

Ministerio
de Salud Pública

Unidad de Promoción de Salud
y Prevención de Enfermedades

Manual

del facilitador

Autocuidado

para los adolescentes

Ms.C. Nancy Herrera Achón
Dra. Rosaida Ochoa Soto
Dra. Vivian Herrera Gómez
Dra. Santa Gómez Ofarril



Serie de Escuelas
Populares de Salud

**Ministerio
de Salud Pública**
**Unidad de Promoción de Salud
y Prevención de Enfermedades**

Manual del facilitador Autocuidado para los adolescentes

Ms.C. Nancy Herrera Achón
Dra. Rosaida Ochoa Soto
Dra. Vivian Herrera Gómez
Dra. Santa Gómez Ofarril



**Serie de Escuelas
Populares de Salud**

Autoras:

Ms.C. Nancy Herrera Achón
Dra. Rosaida Ochoa Soto
Dra. Vivian Herrera Gómez
Dra. Santa Gómez Ofarril

Colaboradoras:

Lic. Ileana León Pacheco
Dra. Olga Revilla

Asesora:

Dra. Rosaida Ochoa Soto

Idea original:

Dra. Rosaida Ochoa Soto
Ms.C. Nancy Herrera Achón

Edición:

Beatriz Rodríguez Elías

Diseño:

Roque David Sotolongo Rodríguez

Sobre la presente edición:
Editorial Lazo Adentro del Centro Nacional
de Prevención de las ITS-VIH/sida, 2020

Unidad de Promoción de Salud y Prevención de Enfermedades,
Calle 27 no. 707 entre A y B, El Vedado, La Habana, Cuba.

Índice

Tema 1. ¿Por qué estamos aquí? Concepto de autocuidado **7**

Sumario

- 1.1. *Bienvenida y presentación de los participantes* 8
- 1.2. *Expectativas del grupo sobre el curso.
Establecer las normas del grupo* 9
- 1.3. *Aplicación del pretest* 9
- 1.4. *¿Qué es autocuidado?* 11
- 1.5. *Indicadores a tener en cuenta
para el autocuidado* 11

Tema 2. Autoestima y asertividad **16**

Sumario

- 2.1. *Concepto de autoestima. Elementos a tener
en cuenta para incrementar la autoestima* 17
- 2.2. *Concepto de asertividad. Ejercitación* 20
- 2.3. *Factores que influyen en la autoestima
y la asertividad* 21

Tema 3. Comunicación **23**

Sumario

- 3.1. *Concepto de comunicación* 24
- 3.2. *Importancia de la comunicación* 27
- 3.3. *Tipos y formas de comunicación
(preguntas abiertas)* 29
- 3.4. *Atributos de una comunicación asertiva* 30

Tema 4. Conócete **34**

Sumario

- 4.1. *Aparato sexual masculino y femenino* 34
- 4.2. *Cambios en la adolescencia* 34

4.3. Características psicológicas del adolescente	35
---	----

Tema 5. Salud sexual y reproductiva (SSR) 37

Sumario

5.1. Concepto de salud sexual y reproductiva	38
5.2. Derechos sexuales y reproductivos	39
5.3. Métodos anticonceptivos	40
5.4. Prevención del embarazo en la adolescencia	41
5.5. Infecciones de transmisión sexual y VIH/sida	44
5.6. Servicios que brinda el Sistema Nacional de Salud. Importancia de la Atención Primaria de Salud. Actividad práctica.	46

Tema 6. Drogas, tipos de drogas. Efectos y consecuencias del consumo de drogas 47

Sumario

6.1. Concepto de drogas. Drogas legales e ilegales	47
6.2. Drogas que se consumen y sus efectos	49
6.3. Factores predisponentes para el consumo de las drogas	53
6.4. Medidas de prevención del consumo de drogas en las/os adolescentes	53

Tema 7. Uso del tiempo libre 54

Sumario

7.1. Tiempo libre y recreación. Concepto	55
7.2. Habilidades para disfrutar del tiempo libre en su comunidad	56
7.3. Opciones para usar el tiempo libre	57

Introducción

La adolescencia es un período de cambio dinámico que representa la transición de la niñez a la edad adulta y se caracteriza por una maduración emocional, física y sexual. Los comportamientos que se adquieren en esta etapa de la vida, tienen importancia y repercusión en la edad adulta.

