tensa y sientes que hagas lo que hagas, él se molestará?**

No____ A veces____ Frecuentemente____

7. **¿Para decidir lo qué harán cuando salen, ignora tu opinión?**

No____ A veces____ Frecuentemente____

¹⁷ Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva. 2008. www.generoysaludreproductiva.salud.gob.mx

8. ¿Cuándo platican, te sientes mal porque sólo te habla de sexo, te pregunta si tuviste relaciones sexuales con tus exnovios?

No___ A veces___ Frecuentemente___

9. ¿Te ha dado algún regalo a cambio de algo que te ofenda o te haya hecho sentir mal?

No___ A veces___ Frecuentemente___

Ahora, reflexiona sobre estas otras preguntas.

Parte II

10. ¿Si has cedido a sus deseos sexuales, sientes que ha sido por temor o presión?

No___ A veces___ Frecuentemente___

11. ¿Si tienen relaciones sexuales, te impide o condiciona el uso de métodos anticonceptivos?

No___ A veces___ Frecuentemente___

12. ¿Te ha obligado a ver pornografía y/o a tener prácticas sexuales que te desagraden?

No___ A veces___ Frecuentemente___

13. ¿Te ha presionado u obligado a consumir droga?

No___ A veces___ Frecuentemente___

14. ¿Si toma alcohol o se droga se comporta violento contigo o con otras personas?

No___ A veces___ Frecuentemente___

15. ¿A causa de los problemas con tu novio has tenido una o más de las siguientes alteraciones: pérdida de apetito y/o el sueño, malas calificaciones, abandonar la escuela, alejarte de tus amigos (as)?

No___ A veces___ Frecuentemente___

16. ¿Cuándo se enojan o discuten has sentido que tu vida está en peligro?

No___ A veces___ Frecuentemente___

17. ¿Te ha golpeado con alguna parte de su cuerpo o con un objeto?

No___ A veces___ Frecuentemente___

18. ¿Alguna vez te ha causado lesiones que ameriten recibir atención médica, psicológica, jurídica y/o auxilio policial?

No___ A veces___ Frecuentemente___

19. ¿Te ha amenazado con matarse o matarte cuando se enojan o le has dicho que quieres terminar?

No___ A veces___ Frecuentemente___

20. ¿Después de una discusión fuerte, él se muestra cariñoso y atento, te regala cosas y te promete que nunca más volverá a suceder y que "todo cambiará"?

No___ A veces___ Frecuentemente___

Puntaje:

- **0 puntos**, No hay señales de violencia en tu relación
- **De 1 hasta 20** - Aparecen algunas señales de control. No significa que sea maltrato, pero debes estar alerta y no permitir que se repitan. Estás a tiempo de saber cómo canalizar y expresar tu enojo, tu desesperación o tu ira adecuadamente.
- **De 21 a 70** - Tienes dificultad para reconocer y/o expresar tus emociones frente a tu pareja. Si no cambias, tus relaciones siempre terminarían mal y el daño será para ambos.
- **De 71 en adelante** - Definitivamente hay violencia en tu relación, los actos violentos se dan bajo cualquier pretexto y cada vez más frecuentes e intensos, es URGENTE que pidas ayuda especializada.

Módulo 4. Sexualidad en la adolescencia

Sesión 1. Prevención del embarazo en la adolescencia

Objetivo General: Conocer los factores que contribuyen a la prevención del embarazo en la adolescencia.

Objetivos Específicos:

- Sensibilizar a los participantes ante el proceso del embarazo.
- Identificar los factores de riesgo del embarazo en adolescentes.
- Reflexionar las consecuencias biológicas, psicológicas y sociales del embarazo en la adolescencia.

Contenido temático

Tema	Nombre de la técnica	Método	Materiales	Tiempo sugerido
Recapitulación	¿Qué hemos aprendido?	Reflexión		10 min.
Factores de riesgo en el embarazo	A mí nunca me va a pasar	Reflexión, discusión y exposición		40 min.
Consecuencias del embarazo en la adolescencia	Collage	Trabajo en equipo	Revistas, recortes, periódico. Hoja de papel papelógrafo, resistol, tijeras.	30 min.
Factores que ayudan a prevenir el embarazo en la adolescencia	Todo a su tiempo	Análisis y reflexión	Hojas de papelógrafo, marcadores permanentes, cinta adhesiva, copias de mensaje (Ver Material de Apoyo 4).	30 min.
Cierre	¿Qué aprendimos hoy?	Plenaria	Hoja de papelógrafo y marcadores permanentes.	10 min

Conceptos

Embarazo: Durante la relación sexual el líquido seminal es depositado en la vagina, los espermatozoides viajan a través de dicho líquido hasta las trompas de Falopio, a través del útero, en donde uno de ellos se une con el óvulo. A esto se le llama fecundación. Una vez que se ha implantado el óvulo fecundado en el útero se inicia el embarazo, generalmente dura 9 meses. El embarazo en la adolescencia es aquel que ocurre antes de los 19 años de edad.

Es importante saber que un embarazo se puede dar¹⁸:

- Durante la primera relación sexual.
- Al ser violada.
- Con sólo tener una sola relación sexual.
- Cuando se tienen relaciones sexuales y aún en el caso de que la mujer no tenga un orgasmo.
- A partir de la primera menstruación.
- Si no se utiliza ningún método anticonceptivo.

Factores de riesgo en el embarazo adolescente.

El embarazo adolescente ha sido en general percibido como un problema cuyo aumento ha sido desmesurado y que contribuye al crecimiento de la población y al recrudecimiento de la pobreza trayendo consigo serios problemas a la salud materna infantil. Podemos decir entonces que el embarazo durante la adolescencia viene dado por una desinformación que se suma a problemas familiares y de ideas erróneas acerca de la maternidad y la paternidad, “así no me va a dejar” “voy a darle lo que a mí no me dieron” “así me voy a salir de mi casa”, ideas que sin duda no se ajustan a la realidad.

En este sentido es importante tener presentes algunos de los factores personales, familiares y sociales que pueden influir a que se produzca un embarazo no deseado ni planeado:

Factores personales:	Factores familiares:	Factores Sociales:
<ul style="list-style-type: none"> • Tener menos de 20 años • Baja autoestima • Ver al embarazo como una satisfacción de carencias afectivas. • Desconocimiento de cómo funcionan los órganos sexuales y los procesos biológicos derivados (menstruación, masturbación, eyaculación, etc.). • Desconocimiento en el uso y/o falta de herramientas para negociar el uso de los métodos anticonceptivos. • Abandono escolar o baja escolaridad. • Consumo de alcohol y 	<ul style="list-style-type: none"> • Falta de comunicación, orientación y atención entre las y los miembros que componen la familia. • Desintegración del grupo familiar. • Relaciones familiares conflictivas. • Violencia familiar. • Problemas socioeconómicos de la familia. • Escolaridad baja 	<ul style="list-style-type: none"> • Mitos y tabúes acerca de la sexualidad • Falta de información sobre la sexualidad. • Presión de grupo o de sus pares. • Situación de pobreza. • Falta de oportunidades laborales. • Falta de oportunidades educativas. • Medios de comunicación que distorsionan los mensajes sobre sexualidad. • Construcciones de género que relacionan la sexualidad femenina exclusivamente con la maternidad. • Falta de acceso a los

¹⁸ Ministerio de la Salud Pública y Asistencia Social. De Adolescentes para Adolescentes. Manual de Educación para la Vida. El Salvador, 2005 p. 132.

drogas		servicios de salud sexual y reproductiva.
--------	--	---

Como lo revisamos en el cuadro anterior, múltiples factores contribuyen al embarazo en la adolescencia; creencias erróneas sobre métodos anticonceptivos y una mayor dificultad para acceder a ellos, son algunas de las consecuencias. Los aspectos de género son elementos clave, se advierte una baja valoración de las adolescentes mujeres, quienes a través del embarazo consiguen mejorar su posición social al adquirir el papel de madres o esposas. Estas adolescentes se encuentran en desventaja a la hora de negociar con sus compañeros sexuales el uso de métodos anticonceptivos.

Consecuencias del embarazo

Frecuentemente durante o después de un embarazo en la adolescencia se presentan complicaciones como:

- Preclamsia, eclampsia, anemia, infecciones de las vías urinarias, Infecciones de transmisión sexual (se incluye el VIH/Sida).
- En cuanto al bebe, se presentan antecedentes de:
 - Prematurez, bajo peso, retardo en el desarrollo cognoscitivo, retardo en el desarrollo físico.

Estas complicaciones, junto con el impacto psicológico y social que conlleva esta situación, traen consigo el incremento de la morbilidad materno infantil (De la Garza 1997. Cit. SSA, 2002)¹⁹. Dentro de las consecuencias en el orden de lo psicosocial encontramos un gran temor de cómo enfrentar la situación, sobre los cambios que acontecen al proyecto de vida marcado. En el caso especial de las/los adolescentes deben de enfrentar las posibles respuestas de la pareja, la familia, los amigos y las instituciones; la posibilidad de abandono de la escuela, la ruptura con el compañero(a), el matrimonio forzado, la salida del círculo de amigos y finalmente la responsabilidad que implica tener un hijo²⁰.

Factores y programas que contribuyen a la prevención del embarazo en la adolescencia

Encontramos varios factores que intervienen para la prevención del embarazo en esta etapa, desde los psicológicos como son una autoestima estable, los sociales como estabilidad familiar y económica, estabilidad en el ámbito escolar, pero no cabe duda que el principal es el del uso correcto de anticonceptivos, es por esto que hemos elaborado dentro de este módulo una sesión específica para abordar el tema.

Los programas de educación para la abstinencia estimulan a los adolescentes a posponer la iniciación de la actividad sexual hasta el matrimonio o hasta que estén lo suficientemente maduras para manejar la actividad sexual y un posible embarazo en una forma responsable. Los programas basados en el conocimiento se concentran en enseñar a los adolescentes a conocer su cuerpo y sus funciones normales, al igual que a suministrar información detallada sobre los métodos anticonceptivos.

Los programas con enfoque clínico brindan un acceso más fácil a la información, asesoría por parte de profesionales de la salud y servicios de anticoncepción. Los programas de asesoría generalmente involucran adolescentes mayores que invitan a otras adolescentes a resistirse a las presiones sociales y de los compañeros para llegar a involucrarse sexualmente.

¹⁹ Secretaría de Salud (2002), Prevención del embarazo no deseado en los adolescentes.

²⁰ Ibid

Estos programas tienden a tomar más un enfoque personal, ayudando a las adolescentes a entender sus propios riesgos. Para aquellas adolescentes que ya están involucradas en actividades sexuales, estos programas de asesoría de compañeros también le brindan las habilidades para la negociación dentro de las relaciones sentimentales y la información que necesitan para obtener y utilizar los anticonceptivos en forma efectiva.



Finalmente, es importante señalar que las formas de prevención del embarazo en esta etapa si bien se sujetan a lo mencionado anteriormente, en esta sesión deben construirse en conjunto con los saberes y experiencias del grupo de adolescentes, pues aquí convergen condiciones como si vienen de zonas rurales o urbanas o si ya están casados o unidos.

Técnicas

Primera actividad

Tema: Recapitulación

Nombre de la técnica: “¿Qué hemos aprendido?”

Objetivo: Fomentar la distensión y la interacción del grupo.

Tiempo sugerido: 10 minutos.

Instrucciones para el facilitador/a:

1. El facilitador/a indica a los participantes que formen un círculo.
2. Enseguida, al azar elige a un miembro del grupo, le pide que en una palabra diga lo que le dejó la sesión anterior.
3. Una vez que esa persona haya dicho su palabra, escoge a alguien más para que se repita la acción hasta que hayan pasado todos.
4. El facilitador/a realizará un breve resumen utilizando las palabras que hayan dicho los miembros del grupo.

Segunda Actividad

Tema: Factores de Riesgo para el Embarazo Adolescente

Nombre de la técnica: “A mí nunca me va a pasar”.

Objetivo: Identificar los factores de riesgo del embarazo en la adolescencia.

Tiempo sugerido: 40 minutos.

Instrucciones para el facilitador/a:

1. Iniciaré cuestionando al grupo si conocen algún caso de alguien que se embarazó en la adolescencia (de su comunidad o de su escuela por ejemplo) y preguntaré si saben cómo han sido las experiencias de dichos embarazos; por ejemplo: si la embarazada que conocen siguió yendo a la escuela, si al novio lo obligaron a casarse, etc.
2. El facilitador/a solicitará al grupo que formen 4 equipos para que elaboren y representen una obra acerca de un embarazo que le sucede a una adolescente y a su pareja. Es válido también que alguna de las obras que se presenten giren en torno al varón de la historia pues tendemos a solo visualizar lo que le sucede a la mujer.
3. El facilitador/a indicará que para construir la historia, se tienen que tomar en cuenta los siguientes puntos:

- Edad de los adolescentes.
 - Grado de estudios.
 - Situación económica de la familia de ambos.
 - Información sobre sexualidad y métodos anticonceptivos.
4. Después de 10 minutos solicite a los equipos realizar su presentación frente al resto del grupo y pida que compartan sus conclusiones sobre el caso que representaron.
 5. Enfátice y reflexione con los participantes sobre los factores de riesgo que pueden ocasionar un embarazo en la adolescencia.

Tercera Actividad

Tema: Consecuencias del Embarazo Adolescente

Nombre de la técnica: “Collage” (composición hecha con varios materiales pegados a un lienzo o papel, combinado con pintura o dibujo).

Objetivo: Armar un Collage con las consecuencias de un embarazo adolescente.

Material: Revistas, recortes, periódico, Hojas de papel papelógrafo, resistol, tijeras.

Tiempo sugerido: 30 minutos.

Instrucciones para el facilitador/a:

1. Indicará a los participantes que formen cuatro equipos cada uno de los cuales recortará imágenes referentes a las consecuencias de un embarazo en la adolescencia con lo que armarán un collage en una hoja de papel papelógrafo. Pueden también hacer dibujos o esquemas para completarlo.
2. Una vez armado el collage los equipos expondrán por qué eligieron sus imágenes y qué les significa.

Cuarta Actividad

Tema: Prevención del Embarazo en la Adolescencia

Nombre de la técnica: “Todo a su tiempo”.

Objetivo: Identificar los factores que contribuyen a prevenir los embarazos en la adolescencia.

Material: Hojas de papelógrafo, marcadores permanentes, maskintape, copias de mensaje (Ver Material de Apoyo 4).

Tiempo sugerido: 30 minutos.

Instrucciones para el facilitador/a:

1. A través de una lluvia de ideas solicita al grupo que mencionen cuáles consideran que pueden ser los factores que contribuyan a prevenir el embarazo en la adolescencia.
2. El facilitador/a expone, reflexiona y analiza con los participantes los factores a nivel personal, familiar y social que contribuyen a prevenir el embarazo en la adolescencia.
3. Entrega a los participantes copias del mensaje (Ver Material de Apoyo 4) para que lo ordenen y descubran lo que dice.

Quinta Actividad

Tema: Cierre

Nombre de la técnica: “¿Qué aprendimos hoy?”

Objetivo: Dibujar lo que les ha dejado esta sesión.

Material: Hoja de papelógrafo y marcadores permanentes

Tiempo sugerido: 10 minutos.

Instrucciones para el facilitador/a:

1. Le pide al grupo que se siente en el piso y forme un círculo.
2. El facilitador/a coloca en medio del círculo una hoja de papelógrafo.

- Le pide al grupo que dibuje una parte del cuerpo que se relacione con el tema uno de los participantes dibujará algo al mismo tiempo que dice, el por qué lo dibuja.
- Finalmente, se les proyectará el cortometraje de prevención de embarazo o se leerá y debatirá un caso real sobre esta situación.

Para terminar el facilitador/a mencionará lo siguiente: *El embarazo ahora es una decisión, las consecuencias de un embarazo en la adolescencia no sólo te afectan a ti, sino a todos a tu alrededor, está en tus manos prevenirlo.*

Material de Apoyo 4. Descubro el mensaje

Si no deseo tener un hijo o hija
por ahora, es necesario informarme como
puedo prevenirlo, ya que esto implica
una gran responsabilidad,
debe ser una decisión consciente y analizada junto con la pareja,
económica y emocionalmente.
estar preparados/as física,

Módulo 5. Estilos de vida saludables y habilidades para la vida

Sesión 1. Sobrepeso y obesidad

Objetivo General: Identificar los elementos que provocan sobrepeso y obesidad.

Contenido Temático

Tema	Nombre de la técnica	Método	Materiales	Tiempo sugerido
¿Cuerpo perfecto?	Todos somos diferentes	Discusión dirigida	Hojas de papel bond, marcadores permanentes. Recortes o fotos de personas de diversas procedencia étnica y diversos continentes.	20 min.
¿Cuerpo perfecto?	Diversidad no es obesidad	Aplicación de la encuesta de auto	Hojas suficientes de la "Encuesta de	30 min.

		percepción	auto percepción” (Ver Material de Apoyo 5).	
Impacto de los medios de comunicación	Campaña contra el sobrepeso y obesidad	Discusión dirigida	Propaganda de artículos que ofrecen bajar de peso de manera instantánea. Hojas de papel bond, marcadores permanentes, colores, cinta adhesiva.	60 min.

Conceptos

Sobrepeso y Obesidad: La obesidad y el sobrepeso se definen como una acumulación anormal o excesiva de grasa que puede ser perjudicial para la salud. El *índice de masa corporal* (IMC) el peso en kilogramos dividido por el cuadrado de la talla en metros (kg./m²) es una indicación simple de la relación entre el peso y la talla, utilizada para identificar el sobrepeso y la obesidad en los adultos y niños/as, tanto a nivel individual como poblacional.

El IMC constituye la medida poblacional más útil del sobrepeso y la obesidad, pues la forma de calcularlo no varía en función del sexo ni de la edad en la población adulta. No obstante, debe considerarse como una guía aproximativa, pues puede no corresponder al mismo grado de gordura en diferentes individuos.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) define el sobrepeso y la obesidad como una acumulación anormal o excesiva de grasa, que puede ser perjudicial para la salud. El sobrepeso se establece con un IMC igual o superior a 25, y la obesidad como un IMC igual o superior a 30. Estos umbrales sirven de referencia para las evaluaciones individuales.



Los nuevos Patrones de crecimiento infantil presentados por la OMS en abril de 2006 incluyen tablas del IMC para lactantes y niños de hasta 5 años. La OMS ha elaborado también una referencia internacional del crecimiento de los niños de edad escolar y los adolescentes de 5 a 19 años para ambos sexos que miden el IMC y la Talla (Ver Normativa 0-95 Guía para la Atención Integral de las y los Adolescentes, del MINSa, Año 2012).

Obesidad y Sobrepeso

Según la OMS²¹, se le llama Obesidad, a la enfermedad caracterizada por el exceso de tejido adiposo en el organismo. Se determina la existencia de obesidad en adultos cuando existe un índice de masa corporal mayor de 27 y en población de talla baja mayor de 25. Sobrepeso, al estado pre-mórbido de la obesidad, caracterizado por la existencia de un índice de masa corporal mayor de 25 y menor de 27, en población adulta general y en población adulta de talla baja, mayor de 23 y menor de 25. Para el manejo integral de la obesidad deben de tomarse en cuenta las siguientes condiciones: Herencia

²¹ <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs311>

étnica, rasgos morales, científicos, ideológicos, etc., que, habiendo caracterizado a alguien, continúan advirtiéndose en sus descendientes o continuadores.

Pubertad²², es el tiempo en el cual las características físicas y sexuales maduran y se presenta debido a cambios hormonales. La edad exacta en la cual un niño ingresa a la pubertad depende de muchos factores como los genes, la nutrición y el género de la persona. Durante la pubertad, diversas glándulas endocrinas producen hormonas que causan cambios corporales y el desarrollo de las características sexuales secundarias.

- En las niñas, los ovarios comienzan a incrementar la producción de estrógeno y otras hormonas femeninas.
- En los niños, los testículos aumentan la producción de testosterona.

Las glándulas suprarrenales producen hormonas que provocan un aumento en la sudoración de las axilas, olor del cuerpo, el acné, al igual que en el vello axilar y púbico. Este proceso se denomina *adrenarquía*. Un desodorante o antitranspirante para las axilas a menudo se hacen necesarios durante este tiempo.

Pubertad en las niñas: El desarrollo de las mamas es el signo principal de que una niña está entrando a la pubertad y a esto le sigue el primer período menstrual (*menarquía*). Antes de la llegada de la primera menstruación, una niña normalmente presenta:

- Un aumento en la estatura.
- Ensanchamiento de las caderas.
- Secreciones vaginales claras o blanquecinas.
- Crecimiento de vello en el pubis, las axilas y las piernas.

Los ciclos menstruales ocurren aproximadamente en un período de un mes (28 a 32 días) y al principio pueden ser irregulares. Una niña puede pasar dos meses entre períodos o tener dos períodos en un mes, pero con el tiempo se vuelven más regulares. Hacer un seguimiento de cuándo ocurre el período y de cuánto tiempo dura puede ayudarle a predecir cuándo debe tener su próximo período menstrual.

Después de que comienza la menstruación, los ovarios empiezan a producir y liberar óvulos, los cuales han estado almacenados en dichos ovarios desde el nacimiento. Aproximadamente cada mes, después de que empieza la menstruación, un ovario libera un óvulo, que baja por la trompa de Falopio, la cual conecta el ovario al útero. Cuando el óvulo llega al útero, el revestimiento se vuelve grueso con sangre y líquido. Esto sucede de tal suerte que si el óvulo es fertilizado, éste pueda crecer y desarrollarse en dicho revestimiento con el fin de producir un bebé. (Es importante recordar que la fertilidad llega antes que la madurez emocional y el embarazo puede ocurrir antes de que una adolescente esté preparada para la maternidad).