La urbanización, la modernización, las políticas, las normas sociales y las prácticas, entre otras, son factores que influyen en la salud de las/os adolescentes, así como la educación, la familia, la cultura, el nivel de información que ellos posean y la comunicación que se difunde.

En Cuba, la población adolescente entre 10 y 19 años es de 1 273 084 para el 2018, y constituye, aproximadamente, el 11,3 % del total de la población. Las principales causas de muerte en este grupo son, en orden de afectación, los accidentes (7,3 x 100 000 hab.), tumores malignos (5,0 x 100 000 hab.), lesiones autoinfligidas (1,8 x 100 000 hab.), agresiones (1,7 x 100 000 hab.) y enfermedades del corazón (1,2 x 100 000 hab.). En el bienio 2017-2018, disminuyeron las tasas de accidentes, lesiones autoinfligidas y agresiones, y se incrementaron las tasas de tumores malignos y enfermedades del corazón.

En cuanto a la morbilidad, las afectaciones más frecuentes están vinculadas a las conductas de riesgo y, entre ellas, se destacan los accidentes (sobre todo los de tránsito, las caídas de alturas y los ahogamientos incompletos). Las infecciones de transmisión sexual (ITS) están consideradas como un problema de salud al igual que las drogas, entre ellas el tabaquismo; su prevalencia se encuentra entre los 9,0 % y 12,7 % de los adolescentes investigados.

Existe un programa nacional para la salud del adolescente dedicado a fomentar la salud de esta población que tiene objetivos e indicadores a consolidar y evaluar.

Constituyen una prioridad, dentro del programa, las actividades educativas que permiten que los individuos, las familias y las comunidades obtengan conocimientos sobre su salud, las medidas

fundamentales para prevenir las enfermedades y facilitan que las personas incrementen el cuidado y la responsabilidad con su salud.

Dado el cuadro de salud de la población adolescente, en cuanto a morbilidad y mortalidad, es fundamental modificar los comportamientos que ponen en riesgo la salud, y una de las herramientas para lograrlo es mediante la educación.

Por constituir la Atención Primaria de Salud la base de nuestro sistema de salud y el programa del médico y la enfermera de la familia su pilar fundamental, el consultorio del médico de la familia se convierte en el espacio ideal para desarrollar los aspectos educativos en las y los adolescentes, a través de las escuelas populares de salud.

Las escuelas populares de salud dirigidas a las personas con la condición de diabetes se iniciaron en el año 2015, con un estudio piloto en el área Héroes de Girón del municipio Cerro, La Habana, por especialistas de la Unidad de Promoción de la Salud y Prevención de Enfermedades (PROSALUD), el Instituto Nacional de Higiene y Epidemiología y Microbiología (INHEM), el Instituto Nacional de Endocrinología y activistas del Instituto Nacional de Deportes y Recreación (INDER). La experiencia fue generalizada, en el año 2016, en áreas de salud de los municipios cabecera y, en el año 2017, extendida a un área de salud del resto de los municipios del país.

En la metodología, se han tomado como base las experiencias comunitarias anteriores en el trabajo educativo, la incorporación de los adelantos de la ciencia y la innovación, y las sugerencias de expertos en el tema. Está basada en modelos y teorías de la promoción y educación para la salud, fundamentalmente, en la teoría del cambio de comportamiento de Proshaska y Di Clemente, y la entrevista motivacional. Se utilizan técnicas participativas de presentación, de animación y de reflexión.

Se presenta este manual como una herramienta para que las y los facilitadores lo puedan utilizar en las escuelas populares, dirigidas a los adolescentes; este consta de siete temas generales expuestos en los diferentes capítulos, que pueden ser impartidos en una o varias sesiones de 45 minutos de duración, de acuerdo con la preparación del facilitador/a y las características del grupo de adolescentes.