Si el óvulo no se encuentra con el espermatozoide de un hombre y no es fecundado, se disuelve. El revestimiento que se ha engrosado se desprende y forma el flujo de sangre menstrual que sale del cuerpo a través de la vagina. Entre los períodos menstruales, puede haber una secreción vaginal clara o blanquecina, lo cual es normal. Durante o justo antes de cada período, la niña puede sentirse de mal humor o emotiva y su cuerpo se puede sentir inflado o hinchado (distendido). El SPM (Síndrome Premenstrual) puede comenzar a desarrollarse, sobre todo a medida que la niña crece. En las niñas, la pubertad generalmente se completa a los 17 años, por lo que cualquier aumento de estatura después

²² Medline Plus <http://www.nlm.nih.gov/medlineplus/spanish/ency/article/001950.htm>

de esta edad es poco común. Aunque se ha alcanzado la madurez puberal en los niños, la constitución educativa y emocional, continúan.

Pubertad en los niños: El primer signo de pubertad en los niños es el agrandamiento de ambos testículos. Después de esto, los niños normalmente experimentarán:

- Crecimiento acelerado, sobre todo de estatura.
- Crecimiento de vello en el área de los brazos, la cara y el pubis.
- Aumento del ancho de los hombros.
- Crecimiento del pene, del escroto (acompañado de enrojecimiento y pliegue de la piel) y los testículos.
- Eyaculaciones durante la noche (emisiones nocturnas, "poluciones nocturnas").
- Cambios en la voz.

Los testículos constantemente producen espermatozoides. Aunque un volumen de espermatozoides puede ser almacenado en una estructura conocida como el epidídimo, los espermatozoides almacenados son liberados ocasionalmente, como parte de un proceso normal, para poder dar cabida a los espermatozoides nuevos. Esto puede ocurrir de forma automática durante el sueño (poluciones nocturnas) o después de una masturbación o una relación sexual. Las poluciones nocturnas son una parte normal de la pubertad.

Técnicas

Primera Actividad

Tema: ¿Cuerpo Perfecto?

Nombre de la técnica: “Todos (as) somos diferentes”.

Objetivo: Reconocer la diversidad entre hombres y mujeres de diferentes partes del mundo.

Material: Hojas de papel bond, marcadores permanentes, recortes o fotos de personas de diversa procedencia étnica y diversos continentes.

Tiempo sugerido: 20 minutos.

Instrucciones para el facilitador/a:

1. Pedirá a los adolescentes sentarse de manera circular, una vez todos en sus lugares preguntara lo siguiente: “¿Creen ustedes que el cuerpo de una persona que vive al sur de Europa es más perfecto que el de una persona que vive en el continente Africano? El facilitador puede hacer la misma pregunta comparando las fotos que hayan traído los integrantes del grupo, repitiendo la operación las veces necesarias con la finalidad de comparar todo tipo de razas entre sí. La idea es terminar mostrando la herencia étnica de los nicaragüenses y lo que puede recuperarse dependiendo en qué región de Nicaragua estén pues son distintos los rasgos de la gente del sur del país a la de Centroamérica, a la de la costa atlántica, etc.
2. A continuación, solicitará a los adolescentes que peguen en la pared las recortes de los que se ha hablado y deberán observar sus complejiones (la forma de su cuerpo) y describir los rasgos que tengan en común así como sus diferencias entre las diferentes razas. Si no pueden conseguir estas fotos, usar las de modelos de ropa de las revistas o se colocan solamente los nombres de artistas de cine y cantantes de distintas partes del mundo.
3. El facilitador debe concluir la actividad subrayando que la naturaleza del ser humano, a pesar de tener rasgos comunes (dos ojos, dos pies, cejas, cabello, manos, etc.) posee una gran diversidad incluso entre hermanos, con lo cual se vuelve imposible tener de referente un cuerpo ideal, como si una raza poseyera las dimensiones o color de piel perfectos.

Segunda Actividad

Tema: ¿Cuerpo Perfecto?

Nombre de la técnica: “Diversidad no es obesidad”.

Objetivo: Discernir entre un peso adecuado y sobrepeso u obesidad.

Material: Hojas de encuesta de autopercepción, lápices, colores, marcadores permanentes (Ver Material de Apoyo 5).

Tiempo sugerido: 30 minutos.

Instrucciones para el facilitador/a:

1. A partir de la actividad anterior, el facilitador/a deberá entregar a cada adolescente una hoja de “encuesta de autopercepción” (Ver Material de Apoyo 5) para que cada participante la responda. En la parte final de la hoja, donde dice: “peso, talla, IMC”, el facilitador deberá dar las siguientes instrucciones para saber si algunos de los adolescentes están en su peso.
 - a. Deberán saber su peso y talla.
 - b. Multiplica la estatura por sí misma: (ejemplo: alguien que mide 1.45 mts., será $1.45 \times 1.45 = 2.10$).
 - c. Divide el peso entre el resultado de multiplicar estatura por estatura (ejemplo: 47 kilos entre $2.10 = 22.3$). Anota el resultado en la parte inferior derecha donde dice IMC.
 - d. Al finalizar el ejercicio el adolescente puede conservar la hoja.

Tercera actividad

Tema: Debate y Propuestas

Nombre de la técnica: “Campaña contra el sobrepeso y obesidad”.

Objetivo: Realizar una campaña de prevención contra el sobrepeso y la obesidad.

Material: Propaganda de artículos que ofrecen bajar de peso de manera instantánea. Hojas de papel bond, marcadores permanentes, colores, cinta adhesiva.

Tiempo sugerido: 50 minutos.

Instrucciones para el facilitador/a:

1. El facilitador deberá agrupar a los adolescentes en equipos de 3 integrantes mínimo y máximo de 5. Cada equipo debe exponer lo que recuerda con respecto a la propaganda de comerciales que prometen disminuir el peso corporal de manera casi inmediata. Al finalizar la exposición, el facilitador preguntará a los participantes sobre el impacto que dicha publicidad puede tener en los adolescentes. El objetivo es que todos opinen.
2. Tomando en cuenta lo vertido en el debate anterior, solicitará a cada equipo que lleve a cabo una campaña para sensibilizar a otros adolescentes con respecto a que el modo de tener la talla adecuada no es por medio de artículos que ofrecen por televisión, sino a través de alimentarse correctamente, hacer ejercicio y con la ayuda de gente especializada en caso de ya tener sobrepeso u obesidad.
3. Cada equipo debe mostrar su campaña a los demás, donde el facilitador ayudará a complementar la información que crea necesaria.

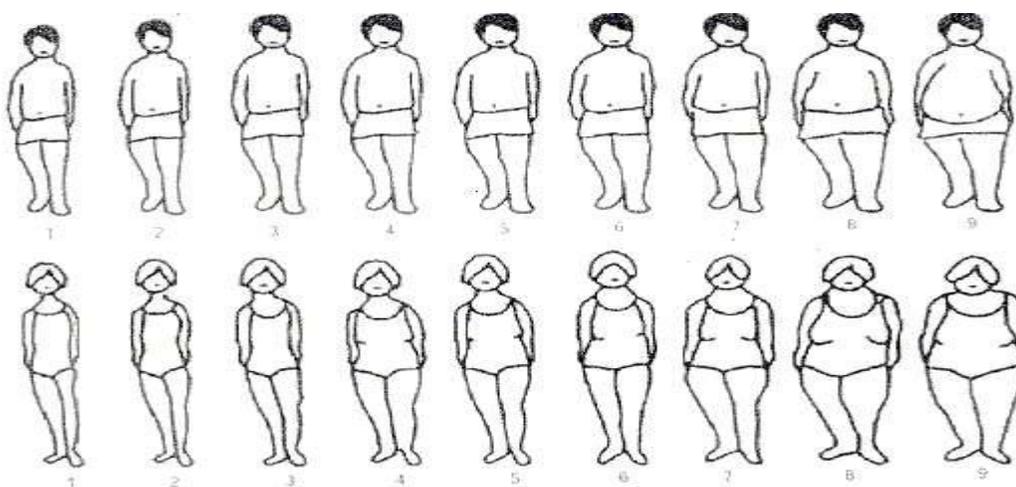
Cierre de la sesión: El facilitador debe subrayar que es diferente tener el peso adecuado de acuerdo a lo que plantean los patrones de belleza de la televisión en relación a la herencia étnica de los nicaragüenses. Por otro lado, debe hacer un especial énfasis en que los distintos tipos de “dietas” que aparecen en revistas o Internet en dónde se promete hacer perder mágicamente peso pueden causar graves daños a la salud. Se debe llevar a la reflexión de que en la etapa adolescente que están viviendo son múltiples los cambios físicos en especial con el peso y la talla que van a experimentar pero que lo importante es comer adecuadamente y realizar actividad física.

* Si algún adolescente reporta interés particular en lo revisado en la sesión o en la actividad 2 (donde se mide el IMC sale con sobre peso u obesidad) al final se le puede referir con el nutricionista o médico del establecimientos. Para la siguiente sesión pedirles a los adolescentes que traigan recortes o dibujos de algunos alimentos.

Material de Apoyo 5. Encuesta de auto percepción

1. Nombre del Municipio: _____
2. Nombre del Establecimiento de Salud: _____
3. Nombre del Adolescente: _____
4. Edad: _____ Sexo: M _____ F _____
5. Grado/año escolar: _____
6. De la figura No. 1, ¿Cuál de las siluetas se parece a ti?
Número de silueta _____
7. ¿Crees que actualmente tienes peso normal, sobrepeso u obesidad?
Normal _____ Sobrepeso _____ Obesidad _____

Figura 1.



Si la figura que seleccionaste corresponde a un número entre el 4 y el 9 deberás solicitar información acerca del tema en tu Establecimiento de Salud.

Peso: _____ Talla: _____ IMC: _____

Sesión 2. Alimentación saludable

Objetivo General: Identificar los elementos que promuevan una alimentación saludable.

Contenido Temático

Tema	Nombre de la técnica	Método	Materiales	Tiempo sugerido
Alimentación saludable	¿Quién sabe qué es comer saludable?	Discusión dirigida	Botella de plástico rellena de aserrín o arena.	20 min.
Alimentación	¿Comer bien o no	Trabajo en equipo	Hojas blancas	40 min.

saludable	comer bien, esa es la cuestión?		tamaño carta, lápices o plumas.	
Alimentación saludable	Pirámide Alimenticia	Discusión dirigida	Un pedazo de cartón que mida 1.80 metros de largo, 2 pedazos de cartón de 30 x 30 cms., una flecha hecha de cartón o algo parecido que haga la función de manecilla para los pedazos de cartón, marcadores permanentes, colores, recortes de algunos alimentos y cinta adhesiva (Material de Apoyo No. 6).	50 min.

Conceptos

Alimentos saludables: Se dice que estos alimentos son aquellos que favorecen el desarrollo de una vida sana. Alimentos con menor contenido de grasas sólidas, bajo contenido en glúcidos simples, elevada fibra y contenido de vitaminas y minerales, entre otros, se consideran generalmente como alimentos saludables. Esto, por supuesto, tiene relación directa con una alimentación equilibrada.

No existe una dieta ideal que sirva para todo el mundo, pero sí un criterio universal en cuanto al tipo de alimentos que deben consumirse dentro de la dieta cotidiana, lo que por un lado garantiza que se cubren las necesidades energéticas y nutritivas de la totalidad de las personas que componen una población sana y por otro, colabora en la prevención de ciertas alteraciones y enfermedades relacionadas con desequilibrios alimentarios.

Alimentación equilibrada es aquella que incluye una diversidad suficiente de alimentos en las cantidades adecuadas, en función de las características de cada persona (edad y situación fisiológica infancia, estirón puberal, embarazo y lactancia sexo, composición corporal y complejión..) y de su estilo de vida (activo, sedentario...) y que garantiza que se cubren los requerimientos de energía y nutrientes que nuestro organismo necesita para mantener un buen estado nutritivo, de salud y bienestar²³.

Técnicas

Primera Actividad

Tema: Alimentación Correcta

Nombre de la técnica: “¿Quién sabe qué es comer saludable?”

Objetivo: Identificar las costumbres alimenticias de los adolescentes.

Material: Botella de refresco rellena de aserrín o arena.

Tiempo sugerido: 20 minutos.

²³ <http://www.inia.org.uy/online/site/16334611.php>

Instrucciones para el facilitador/a:

1. El facilitador/a solicitará que se formen los mismos equipos de la sesión anterior. Deberán sentarse en el suelo dejando en el centro un círculo. El facilitador/a deberá colocarse en el centro con la botella de refresco.
2. Para iniciar la actividad deberá girarla. Una vez que la botella deje de girar y dependiendo de la dirección a donde apunte la boquilla del refresco, será el equipo a quién el facilitador/a hará la siguiente pregunta: “¿Cuáles creen ustedes que sea una alimentación adecuada?” (por ejemplo: comer sólo frijoles y tortillas, comer sólo carne, equilibrar todos los tipos de alimentos, comer sólo cosas “light”, etc.).
3. Deberán pasar todos los equipos, en caso de que la botella repita un equipo, el facilitador/a debe hacer la siguiente pregunta: “¿Creen que la dieta correcta sea igual en la ciudad que en el campo?”
4. Para tomar nota de lo que se diga, el facilitador debe comisionar a un adolescente de cada equipo para que sea él quien anote lo que diga su equipo. El facilitador debe mencionar que lo que se diga debe ser retomado en la siguiente dinámica.
5. El facilitador/a deberá concluir la actividad mencionando lo que es la “alimentación correcta”, tiene que ver con una dieta balanceada. Estar a dieta no es sinónimo de no comer, sino de ingerir las cantidades de calorías recomendado para su edad. Una alimentación adecuada no es comer solamente lechuga, la restricción de los alimentos.
6. Asimismo debe recalcar la importancia de tener una alimentación correcta ligada a la práctica de actividad física para prevenir el sobrepeso y la obesidad y mantenerse saludables. Deben promocionarse los servicios en la materia que brinda el establecimiento de Salud.

Segunda Actividad:

Tema: Alimentación Saludable

Nombre de la técnica: “¿Qué tan bien comemos?”

Objetivos: Sensibilizar a los adolescentes para comer de manera adecuada, dependiendo de su lugar de residencia.

Material: Hojas de papelógrafo, marcadores permanentes (Ver Material de Apoyo 6).

Tiempo sugerido: 40 minutos.

Instrucciones para el facilitador/a:

1. Deberá pedir que sigan en grupos. A continuación les hablará de lo que es considerado un alimento saludable, alimento chatarra, y lo que se entiende por dieta y lo que es una alimentación balanceada dependiendo del lugar donde vivan. Es importante subrayar que no lleva la misma dieta una persona del sur del país que una del norte, y no por eso una es menos favorable que la otra.
2. Les dará la instrucción de realizar una pirámide alimentaria dibujando dentro, todos los alimentos que consumen. Has abajo los que deben comer en mayores porciones y en la parte superior los que deben consumir en menores porciones.
3. Una vez que hayan terminado de realizar su dibujo, cada equipo debe exponer su pirámide, aclarando el significado de cada dibujo y por qué puso cada alimento en cada lugar.
4. El facilitador/a debe cerrar la actividad dejando claro que los alimentos sanos también tienen que ser consumidos en raciones adecuadas, ya que no basta con comer alimentos nutritivos, sino en las cantidades correctas.

Tercera Actividad

Tema: Pirámide Alimenticia

Nombre de la técnica: “Pirámide Alimenticia”.

Objetivo: Crear materiales para la orientación alimenticia de los adolescentes.

Material: Un pedazo de cartón o un plástico que mida 1.80 metros por lado (debe ser el material que consideren es más resistente), marcadores permanentes, colores, recortes de algunos alimentos cinta adhesiva.

Tiempo sugerido: 50 minutos.

Instrucciones para el facilitador/a:

1. Solicitará que los adolescentes dividan el pedazo de cartón o de plástico en cuadros de 30 centímetros con un marcador o cinta adhesiva, en seguida deben dibujar o pegar imágenes de alimentos chatarra y alimentos saludables. Los dibujos o recortes de dichos alimentos deben aparecer separados (ejemplo, una verdura en el cuadro superior derecho, y otra verdura en el cuadro inferior derecho, la imagen de carne en medio, la imagen de pescado al lado de la carne).
2. A la par, un grupo de tres participantes harán una ruleta, (un círculo con un diámetro de 30 cms. aproximadamente), lo dividirán en 6 partes (como rebanadas de pastel) en cada parte deben escribir los siguientes nombres: “verduras, frutas, cereales, leguminosas, alimentos de origen animal, alimentos chatarras”, pueden ayudarse con la imagen de la pirámide alimenticia par adolescentes anexa al final de la sesión. A diferencia de dicha imagen, el círculo no debe tener imágenes. En el centro del círculo deberán incrustar una manecilla que gire con facilidad, esto le permitirá fungir como flecha. El objetivo es que una vez terminado, el facilitador/a puede girarla, deteniéndose en alguna de las partes previamente seccionadas. A la par, deberán hacer otra ruleta como la anterior, en ésta deberán dibujar las partes del cuerpo por separado.
3. Una vez terminado, el facilitador explicará cómo se lleva a cabo la utilización de dicho cuadro. El cuál es el siguiente: el facilitador/a debe extender el cuadro de la alimentación en el piso. El facilitador/a debe solicitar a los adolescentes formar mínimo dos equipos, a su vez, cada equipo debe elegir un representante, los cuales deben colocarse sin zapatos sobre la Pirámide alimenticia para Adolescentes. El facilitador/a debe hacer girar la manecilla de la ruleta que tiene escritos los nombres de alimentos, en seguida debe girar la ruleta que tiene escritos los nombres de las partes de cuerpo. El participante debe colocar la parte de cuerpo indicada en concordancia con lo requerido por la ruleta de los alimentos, por ejemplo: en la ruleta de alimentos apunta a “frutas y la de las partes de cuerpo a la imagen de la mano derecha. El adolescente debe poner su mano derecha en la imagen de una fruta. En seguida, el facilitador/a debe volver a girar ambas ruletas para indicar donde se colocará el segundo participante. El objetivo es colocar las partes de cuerpo en la figura correcta y no perder el equilibrio a medida que el facilitador/a continúe girando la manecilla.

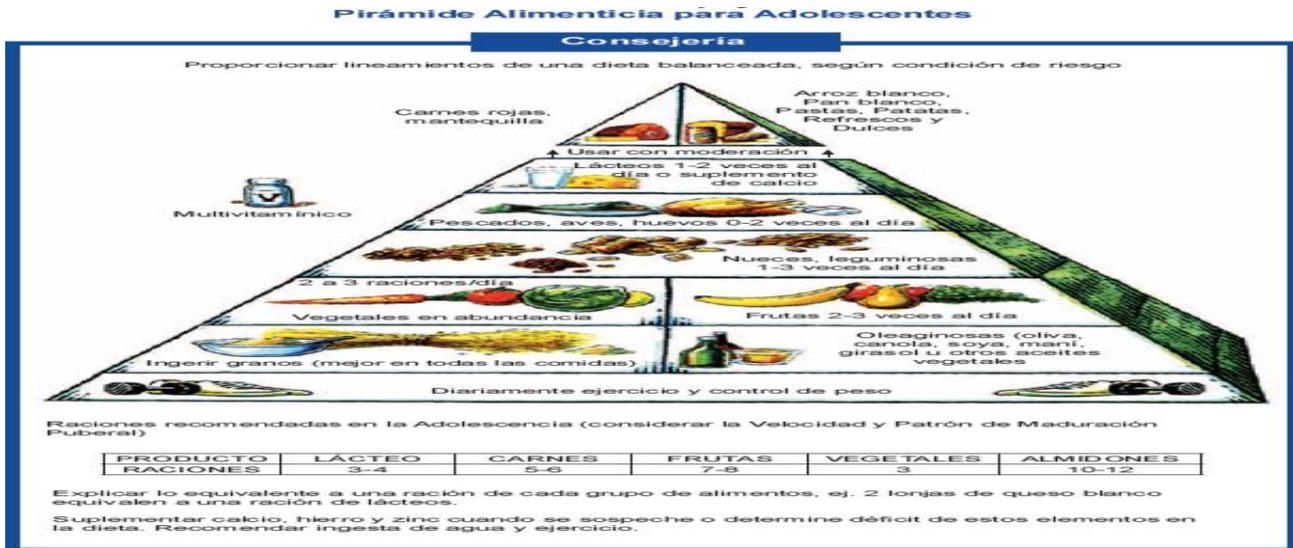
Es importante hacerles saber que el primer participante no podrá abandonar el cuadro ni moverse de su posición mientras el segundo participante está colocándose en el juego. La idea es usar todas las partes de cuerpo dibujadas en la ruleta correspondiente. Una estrategia en cada movimiento es quedar colocado en una posición donde al otro jugador se le dificulte el movimiento (ver imagen anexa al final de la sesión).

4. El ganador/a será quién que no se equivoque, y que no pierda el equilibrio.
5. Pueden organizar un pequeño torneo, donde se lleven a cabo eliminatorias entre los mismos equipos.

Cierre de la sesión. El facilitador/a debe apuntar a que una comida saludable no siempre es la que tiene carne y leche o algún otro alimento de esa índole, sino la cantidad correcta de los mismos, ya que comer carne en grandes cantidades no es saludable, por ejemplo, o comer una ensalada de

lechuga con atún todos los días tampoco es nutritivo. Enfatizando la importancia de obtener asesoría nutricional por profesionales, en este caso en el Centro de Salud se cuenta con ellos.

Material de Apoyo 6. Pirámide Alimenticia para Adolescentes



Sesión 3. Asertividad

Objetivo General: Fomentar la asertividad sobre las actitudes pasivas y las agresivas.

Objetivos Específicos:

- Reconocer el estilo que predomina en su actitud en situaciones de su vida cotidiana.
- Identificar el estilo asertivo, pasivo y agresivo.
- Reflexionar sobre las ventajas y desventajas de cada estilo.

Contenido temático

Tema	Nombre de la técnica	Método	Materiales	Tiempo sugerido
Estilo predominante y definición de los tres estilos	“Yo siento, pienso, hago”	Ejercicio mental de reacción y reflexión	Test de situaciones hipotéticas (Ver Material de Apoyo 7).	30 min.
Estilo asertivo sobre el pasivo y agresivo	“Ganándole a la pasividad y la agresión”	Reflexión y exposición.	Láminas con definiciones (Ver Material de Apoyo 8).	50 min.
Ejercicio de la asertividad	“Cotidianamente asertivo”	Implementación de la actitud asertiva	Tarjetas de situaciones hipotéticas (Ver Material de Apoyo 9).	40 min.

Conceptos

- **Agresivo:** Interrumpe a los demás, no es capaz de ver el punto de vista de los demás, domina la conversación. Es importante retomar las actividades de los módulos del Manual para la Prevención de la Violencia de Género en Adolescentes y Jóvenes.
- **Pasivo:** Dubitativo, no dice lo que tiene en mente, siempre está de acuerdo con los demás.
- **Asertivo:** Utiliza el “yo”, es un oyente eficaz, se expresa con claridad.

Técnicas

Primera Actividad

Tema: Estilo Predominante

Nombre de la Técnica: “Yo siento, pienso, hago”.

Objetivo: Hacer consciente el estilo de los participantes.

Material: Copias para cada participante del Test de situaciones hipotéticas, lápiz, láminas con definiciones (Ver Materiales de Apoyo 7 y 8).

Tiempo sugerido: 30 minutos.

Instrucciones para el facilitador/a:

1. Anunciar que se repartirá un test el cuál tendrán máximo 10 minutos para contestar, las respuestas que elijan deben ser las que más se parezcan a lo que hacen en la vida diaria y no las que crean que son las mejores porque sólo así podrán averiguar cuál es su estilo de relacionarse con los demás.
2. Entregar un test a cada participante (Ver Material de Apoyo 7), cada pregunta tiene 3 opciones de respuesta a, b y c. Al final sumarán los resultados de cada pregunta y eso indicará que estilo son.
3. Cuando hayan finalizado todos o se haya agotado el tiempo dar las claves de puntuación para que cada participante pueda saber cuál es su estilo predominante de relacionarse con los demás.
4. Colocar láminas con las definiciones de cada estilo y leerlas en voz alta (Ver Material de Apoyo 8). El facilitador/a preguntará a cada participante, de acuerdo a la calificación que sacó en el test, si está de acuerdo con el tipo de estilo que tiene pues muchas veces no nos damos cuenta de cuál usamos y hacernos consciente de ello nos permite saber cuándo utilizar qué estilo.

Segunda Actividad

Tema: Ganancias del Estilo Asertivo.

Nombre de la Técnica: “Ganándole a la pasividad y la agresión”

Objetivo: Demostrar que el estilo asertivo es más efectivo que el pasivo y el agresivo.

Material: pizarra u hojas de papelógrafo, láminas con definiciones, hojas de papel, lápices.

Tiempo sugerido: 50 minutos.

Instrucciones para el facilitador/a:

1. Pedir a los participantes que mencionen al menos 3 ventajas y desventajas de cada estilo, conforme vayan mencionándolas el facilitador/a debe ir anotándolas en el pizarra o en una lámina. Contemplar 15 minutos para esto.
2. Al terminar el tiempo establecido o las contribuciones, reflexionar junto con el grupo: las ventajas dadas para el estilo pasivo y agresivo ¿en verdad son ventajas de tal estilo o pertenecen al estilo asertivo? Las desventajas atribuidas al estilo asertivo ¿en verdad pertenecen a este estilo o forman parte de uno de los otros dos estilos? La línea del análisis conducirá a reafirmar que las ventajas enumeradas pertenecen al estilo asertivo y las desventajas a alguno de los otros dos. Para conseguir esto debe recordarse lo siguiente:

- Las ventajas atribuidas al estilo pasivo sólo pueden ser aciertos asertivos (como evitar una situación desagradable) o errores pasivos (como evitar algo desagradable a cambio de vivir otra cosa desagradable, aún si la persona se ha acostumbrado a ello, como a quedarse callado en una discusión donde se decide algo que la lesiona).
- Las ventajas atribuidas al estilo agresivo son errores de este mismo estilo (porque conseguir cosas agresivamente trae repercusiones desagradables a pesar de conseguir lo deseado; recibir castigos o represalias es lo más común).
- Las desventajas atribuidas al estilo asertivo son acciones pasivas o agresivas si se les analiza detalladamente.

Conforme se vayan descubriendo los errores ir tachando las desventajas atribuidas a lo asertivo y agragarlas a la columna del estilo que corresponda.

3. Finalizar señalando que mientras el uso del estilo asertivo reporta ganancias, el estilo pasivo y agresivo no sólo no reportan ganancias sino que producen pérdidas (aún a pesar de la ganancia inmediata al comparar ésta con las consecuencias a largo plazo).
4. Enlazar lo obtenido con la siguiente actividad, de la siguiente manera: “Ahora pensemos ¿y si aumentáramos nuestra asertividad en la vida cotidiana?”

Tercera Actividad

Tema: Ejercicio de la Asertividad

Nombre de la Técnica: “Cotidianamente asertivo”

Objetivo: Poner en práctica el estilo de pensamiento asertivo.

Material: Tarjetas de situaciones hipotéticas, hoja de papel, lápiz (Ver Material de Apoyo 9).

Tiempo sugerido: 40 minutos.

Instrucciones para el facilitador/a:

1. Dividir a los participantes en tres equipos y a cada equipo darle 2 situaciones hipotéticas (Ver Material de Apoyo 9), indicarles que tienen 10 minutos para pensar sobre un ejemplo de respuesta pasiva, una agresiva y una asertiva. Si existiera algún equipo que sienta que en alguna situación no encuentra la respuesta asertiva es necesario ayudarle a averiguar el por qué sin exponerlo como incapaz, para ello se debe mencionar que: “Hay ocasiones en que la asertividad implica reconocer que la situación nos impide pensar claramente y lo que necesitamos es el apoyo de alguien que pueda ayudarnos a decidir”. De esta manera la injerencia del grupo se verá como algo positivo y no como una demostración de que todos, excepto los miembros de ese equipo, son asertivos.
2. Al terminar, pedirles que expliquen al resto del grupo sus elecciones y el proceso que siguieron para decidir (votaron, construyeron una propuesta entre todos, etc.). Preguntarles a manera de reflexión personal: “Mientras trabajaban en equipo ¿Qué estilo de relación adoptaron?, ¿Si eligieron un estilo pasivo o agresivo por qué creen que lo hayan hecho? (dar 20 minutos para esta actividad). Si existe alguna propuesta cuya asertividad sea puesta en duda, es pertinente construir una respuesta más asertiva entre todos, puntualizando que en ocasiones ser asertivo implica reconocer que una situación nos impide pensar claramente y necesitamos el apoyo de los demás.

El **cierre de la sesión** gira en torno a puntualizar que para ser asertivo hay que tener en cuenta la influencia de algunos elementos como: el tiempo que tenemos para tomar una decisión, la presión y/o apoyo de grupo, la creencia de que no podemos influir en los eventos y las posibles consecuencias de nuestra decisión (como recompensas o castigos). Pedir al grupo estrategias para que estos elementos funcionen a nuestro favor y no en contra (por ejemplo: pedir más tiempo para decidir, hacerle saber al grupo que su presión nos causa malestar y nos impide pensar claramente, etc.).

Material de Apoyo 7. Test de situaciones hipotéticas.

Tachar sólo una opción de respuesta por cada pregunta.

- 1) Mis padres (o madre o padre, en caso de sólo tener uno) no me da(n) permiso de ir a la fiesta que habrá después de la graduación ¿Qué hago?**
 - a) Ya sé que no importa lo que intente o diga mis padres nunca cambiarán de opinión, así que no insisto.
 - b) Grito que “esta es la fiesta de graduación, que si hay una fiesta a la que debo ir es esta y que son los peores padres del mundo” azoto la puerta de la casa tres veces y me salgo a la calle.
 - c) Les explico que esta no es cualquier fiesta, es la fiesta de graduación donde será la última vez que pueda convivir con muchos de mis amigos puesto que varios de ellos irán a otras escuelas y si esto no es suficiente para que me den permiso les propongo una negociación donde me den permiso a cambio de hacer alguna tarea como lavar el coche.

- 2) El maestro está escribiendo en la pizarra cuando de repente alguien le avienta una bola de papel y le da en la cabeza. El maestro volteo y dice que yo fui y que me llevará a la dirección, los demás se quedan callados y no dicen nada ¿Qué hago?**
 - a) Le digo que es una injusticia, que yo no fui y que debería poner más atención ya que para eso le pagan.
 - b) Digo que yo no soy el responsable y que debido al código que hay en el grupo de no señalar culpables tampoco puedo decir quien fue porque si lo hago, aunque no me castigue el maestro me castigaran mis compañeros, propongo entonces que se le pida al responsable que acepte su acción o que se castigue a todo el grupo.
 - c) Me resigno a que el maestro piense que fui yo.

- 3) Mi novio(a) me pide que salga con el (ella) en la tarde al cine a ver una película romántica, pero yo ya había quedado con mis amigos(as) de ir al cine con ellos (ellas) a ver una película de acción ¿Qué hago?**
 - a) Le digo que ni modo, que ya le ganaron mis amigos, que mejor suerte para la próxima.
 - b) Le digo que sí y le digo a mis amigos que ya no voy con ellos.
 - c) Le explico que ya había quedado con mis amigos, le propongo que salga junto con nosotros o que vayamos otro día.

- 4) Mi programa favorito esta por empezar en la tele pero una prima me llama para pedirme que vaya a su casa a ayudarle a cuidar a su bebé mientras ella sale, su casa está lejos y probablemente para cuando llegue mi programa ya irá a la mitad ¿Qué hago?**
 - a) Le explico que esta por empezar mi programa favorito y le pregunto si puede esperar a que termine; si no puede esperar le propongo que busque a alguien más y si no encuentra entonces iré yo pero después de que termine mi programa.
 - b) Le digo que no, que si no quería cuidar a un bebé no debía de haberse embarazado.
 - c) Le digo que sí, y me dirijo a su casa refunfuñando.

- 5) Mis dos mejores amigos(as) acaban de pelearse y vienen conmigo para que yo decida quien tiene la razón ¿Qué hago?**
 - a) Les propongo echar un “cara o cruz” con una moneda.
 - b) Les digo que agarrarme de árbitro es injusto porque no importa que decida con uno de los dos voy a quedar mal, que tendrán que buscar otra manera de averiguar quién tiene la razón.
 - c) Les digo que los dos son unos ineptos y que de seguro ninguno tiene la razón.

Claves de puntuación:

- 1) a) pasivo, b) agresivo, c) asertivo
- 2) a) agresivo, b) asertivo, c) pasivo
- 3) a) agresivo, b) pasivo, c) asertivo
- 4) a) asertivo, b) agresivo, c) pasivo
- 5) a) pasivo, b) asertivo, c) agresivo

Material de Apoyo 8. Definiciones.

Estilo de Comunicación	Comportamiento	Señas no verbales	Resultado
AGRESIVO Interrumpe a los demás, no es capaz de ver el punto de vista de los demás, domina la conversación	Dominante, piensa que es superior, condescendiente	Señala con el dedo, postura tensa, mira fijamente	Temido por los demás, problemas para mantener las relaciones, los demás muestran enfado
PASIVO Dubitativo, no dice lo que tiene en mente, siempre está de acuerdo con los demás	Actitud de disculpa, piensa que es inferior, permite que los demás decidan	Se mueve nerviosamente, su tono de voz es bajo, postura sumisa	A los demás no les gusta, no consigue ser el mismo, pierde el respeto de los demás
ASERTIVO Utiliza mucho el “yo”, es un oyente eficaz, se expresa con claridad	Seguro de sí mismo, no juzga, proactivo	Postura relajada, gestos abiertos, utiliza tono y volumen de voz apropiado	Respeto por parte de los demás, los demás saben donde se encuentran, motivados

Material de Apoyo 9. Tarjetas de Situaciones Hipotéticas.

- i. Mis padres (o madre o padre, en caso de sólo tener uno) no me da(n) permiso de ir a una fiesta, ¿Qué hago?
- ii. Un maestro, por una razón que desconozco, la trae contra mí, ¿Qué hago?
- iii. Necesito entrar a internet para hacer una tarea pero mis papás (o mamá o papá, en caso de sólo tener uno) no quieren darme dinero para rentar una computadora, ¿Qué hago?
- iv. Un amigo (o una amiga) me confiesa que consume cocaína pero me pide que jure no decirle a nadie, ¿Qué hago?
- v. Un chavalo (o una chavala) choca conmigo accidentalmente en el receso y me dice que estará esperándome para pelear a la salida, ¿Qué hago?
- vi. Olvidé que había examen y no estudié, ¿Qué hago?

Sesión 4. Autoestima

Objetivo General: Abrir un espacio que sirva como punto de partida para elevar el nivel de autoestima.

Objetivos Específicos:

- Conocer el concepto de autoestima.

- Realizar un auto evaluación para identificar su autoestima.
- Identificar conductas para mejorar su autoestima.

Contenido temático

Tema	Nombre de la técnica	Método	Materiales	Tiempo sugerido
Reacciones derivadas de la autoestima	“¿Con o sin?”	Expresión de sentimientos y pensamientos	Lista de situaciones hipotéticas (Ver Material de Apoyo 10).	40 min.
Definición de autoestima y su impacto en la vida diaria	“Las gafas de la autoestima”	Exposición		10 min.
Autopercepción	“Ser o no ser”	Autocalificación de Atributos personales, reflexión	Lista de adjetivos (Ver Material de Apoyo 11).	30 min.
Ambiente circundante	“El detector de estima”	Análisis prospectivo		30 min.

Conceptos

Autoestima: Como su nombre lo indica, es la estima que un tiene hacia sí mismo, donde el adolescente siendo capaz de identificar sus fortalezas, puede convivir con sus pares de manera aceptable. Tener una estima adecuada hacia uno mismo permite situarse ante la gente que nos rodea sin necesidad de mostrarse dependiente emocionalmente de los demás.

Autoconcepto: Es el concepto que tenemos de nosotros mismos. Cabe hacer mención que en la adolescencia éste cambia de manera significativa. Es este momento de la vida lo que se altera es la imagen física y con ellos muchos sentimientos en torno a la imagen del niño que está dejando de serlo para convertirse en adolescente. El autoconcepto es la manera en cómo nos catalogamos en cuanto a nuestra personalidad, esto a veces puede encasillar al adolescente. Un adolescente que cree ser malo para la escuela, puede quedar bajo esa etiqueta hasta la edad adulta.

Autoconocimiento: El conocimiento es poder saber acerca del mundo que nos rodea, por otro lado, el autoconocimiento, es saber acerca de nosotros mismos, éste tipo de saber se puede identificar a través de la reflexión tanto individual como colectiva.



Técnicas

Primera Actividad

Tema: Reacciones Derivadas de la Autoestima.

Nombre de la Técnica: “¿Con o sin?”

Objetivo: Permitir el sondeo personal de su nivel de autoestima.

Material: Lista de situaciones hipotéticas (Ver Material de Apoyo 10), hojas de papel, lápices.

Tiempo sugerido: 40 minutos.

Instrucciones para el facilitador/a:

1. Pedir a los participantes que en una hoja de papel enumeren del 1 al 11 y dejen espacio suficiente para escribir 4 renglones entre número y número.
2. Hacer saber a los participantes que: “Se leerán en voz alta varias situaciones, después de escuchar cada situación ustedes deben contestar cómo reaccionan (o reaccionarían) a una situación así y por qué”. Al mismo tiempo que se lee la actividad debe pegarse en una tarjeta sobre el pizarrá que contenga por escrito la descripción de la situación (solamente la situación).
3. Dictar las situaciones comunes una por una dando una pausa de 2 minutos entre cada situación para que los participantes contesten.
4. Al terminar el tiempo de respuesta de la última situación, mencionar: “ahora voy a mostrarles dos tipos de posible reacción, dependiendo de a qué extremo se parezca más su respuesta podrán saber cómo está su autoestima. Ir leyendo y pegando los dos tipos de reacción posibles a cada situación, de tal manera que se formen dos columnas: con y sin autoestima.
5. Enlazar a la siguiente actividad diciendo lo siguiente: “Nadie nace con autoestima, la autoestima es algo que nos van construyendo todas las personas que nos rodean desde que nacemos, por lo que nos dicen y la forma en que se comportan con nosotros nos van haciendo creer cosas sobre nosotros mismos, esto puede resultar en que creamos que somos tontos, inferiores o feos, pero en la adolescencia, si la autoestima no está formada, tenemos la oportunidad de construirla, pero para ello necesitamos saber ¿qué es la autoestima?”.

Segunda Actividad

Tema: Definición de Autoestima y su Impacto en la Vida Diaria

Nombre de la Técnica: “Las gafas de la autoestima”

Objetivo: Proveer de elementos teóricos sobre la autoestima.

Material: Láminas con definiciones (hacerla tomando la definición del apartado 2 de conceptos de esta sesión), hojas de papel, lápiz.

Tiempo sugerido: 10 minutos.

Instrucciones para el facilitador/a:

1. Iniciar diciendo: “Piensen en lo que sienten por su novio(a) o por quien quisieran que fuera su novio/a.. Ahora díganme lo que sienten por esa persona y lo que piensan de esa persona”. Ir anotando en el pizarrá lo vayan mencionando.
2. Después de haber anotado al menos unas cosas, decir: “bien, la autoestima es todo esto que ustedes me han dicho, sólo que con una pequeña diferencia”, hacer una pausa y pegar la lámina con la definición de autoestima, rematar diciendo: “La autoestima es sentir y pensar esto pero no hacia otra persona sino hacia nosotros mismos”.
3. Enlazar a la siguiente actividad con: “Ahora que lo saben, tengan eso en mente y pasemos a la siguiente actividad”.

Tercera actividad

Tema: Autopercepción.

Nombre de la Técnica: “ Ser o no ser”.

Objetivo: Permitir una reflexión que sirva como punto de partida para la construcción de la autoestima.

Material: Lista de adjetivos (Ver Material de Apoyo 11), hoja de papel, lápiz.

Tiempo sugerido: 30 minutos.

Instrucciones para el facilitador/a:

1. Indicar a los participantes que se les mencionarán una lista de adjetivos y a continuación en la hoja de papel irán calificándolos como una virtud o un defecto, colocando una V una D junto al adjetivo.
2. Pedirles que identifiquen aquellos atributos que ellos poseen y ver que tienen más, si virtudes o defectos.
3. Una vez que todos los participantes hayan obtenido su total, decir: “¿Y si estas cosas no son ni virtudes, ni defectos?” Permitir unos 10 segundos de confusión entre los participantes y retomar la pregunta: “Si, ¿Qué tal que la razón por la que creen que estos atributos son una virtud o un defecto se debe a su nivel de autoestima? ¿Qué tal si en realidad sólo son atributos que, dependiendo de la situación pueden ser una ventaja o una desventaja?” Permitir 5 segundos de suspenso y decir: “A ver díganme cuando ser alto es una ventaja... ¿y cuando es una desventaja?”. Continuar este proceso con cada uno de los atributos hasta terminar la lista.
4. Al terminar hacerles ver a los participantes que una persona con autoestima sabe reconocer cuando carece de algún atributo que los demás consideran atractivo o deseable pero esto no lo hace sentirse inferior o triste.

Cuarta Actividad

Tema: Ambiente Circundante .

Nombre de la Técnica: “El detector de estima”

Objetivo: Promover el análisis del ambiente circundante y su impacto en la autoestima.

Material: hoja de papel, lápiz.

Tiempo sugerido: 30 minutos.

Instrucciones para el facilitador/a:

1. Iniciar la actividad diciendo: “Para este momento ya saben qué es la autoestima, como influye en nuestras reacciones y la forma en como percibimos las cosas. El punto importante es ¿Cómo podemos mejorarlo? Para hallar la respuesta necesitamos construirnos un detector de estima. ¿Para qué nos va a servir? Nos ayudará a detectar las situaciones donde lo que alguien dice o hace podría lesionar para evitarlo, así que para construirlo necesitan reflexionar sobre lo siguiente: *nuestra autoestima* y así poder hacer algo.

Para hacer el cierre de la sesión, dejar las siguientes interrogantes en el aire para que los participantes sean capaces de identificar en su ambiente a las personas que con su actitud o lenguaje lesionan la autoestima y encontrar estrategias para contrarrestarlos.

- La forma (lo que dicen y hacen) en cómo se relacionan los integrantes de mi familia, ¿ayuda a construir la autoestima o no? Si no es así, ¿cómo puedo cámbialo o proteger mi autoestima?
- ¿Qué hay de la forma con la que me relaciono entre mis amistades?
- ¿Qué hay de la forma con la que me relaciono *conmigo mismo*?

Material de Apoyo 10. Situaciones y los extremos de reacción.

Pedirles que contesten a las situaciones u oraciones que se les presentan. Al terminar se puede dar una escala que les permita identificar los errores que están cometiendo al construir su autoestima.