Tema 1.

¿Por qué estamos aquí? Concepto de autocuidado

Sumario

- 1.1. *Bienvenida y presentación de los participantes*
- 1.2. *Expectativas del grupo sobre el curso. Establecer las normas del grupo*
- 1.3. *Aplicación del pretest*
- 1.4. *¿Qué es autocuidado?*
- 1.5. *Indicadores a tener en cuenta para el autocuidado*

Objetivos:

- Analizar los objetivos de la Escuela Popular de Salud para adolescentes.
- Conocer e intercambiar ideas en el grupo y fomentar la confianza entre ellos.
- Identificar las expectativas con el curso y establecer las normas grupales.
- Reflexionar sobre la importancia de sentirse bien y su relación con la salud.
- Construir con el grupo el concepto de autocuidado.
- Identificar los indicadores del autocuidado en las/los adolescentes y su importancia.

Método de enseñanza: Participativo.

Materiales: Carteles, papelógrafo, hojas, lápices o bolígrafos, pretest.

Tiempo requerido: 90 minutos (este tema se desarrollará en dos sesiones de trabajo).

Preparación del local: (orientaciones que se tendrán en cuenta para todas las sesiones).

El local debe ser preparado previamente. Puede arreglarse con elementos propios de las/los adolescentes. Pueden usarse locales cerrados (aulas, consultorios del médico de la familia, entre otros) o abiertos (parques). Los participantes deben estar sentados. El local debe contar con espacio para los juegos y debe de estar dentro de la comunidad.

Desarrollo:

Sesión 1. Tema 1. ¿Por qué estamos aquí? Concepto de autocuidado

1.1. Bienvenida y presentación de los participantes

El facilitador/a da la bienvenida al grupo y explica la técnica de presentación.

Técnica de presentación: *Preparando la fiesta* (10 minutos).

Se explica que va a haber una fiesta, y que cada participante debe llevar algo, pero que empiece con la inicial de su nombre.

El facilitador/a comienza con su presentación y anuncia lo que llevará a la fiesta. La siguiente persona presenta a su compañero anterior y repite lo que este va a llevar, y luego dice su propio nombre y lo que va a llevar a la fiesta. El siguiente participante repite el nombre de los anteriores y lo que llevarán para participar en la fiesta.

Por ejemplo:

—Yo soy Pablo y voy a llevar el pollo.

—Él es Pablo, va a llevar el pollo, y yo soy Ricardo y voy a llevar los refrescos.

—Él es Pablo, va a llevar el pollo, él es Ricardo y va a llevar los refrescos, y yo soy Juana y voy a poner los juegos.

Y así se repite sucesivamente hasta completar la cantidad de participantes.

Al final, el facilitador/a resalta la importancia de preparar la fiesta entre todos. Analiza qué cosas de las que llevaron a la fiesta son favorables a la salud.

Esta técnica puede ser adaptada al tiempo disponible, si se cuenta con poco tiempo cada uno solo dice lo que llevará a la fiesta

y no repite lo que llevarán las otras personas. La ventaja de realizarla completa es que se recuerdan los nombres de todos los participantes, pues se han repetido varias veces.

1.2. Expectativas del grupo sobre el curso. Establecer las normas del grupo

Técnica: *Lluvia de ideas* (10 minutos).

Para conocer las expectativas del grupo se aplicará la técnica *Lluvia de ideas*. Se le pregunta al grupo:

1. ¿Por qué están aquí?
2. ¿Qué esperan obtener cuando termine el taller?

Se anotan todas las respuestas de las preguntas en un papelógrafo o pizarra y se leen en alta voz al terminar el ejercicio. (Puede hacerlo el facilitador/a o un participante).

El facilitador/a explicará las razones por las que este curso es interesante, y la importancia de tener información para vivir con salud.

A continuación, se establecerán las normas grupales, para ello se convoca al grupo a hablar sobre cómo quieren que se desarrollen las sesiones, cómo quieren que se comporte el grupo (horario de llegada, disciplina en las sesiones, etc.). Se escriben en un papelógrafo y se pone en alguna parte del local, el cual debe permanecer visible en cada una de las sesiones (10 minutos).