Situación	Con autoestima	Sin autoestima
Te acabas de comprar un par de tenis que están muy chidos y los llevas a la tardeada. Al llegar, todos tus amigos te dicen que están	Te vale lo que los demás piensen, tú te sientes a gusto con tus tenis y no piensas dejar de usarlos.	Decides no volver a usar los tenis jamás.

horribles.		
Si no saco buenas calificaciones me siento tonto.	No, simplemente algunas materias me cuestan trabajo más que otras.	Definitivamente soy muy tonto(a), ni siquiera sé para que vengo a la escuela.
Desearías parecerte a un actor o actriz famoso.	No, estoy satisfecho(a) con mi cuerpo.	Sí, desearía poder hacerme cirugía. Odio mi cuerpo.
Escoges la ropa y los accesorios que usas para verte mejor.	No, yo me pongo la ropa y los accesorios por qué me siento cómodo(a) y a gusto con ellos.	Sí, es una forma de ocultar “defectos” en mi apariencia o para que los demás me digan que me veo bien.
Me siento una basura cuando pierdo.	No, sé que siempre existe el riesgo de perder cuando se compete.	Si, sólo al ganarles a los demás me siento valioso(a).
Alguien de tu familia siempre está criticando tu apariencia (“pareces una escoba” o tienes tantas llantas que en vez de caminar, ruedas”).	Es molesto estar oyendo sus comentarios constantemente, pero no les prestó atención.	Siempre que los oigo me hacen sentir mal y trato de darles gusto cambiando mis hábitos alimenticios o mi rutina de ejercicio.
A veces las cosas salen tan mal que desearías no haber nacido.	No, me siento triste y frustrado pero ya encontraré la forma de resolver los problemas.	Si, muchas veces hasta en voz alta lo digo: “desearía no haber nacido”.
Me molesta que alguien encuentre errores en lo que hago.	No, les agradezco que me ayuden a mejorar.	Sí, me molesta mucho no ser perfecto(a).
Si voy a hacer algo peligroso, pienso en cómo disminuir los riesgos.	Sí, es importante intentar cosas nuevas pero no a lo idiota.	No, de hecho no me importa si me muero.
Aunque carezco de muchas cosas, sé que puedo conseguirlas con mi esfuerzo.	Sí, estoy convencido de que conseguiré lo que me propongo.	No, estoy condenado(a) a perder.
Creo que jugar es tonto.	No, de hecho es bastante divertido.	Si, jugar es inmaduro.

Material de Apoyo 11. Lista de adjetivos.

Darles una lista de conceptos relacionados con la autoimagen y la autoestima, y dejar que ellos la califiquen como defecto o virtud. Después analizar cómo estas pueden ser ventajas y desventajas dependiendo de la situación, conducir a la conclusión de que nuestras características serán vistas como algo bueno o malo por el juicio que hacemos derivado de nuestra autoestima (una persona con autoestima siempre se centra en aprovechar sus características sin importar lo que los demás opinen de estas).

Atributo	¿Defecto o virtud?	Ventaja:	Desventaja:
Soy alto(a)			
Soy chaparro(a)			
Soy flaco(a)			
Soy gordo(a)			
Soy rico(a)			
Soy pobre			
Soy guapo(a)			
Soy feo(a)			
Soy popular			
Soy insignificante			

Sesión 5. Toma de decisiones y resolución de problemas

Objetivo General: Fomentar las habilidades cognitivas involucradas en la toma de decisiones y la resolución de problemas.

Objetivos Específicos:

- Hacer consciente las emociones que se experimentan al tomar una decisión.
- Experimentar el proceso de explorar las opciones de resolución disponibles para una problemática.
- Discriminar entre las alternativas disponibles para elegir la más conveniente en la resolución de un problema.
- Desarrollar el hábito de reflexión y análisis antes de tomar una decisión.
- Fomentar la capacidad de proyectar consecuencias a mediano y largo plazo.

Contenido temático

Tema	Nombre de la técnica	Método	Materiales	Tiempo sugerido
Problemáticas de diversa índole y proceso de resolución	“Yo decido”	Situaciones hipotéticas, reflexión		60 min.
Consecuencias a mediano y largo plazo	“Pensándolo mejor”	Análisis y reflexión		40 min.
Planificación a largo plazo	“Es mi vida”	Ejercicio de planificación y decisión		20 min.
Situaciones de riesgo	“Baches en el camino”	Juego popular y reflexión	Lista de oraciones (Ver Material de Apoyo 12).	30 min.
La base de la toma de decisiones	“La reina del drama”	Sociodrama, reflexión		40min.
La reflexión y el autoanálisis como base de la toma de decisiones	“Tiempo fuera”	Reflexión, situaciones hipotéticas	Lista de situaciones hipotéticas y el triángulo de las decisiones (Ver Material de Apoyo 13).	30 min.

Técnicas

Primera Actividad

Tema: Problemáticas y Toma de Decisiones

Nombre de la técnica: “Yo decido”

Objetivo: Fomentar las habilidades cognitivas involucradas en el proceso de toma de decisiones ante una problemática.

Material: Ninguno.

Tiempo sugerido: 60 minutos.

Instrucciones para el facilitador/a:

1. Pedirle al grupo que nos mencione al menos 2 situaciones extraordinarias donde se tiene que tomar una decisión (qué carrera estudiar por ejemplo) y 2 situaciones cotidianas (qué atuendo se pondrán para una fiesta por ejemplo), esto puede hacerse diciendo “Denme ejemplos de las decisiones que toman en un día cualquiera” y “Piensen en alguna situación donde no hayan sabido que hacer o donde crean que les resultaría muy difícil tomar una “decisión” (dar un máximo de 10 minutos para esta actividad). Ir anotando sus ejemplos en el pizarra, diferenciando decisiones extraordinarias de decisiones cotidianas.
2. Dividir al grupo en 4 equipos -de al menos 2 integrantes- y dar a cada grupo una de las situaciones que ellos mismos mencionaron de manera que dos equipos tengan una problemática cotidiana y los dos restantes una problemática extraordinaria, dar la instrucción de que cada equipo pasará a actuar la situación y tiene 5 minutos máximo para ponerse de acuerdo en cómo la representarán.
3. Una vez que los equipos estén listos o se haya terminado el tiempo hacer pasar al primer equipo con una problemática cotidiana y dar la siguiente instrucción: Van a actuar la situación pero cada que yo diga “tiempo fuera” ustedes deben quedarse congelados como si el tiempo se detuviera, mientras ustedes están congelados yo voy a preguntar al grupo su opinión respecto a lo que está viendo y entonces yo les pediré a los actores que agreguen a su actuación lo que el grupo mencione así que cuando yo diga “acción” ustedes siguen actuando pero agregando lo que yo les haya pedido.

Por ejemplo supongamos que la escena que ustedes representan es alguien queriendo cruzar la calle, yo digo “tiempo fuera” y le pregunto al grupo “¿qué creen que este sintiendo la persona que quiere cruzar?” supongamos que me dicen que nerviosa, así que entonces yo digo “Peatón tú quieres cruzar la calle pero estas muy nervioso ¡acción! Y entonces el actor se descongela y sigue actuando pero debe notarse que está nervioso (el facilitador puede actuar el ejemplo, incluso de manera chusca, para que esta instrucción quede más clara).

4. Hacer pasar a los 4 equipos y en cada representación debe hacerse una pausa para congelar a los actores en los siguientes momentos:
 - a) Para que el grupo identifique las emociones involucradas en el protagonista (que es el adolescente que enfrenta la problemática).
 - b) Para que el grupo mencione las diferentes opciones que tiene el protagonista para resolver su problemática, de las cuales el facilitador elegirá la primera que el grupo haya mencionado, sin importar si es la mejor o la peor opción, para que los actores desarrollen la escena. Por ejemplo, si la primera opción que el grupo menciona para que una chica con un embarazo no deseado resuelva su problemática es que de a su hijo en adopción, el facilitador deberá decir algo como “Juanita tas decidido” dar a tu hijo en adopción¡.
 - c) Dar a cada equipo 10 minutos como tiempo máximo para representar la situación.

Segunda Actividad

Tema: Consecuencias a Mediano y Largo Plazo

Una vez que se hayan terminado las representaciones se pedirá al grupo que se sienten en círculo y el facilitador retomará cada escena para hacer el siguiente análisis:

- ¿De qué otra manera pudo haberse sentido el protagonista ante esta situación y por qué? (El objetivo es hacer evidente que los valores y creencias, la gravedad de la situación y las personas involucradas influyen en cómo nos sentimos en alguna situación y por ello podemos tomar decisiones diferentes, por ejemplo no es lo mismo que me ofrezcan inhalar cocaína en

una fiesta que en el salón de clases, ni tampoco si quien lo hace es mi mejor amigo o un desconocido).

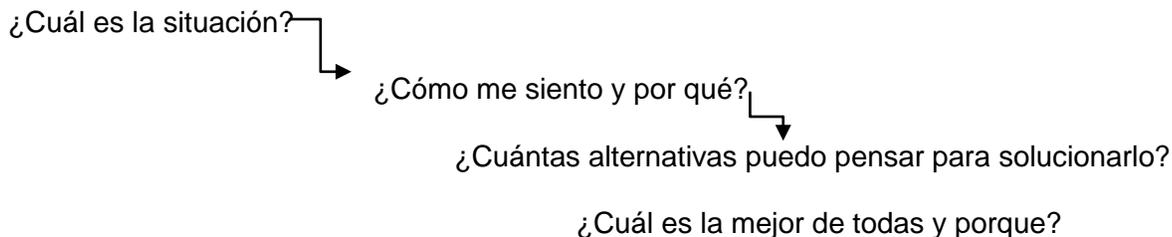
- ¿Recuerdan las demás alternativas que mencionaron? ¿Cuáles eran? ¿Cuál era la mejor? ¿Cuál la peor? ¿En qué se basan para determinar que esta es la mejor y esta la peor?

(Siempre hay al menos dos opciones de resolución para cualquier problema. Es importante hacer evidentes las consecuencias a mediano y largo plazo que determinan que una decisión sea mejor que otra. Muchas veces las emociones y la presión nos puede hacer tomar la primer opción que se nos viene a la cabeza sin detenernos a pensar si es la mejor posibilidad –como sucedió en las representaciones que se tomó la primer opción- y que una forma de evitar dejarnos llevar por el impulso es escuchar las alternativas que plantean otras personas para así tener opciones a elegir).

- ¿Y si el protagonista no hubiese tomado ninguna decisión? ¿Qué hubiera pasado?

(El objetivo de esta última pregunta es evidenciar que si nosotros no tomamos decisiones respecto a nuestra vida lo que sucederá es que alguien más la tomará por nosotros y su decisión no necesariamente será la mejor). Dar 10 minutos para realizar éste análisis con cada escena.

Para el cierre, al final el facilitador debe mostrarle a los participantes que hay un esquema muy sencillo que les puede ayudar a tomar la mejor decisión de ahora en adelante, cuando se les muestre debe mencionarse que entre más practiquemos su uso, más rápido se irá haciendo el resolver problemas:



Tercera Actividad

Tema: Planificación a largo plazo

Nombre de la técnica: “Es mi vida”

Objetivo: Fomentar las habilidades requeridas para establecer un plan de vida flexible y realista.

Material: Hojas, lápices.

Tiempo sugerido: 20 minutos.

Instrucciones para el facilitador/a:

1. Pedirle a los participantes que en una hoja escriban las respuestas a las preguntas que el facilitador irá haciendo, dándoles sólo 30 segundos para contestar, quien no sea capaz de contestar se irá atrasando respecto a los demás. Antes de iniciar constatar que todos los adolescentes ya tienen sus respectivas hojas y lápices así como un lugar dónde apoyarse para escribir.

Lista de preguntas:

- 1) ¿Qué quieres ser?
- 2) ¿Es posible llegar a ser eso?

- 3) ¿Puedes vivir de ello? ¿Por qué?
- 4) ¿Qué necesitas para convertirte en eso?
- 5) ¿A dónde y que aprenderás para convertirte en eso?
- 6) ¿De dónde sacarás el dinero para invertir en tu aprendizaje?
- 7) ¿Cómo vas a ocupar tu tiempo libre para ayudarte a conseguir esa meta?
- 8) ¿Con qué personas te vas a relacionar para aprender sobre lo que quieres ser?
- 9) ¿En qué empresa o lugar vas a trabajar?
- 10) ¿Por qué ahí y no en otra empresa o lugar?
- 11) ¿Cómo te vas a mantener competitivo?
- 12) ¿Cómo afectaran estas decisiones a tu vida personal?
- 13) ¿Estas decisiones afectarán a tu familia? ¿Cómo?
- 14) ¿Qué pasará con tu vida de pareja?
- 15) ¿Tendrás hijos/as? ¿Cuántos?
- 16) ¿Cómo repartirás tu tiempo entre tu trabajo, tu pareja y tus hijos/as?
- 17) ¿Crees que te sentirás feliz si logras todo esto?
- 18) ¿Crees que te sentirás feliz mientras buscas lograrlo?

Pedir que reflexionen sobre lo siguiente: Si estas preguntas hubieran sido decisiones reales ¿Estarían donde imaginaron en la primer pregunta? ¿O se habrían estancado en algún momento de la vida?

Finalizar con: “Aun cuando parezca que estas decisiones son cuestiones que toman años decidir, cuando se presenta el momento de hacerlo no hay mucho tiempo disponible para decidirse. Si queremos hacer realidad nuestros anhelos necesitamos dedicarle tiempo a pensar y planificar lo que queremos porque de lo contrario, la vida, como en este pequeño ejercicio, nos obligará a tomar decisiones que tal vez nos impidan llegar a nuestra meta.

Cuarta actividad

Tema: Situaciones de Riesgo

Nombre de la técnica: “Baches en el camino”

Objetivo: Ejercitar la toma de decisiones relacionada con el autocuidado y la salud.

Material: Lista de oraciones (Ver Material de Apoyo 12).

Tiempo sugerido: 30 minutos.

Instrucciones para el facilitador/a:

1. Formar a todos los participantes en una sola hilera, donde todos estén de frente al facilitador, se les indicará que el facilitador leerá unos enunciados y ellos deben saltar hacia adelante si la respuesta es “sí” y hacia atrás si es “no”, se irán saliendo de la hilera quienes al contestar den una respuesta que lesiona su salud. El juego termina cuando sólo quede un participante. Los enunciados se pueden repetir cuantas veces sea necesario y en el orden que sea.
2. Reflexionar en cómo, al igual que en el ejercicio anterior, se corre el riesgo de tomar decisiones que afectan a nuestra salud sin pensar y reflexionar.

Quinta Actividad

Tema: La Base de la Toma de Decisiones

Nombre de la técnica: “La reina del drama”

Objetivo: Mostrar como las emociones dirigen nuestros pensamientos y acciones.

Material: Ninguno.

Tiempo sugerido: 40 minutos.

Instrucciones para el facilitador/a:

1. Seleccionar 4 parejas y dar la siguiente indicación; “Cada pareja a va a representar una situación frente al grupo, uno de ustedes será el que presente una situación que requiere tomar decisiones y el otro reaccionará de acuerdo a la emoción que yo indique y cada cosa que digan o hagan durante la escena debe ser con esa emoción (el facilitador /a puede hacer una pequeña representación en caso de que sea necesario aclarar la indicación).

Cada pareja tendrá máximo 5 minutos para su representación. El facilitador/a decidirá qué pareja representa cada escena y quién plantea la problemática y quién reacciona con cierta emoción. Las situaciones y la emoción aparejada son:

- a. (Situación) Necesito que me digas como declarármelo a la chavala que me gusta. (Emoción con la que deben actuar) Inmensamente triste
 - b. (Situación) Ya no aguanto a mis papás y necesito que me ayudes a escapar de casa. (Emoción con la que deben actuar) Inmensamente aburrido(a).
 - c. (Situación) Me acabo de sacar la lotería y necesito que me digas como repartirla. (Emoción con la que deben actuar) Inmensamente asustado(a).
2. Al finalizar las representaciones se le pedirá a cada pareja que explique cómo se sintió haciendo el ejercicio de acuerdo a las siguientes preguntas:
 - A quién representó la emoción: ¿Mientras hacías el ejercicio llegaste a sentir la emoción o sólo actuabas?, ¿Sentías otra emoción?, ¿Cuál y por qué crees que la sentías? A quién propuso la problemática: ¿Qué te hizo sentir la reacción de tu compañero?, ¿Qué te hizo pensar?
 - Dar 10 minutos para esta actividad -2 minutos y medio a cada pareja-
 3. Reflexionar junto con el grupo sobre lo siguiente:
 - Las emociones son indicadores ¿Para qué nos sirven?, ¿Qué nos señalan?
 - A veces puedo sentir dos emociones que se oponen, lo que comúnmente se llama “tener sentimientos encontrados”, ¿Por qué sucede esto?, ¿Cómo puedo manejarlo? Tomar 10 minutos para esta actividad.

Sexta actividad

Tema: La Reflexión y el Autoanálisis como Base de la Toma de Decisiones

Nombre de la técnica: “Tiempo fuera”

Objetivo: Practicar la reflexión y el autoanálisis para tomar decisiones.

Material: Lista de situaciones Hipotéticas (Ver Material de Apoyo 13)

Tiempo sugerido: 30 minutos.

Instrucciones para el facilitador/a:

1. Pedir a los participantes que muevan las sillas hacia las paredes del espacio donde estén trabajando y que, de pie, formen un solo grupo en el centro.
2. Indicar que el facilitador/a leerá en voz alta situaciones hipotéticas, al terminar de leerla cada quien debe decir en voz alta cómo se siente al respecto y agruparse con los que se sientan igual, (por ejemplo: hoy viene mi grupo favorito a dar un concierto y aunque tengo que estudiar para el examen me voy al concierto; entonces todos los participantes que sientan que esa sería su respuesta formarían un grupo; los que opinan lo contrario formarán otro grupo y así sucesivamente hasta decir todas las situaciones hipotéticas).

3. Una vez que estén conformados los círculos -es probable que haya quien se quede solo, cuando suceda es necesario indicar que no es algo malo y es importante poner nuestras emociones antes que la aceptación del círculo- tendrán dos minutos para platicar entre ellos: lo que sienten -incluyendo otras emociones aparte de la que comparten-, lo que piensan y lo que en base a sus emociones y pensamientos querrían hacer, después elegir una de las acciones y comunicarla a los otros grupos. Al terminar este proceso el facilitador leerá una nueva situación y la dinámica se repite.
4. Al finalizar la lista de situaciones, se pide al grupo que se sienten en círculo y dentro del círculo se debe colocar una lámina con la imagen del triángulo de las decisiones (Ver Material de Apoyo 14) y después de explicar que las decisiones que tomamos están basadas en lo que sentimos y pensamos, preguntar:
 - ¿En qué situaciones es mejor pedir “tiempo fuera y tomarse algunos minutos para reflexionar? ¿por qué?
 - ¿En qué situaciones puedo dejarme llevar por mis emociones y sentimientos y en cuáles no? ¿Por qué?
 - ¿Está bien sentirse enojado? ¿por qué? (en esta reflexión se debe mostrar que si nos sentimos enojados es necesario reconocerlo y expresarlo pero sin agresión hacia nosotros o hacia otros, ya que el enojo es una emoción válida y nos indica que algo nos lastima).

El **cierre** se dará puntualizando la importancia e influencia de las emociones en nuestras decisiones y como siempre será mejor tomarse un tiempo para reflexionar y analizar nuestras emociones y pensamientos antes de hacer algo.

Material de Apoyo 12. Lista de oraciones

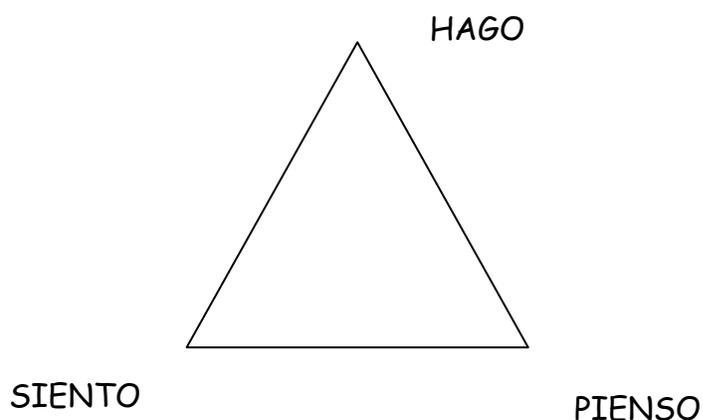
- Tengo relaciones sexuales sin protección
- Tengo relaciones sexuales con protección
- Voy a un cumpleaños y me como la carne y las verduras
- Voy a una fiesta y me como solamente los dulces
- Decido probar la marihuana
- Pruebo la cocaína
- Decido probar el ejercicio
- En vez de estudiar me pongo a ver televisión
- Me pongo a estudiar en vez de ver televisión
- Cuando nos enojamos mi pareja y yo platicamos
- Cuando nos enojamos mi pareja y yo nos insultamos
- En una fiesta bebo hasta perder el control
- Me paso la tarde viendo tele
- Me paso la tarde jugando futbol
- En vez de tomar agua tomo refresco
- En vez de tomar refresco tomo agua
- Es semana de vacunación y no voy al centro de salud
- Es semana de vacunación y voy al centro de salud
- Quiero aprender a fumar
- No quiero aprender a fumar
- Cuando tengo problemas soy pasivo
- Cuando tengo problemas soy agresivo
- Cuando tengo problemas soy asertivo
- Cuido mi peso

- No cuido mi peso
- Tomo mis vacunas
- No me vacuno

Material de Apoyo 13. Lista de Situaciones hipotéticas

1. Por haber sacado malas calificaciones mis papás me prohíben salir durante un mes.
2. En una fiesta, mi mejor amigo(a) me ofrece un cigarrillo de marihuana.
3. Mi hermano tomó sin mi permiso uno de mis jeans y además, lo rompió.
4. Mi novio(a) me propone tener relaciones sexuales.