Ejemplos:

- Las/os participantes tienen la opción de asistir al curso de acuerdo cómo se sientan.
- Deben sentirse libres de decir lo que deseen y preguntar cualquier cosa. Tienen derecho a no decir nada si así lo desean.
- Deben respetar durante las sesiones a los demás, lo que opinen o expresen.
- Pueden compartir lo aprendido, en el curso, con otras personas fuera del curso.

1.3. Aplicación del pretest (15 minutos)

A continuación, el facilitador/a aplicará el pretest, para ello explicará antes al grupo que el pretest consiste en responder una serie de preguntas de forma anónima, solo tienen que anotar en el margen superior de la hoja el sexo, la edad y una figura que los

identifique. Expresará, además, que si no conocen las respuestas no deben preocuparse porque en el curso las aprenderán.

Marque verdadero (V) o falso (F)

- _____ La buena comunicación incluye saber escuchar a los demás.
- _____ En la adolescencia, el grupo de pertenencia influye más, en las decisiones que se toman, que el de referencia.
- _____ Los y las adolescentes suelen «dejarse llevar» por las presiones del grupo de pares.
- _____ Cuando un adolescente comienza a eyacular ya está apto biológicamente, psicológicamente y socialmente para ser padre.
- _____ Cuando una adolescente comienza a menstruar ya está apta biológicamente, psicológicamente y socialmente para ser madre.
- _____ En la primera relación sexual hay riesgo de que ocurra un embarazo.
- _____ Si se tiene solo una relación sexual con alguien que padece una ITS se corre el riesgo de infectarse.
- _____ El anticonceptivo de emergencia se usa solo en mujeres.
- _____ La responsable de prevenir el embarazo en la adolescencia es la mujer.
- _____ La asertividad es la capacidad de comunicar y defender derechos e ideas de forma correcta, respetando a los demás.
- _____ La hepatitis B es una infección de transmisión sexual (ITS).
- _____ Cuando la mujer tiene sífilis el varón lo nota fácilmente al tener sexo con ella.
- _____ La sífilis de la madre no se trasmite al bebé.
- _____ La infección con VIH se puede evitar usando condón.
- _____ Los derechos sexuales y reproductivos se han establecido para proteger a las mujeres excluyendo a los hombres.

Sesión 2. Tema 1. ¿Por qué estamos aquí? Concepto de autocuidado

1.4. ¿Qué es autocuidado?

Autocuidado de la salud (20 minutos)

Se motivará al grupo, a través de las historias de vida, a realizar el siguiente ejercicio:

Seleccionar un voluntario o voluntaria que narre todo lo que él hace en un día de su vida. El/la facilitador/a anotará en el papelógrafo las respuestas.

Analizar con el grupo cuáles actividades de las que él realiza son favorables a su salud y cuáles son favorables a la salud de su familia. Cuáles de estas actividades reflejan el cuidado de sí mismo.

1.5. Indicadores a tener en cuenta para el autocuidado

A continuación, se conformará con el grupo el concepto de «autocuidado de la salud». El/la facilitador/a debe de puntualizar los siguientes aspectos:

El autocuidado se refiere al cuidado de sí mismo, por lo tanto, las prácticas serán las acciones que se realizan para mantener la vida, el bienestar, y lograr una mejor calidad de vida.

- Autocuidado es la práctica de actividades que inician las propias personas y desarrollan en su propio beneficio, a fin de procurar su salud y bienestar.
- Es cuidarse y tenerse en cuenta.
- Es cuidar el cuerpo.
- Es el desarrollo personal (aseo, alimentación, reposo, arreglo personal, alimentación, actividad física).
- Escuchar las propias necesidades.
- Reconocer qué persona es importante y ocupa un lugar en su vida.
- Procurar bienestar en todos los ámbitos de nuestra existencia.

Posteriormente, se aplicará la técnica afectivo-participativa *Competencia entre equipos* (20 minutos).