Material de Apoyo 14. Triángulo de las decisiones.



Sesión 6. Comunicación familiar

Objetivo General: Concentrar los aprendizajes anteriores en la comunicación familiar.

Objetivos Específicos:

- Ubicar el lugar que se ocupa en la familia y de acuerdo a ello, las expectativas que los demás tienen hacia nosotros.
- Desarrollar un estilo y estrategia para comunicarse con cada integrante de la familia.

Contenido Temático

Tema	Nombre de la técnica	Método	Materiales	Tiempo
Composición familiar	"Si hubiera nacido en otra familia"	Reflexión, cambio de perspectiva	Hojas de papel, lápiz.	30 min.
Posición dentro de la familia	"Si yo fuera tu..."	Reflexión, cambio de perspectiva	Hojas de papel, lápiz.	35 min.
Relaciones intrafamiliares	"Tener una familia así"	Reflexión, cambio de perspectiva	Hojas de papel, lápiz.	40 min.

Técnicas

Primera Actividad

Tema: Composición Familiar

Nombre de la técnica: “Si hubiera nacido en otra familia”

Objetivo: Reflexionar sobre los aspectos positivos de la familia que nos tocó.

Material: Hojas de papel, lápiz.

Tiempo sugerido: 30 minutos.

Instrucciones para el facilitador:

1. Pedir a los participantes que en una hoja describan a su familia -refiriéndonos a las personas con quienes viven- (dar 5 minutos para ello).
2. Después el facilitador/a pegará las hojas con cinta adhesiva en el pizarra/pared y les pedirá a los participantes que lean las hojas y tomen la que más les agrade -que no sea la suya- y que regresen a su lugar.
3. Una vez en su lugar cada quien escribirá las cosas que le agradecerían de esa familia y cómo se sentiría viviendo en ella (dar 5 minutos para ello). Una vez terminada la descripción habrá que regresar la hoja a su dueño y éste deberá leer lo que la otra persona escribió y reflexionar sobre si hay algo de su familia que había pasado por alto (por ejemplo: tener abuelito o en vez de tener hermanos ser hijo único o viceversa); que aquellos que quieran compartan sus reflexiones con el grupo.

Segunda Actividad

Tema: Posición Dentro de la Familia.

Nombre de la técnica: “Si yo fuera tu...”

Objetivo: Evidenciar cómo el lugar familiar que ocupamos influye en cómo nuestra familia se relaciona con nosotros.

Material: Hojas de papel, lápiz.

Tiempo sugerido: 35 minutos.

Instrucciones para el facilitador/a:

1. Pedir a los participantes que escriban en una hoja el lugar que ocupan en su familia (hijo mayor, de en medio, menor, único) y los rasgos más evidentes de su personalidad por ejemplo: enojones, aprensivos, entusiastas, posesivos, etc. , dar 5 minutos para ello.
2. Después pedirles que formen parejas e intercambien hojas para que cada quien escriba cómo se relacionaría con tal persona si fuera nuestro hermano mayor, si fuera el menor y si fuera nuestro hijo (Dar 15 minutos para ello).
3. Regresar la hoja para que cada quien observe como la posición que ocupamos en nuestra familia influye en la relación que los demás establecen con nosotros (dar 5 minutos para ello).
4. Después de manera grupal reflexionar sobre hasta qué punto lo que los demás nos piden es congruente (por ejemplo: no abusar y cuidar de mis hermanos si soy el mayor) o si es algo que tenemos que cambiar o aprender a soportar mientras vivamos con nuestros padres (por ejemplo: servirle de comer a mi hermanos porque soy la mujer). Dedicar 10 minutos a este punto.

Tercera Actividad

Tema: Relaciones Intrafamiliares.

Nombre de la técnica: “Tener una familia así...”

Objetivo: Desarrollar estrategias de comunicación efectivas.

Material: Hoja de papel, lápiz.

Tiempo sugerido: 40 minutos.

Instrucciones para el facilitador:

1. Dividir al grupo en 4 equipos. Una vez conformados pedir a los participantes que escriban en una hoja quién es la persona con quien más difícil es hablar y/o relacionarse de su familia y por qué, por ejemplo: “me es difícil relacionarme con mi tío Pedro porque (Dar 5 minutos).
2. Una vez que tengan listas sus hojas, los equipos deberán intercambiarlas y entre todos los integrantes de un equipo deberán leer las hojas que les hayan sido entregadas e ir sugiriendo y anotando, para cada caso, estrategias que ayuden a comunicarse efectivamente con esa persona para evitar enfrentamientos violentos y/o mejorar la relación, basados en el ejemplo anterior una solución sería que “le expresara a su tío que quiere hablar con él pero que siempre lo ve de malas...” (Dar 15 minutos).
3. Se pedirá que se regresen las hojas y cada quien leerá las sugerencias que se hayan hecho para su caso. Se solicitará que aquellos que hayan encontrado una idea que nunca se les hubiera ocurrido levanten la mano y la compartan, así también se pedirá que alcen la mano aquellos que consideren que las sugerencias hechas no funcionarían para que grupalmente se puedan pensar en otras estrategias.

Para el **cierre**, es importante recalcar que las relaciones familiares algunas veces tienden a ser complicadas y más para los adolescentes pues son éstos los que deben seguir normas y pautas que los pueden meter en conflicto pero al final la familia es la base donde se sustenta su crecimiento y aprendizaje en la vida.

Módulo 6. Promoción de la salud en la adolescencia

Sesión 1. La salud es responsabilidad de todos (as).

Nota: Este es el último módulo de las sesiones de trabajo con los CA y se ha construido con el tema “La salud es responsabilidad de todos (as)” y “Mi trabajo como promotor (a) de pares”. Hemos tratado de sintetizar y englobar todo lo revisado en las sesiones anteriores, es fundamental asegurar la participación de todos los adolescentes en este cierre.

Objetivo General: Concentrar los aprendizajes anteriores en la promoción de la salud.

Objetivos Específicos:

- Fomentar la actitud en pro de la salud individual y colectiva.
- Enfatizar el autocuidado.
- Reforzar los servicios que brindan los centros de salud.
- Fomentar la actitud de promoción de la salud/ser promotor de pares.
- Dar a conocer la estrategia de “Vivir Limpio, Vivir Sano/a, Vivir Bonito, Vivir Bien... !

Contenido Temático

Tema	Nombre de la técnica	Método	Materiales	Tiempo
Acciones de promoción de la salud	“Si yo fuera presidente”	Situación hipotética, trabajo en equipo	Hoja con estrategias de salud (Ver Material de Apoyo 15).	30 min.
Acciones de salud para la comunidad	“Mi centro de salud”	Situación hipotética, trabajo en equipo		50 min.

Revisión del trasfondo de hábitos saludables e insalubres	“El abogado del diablo”	Reflexión grupal		40 min.
Tomar control y cuidado de la vida propia	“Es mi vida”	Uso del juicio para jerarquizar	Lista de situaciones hipotéticas (Ver Material de Apoyo 16) pizarra / Papelógrafos, acrílicos/marcadores permanentes.	35 min.
Promoción del paquete de servicios en los establecimientos de salud	“Al azar”	Expositiva, participación grupal	Papelitos con las listas de los servicios que ofrece el Centro de Salud (Ver Material de Apoyo 17).	20 min.
Actitud de promoción de la salud	“La ropa que golpea el agua”	Juego de roles	Lista de personajes (Ver Material de Apoyo 18).	30 min.
Promoción de salud en lo cotidiano	“Agente de cambio”	Situaciones donde cambiamos el destino de otros	Estrategia de “Vivir Limpio, Vivir Sano/a, Vivir Bonito, Vivir Bien... ! (Ver Material de Apoyo 19).	40 min.

Conceptos

La salud es responsabilidad de cada uno, y depende de los actos y actitudes del día a día. Depende de nuestra alimentación tanto física como afectiva, de si llevamos una vida activa o pasiva, de nuestra forma de ver la vida, del tipo de pensamientos predominantes que mantenemos en nuestra mente, del tipo de emociones que se apoderan de nosotros, de nuestra actitud ante la vida, de si nos sentimos plenos y realizados o no, de si hemos sabido encontrar sentido a nuestra vida o no, de si hemos descubierto nuestra misión o propósito de vida.

La definición de salud según la organización mundial de la salud es: Salud (del latín "salus, -utis") es el estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de infecciones o enfermedades. Según esta definición, para tener un completo bienestar físico mental-emocional y socialmente, tenemos que descubrir lo que nos hace felices, porque si realmente vamos tras nuestra felicidad llegaremos a descubrir también nuestra misión o propósito de vida, y encontrar un sentido a nuestra vida es la forma más feliz de vivir.

Promoción de la salud: Una de las formas para llegar con más eficacia a los adolescentes es a través de sus pares, capaces de actuar sobre el grupo al que pertenecen, modificando sus prácticas de riesgo a partir de la promoción de los estilos de vida saludables y la promoción de la salud en general. Es importante promover la salud entre los adolescentes donde ellos mismos participen como agentes de cambio.

Promotor de Pares: Como su nombre lo indica, es el adolescente, previamente capacitado a través de la estrategia de CA, donde una vez sensibilizado puede transmitir a sus pares, comunidad y familia estilos de vida saludable, es decir, evitar conductas de riesgo, adicciones, violencia. O en su defecto, saber a dónde acudir o solicitar información adecuada, para él como para la gente que lo rodea.

Técnicas

Primera Actividad

Tema: Acciones de Promoción de la Salud

Nombre de la técnica: “Si yo fuera presidente”.

Objetivo: Fomentar acciones de salud a nivel individual y grupal.

Material: Hojas con estrategias de salud, hojas, lápiz (Ver Material de Apoyo 15).

Tiempo sugerido: 30 minutos.

Instrucciones para el facilitador/a:

1. Dividir al grupo en 3 equipos, indicarles que han sido elegidos por el Presidente Municipal como su equipo de salud, ellos decidirán las acciones que se implementarán en todo el país, para ello se les dará una lista de estrategias de salud y el costo que éstas tienen, cada equipo debe hacer el mejor plan a su parecer y la única condición es que no se pasen del presupuesto asignado (\$3,700). Gana quien haga un plan más efectivo y sepa dar razones para respaldar sus elecciones. Dar 10 minutos para tal actividad.
2. Al finalizar su plan de acción se debe permitir que cada equipo explique el por qué decidieron tal curso de acción. Dar un máximo de 5 minutos a cada equipo.
3. Posteriormente se debe elegir un ganador y explicar en base a lo siguiente:

“El plan más efectivo es aquel que contemple invertir más en educación y espacios para practicar actividades de recreación y ejercicio, ya que quien está educado para ser saludable y tiene los lugares y las herramientas para practicarlo no demanda comida chatarra, refrescos o drogas, tampoco se involucra en actividades que lo lesionen o lastimen a otros y por ende no es necesario invertir dinero para combatir dichos factores”. Las estrategias más efectivas son:

- Poner publicidad que invite a ser saludable en 500 anuncios.
- Dar 500 talleres de vida saludable.
- Repartir condones en 500 ciudades.
- Poner centros de salud en 500 ciudades.
- Poner parques, canchas y gimnasios en 500 ciudades.

El plan aumenta su efectividad si se invierte más de una vez en una misma estrategia de las anteriores (por ejemplo: en vez de poner sólo 500 anuncios, poner 1,000). El presupuesto asignado permite elegir al menos dos veces cada una de las actividades identificadas como las más efectivas.

Segunda actividad

Tema: Acciones de Salud para la Comunidad

Nombre de la técnica: “Mi centro de salud”.

Objetivo: Fomentar acciones de salud a nivel individual y grupal.

Material: Lámina con descripción de la comunidad adscrita, hojas, lápiz, colores, marcadores permanentes, tijeras, revistas, pegamento.

Tiempo sugerido: 50 minutos.

Instrucciones para el facilitador/a:

1. Conformar 4 equipos y comunicarles que para la siguiente actividad serán los encargados de un Centro de Salud y como resultado del plan de acción que ha puesto en marcha el equipo del Presidente (tomando en cuenta la actividad anterior), se les pide que inventen las estrategias que consideren más efectivas para combatir cada una de las problemáticas de su comunidad. Cada Centro de Salud tiene 100 personas adscritas (que atiende) de las cuales:
 - 50 son obesas.

- 15 tienen embarazos no deseados.
- 30 se contagiaron de una ITS.
- 60 viven con algún tipo de violencia.
- 40 tienen alguna adicción (alcohol y tabaco son las más comunes).

(De ser necesario, explicar que la misma persona puede ser obesa y además tener una adicción, lo que explica que el total de casos rebase al total de población).

Las estrategias pueden ser cualquier cosa, es preferible no mencionar ejemplos para permitir fluir la creatividad de los participantes, si acaso sólo es necesario mencionar que disponen de todos los elementos presentes para elaborar algún material en caso de que así lo decidan. Dar 20 minutos para dicha actividad.

2. Al terminar, pedir a cada equipo que explique el por qué considera que su estrategia y sus materiales son los más efectivos para atacar cierta problemática. Dar 5 minutos a cada equipo para dicha exposición.
3. Enlazar a la siguiente actividad.

Tercera Actividad

Tema: Revisión del Trasfondo de Hábitos Saludables e Insalubres

Nombre de la técnica: “El abogado del diablo”

Objetivo: Reflexionar sobre el enfoque adecuado para promocionar la salud.

Material: Acrílicos/marcadores permanentes, pizarra/papelógrafos.

Tiempo sugerido: 40 minutos.

Instrucciones para el facilitador/a:

1. Enlazar con la actividad anterior la siguiente aseveración: “En ocasiones una de las cosas que hace que las estrategias de salud fallen es que sólo pensamos en lo positivo pero se nos olvida lo que hay detrás de una conducta dañina como fumar o no hacer ejercicio... Casi todos sabemos que estar obesos no es saludable, pero pocos hacemos ejercicio y comemos con moderación, ¿por qué creen que pase eso? ¿Por qué, aunque sepamos que algunas cosas nos hacen daño, de todos modos las hacemos y aquellas que nos hacen Invitar al grupo a mencionar los factores que consideren mantiene un hábito insalubre o impiden adquirir uno saludable, procurando que vayan más allá de lo superficial, como por ejemplo, si se menciona: “La gente se contagia de ITS porque no se pone , preguntar: “¿pero por qué no se pone condón?” , de manera que salgan a flote las razones que hacen difícil decir NO a las drogas o a las relaciones sexuales sin condón, o que hacen que la gente prefiera no invertir tiempo y esfuerzo en hacer ejercicio, etc. Tomar 15 minutos para esta actividad.
2. Proseguir mencionando que ahora que ya saben más al respecto de por qué a la gente le es difícil dejar de fumar o empezar a hacer ejercicio ahora vayan de nuevo a sus estrategias y materiales y háganle las mejoras necesarias tomando en cuenta esto último. Dar 10 minutos para tal actividad.
3. Pedir ahora que, con sus mejoras realizadas, expliquen qué mejoras hicieron y por qué fue necesario hacerlas. Al final no olvidar felicitarlos por sus diseños, materiales y estrategias, el facilitador debe guardar este material para subsecuentes actividades (como promotores de pares o su comunidad. Y se recomienda tomar una foto a cada equipo con su material y entregarles una copia de la foto en la siguiente sesión. Tomar 15 minutos para dicha actividad.

Material de Apoyo 15. Estrategias de Salud

ACCIÓN	COSTO \$
Aumentar las clases de educación física en 500 escuelas	90
Poner publicidad que invite a ser saludable en 500 anuncios	130
Repartir condones en 500 ciudades	160
Dar 500 talleres de vida saludable	190
Poner centros de salud en 500 ciudades	210
Poner parques, canchas y gimnasios en 500 ciudades	220
Cambiar la comida que se vende en las cooperativas de 500 escuelas	320
Contratar 500 personas más como personal de salud	370
Aumentar las bicicletas y reducir los autos en 500 ciudades	410
Cambiar la chatarra por frutas en las tienditas de 500 ciudades	530
Sustituir refrescos por agua en las tienditas de 500 ciudades	550
Combatir el narcotráfico en 500 ciudades	640
Poner 500 cárceles para las personas que son violentas con su pareja	730
Presupuesto disponible:	3200.00

Recuerden que deben seleccionar qué acciones realizarán procurando no pasarse de este presupuesto dado.

Cuarta Actividad

Tema: Tomar control y Cuidado de la Vida Propia

Nombre de la técnica: “Es mi vida”

Objetivo: Fomentar la responsabilidad en el autocuidado de la salud.

Material: Lista de situaciones hipotéticas (Ver Material de Apoyo 16), hojas de papel, lápiz, pizarra/papelógrafo, acrílicos/marcadores permanentes.

Tiempo sugerido: 35 minutos.

Instrucciones para el facilitador/a:

1. Pedir a los participantes que saquen una hoja y que escriban en orden de mayor a menor importancia las cosas que anotaremos en el pizarra (sólo ellos pueden decidir el orden en que debe estar su lista). Las palabras a anotar en el pizarra son: comida, amigos, salud física, salud mental, estudiar, dinero, familia, principios, pareja, relaciones sexuales, videojuegos, sentimientos, escuela, apariencia, tareas, televisión, dulces, trabajo, diversión, películas, ropa, fiestas, paseos, mascotas, música, lectura, drogas, deporte, trabajo. A cada palabra deben asignarle un número del 1 al 29 según su importancia.
2. Una vez que hayan terminado de armar su lista, les leeremos las situaciones hipotéticas y deberán de contestar basándose en lo que es más importante para ellos de acuerdo a la lista que acaban de hacer (dar máximo 1 minuto para responder a cada situación). Puede suceder que después de la actividad algunos se den cuenta que el orden de su lista es diferente, es pertinente que hagan los cambios que consideren necesarios.
3. La conclusión debe abarcar los siguientes puntos:
 - a) Que es común que en alguna situación nos sea difícil decidir porque hay que elegir entre dos cosas importantes, por eso la lista nos ayuda a tener claro qué es más importante. A esta lista pueden después, con calma, agregarle otras cosas y el por qué cada cosa ocupa ese lugar.
 - b) La actividad deja en claro que hasta antes de los talleres puede haberles parecido que las cosas que hacían dependían de lo que los demás les decían que hicieran, pero a partir de este momento ellos son responsables de su destino y conforme vaya pasando el tiempo irán decidiendo cada vez más sobre más cosas, hasta llegar al punto en que todo lo que hagan sea exclusivamente su decisión.

- c) Enlazar con la siguiente actividad diciendo: “Para aquellos que en su lista la salud mental y física sea importante deben de saber que no están solos, en los centros de salud podemos ayudarlos”.

Quinta Actividad

Tema: Promoción del paquete de servicios en los establecimientos de salud.

Nombre de la técnica: “Al azar”

Objetivo: Reforzar los servicios que brindan los centros de salud.

Material: Papelitos con servicios, afiches de salud de la adolescencia y calcomanías.

Tiempo sugerido: 20 minutos.

Instrucciones para el facilitador/a:

1. Antes de iniciar la sesión, pegar papeles con los servicios que ofertan los Centros de Salud (Ver Material de Apoyo 17) debajo de algunas sillas.
2. Retomar la actividad anterior diciendo: “¿Qué es lo que pueden encontrar en el **Centro de Salud** y a continuación decirles que debajo de las sillas de algunos hay papelitos pegados, quienes tengan papelitos deben leer en voz alta lo que dicen (que será algún servicio que se oferta) y el grupo debe dar alguna razón, i es que la hay, de la utilidad de tal servicio. Debe recordarse que la adolescencia es una etapa donde lo social tiene un gran peso por lo que los servicios ofertados deben ofrecer un impacto deseable en la apariencia o el desempeño.
3. A los primeros que vayan dando una razón válida se les da un folleto, tríptico o insumo (cepillos de dientes por ejemplo), que se manejan en el establecimiento de salud (se puede agregar una planilla de estampas para que lo decoren a su gusto).

Sexta Actividad

Tema: Fomentar la Actitud de Promoción de la Salud

Nombre de la técnica: “La roca que golpea el agua”

Objetivo: Hacer patente la expansión de nuestras acciones en quienes nos rodean.

Material: Lista de personajes.

Tiempo sugerido: 30 minutos.

Instrucciones para el facilitador/a:

1. Iniciar dando la siguiente instrucción: “Les voy a repartir a 5 integrantes del grupo unos papeles que traen escrito un personaje (Ver Material de Apoyo 18) y las dos posibles respuestas que ese personaje va a dar dependiendo de cómo lo haya tratado el personaje anterior. Por ejemplo, supongamos que el primer personaje es un perro que tiene la opción de darle lamidas de cariño al gato o morderlo, si el perro decide morder al gato, obviamente el gato se pondrá de malas y entonces en vez de ronronearle a su dueño lo va a arañar (Si no queda claro el ejemplo, dar otro). De manera que, con los personajes que les toquen, iremos armando una historia.
2. Pedir a quien le haya tocado la madre de familia que lea la situación en la que está y que lea en voz alta sólo una de las dos respuestas posibles, la que el participante quiera.
3. Después pedir a quien le haya tocado el personaje del taxista lea su situación y lea en voz alta la respuesta que corresponde al trato que le dio la madre de familia, continuar la misma dinámica con el cajero de banco y el mesero.
4. Una vez terminada la historia, proponer “¿Y si la madre de familia hubiera actuado diferente?” Repetir la historia pero esta vez con las respuestas alternativas de manera que las dos historias que se construyen quedan de la siguiente manera:

Alternativa 1. La mamá que va con prisa a recoger a su hijo de la escuela, no le da el paso al taxista que entonces llega tarde al banco, por lo que el cajero le dice que ya no lo puede atender, el taxista insulta al cajero y éste, cuando sale a cenar, como está enojado de que el taxista lo haya insultado

decide no dejar propina en el restaurante, el mesero que lo atendió cuando sale del trabajo va molesto por no haber recibido propina y al llegar a su casa le grita a su esposa que resulta ser la madre de familia del principio.