Se utilizará la técnica *Asignación de números* para dividir el grupo en dos equipos y profundizar en el tema de Autocuidado. Se les entregará material por escrito y tarjetas que contengan preguntas

sobre el material; las respuestas serán valoradas por el equipo contrario. Por cada respuesta correcta el equipo ganará un punto. Se le otorgará un premio al equipo ganador.

Preguntas y respuestas:

Tarjeta 1. Mencione cinco comportamientos que deben desarrollar los adolescentes para cuidar su salud.

Respuesta:

Una alimentación adecuada, medidas higiénicas, manejo del estrés, habilidades para establecer relaciones sociales y resolver problemas interpersonales, ejercicio y actividad física requeridos, comportamientos seguros, recreación y manejo del tiempo libre.

Tarjeta 2. «La adolescencia constituye uno de los períodos más intensos de cambios físicos, psicológicos y sociales de la vida. Las decisiones que adopten y las relaciones que establezcan influirán sobre su salud y su desarrollo físico-psíquico-social, y les afectarán durante toda su vida». Debe motivar al grupo a reflexionar sobre esta afirmación.

Respuesta:

El/la facilitador/a hará una breve explicación de lo físico, lo psicológico y lo social.

Físico: La imagen corporal.

Psicológico: Necesidad de independencia, impulsividad, «labilidad emocional».

Social: Necesidad de apoyo de los padres, predominio del grupo sobre su individualidad.

Tarjeta 3. «Las/os adolescentes, en la actualidad, han tenido un incremento de prácticas no saludables como: el consumo de alimentos “chatarra”, el consumo de sustancias nocivas, el aumento de las actividades sedentarias, las relaciones sexuales sin protección, la violencia, entre otras, poniendo en riesgo su calidad de vida presente y futura». ¿Qué piensan sobre esta afirmación?

Respuesta:

La adolescencia es la etapa en la que se adoptan valores y consolidan hábitos y conductas, por lo tanto, constituye una población vulnerable que está expuesta a muchos riesgos que pueden afectar su salud para toda la vida.

Tarjeta 4. Identifique los factores de riesgo que están afectando la salud de las/os adolescentes. Mencione las prácticas de autocuidado que contribuirán con su futura calidad de vida.

Respuesta:

Factores de riesgo: Son las condiciones sociales, económicas o biológicas, o las conductas o ambientes con los que están asociados y que causan un incremento de la susceptibilidad para una enfermedad específica, una salud deficiente o lesiones OMS/OPS. Glosario de Promoción de la Salud, 1998.

Ejemplos: Alimentación no saludable; aumento del consumo de alcohol, drogas y tabaco; incremento del sedentarismo; violencia doméstica y callejera; relaciones sexuales sin protección; embarazo en la adolescencia, entre otros.

Las prácticas de autocuidado que contribuirán con su calidad de vida. (Ver material complementario).

Tarjeta 5. «La alimentación en la adolescencia debe favorecer un adecuado crecimiento y desarrollo y promover hábitos de vida saludables para prevenir trastornos nutricionales». Reflexione sobre la afirmación anterior.

Respuesta:

Reforzar la afirmación.

Tarjeta 6. «La especial atención que ponen las/os adolescentes por la imagen corporal los condiciona, en ocasiones, a dietas restrictivas para acercarse a un patrón ideal de belleza, influenciado por los modelos sociales del momento, y puede dar lugar a serios trastornos de la conducta alimentaria (anorexia, bulimia)». ¿Qué ustedes piensan al respecto?

Respuesta:

El/la facilitador/a, ejemplificará la relación de la anorexia y la bulimia.

Tarjeta 7. «Consumir agua entre 1,5 a 2,5 litros al día, que equivale a 8 vasos, debería estar en la lista de prioridades de las/os adolescentes, porque sus cuerpos están en constante cambio físico y metabólico». Reflexionen sobre el consumo de agua de cada miembro del equipo.

Respuesta:

Acorde a los planteamientos de los participantes.