Alternativa 2. La mamá cede el paso, el taxista llega a tiempo, le da las gracias al cajero y le explica que el depósito es para un pariente que necesitaba comprar unas medicinas urgentemente, el cajero sale sintiéndose feliz de haber ayudado al taxista y deja una generosa propina, el mesero llega a casa y le da un ramo de flores a su esposa que compró con la propina.

5. Enfatizar cómo las cosas que hacemos afectan al universo que nos rodea, de la misma manera que cuando arrojamos una piedra a un lago se forman ondas que se expanden. Y en ocasiones, aunque no nos demos cuenta, esas mismas ondas se nos regresan.

Séptima Actividad

Tema: Promoción de la Salud en lo Cotidiano

Nombre de la técnica: “Agente de cambio”

Objetivos: Explicar la influencia que podemos tener en los demás directa o indirectamente. Dar a conocer la estrategia de “Vivir Limpio, Vivir Sano/a, Vivir Bonito, Vivir Bien... !

Material: Lista de problemáticas.

Tiempo sugerido: 40 minutos.

Instrucciones para el facilitador/a:

1. Para iniciar hay que elegir 2 equipos con cinco integrantes, los equipos competirán por ser los mejores agentes de cambio de acuerdo a la siguiente dinámica:
 - Cada equipo tendrá 10 minutos para pensar en 3 problemáticas (de cualquier tipo siempre y cuando sean cotidianas, por ejemplo: ir o no ir a la escuela, meterse en la cola de las tortillas, ayudar o no a lavar los platos, etc.) y ponerlas por escrito.
 - Terminado ese tiempo se intercambiarán las problemáticas y cada equipo tendrá máximo 10 minutos para buscar resolverlas, gana el equipo que termine primero, en caso de que el tiempo expire entonces gana el equipo que más respuestas haya dado y en caso de tener el mismo número de respuestas entonces gana quien haya dado respuestas más adecuada al enfoque de la promoción de la salud (el facilitador decidirá quién).
2. Después, se deberá proponer al grupo: “¿De qué forma cambiara la vida de esa persona gracias a su intervención?” pedir al menos una posibilidad para cada situación. Después proponer la siguiente reflexión: “¿Y si no hicieran nada?”, ¿cuáles podrían ser las consecuencias?. Enfatizar como lo que parece “no hacer nada al respecto” es en realidad una decisión que cambia el destino, de manera que el no involucrarse es también una forma de afectar la vida de los demás y la propia.

Material de Apoyo 16. Situaciones Hipotéticas.

- 1) Hoy tienes que entregar los apuntes completos para pasar una materia, pero antes de entrar a la escuela varios chavalos y chavalas te invitan a irte de pinta con ellos, ¿qué haces? ¿Te quedas a entregar los apuntes o te vas de pinta?
- 2) Ya le habías prometido a tus papás regresar a la casa en cuanto salieras de la escuela pero alguien le tiró la bronca a tu mejor amiga(o) y te pide que te quedas a la salida por si hay golpes, ¿te quedas a ayudar a tu cuate o te vas a tu casa como lo habías prometido?

- 3) Conseguiste un trabajo durante los sábados y ya llevas bastante dinero ahorrado para comprarte una bicicleta cuando la mascota de la casa se enferma y para poder curarla hay que operarla y a tus papás no les alcanza el dinero para pagar la operación. ¿Qué haces?, ¿te gastas el dinero en tu bicicleta o ayudas a pagar la operación?
- 4) Ya habías quedado con tus cuates de salir el sábado cuando te habla la chavala (o chavalo) que te gusta y te invita a salir el mismo día. ¿Qué haces?, ¿cancelas a tus cuates o a la chavala (o chavalo)?
- 5) Mañana tienes que presentar un examen y vas a casa de tu novia(o) a estudiar cuando te enteras que sus papás no van a estar en toda la tarde y ella (o él) te propone tener relaciones sexuales. ¿Qué haces?, ¿estudias para el examen o tienes relaciones sexuales?
- 6) Tus papás tienen que salir de viaje así que te dejan dinero para que durante los días que no van a estar te compres comida ¿te gastas el dinero en comida? ¿o en dulces, refrescos y papas?
- 7) Una chavala (o chavalo) que te cae muy bien te declara que le gustas y que si quieres andar con ella (o él), tú te llevas muy bien con ella (o él) y es muy agradable, pero no es atractiva(o). ¿Le dices que si o que no?
- 8) Estas a punto de hacerlo (tener relaciones sexuales) por primera vez con una chavala (un chavalo) con quien llevas 2 meses de novios, ella (el) te dice que no es necesario usar condón porque confía en ti. ¿Qué haces?, ¿usas o no usas condón?
- 9) Sale un comercial en la tele anunciando que la próxima semana se estarán poniendo vacunas en los centros de salud, a ti te queda algo lejos y tendrías que levantarte temprano e invertir 3 horas del sábado para ir y regresar. ¿Vas o no a vacunarte?
- 10) Uno de tus tíos cumple años y cuando te ve en la fiesta te dice que “ya estas grandecito y que debes aprender a tomar” y te da un vaso con una bebida alcohólica. ¿Qué haces?

Material de Apoyo 17. Lista de servicios en los centros y puestos de salud.

1. Atención integral a la Niñez:

- Atención inmediata del recién nacido.
- Atención de los Problemas del recién nacido.
- Cuidados de la nutrición.
- Vigilancia y promoción del crecimiento y desarrollo.
- Atención de Enfermedades prevalentes de la infancia.
- Suplementación con Micronutrientes.
- Promoción de la Lactancia Materna.
- Inmunizaciones (vacunas).

2. Atención integral a la Adolescencia:

- Vigilancia del crecimiento y desarrollo.
- Promoción de estilos de vida saludables.
- Capacitaciones a adolescentes varones en la prevención de la violencia.
- Atención de enfermedades frecuentes en la adolescencia.

3. Atención integral a la Mujer:

- Atención de Enfermedades ginecológicas.
- Atención prenatal, parto, y puerperio.
- Atención del Parto Asistido.
- Detección temprana del cáncer de cérvix y mama.
- Planificación familiar.

4. Atención integral a adultos mayores:

- Atención de Pacientes con enfermedades crónicas.
- Tamizaje del cáncer de próstata.

5. Atención integral a personas con discapacidad:

- Atención a personas con discapacidad.
- Rehabilitación con base en la comunidad.

6. Atención integral a la población en general:

- Atención a pacientes con VIH y Tuberculosis.
- Manejo de las Infecciones de Transmisión Sexual.
- Atención de Enfermedades ambulatorias.
- Trastornos psiquiátricos.
- Atención Psicológica.
- Exámenes de laboratorio Generales y Especiales.
- Medicina Tradicional y Medicina Alternativa.
- Educación higiénica.
- Educación en salud.
- Promoción a la salud.
- Prevención y control de las principales enfermedades transmisibles y Tropicales (Dengue, Malaria, Leptospirosis).
- Vigilancia y control de agua, alimentos, desechos sólidos y líquidos, medicamentos y otros productos relacionados con la salud, sustancias tóxicas y peligrosas
- Vigilancia, investigación y control epidemiológico, epizootico y Entomológico.
- Promoción de la salud bucal.
- Atención de Emergencias médicas y seguimiento.
- Detección temprana del cáncer de próstata y testicular.
- Ultrasonidos.

Estrategias comunitarias

1. Entrega Comunitaria de Métodos Anticonceptivos (ECMAC).
2. Plan de Parto para la Maternidad Segura.
3. Casas Maternas.
4. Censo Gerencial.
5. Familias Fuertes.
6. Círculos de Adolescentes.
7. Nutrición: Programa Comunitario de Salud y Nutrición (PROCOSAN),
8. Programa AMOR para los más CHIQUITOS y CHIQUITAS.
9. Todos con Voz.
10. Jornada Operación Milagros.
11. Jornadas Quirúrgicas en los municipios.
12. Jornadas de Esterilización Quirúrgica.

13. Jornadas de Citología.

Material de Apoyo 18. Personajes.

- 1) **Madre de familia. Debido a que su esposo cambio turnos en el restaurante en el que trabaja como mesero, ahora es ella quien tiene que recoger su hijo de la escuela, va manejando algo estresada y lleva prisa porque se le hace tarde. Al llegar a un cruce tiene la posibilidad de detenerse y dejar pasar a un taxi o ganarle el paso, ella:**
 - a) Decide ceder el paso al taxista.
 - b) Lleva prisa por lo que decide ganarle el paso al taxi.
- 2) **Taxista. Va rumbo al banco porque necesita hacer un depósito, al llegar a un cruce se encuentra que:**
 - a) El otro auto que viene le cede el paso, entonces llega justo antes de que cierren el banco, puede hacer su depósito y le agradece al cajero explicándole que ese dinero es para un pariente que necesita comprar unas medicinas urgentemente.
 - b) El otro auto no lo deja pasar, entonces al llegar al banco el cajero le dice que ya no puede atenderle porque ya cerraron el sistema, el taxista esta tan molesto que insulta al cajero.
- 3) **Cajero. Ha tenido un mal día porque su jefe llego de malas y lo ha estado criticando todo el tiempo, por fin se acerca la hora de cerrar cuando llega un taxista que:**
 - a) Le explica que ese dinero ayudará a comprar unas medicinas que urgen, el cajero al saber que ha ayudado a salvar una vida se olvida de su jefe y sale a muy contento a cenar a un restaurante donde deja una generosa propina.
 - b) Lo insulta porque él ya ha cerrado el sistema y completamente de malas por haber tenido un día pésimo, cuando sale a cenar decide no dejar propina.
- 4) **Mesero. Hoy no ha venido mucha gente y por lo mismo ha tenido pocas propinas, aunque sale a las 6 de la tarde decide quedarse un par de horas más para ver si los clientes que vienen a cenar le dejan alguna buena propina, sólo llega un cliente, un señor que trabaja en un banco el cual:**
 - a) Le deja una estupenda propina y entonces al llegar a su casa, cuando su esposa le dice que le resulta muy estresante manejar y que necesitan llegar a un acuerdo para recoger a su hijo de la escuela, no sólo le dice que hablará con el dueño del restaurante para ver que se puede hacer sino que sorprende a su esposa con un gran ramo de flores, que pudo comprar gracias a la propina que le dejó el cajero.
 - b) No le deja nada de propina por lo que cuando llega a su casa y la esposa le dice que necesita que sea él el que vaya por el niño a la escuela, le grita y la insulta.

Material de Apoyo 19. Estrategia de “Vivir Limpio, Vivir Sano/a, Vivir Bonito, Vivir Bien... !

Nos invitamos, nos convocamos, a trabajar junt@s, a aprender junt@s, nicaragüenses de todas las generaciones, para transformar nuestra Cultura de la Vida Cotidiana, poniendo los énfasis indispensables en la coherencia entre lo que somos, lo que pensamos, y lo que hacemos.

Vivir Limpio, Vivir Sano, Vivir Bonito, Vivir Bien...! Significa para cada un@ de nosotr@s, emprender junt@s una serie de Acciones simples, sencillas, diarias, que vayan incorporándonos a una

Conciencia de Responsabilidad Compartida y Complementaria sobre el País que soñamos, y el País, la Sociedad, la Comunidad, la Familia y el Ser Humano, que queremos recrear para Bien. Para Mejor. Para que Nicaragua continúe siendo Ejemplo Iluminado, de Idiosincrasia, Identidad, Inteligencia, Sensibilidad y Prácticas, que desde el corazón representen contribución esencial al Mundo Mejor que entre tod@s estamos obligad@s a hacer posible.

Vivir Limpio, Vivir Sano, Vivir Bonito, Vivir Bien...! Es una fórmula y muchas fórmulas que apuntan a la sencillez, a la moderación, al Equilibrio, a la racionalidad, a la comprensión del deber ciudadano y del deber de las Instituciones, del Estado, y la Cooperación Complementaria de las Iglesias, de la Empresa Privada, l@s Productor@s, de juntar Esfuerzos, Fuerzas, Voluntades y Compromisos, para recrear la Vida en este Siglo XXI, de desafíos inéditos y de aprendizajes imprescindibles, no para sobrevivir, sino para lograr llenar de sentido y significado todos los ámbitos de la Existencia Personal, Familiar, Comunitaria y Social.

Porque debemos estar tod@s compenetrad@s de la importancia de nuestros vínculos, de nuestros afectos, de nuestros lazos, y del valor que cada un@ de nosotr@s tiene en el empeño de salvar el Planeta y asegurar Sociedades Armoniosas, Justas, Saludables, Dignas, Prósperas, Contentas, Seguras, Sostenibles. Porque debemos promover que las personas sepamos encontrar la Felicidad en los Valores, en los lazos afectivos, en la Cultura, el Espíritu, la Ciencia y los Bienes Materiales compartidos, como mandata toda Filosofía Humanista, Idealista, Ética y Evolucionaria. Como mandatan, además, nuestras Creencias y Querencias, nuestra Alma de Pueblo Libre, Valiente, Noble, Lleno de Fé.

GUIA BASICA PARA VIVIR LIMPIO, VIVIR SANOS, VIVIR BONITO, VIVIR BIEN... !

1. Aprendamos junt@s desde la Familia, la Comunidad, la Escuela, con el acompañamiento, la promoción y facilitación de las Instituciones del Estado, las Iglesias, la Empresa Privada, l@s Productor@s, Normas sencillas y prácticas de Convivencia entre nosotr@s; entre nosotr@s, la Naturaleza y la Madre Tierra; y entre Espacios Familiares y Comunitarios, Públicos y Privados, donde observemos Limpieza, Higiene, Orden, Estética, Respeto, Cuido Amoroso y Solidaridad Permanente.

2. Aprendamos junt@s, acompañémonos tod@s en el Aprendizaje y en las Prácticas de Unidad Fraternal, Familiar, Comunitaria, Social, Municipal, Urbana, Rural; aprendamos junt@s a vivir con Afecto, con Salud, en condiciones limpias, dignas, bonitas. Pongamos lo mejor de nosotr@s mism@s para la Participación Personal, Familiar y Comunitaria en todos los emprendimientos que posibiliten Mejorar, Progresar, Prosperar, con Dignidad, Equidad y Alegría. Garanticemos Restitución de Derechos; observemos y cultivemos comunicación tolerante entre nosotr@s, y cumplamos las Normas básicas de Respeto a la Vida. Eduquémonos junt@s para tener Hogares y Comunidades, Seguras, Sanas, Limpias, Bonitas, llenas de Espíritu, de Capacidad de Convivencia, de Cariño y Solidaridad.

3. Garanticemos Hogares y Comunidades, Espacios Públicos y Comunitarios, Instituciones Públicas y de Servicio, limpias, saludables, bonitas, que ofrezcan la mejor imagen de nosotr@s mism@s, de nuestra Estima y Autoestima Nacional; Hogares y Comunidades que correspondan con el Ambiente y la Conciencia, Individual y Colectiva, de una Nicaragua, Linda y Libre, Alegre de Vivir en Paz; Tranquila y en condiciones de crear Prosperidad. Respondamos en todo momento a las Creencias y Querencias propias de un Pueblo Honrado, Creativo, Laborioso, con Valores. Somos un Pueblo Orgullosos de nuestra Historia, de nuestro Trabajo, de nuestra Creatividad, Talento y Tradición. Somos orgullosos de nuestra Cultura, nuestras Comidas, nuestra Religiosidad, y nuestras Bellezas Patrimoniales. Con cariño nos corresponde resguardar todo ese legado, para el disfrute de hoy, y de mañana.

4. Sembremos árboles, plantas, huertos, hierbas de cocina y medicinales, en todos los espacios urbanos, suburbanos y de Vivienda Rural, de manera que apuntemos a cuidar y restaurar a nuestra

Madre Tierra y a cuidamos nosotr@s mismos, consumiendo lo que producimos localmente, abasteciéndonos, en gran parte, de temporada en temporada, de una producción local saludable, que también fortalezca Buenas Prácticas de Agricultura Familiar y Comunitaria. Así estaremos consolidando la Salud de la Madre Tierra y de todas las generaciones de nicaragüenses, que sabemos vivir con Fé. L@s nicaragüenses vivimos con Valores. Con Cariño expresado en fuertes vínculos con la Madre Tierra. En Vínculos de Familia. En lazos de Comunidad, Cultura, Religiosidad y Tradición, así como de nuestra propia Cultura Culinaria, Herbolaria, Medicinal, y de Alimentación. Tenemos tanta riqueza cultural que nos toca admirar, cuidar y conservar como Tesoro.

5. Respetemos, cumplamos, y motivémonos a hacer cumplir, las orientaciones e indicaciones de las Autoridades Nacionales y Locales, Ambientales, Educativas, de Salud Pública, de Agricultura Sostenible, Producción y Comercio Justos, de Prevención y Atención de Desastres, y todo lo que represente Derechos y Capacidades incrementados, para afianzar Rutas y Alianzas de Justicia Social y Prosperidad. Resguardemos siempre la Vida, la Salud, la Seguridad y el Bienestar de todos los Seres que habitamos nuestra Nicaragua.

6. Protejamos y mantengamos tod@s junt@s los Espacios y Bienes de la Comunidad, o de nuestro uso Comunitario. Parques, Escuelas, Centros de Salud, Centros de Esparcimiento Familiar, Edificios de Servicio Público, Redes de Agua, Saneamiento, Eléctricas y de Comunicaciones; Transporte Colectivo, Calles, Plazas. Protejamos también, y mantengamos limpias todas las áreas de vulnerabilidad ambiental. Protejamos y mantengamos limpios cauces y lugares de almacenamiento. Aseguremos en cada Hogar, Comunidad e Instituciones, conocimiento, participación y cumplimiento, de y en, todos los Planes, Campañas y Prácticas de Salud, de Vida con hábitos Saludables, de Educación Ciudadana, de Resguardo Ambiental, de Limpieza y Embellecimiento.

Trabajemos integralmente, junto a la Policía Nacional, el Ministerio y los Gabinetes de la Familia, los Sacerdotes y Pastores, la Seguridad Familiar, Comunitaria y Ciudadana, así como la Prevención y Atención al Irrespeto entre nosotros, a la Violencia Verbal y Física, a la Delincuencia, a la drogadicción, etc. Organicémonos lo mejor posible, desde la Familia y la Comunidad, para enfrentar los Fenómenos Naturales que provocan Desastres, y para ser Fraternal y Solidarios, cuando éstos se producen.

7. Promovamos la participación informada y vital, de todas las generaciones de nicaragüenses, en actividades recreativas, sanas y placenteras, desde la Familia y la Comunidad, desarrollando nuestra Tradición, Religiosidad y Cultura propias. Contribuyamos a promover Personas y Comunidades comprometidas en Valores, que nos cuidemos todo el tiempo, física y espiritualmente; que evitemos actitudes y conductas violentas, en la Pareja, la Familia, los Hogares y Vecindarios. Combataremos tod@s, desde Valores Familiares, Religiosos, y Culturales, la Violencia contra las Mujeres, l@s Niñ@s, l@s Ancian@s, en las Familias y Comunidades. Combatamos con Motivación Solidaria, todos los vicios derivados del Exceso, y prevengamos el uso y comercio ilícito de drogas, que nos llevan a perder Salud, Energía de Juventud, Vitalidad y Vida Armoniosa y Plena. Los Excesos y Vicios nos roban el Presente y Futuro de miles de talentos nicaragüenses, y nos toca unir esfuerzos para prevenir y atender esa peste de la llamada "Modernidad".

8. Sepamos desarrollar nuestra Vialidad, Tránsito, Transporte, Recreación Personal, Familiar y Comunitaria, en consonancia y concordancia con todo lo que estemos aprendiendo, en términos de Respeto, Convivencia, Cariño, **para Vivir Limpio, Sano, Seguro, Bonito y Bien !** Pensemos en el Derecho nuestro y en el de los demás, a la moderación en los ruidos y sonidos; en las conductas que deben ser respetuosas en vías y espacios públicos; en la responsabilidad que debemos asumir, l@s conductores de transporte, individual y colectivo, sobre la vida de tod@s. Contribuyamos con Educación, con mejores hábitos y absoluto cumplimiento de las Normas de Tránsito y Policía, a la lucha por disminuir la terrible

plaga de accidentes de tránsito, que nos producen tantas pérdidas definitivas, y discapacidades irreparables.

9. Aseguremos el aprendizaje conjunto, a través de todas las formas de Campaña que realicemos para Motivación, Inspiración y Promoción del Derecho a **Vivir Limpio, Sano, Bonito, Bien...** Todas las Organizaciones y Movimientos Sociales, Estudiantiles, Laborales, Comunitarios, los Medios de Comunicación, las Instituciones, Empresas Privadas, Iglesias... trabajaremos promoviendo, inspirando, comunicando, para crear y conservar Comunidades y Municipios limpios, dignos, saludables, seguros, bonitos, solidarios, en Progreso. Porque nos conviene a cada un@, a tod@s, y nos hace mejores. Promovamos que en nuestros Municipios y Comunidades, vivamos con Normas de Consumo y de Eliminación de Desechos, que respondan a conductas juiciosas y respetuosas de los Derechos Naturales, Ambientales, Culturales, Personales, Familiares y Comunitarios, que promueven la Nicaragua Linda y Mejor que tod@s queremos.

10. Eduquémonos en el Amor a la Madre Tierra y la Madre Naturaleza, promoviendo la conexión con Ambientes y Áreas Protegidas, así como la creación y el cuidado respetuoso y amoroso, de nuevos Ambientes y Áreas Protegidas, que faciliten ese contacto indispensable entre las Personas y Familias de nuestra Nicaragua, con nuestra bella, rica y variada Flora, Fauna, Cuerpos de Agua, Montañas, Valles, de manera que practiquemos lo que aprendemos teóricamente. Que nuestra Naturaleza prodigiosa nos inspire a vivir consecuentemente, sin destruirla y sin destruirnos. Aprendamos a ver en la Naturaleza y en los entornos naturales, que sepamos resguardar, Dones de Dios, Templos de reposición de Energías, de renovación de Fuerza y Fortaleza Física, Espiritual, y de Armonía y Comprensión Humana.

11. Promovamos la Identidad Comunitaria y los Valores Cristianos y Familiares, como Eje-Guía de nuestros esfuerzos para una Convivencia Ciudadana Digna, Consciente, Respetuosa, Responsable, Sana, Limpia, Bonita, y Mejor ! Promovamos el ahorro de Agua, Energía y de Servicios que a otr@s todavía les faltan. Promovamos una Cultura de Vida Sencilla y sin derroche u ostentación, que lastime, excluya o limite a otr@s Herman@s Ciudadan@s. Rechacemos la humillación por exclusión o prejuicio social, económico, político, religioso, sexual o generacional.

12. Promovamos el estudio, la lectura; promovamos la información de lo que ocurre en el Planeta y en nuestro País. Inspirémonos en las Mejores Luchas y Experiencias de la Humanidad. Promovamos la Reflexión Permanente, Personal, Familiar, Comunitaria, Institucional, sobre todo lo que nos llene de significado, de Estima y Auto-estima, y fortalezca el desarrollo del Equilibrio, del Talento, la Inteligencia y la Capacidad Personal, para contribuir desde ese reconocimiento de nosotr@s mismos, como Seres Humanos con Valores, al desarrollo en Libertad, Dignidad, Equidad, Justicia, Democracia Plena, en nuestra Nicaragua, Bendita y Siempre Libre.

13. Convirtamos todas estas **Acciones de Vivir Limpio, Vivir Sano, Vivir Bonito, Vivir Bien...!** en una Escuela, una Academia, una Campaña constante de Aprendizaje y Práctica Personal, Familiar y Comunitaria, de la Democracia Directa, que en viva voz se exprese desde las Acciones, las Realizaciones, y la Vida Buena y Mejor que vayamos alcanzando.

14. Fortalezcámonos con Amor y Esperanza, en la Convicción de que vivimos en Unidad, Comunidad, dialogantes, como Herman@s de todas las edades, como Prójimo, como Familia nicaragüense. Sepamos que sólo así podemos crecer en Valores, Conciencia, Cultura, Sociedad, Economía... en Prosperidad Cultural, Material, Espiritual, para realizarnos y realizar los Sueños de la Juventud de todos los Tiempos, y de las Familias nicaragüenses de todas las Épocas.

Vivir Bien, Limpio, Sano, Bonito, es Vivir Alegres, con Salud Mental y Física; Vivir, en todas las Edades, con Amor, son Seguridad, Respeto, Fé y Esperanza; es disfrutar la Paz, creando cada vez mejores condiciones para acercar Más Tranquilidad y Más Prosperidad!

Rosario Murillo

A los 23 días del mes de Enero 2013

Nicaragua: Bendecidos, Prosperados y en Victorias! Cristiana, Socialista, Solidaria... 2013: Buen Gobierno!

Sesión 2. Mi trabajo como promotor (a) de pares.

Objetivo General: Concentrar los aprendizajes anteriores en la promoción de la salud.

Objetivos Específicos:

- Fomentar la actitud de promoción de la salud /ser promotor de pares.
- Practicar las actividades de promoción de la salud adolescente.
- Iniciar el uso de la matriz de registro de actividades:

Contenido temático

Tema	Nombre de la técnica	Método	Materiales	Tiempo
Cambio de estilo de vida	“Horario”	Reflexión personal	Hojas de papel y lápices.	20 min.
Actitudes adultas y adolescentes	“Ya no soy un niño/a...”	Juego popular	Pelota de goma pequeña.	30 min.
Prejuicios y estereotipos adolescentes	“Pre-juicio”	Dibujo dirigido y reflexión	Láminas de papel bond, colores.	30 min.
Reconocimiento de habilidades	“Eres bueno para...”	Juego y exposición	Tarjetas, cinta adhesiva, lápiz.	40 min.
Actividades de promotor de pares	“Actúa localmente”	Situaciones de promoción (pláticas, asesoría, repartir folletos) - sociodrama		40 min.
Alcance de acciones del promotor de pares	“Jugando a cambiar el mundo”	Collage	Pegamento, tijeras, láminas de papel bond, revistas, flechas y dibujo del mundo.	30 min.
Ofrecimiento de realizar actividades como promotores de pares	“El videojuego”	Reflexión y motivación	Materiales de promotores adolescentes, hojas de papel, lápiz.	30 min.
Posibles cambios a nivel Intrapésiquico	“No soy el mismo”	Reflexión		30 min.

Técnicas

Primera Actividad

Tema: Cambio de Estilo de Vida

Nombre de la técnica: “Horario”

Objetivo: Abrir un espacio de reflexión sobre los cambios que serían necesarios en su rutina diaria si fueran promotores.

Material: Hojas, lápices.

Tiempo sugerido: 20 minutos.

Instrucciones para el facilitador/a:

1. Pedir que cada participante dibuje en una hoja de papel, el horario semanal de su rutina diaria, poniendo claramente el tiempo que, por lo general, cada actividad toma. Puede ayudar si el facilitador lleva una lámina con su propio horario de actividades. Dar 7 minutos para esta actividad.
2. Una vez hayan finalizado, proponer la siguiente situación: “Ahora supongan que han sido elegidos como agentes de cambio y su misión es promover la salud de diferentes formas, para ello tendrían que planificar, hacer diseños, inventar materiales, dar pláticas, etc. ¿Qué actividades de su horario tendrían que cambiar, quitar o reducir para poder realizar esta misión? ¿Cuánto tiempo le dedicarían a ser agentes de cambio? Hagan un nuevo horario que resuelva estas preguntas. Dar 7 minutos para esta actividad.
3. Ahora que tienen ese nuevo horario reflexionen: “¿Vale la pena haber reducido, quitado o cambiado algunas actividades y ahora realizar las de un agente de cambio? Si la respuesta es afirmativa escriban en ese mismo horario, debajo o detrás ¿por qué vale la pena? Dar 6 minutos para esto.

Segunda Actividad

Tema: Actitudes Adultas y Adolescentes

Nombre de la técnica: “Ya no soy un niño (a)”

Objetivo: Abrir un espacio de expresión sobre las actitudes adultas que le desagradan a los adolescentes y también reflexionar sobre algunas que son necesarias.

Material: Pelota de goma pequeña.

Tiempo sugerido: 30 minutos.

Instrucciones para el facilitador/a:

1. Pedir al grupo que se sienten en dos hileras frente a frente con una distancia de por lo menos un metro entre hilera e hilera.
2. Decirles que la dinámica consistirá en que irán lanzando la pelota de hilera a hilera de forma que vaya avanzando de un extremo a otro y quien reciba la pelota debe mencionar algo que no le agrade de la manera en como lo tratan los adultos (por ejemplo que lo regañen frente a sus amigos).

Después esta persona debe lanzar la pelota a alguien más y quien la reciba debe mencionar alguna razón por la que crea que los adultos hacen o dicen tal cosa (basados en el ejemplo anterior, la razón puede ser por qué es cuando el adolescente está con sus amigos que puede tener ciertos comportamientos que generen un regaño...).

Una vez que lo haya hecho debe lanzar la bola a alguien que proponga una forma diferente de cómo el adulto podría decir, hacer o dejar de hacer tal cosa y cuando esta persona lance la bola la dinámica se repite con alguna nueva actitud, por ejemplo:

- “Me molesta que los adultos me digan que soy un niño (a)”
- “Lo digo porque aún estas bajo mi cuidado”

- “Cuídame como el adolescente que soy, no como el niño (a) que fui”

Y el juego empieza de nuevo con:

- “Me molesta que me digas que no me ponga pantalones cortos”

Nótese que lo que se busca es establecer un tipo de diálogo a través del juego. Para hacerlo divertido el facilitador debe apurar a quien reciba la bola, quien se quede callado o tartamudee debe ser presionado a lanzar la bola a alguien más. De esa manera se crea una tensión agradable por el discurrir de la pelota. Si el facilitador no tiene buena memoria se recomienda anote lo que vayan mencionando pues se retomará. Dedicar 20 minutos al juego.

3. Una vez agotado el tiempo o las cosas que decir se debe pasar a un análisis cuyo marco sea el cuidado de la salud, profundizando en las cosas mencionadas por los adolescentes de manera que sean capaces de reflexionar sobre qué cosas es deber del adulto seguir haciendo, como por ejemplo, cuidarlos y seguir poniendo reglas, premios y castigos, de manera que los adolescentes vean que detrás de lo que parece una imposición hay un interés por su bienestar.

También es importante reconocer en qué cosas los adolescentes tienen razón en pedir un cambio, en especial cuando las actitudes adultas están basadas en prejuicios. Finalizar explicando que es común que cuando se realizan actividades de promoción de la salud quienes las hacen a veces adoptan un papel moralista o autoritario y eso mismo es lo que hace que el adolescente rechace las propuestas de hacer ejercicio o dejar de fumar y que es algo que no deben olvidar cuando ellos transmitan lo aprendido en el taller. Dedicar 10 minutos a dicha actividad.

Tercera Actividad

Tema: Prejuicios y Estereotipos Adolescentes

Nombre de la técnica: “Pre-juicio”

Objetivo: Abrir un espacio de expresión sobre los prejuicios hacia lo diferente o lo desconocido y la implicación con ser promotor de pares.

Material: láminas de papel bond, colores.

Tiempo sugerido: 30 minutos.

Instrucciones para el facilitador/a:

1. Pedirles que piensen en alguna moda que hay en el momento que les desagrada, algún grupo (“pandilleros”, “hippies”, “reguetoneros”, “emos”, etc.) que les caiga mal, algún tipo de música que no les guste y que se agrupen en equipos de acuerdo a lo que no les agrada.
2. Dar a cada equipo colores y una lámina de papel bond para que dibujen a un adolescente con las cosas que no les gustan, incluso la instrucción puede ser: “Ahora dibujen a un chavalito o una chavala, de esos que les cae mal, con todas las cosas que usan, que dicen o la música que escuchan”. El objetivo es que cada equipo dibuje una caricatura, un estereotipo del adolescente. Dar 10 minutos para esta actividad.
3. Una vez terminados los dibujos cada grupo tiene 5 minutos para explicar todas las cosas que hay en su dibujo y las razones por las que les desagradan. Al terminar todos los equipos su intervención mencionar: “¿Y si este chavalito o chavala necesitara un condón se lo darían? ¿O si pidiera ayuda para dejar de fumar se la negarían? ¿Y si necesita asesoría por que su padre lo golpea? No tiene por qué gustarles la música, ni como se viste, ni como habla, pero... ¿es esa razón suficiente para negarle la ayuda? ¿Y si este chavalito dentro de 10 años fuera el médico del Centro de Salud y les negara a ustedes o a sus hijos/as el servicio por la forma en como visten o la música que escuchan?”

Permitir tantas reflexiones como sea posible. Rematar con: “Podría pensarse que estos dibujos los hizo algún adulto, que no es capaz de ver que detrás de esta ropa, esta manera de hablar, de esta

música hay una persona con sentimientos, necesidades y anhelos. Si les molesta que haya adultos prejuiciosos y que los juzgan por la forma en como visten o los gustos que tienen ¿por qué los ayudan a esparcir prejuicios? ¿No serían más fuertes si entre ustedes, a pesar de las diferencias, se dieran la mano?

Cuarta Actividad

Tema: Reconocimiento de Habilidades

Nombre de la Técnica: “Eres bueno (a) para....”

Objetivo: Otorgar un espacio para el reconocimiento de habilidades, en otros y en sí mismos.

Material: Tarjetas, cinta adhesiva, lápiz.

Tiempo sugerido: 40 minutos.

Instrucciones para el facilitador/a:

1. Repartir una tarjeta para cada participante, pedirles que escriban en la parte superior la leyenda: “Soy bueno /a para...” y se ayuden unos a otros a pegársela en la espalda.
2. Después se pedirá que se pongan de pie (se recomienda pegar las sillas a las paredes) y que comiencen a caminar en desorden, sin correr, por el espacio. Y mientras lo hacen vayan pensando en por qué algún compañero sería un buen promotor de salud, en qué habilidad (o habilidades) tiene que lo hacen bueno para tal actividad.
3. Cuando el facilitador lo indique, entonces los participantes deben ir con esa persona en la que han estado pensando y escribirles en la tarjeta que llevan pegada a la espalda la habilidad de promoción de la salud en la que son buenos.

Está prohibido decir lo que están escribiendo en la espalda o pedir que se los lean, el objetivo es esperar hasta el final para averiguar qué escribieron los compañeros. Es común que al escribir uno se percate de que alguien más escribió lo mismo, no importa que se repita, de hecho es algo valioso que más de una persona detecte esa habilidad.

Es probable que una misma persona sea seleccionada por varios, en ese caso sólo debe escribir en la tarjeta quien primero lo haya encontrado y los demás pueden esperar los siguientes turnos, mientras tanto los que resten pueden elegir una nueva persona a quien escribirle algo. También es probable que se formen “trenes” de personas que eligen a alguien para escribirle en la espalda y a su vez son elegidas por otros, esto es válido. Si es posible se recomienda usar música para que los participantes deambulen por el espacio y detenerla cuando sea momento de buscar pareja, tal y como se hace en el juego de las sillas. Dedicar 20 minutos a la dinámica.

4. Después de que se haya terminado el tiempo, indicar que pueden despegarse las tarjetas de la espalda y leerlas, deben analizar si lo que está escrito en la tarjeta coincide con lo que ellos piensan de sí mismos o si hay alguna habilidad que pensaron no poseían pero está escrita ahí. Invitarlos a expresar sus descubrimientos y lo que les hace sentir y pensar sobre sí mismos.

Es difícil pero puede ocurrir que alguien tenga su tarjeta en blanco, en ese caso es necesario preguntarle al grupo si alguien olvidó escribir en su tarjeta, si es así que en voz alta diga la habilidad que ve en su compañero mientras la escribe en su tarjeta. Si no hay nadie el facilitador debe mencionar que: “Hay quienes somos muy buenos para pasar desapercibidos, tenemos una habilidad como de ninjas y por ello es difícil para los demás notar nuestra presencia, tratándose de promoción de la salud esta habilidad es muy útil porque ese tipo de personas son las que se pueden encargar de que todos los materiales estén listos, de aparecer para apoyarnos si nos equivocamos, como la gente que en una obra de teatro está detrás de bambalinas, ocupándose del vestuario, las luces, el maquillaje, etc. Dedicar 20 minutos a esta actividad.

5. El cierre de esta primera sesión de ser promotores de pares, va encaminada a motivar a los adolescentes para que se enrolen en esa tarea o, más importante aún, que reconozcan que ya lo hacen, al platicar con algún amigo en la escuela, a resolver las dudas de sus primos sobre métodos de planificación familiar, a ayudar a su familia a tener su patio limpio, etc.

Quinta Actividad

Nombre de la Técnica: “Actúa localmente”

Objetivo: Practicar las habilidades de promotor de pares en situaciones cotidianas.

Material: Lista de situaciones, hoja de papel, lápiz.

Tiempo sugerido: 40 minutos.

Instrucciones para el facilitador/a:

1. Indicarles que todos los adolescentes del grupo, excepto dos de sus integrantes, se agrupen en 2 equipos, una vez que los equipos estén formados darles la indicación de que deben, sobre algún tema de salud (el que ellos quieran), elaborar los siguientes puntos:
 - Armar una plática de máximo 5 minutos.
 - Hacer un folleto.
 - Informar individualmente a un adolescente que tenga dudas sobre ese tema y
 - Derivar al adolescente al Centro de Salud.
2. Mencionar que los dos participantes que no se integraron a los equipos, serán los adolescentes a quien cada equipo debe dar la plática, entregar el folleto, informarle de manera individual y derivarlo al Centro de Salud (en ese orden). El equipo que derive primero al Centro de Salud a su adolescente gana.

Todos los materiales que presenten e intervenciones que hagan, deben convencer al adolescente y al facilitador de su efectividad y beneficio, si no es así el equipo debe mejorarlos para poder avanzar a la siguiente fase. Estos materiales serán utilizados en las intervenciones que posteriormente realizarán los promotores de pares. Disponer de 30 minutos para la actividad.

3. Finalizar llevando a la reflexión que todo lo vertido en la actividad se deriva de lo que aprendieron durante todas las sesiones de trabajo y se les felicitará por la tarea realizada.

Sexta Actividad

Tema: Impacto de las Actividades de Promoción de la Salud

Nombre de la Técnica: “Jugando a cambiar el mundo”

Objetivo: Practicar el uso de la matriz de registro de actividades.

Material: Pegamento, tijeras, láminas de papel bond, revistas, flechas y dibujo del mundo.

Tiempo sugerido: 30 minutos.

Instrucciones para el facilitador/a:

1. Indicarles que se agrupen en 5 equipos.
2. Pedirles que hagan un collage que ejemplifique cómo el ser promotor de pares impacta al mismo adolescente, a su familia, su escuela y su comunidad (de acuerdo al universo que les haya tocado), para ello pueden recordar lo revisado en las dos actividades anteriores. Dar 15 minutos para esta actividad.
3. Al terminar los collages (serán 5), pedirle al grupo que coloque sus láminas en el centro del salón sobre el suelo y después que cada equipo de una explicación breve de su lámina al resto del grupo. Cuando un equipo termine el facilitador debe colocar una flecha que apunte al siguiente

universo, de manera que al terminar los universos formen una cadena que va de “Yo” a “Comunidad”.

4. Rematar la actividad haciendo la preadolescente hace lo cambia a él mismo, a su familia, a su escuela y su comunidad, ¿qué mundo y ponerlo al final de la cadena y finalizar: cambiamos al mundo.

Séptima Actividad

Tema: Promotores (as) de Pares.

Nombre de la Técnica: “La vida es un videojuego”

Objetivo: Ofrecer la posibilidad de convertirse en promotor (a) de pares.

Material: Materiales de promotores (as) adolescentes, hojas de papel, lápiz.

Tiempo sugerido: 30 minutos.

Instrucciones para el facilitador/a:

1. Abrir preguntándole a los participantes: “¿Si su vida fuera un videojuego?, ¿cuál sería la meta? ¿Cómo sabrían que van ganando?”. Permitirles un par de minutos de reflexión y de participación si así lo desean, sin hacer conclusiones de lo expuesto enlazar lo dicho a la siguiente pregunta: “Si la vida fuera un videojuego, ¿cuál sería el objetivo?, ¿qué estaríamos buscando?”. Permitir de nuevo un par de minutos para la reflexión y la participación, aunque es probable que algún participante lo mencione, de no ser así el facilitador debe hacer ver que las respuestas ofrecidas, sin importar lo diferente que parezcan, llevan a una meta en particular: ser felices, eso es lo que buscan todos los jugadores del videojuego más grande que existe. Porque lo que sabemos es que ofrecemos este taller y todas estas actividades que se han estado haciendo llevan como objetivo darles a ustedes las armas y habilidades necesarias para ganar el juego.
2. Enlazar lo anterior con una nueva reflexión: “Lo curioso de este videojuego llamado vida real es que hay algunos jugadores que no sólo quieren acabarse el juego sino que quieren hacerlo con el mejor puntaje, quieren poner su nombre en la lista de records, son jugadores arriesgados porque en este videojuego sólo hay una vida y muchos enemigos (ITS, adicciones, violencia, ignorancia, etc.) Nosotros somos un equipo que quiere ganar con el mejor record y nos hacen falta ese tipo de jugadores, ¿Quién, dice Yo?, ¿Quién como una roca que golpea en el agua, quiere crear ondas positivas en el mundo?”.
3. Explicar en qué consiste ser promotor de pares, enfatizando beneficios y responsabilidades.
4. Para el cierre de la sesión hacer una lista con los voluntarios y acordar una fecha de inicio de actividades.

Nota: En esta parte los coordinadores del CA tienen la libertad de agregar alguna actividad para hacer el cierre de este módulo de acuerdo a sus necesidades específicos.

Octava Actividad

Tema: Posibles Cambios a Nivel Intrapsíquico

Nombre de la Técnica: “No soy el mismo”

Objetivo: Hacer una reflexión personal sobre la vivencia en los Círculos.

Material: Hojas, lápiz.

Tiempo sugerido: 30 minutos.

Instrucciones para el facilitador/a:

1. Abrir la actividad citando la frase de Heráclito: “Ningún hombre puede bañarse dos veces en el mismo río”. Preguntarle a los participantes qué creen que signifique (la frase hace referencia a que por el simple hecho de haberse metido al río, tanto el hombre como el río han cambiado y por ello ni el hombre ni el río son los mismos, de ahí que sea imposible bañarse en el mismo río dos veces, la alusión indica que una vez que se ha atravesado por una experiencia, la persona ya no puede

volver a ser la misma de antes). Tomando en cuenta esta frase pedirles que escriban en una hoja, para ellos mismos, si sienten que en algo les ha cambiado la experiencia de pasar por el taller, de qué forma y qué implicaciones tiene este cambio para su futuro.

Hacerles saber que es una reflexión importante por lo que pueden pensarlo con calma, si algunos sintieran que ya no hay nada más que decir se puede ayudar a profundizar en la reflexión agregando los posibles efectos de nuestro cambio en nuestros amigos, nuestra familia, nuestra escuela, etc.

2. Al finalizar indicarles que esa hoja es un documento personal que les puede servir en el futuro como una brújula para tomar decisiones y pueden ponerlo en su álbum de fotos, pegarlo en la pared o guardarlo en un cajón, el punto es que lo conserven para sí mismos.

G. Registro de las actividades

Para el registro de las actividades desarrolladas en los CA, se utilizarán los siguientes instrumentos:

1. Libro de acta del Círculo de Adolescente..
2. Acta de constitución de los Círculos de Adolescentes (Anexo No. 1, ver pág. No. 123).
3. Acta de selección de la junta directiva y Aprobación de las Instrucciones Básicas para el funcionamiento de los Círculos de Adolescentes (Anexo No. 2, ver pág. No. 124).
4. Informe narrativo de las actividades realizadas (Anexo No. 3, ver pág. No. 125).
5. Lista de asistencia a las actividades programadas (Anexo No. 4, ver pág. No. 126).
6. Ficha de caracterización del integrante del Círculo de Adolescentes. (Anexo No. 5, ver pág. No. 7).
7. Informe mensual de las actividades del círculo de adolescentes. (Anexo No. 6, ver pág. No. 128).

1. Libro de acta del Círculo de Adolescentes

Es el instrumento en donde se registran todas las actividades que realiza el Círculo. Se inicia con el acta de constitución del círculo. La segunda es el acta de selección de la junta directiva y las posteriores reflejan cada actividad que se desarrolla en el círculo, independientemente de su naturaleza (capacitación, recreación, cultura, deporte, entre otros).

2 y 3. Acta de constitución de los Círculos de Adolescentes y Acta de selección de la junta directiva y Aprobación de las Instrucciones Básicas para el funcionamiento de los Círculos de Adolescentes (Anexos No. 1 y 2)

Las elabora el coordinador o facilitador que organizó la reunión y las características que deben tener.

4. y 5. Informe narrativo de las actividades realizadas y Lista de asistencia a las actividades programadas (Anexos No. 3 y 4)

La lista de asistencia es el instrumento en donde se registran a las y los integrantes del círculo especificando su edad, sexo, si es promotor/a, lugar de residencia e incluye columnas para el registro de asistencia a las actividades del círculo.

Esta información refleja la cantidad de adolescentes que ingresan y permanecen en el círculo y se utiliza para actualizar trimestralmente la ficha de caracterización de sus integrantes. Estos

instrumentos lo elabora el/la secretario/a de la junta directiva y hace el registro permanente de las actividades.

6. Ficha de caracterización del integrante del Círculo de Adolescentes (Anexo No. 5)

Es un instrumento donde se registran los datos básicos, que identifican a las y los integrantes del círculo. Permite caracterizar habilidades y destrezas de las y los adolescentes para la planificación de actividades.

Esta ficha se le aplica a todo/a adolescente que ingresa al círculo. El llenado lo realiza el propio adolescente y es revisada por el facilitador/a, promotor/a o secretario de la junta directiva. El o la facilitador/a actualiza cada tres meses la ficha para determinar la cantidad de adolescentes que permanecen activos, inactivos e inasistentes en el círculo. Esta información se obtiene de la “Lista de Asistencia a las actividades programadas”.

Se le llamará Adolescentes activos a los que asisten a la menos a una de las actividades programadas durante el mes. Adolescentes Inasistentes a los que no asisten a ninguna de las actividades programadas durante el mes y Adolescentes Inactivos a los que no asisten a ninguna de las actividades programadas durante tres meses consecutivos.

En el caso de las y los adolescentes inasistentes e inactivos se implementan medidas, con los mismos adolescentes miembros del círculo, para lograr su reintegro.

7. Informe mensual de las actividades del círculo de adolescentes. (Anexo No. 6)

Esta hoja consolida la información de las actividades realizadas durante el mes. Los datos se obtienen de la hoja de plan de actividades y del libro de actas de las actividades del círculo. Se registran el tipo de actividad, la cantidad programada y realizadas y los participantes programados y que asistieron. Este informe lo elabora la junta directiva junto al facilitador.

H. Seguimiento, Monitoreo, Supervisión y Evaluación

- a) Seguimiento y Monitoreo:** se realizará a través del acompañamiento periódico a los círculos. Se revisaran los aspectos relacionados al género, la cantidad, calidad y la adquisición de recursos materiales, humanos y financieros que se utilizan para la ejecución de las actividades de los círculos. Además de la organización de los círculos y la participación de grupos de apoyo para el funcionamiento del mismo.

El seguimiento y monitoreo se realizarán de forma mensual o según las necesidades que se identifiquen en el círculo. Pueden ser programados o sorpresivos. Son visitas que se realizan para ver la ejecución de alguna actividad y brindar asesoría sobre la calidad de la misma.

- **Periodicidad del Monitoreo**

El monitoreo y acompañamiento periódico a las actividades de los círculos debe hacerse por parte del Responsable del componente Adolescencia y otros funcionarios del área de Salud de la Infancia y la Adolescencia. En esta primera etapa de la estrategia se tienen que hacer una visita bimestral por lo menos a cada establecimiento que tenga un círculo formado. A efecto de comprobar que el círculo está funcionando, se revisarán durante las visitas los aspectos relacionados a la cantidad, la calidad y la adquisición de recursos materiales, incluyendo infraestructura, recursos humanos y financieros que se utilizan para la ejecución de las actividades y las sesiones otorgadas. Se valoran también aspectos

relacionados con la calidad y cantidad de actividades realizadas para, en los casos que lo ameriten, brindar asesoría, basados en lo establecido en la programación de metas.

b) Supervisión

Debe realizarse trimestralmente, de forma programada y con una guía establecida. No es un instrumento solo de control, tiene que promover la ayuda y asesoría necesaria.

c) Evaluación:

Para realizar la evaluación, podemos hacerlo de la siguiente manera:

- **Encuestas de opinión de padres, madres, tutores.**
- **Encuesta de conocimientos:** se realizará cuando se desee medir el nivel de conocimientos alcanzados después de un proceso de capacitación o después de determinado tiempo de permanencia en el círculo. Se utilizará un cuestionario preferiblemente con preguntas cerradas. Se aplicará únicamente a las y los adolescentes.

Participarán en la evaluación el responsable del componente de salud adolescente del SILAIS, Centro o Puesto de Salud; el personal de salud docente o facilitador que atiende los círculos; la junta directiva y adolescentes integrados a los círculos; padres, madres o tutores y los miembros de las comisiones departamentales, municipales o locales.

El Coordinador del CA tiene que considerar también encuentros municipales de promotores de pares así como la inclusión de la participación de los adolescentes en los ejercicios de planificación y programación de las actividades. En un primer momento de la estrategia de los círculos se puede contemplar hacer una **evaluación cuantitativa** en función de las metas establecidas y el porcentaje de cumplimiento de los establecimientos con círculos formados y de acuerdo a los reportes enviados por establecimiento, el nivel municipal evaluará el avance. De ser posible obtener datos de las siguientes variables:

- Círculos formados (nuevos),
- Círculos activos,
- Adolescentes capacitados y
- Sesiones educativas impartidas a los adolescentes.

Con ese avance, se hará la evaluación oficial de los círculos de acuerdo a las metas establecidas en el Componente de Atención a la Salud de la Adolescencia. Finalmente, los establecimientos de salud con círculos formados deberán llenar los formatos para el registro de las actividades y enviarlos a los establecimientos de salud cabeceras y estos a los SILAIS, y este a su vez realizará el informe final con los registros para evaluar el avance según su programación

Indicadores para el Seguimiento y Monitoreo

- Número de círculos de adolescentes constituidos y funcionando.
- Número de adolescentes integrados a los círculos, según edad y sexo.
- Número de promotores/as de pares, por edad y sexo y de estos el porcentaje que están activos.
- Número de adolescentes capacitados, según edad, sexo, temas, procedencia y si estudia o no.
- Número de actividades realizadas, especificando tipo y número de participantes.

- Número de padres, madres o tutores incorporados a las capacitaciones de los círculos.
- Número de deserciones de integrantes y promotores/as adolescentes durante el período por edad y sexo y planes de mejora.

I. Coordinación interinstitucional e intersectorial

Los círculos de adolescentes en conjunto con los establecimientos de salud se podrán coordinar con los centros escolares, los padres, madres o tutores, alcaldías, Promotoría Solidaria, Policía Nacional, FES, Promotoría Solidaria, MINED, MIFAN y resto de instituciones del estado y no estatales; centros religiosos, centros deportivos, en donde se encuentre esta población para invitarlos a participar en los círculos de adolescentes.

Las principales actividades de coordinación incluyen:

1. Abogacía para lograr la sensibilización de las autoridades: contactar a las autoridades locales de salud, educación, deporte, desarrollo social, entre otros, para informarles sobre el trabajo con adolescentes que se realiza y las ventajas de la formación de círculos, todo esto para obtener recursos que apoyen en la operación y las en la operación y las actividades a realizar.
2. Gestión de recursos ante las autoridades: utilizar las fuentes de financiamiento oficiales y externas para el aseguramiento de recursos necesarios en la operación de los círculos.
3. Fortalecimiento de coordinaciones entre los diferentes sectores que atienden a los adolescentes en la comunidad: los socios principales son las autoridades educativas, las asociaciones de padres de familia y asociaciones civiles que trabajan con población adolescente.
4. Se capacitará al personal de salud desde el nivel central, SILAIS y municipios hacia los promotores/as de pares. Esta capacitación en cascada, permitirá la difusión y la implementación de las normativas y estrategias del componente de salud adolescente. Facilitando la apropiación de cada uno de los temas desarrollados. Estos promotores/as de pares tendrán la tarea de capacitar a los adolescentes mediante las sesiones educativas para que se conviertan en promotores de pares y su comunidad.

• Sostenibilidad

Lo fundamental del CA son los integrantes del mismo y el trabajo en conjunto que desarrollen. Para tener sostenibilidad es importante tener un ambiente de apoyo para mantener a los integrantes activos y las coordinaciones intersectoriales e interinstitucionales a nivel local. Algunas ideas para sostenibilidad:

- Tener actividades continuas.
- Motivar a los integrantes a través de actividad recreativas.
- Incorporar nuevos integrantes.
- Tener integrantes de edades diferentes para tener fácil renovación.
- Programar y compartir trabajos de CA con el resto del personal del E/S (Acompañamiento en charlas y otros eventos).
- Colaborar entre responsables de adolescentes de otros E/S.

- Tener oportunidad de capacitación y refrescamiento sobre normativas de adolescentes del MINSA.

Bibliografía

1. Argyle, M. *The Psychology of Interpersonal Behaviour*, Penguin Books, Londres, 2007.
2. Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva. 2008.
3. <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs311>.
4. <http://www.inia.org.uy/online/site/16334611.php>.
5. Krauskopf, Dina. *Participación social y desarrollo en la adolescencia*. Tercera Edición. Fondo de Población de las Naciones Unidas. Costa Rica, 2003.
6. *Manual Operativo para Grupos de Adolescentes Promotores de la Salud GAPS*. Secretaría de Salud México. Agosto 2010.
7. Medline Plus <http://www.nlm.nih.gov/medlineplus/spanish/ency/article/001950.htm>.
8. Ministerio de Salud. *Guía para la Organización y Funcionamiento de los Círculos de Adolescentes*. Año 2003.
9. Ministerio de la Salud Pública y Asistencia Social. *De Adolescentes para Adolescentes. Manual de Educación para la Vida*. El Salvador, 2005 p. 132.
10. Ministerio de Salud. *Norma Metodológica para la elaboración de normas, manuales, guías y protocolos del sector salud*. Normativa 070. Managua, 2011.
11. Ministerio de Salud. *Guía para la Atención Integral de las y los Adolescentes*. Normativa 095. Managua, 2012.
12. Ministerio de Salud. *Marco Conceptual del Modelo de Salud Familiar y Comunitario*. Managua, 2008.
13. Organización Panamericana de la Salud. *Recomendaciones para la atención integral de salud de los y las adolescentes, con énfasis en salud sexual y reproductiva*. Washington D.C. 2000.
14. Organización Panamericana de la Salud. *Manual de identificación y promoción de la resiliencia en niños y adolescentes*. Washington D.C. 1998.
15. Proyecto SAKURA-JICA. *Formar y Hacer Funcionar Club de Adolescentes*. Managua 2009.
16. Secretaría de Salud (2002), *Prevención del embarazo no deseado en los adolescentes*.
17. Secretaría de Salud México DF. *Informe Nacional sobre Violencia y Salud 2006*.
18. Slama Cazacu, T. *Lenguaje y contexto*. México, Grijalbo, 2010.
19. *Traumatismos y Violencia*. Datos OMS Año 2010

20. Vargas Obando Ginet. De Adolescentes.. !Para Adolescentes! Módulo No. 1. Organización Panamericana de la Salud.

21. www.generoysaludreproductiva.salud.gob.mx.

22. www.el19digital.com.ni

Anexos

ANEXO NO. 1
MINISTERIO DE SALUD
COMPONENTE DE SALUD ADOLESCENTE

ACTA DE CONSTITUCION DE LOS CÍRCULOS DE ADOLESCENTES

Departamento _____
Municipio _____
Sector/Comunidad/Barrio _____
Establecimiento de Salud o Localidad _____
Fecha _____
Nombre del facilitador/a _____

Nombre y firma de los participantes en la constitución del círculo

No.	Nombre y Apellidos	Firma
1		
2		
3		
4		
5		
6		
7		
8		
9		
10		
11		
12		
13		
14		
15		
16		
17		
18		
19		
20		

ANEXO NO. 2
MINISTERIO DE SALUD
COMPONENTE DE SALUD ADOLESCENTE

**ACTA DE SELECCIÓN DE LA JUNTA DIRECTIVA Y APROBACION DE LAS INSTRUCCIONES
BÁSICAS PARA EL FUNCIONAMIENTO DE LOS CÍRCULO DE ADOLESCENTES**

Fecha _____ Hora _____
Lugar _____
Nombre de Círculo _____
Nombre del facilitador/a _____
Cargos elegidos:
Presidente _____
Vicepresidente _____
Secretario/a _____
Tesorero/a _____
Responsable de capacitaciones _____
Responsable de Cultura y Deportes _____
Primer vocal _____

**INSTRUCCIONES BASICAS PARA EL FUNCIONAMIENTO DE LOS CÍRCULOS DE
ADOLESCENTES**

DERECHOS DE LOS MIEMBROS:

DEBERES DE LOS MIEMBROS:

Nombre y firma de los participantes

ANEXO NO. 3
MINISTERIO DE SALUD
COMPONENTE DE SALUD ADOLESCENTE

INFORME NARRATIVO DE LAS ACTIVIDADES REALIZADAS

Municipio _____ Localidad _____

Nombre de Círculo _____

Fecha _____ Hora _____

Lugar _____

Responsable _____

Nombre del facilitador/a _____

Participantes Total _____ Varones _____ Mujeres _____

Desarrollo de la actividad

Evaluación de la actividad

Nombre y firma de los participantes en la actividad

No.	Nombre y Apellidos	Firma
1		
2		
3		
4		
5		
6		
7		
8		
9		
10		
11		
12		
13		
14		
15		

**ANEXO NO. 5
MINISTERIO DE SALUD
COMPONENTE DE SALUD ADOLESCENTE**

FICHA DE CARACTERIZACION DEL INTEGRANTE DEL CÍRCULO DE ADOLESCENTES

Municipio _____
 Establecimiento de Salud _____
 Nombres y Apellidos _____
 Dirección Exacta _____
 Sector/Barrio/Comunidad _____
 Fecha de ingreso al círculo _____

Edad:		Sexo:		Estado civil:		¿Tiene hijos/as	
10 a 14 años		Femenino		Soltero/a		Si	
15 a 19 años		Masculino		Casado/a		No	
				Acompañado/a		Cuántos	
¿Estudias actualmente?		¿Trabajas actualmente?		¿Quién te orientó a integrarte al Círculo?		¿Qué te motivó a integrarte al Círculo?	
Si		Si					
No		No					
Año/Grado		En qué					
¿En que horario te gustaría asistir a las actividades del círculo?		¿Con qué frecuencia te gustaría se realizarán las actividades del círculo?		¿Cuál de estas habilidades desarrollas?			
En la mañana		Semanal		Promotor/a		Teatro	
En la tarde		Quincenal		Danza		Manualidades	
En ambos horarios		Mensual		Canto		Dibujo y Pintura	
				Escribir Poesía		Grafitis	
				Tejido y bordado		Otros (especifique)	
¿Cuál de tus habilidades puedes enseñar a tus pares?				¿Cuál de estas habilidades te gustaría aprender?			
Promotor/a		Teatro		Promotor/a		Teatro	
Danza		Manualidades		Danza		Manualidades	
Canto		Dibujo y Pintura		Canto		Dibujo y Pintura	
Escribir Poesía		Grafitis		Escribir Poesía		Grafitis	
Tejido y bordado		Otros (especifique)		Tejido y bordado		Otros (especifique)	
¿En qué temas te gustaría recibir capacitaciones?							

Sugerencias para mejorar el funcionamiento del círculo (llenar después de 6 meses en el círculo)							

Sugerencias para mejorar el funcionamiento del círculo (llenar después de 12 meses en el círculo)							

ANEXO NO. 6
MINISTERIO DE SALUD
COMPONENTE DE SALUD ADOLESCENTE

INFORME MENSUAL DE LAS ACTIVIDADES DEL CÍRCULO DE ADOLESCENTES

Fecha _____
Municipio _____ Localidad _____
Nombres y Apellidos _____
Nombre del Círculo de Adolescentes _____
Sector/Barrio/Comunidad _____
Fecha _____ Período (mes/año) _____

Tipo de actividad	Edad		Sexo	
	10 a 14 años	15 a 19 años	Femenino	Masculino

ANEXO NO. 7
MINISTERIO DE SALUD
COMPONENTE DE SALUD ADOLESCENTE

REGLAS BÁSICA PARA EL TRABAJO EN LOS CIRCULOS

1. Si los integrantes del CA no se conocen de antemano, es recomendable iniciar la sesión con una breve presentación en la que cada quién dirá su nombre, procedencia y relación con el asunto a tratar.
2. Los objetivos de la reunión de trabajo, así como el tiempo disponible para la misma deben estar bien definidos y ser informados con claridad a las y los participantes.
3. Todos/as deben escuchar respetuosamente todas las opiniones e intervenciones. Todas las ideas son importantes.
4. Se debe respetar el derecho del uso de la palabra, no permitir interrupciones, agresiones y burlas.
5. No agredir, no establecer diálogos, ni monopolizar la discusión.
6. Cuando se refute un criertio no referirse a la persona que lo expresó, sino al contenido del mismo.
7. La conducción del análisis no descansa en un jefe sino en un facilitador.
8. El/la facilitador/a conducirá el análisis de manera que no se desvíe de los objetivos principales.
9. Estimular la participación de todos/as, pero no presionar a los participantes a intervenir.
10. Sentarse de manera que todos/as los participantes puedan mirarse a la cara.
11. Controlar y respetar el tiempo.
12. Tomar notas de las ideas planteadas.

ANEXO NO. 8
MINISTERIO DE SALUD
COMPONENTE DE SALUD ADOLESCENTE

LISTADO DE OTROS TEMAS PARA DESARROLLAR SESIONES EDUCATIVAS

1. Autoestima.
2. Resiliencia.
3. Género y Sexualidad.
4. Proyecto de Vida.
5. Manejo del estrés.
6. Habilidades de Comunicación. Comunicación entre Pares.
7. Amistad.
8. Código de la Niñez y la Adolescencia (Ley 287).
9. Empoderamiento y Protagonismo Juvenil.
10. Identidad Cultural.
11. Entrevistas de Trabajo.
12. Estilos de vida saludables: Prevención de Enfermedades Crónicas No Transmisibles (ECNT).
13. Prevención del Cáncer Cérvico Uterino (VPH).
14. Prevención de Accidentes de Tránsito.
15. Prevención de Muertes Maternas y Muertes Infantiles.
16. Prevención de la Trata de Personas y Explotación Sexual.
17. Lactancia Materna.
18. Nutrición en adolescentes.
19. Desórdenes alimentarios.
20. Acné.
21. Uso de las TIC`s (Tecnologías de Información y Comunicación).
22. Relevo generacional de Parteras. Importancia de las Casas Maternas.
23. Salud bucal.
24. Anticoncepción y Planificación Familiar.
25. Acoso Escolar o Bullying.
26. Ley 779.
27. ITS/VIH-Sida.
28. Ley 820.
29. Complicaciones Obstétricas de Emergencia (COE).
30. Señales de Peligro en el Recién Nacido/a.
31. Enfermedades de Transmisión Vectorial (Dengue, Malaria, Leptospirosis).
32. Enfermedades de Afiliación Cultural (Grissi Siknis).



FAMILIA Y
COMUNIDAD
EN
VICTORIAS !