Tarjeta 8. «La realización de una actividad física adecuada ayuda a las/os jóvenes a: desarrollar un aparato locomotor sano (huesos, músculos y articulaciones); desarrollar un sistema cardiovascular sano (corazón y pulmones); aprender a controlar el sistema neuromuscular (coordinación y control de los movimientos); mantener un peso corporal saludable». ¿Qué piensan sobre esta afirmación?

Respuesta:

Acorde a los planteamientos de los participantes.

Tarjeta 9. Iniciar con esta afirmación: «El consumo de drogas daña y deteriora la capacidad de la memoria, la atención y la concentración. Las funciones cognitivas son una herramienta importante en el período escolar y universitario». ¿Qué opinas al respecto?

Respuesta:

Acorde a los planteamientos de los participantes.

Tarjeta 10. Durante la adolescencia, además de generarse un cambio en el tipo de relación con los demás, también surge en el adolescente una nueva comprensión de sí mismo. ¿Cuéntanos cómo pueden influir las relaciones sociales y la comprensión de sí mismo en el autocuidado de la salud?

Respuesta:

Acorde a los planteamientos de los participantes.

Tarjeta 11. Las/os adolescentes reflexionan sobre quiénes son y quiénes desean ser y observan las diferencias entre el modo en que actúan y el modo en que piensan que deberían hacerlo. Fijémonos en las chicas adolescentes que suelen dar más importancia al hecho de sentirse atractivas y, si no lo logran, su autoestima disminuye. ¿Qué piensas sobre esta situación?

Respuesta:

Acorde a los planteamientos de los participantes.

Tarjeta 12. El autocuidado está determinado por aspectos propios de la persona y aspectos externos que no dependen de ella; estos se relacionan con los factores protectores y de riesgo para la salud. Reflexione sobre algunos factores protectores que influyen en la salud de los adolescentes.

El facilitador anotará en un papelógrafo las respuestas alcanzadas y enfatizará en:

Factores protectores: nivel de información, la responsabilidad, la higiene personal, el sexo seguro, la alimentación saludable, la actividad física, la comunicación efectiva, la autoestima, la asertividad.

A continuación, aplicar el ciclo de aprendizaje (5 minutos):

- ¿Cómo se sintió con la actividad?
- ¿Qué reflexiones puede hacer?
- ¿Considera que aprendió algo nuevo?
- ¿Cómo puede influir lo aprendido en el autocuidado de la salud?

Cierre de la sesión:

Se motivará a las/os participantes a identificar alguna acción de autocuidado a realizar esta semana, algo fácil de hacer, que esté a su alcance y serán ellos mismos los que la propongan. Ej.: ser más reflexivo, leer un artículo sobre la salud, aprender a quererse, mejorar las relaciones interpersonales sin violencia. Para ello puede enunciar el ejercicio de la forma siguiente:

1. ¿Qué acción o acciones diferentes, pueden realizar durante la semana para cuidar su salud?
2. Identifiquen un regalo que ustedes pudieran hacerse para mejorar su salud.

Se hace un resumen de las dos sesiones del tema tratado (nº. 1) y se da a conocer que el tema de autoestima y asertividad se abordará en la próxima actividad.



Tema 2. Autoestima y asertividad

Sumario

- 2.1. *Concepto de autoestima. Elementos a tener en cuenta para incrementar la autoestima*
- 2.2. *Concepto de asertividad. Ejercitación*
- 2.3. *Factores que influyen en la autoestima y la asertividad*

Objetivos:

- Construir con el grupo el concepto de autoestima.
- Concepto de asertividad.
- Identificar los factores que influyen en la autoestima y la asertividad.

Método de enseñanza: Participativo: *Trabajo en grupos, Estudio de casos.*

Materiales: Papelógrafo, plumones.

Tiempo requerido: 90 minutos (este tema se desarrollará en dos sesiones de trabajo).

Desarrollo:

Sesión 1. Tema 2. Autoestima y asertividad

Antes de comenzar el tema 2, el facilitador realizará la retroalimentación de la actividad anterior sobre autocuidado (10 minutos):

1. ¿Quién puede contar o compartir algún comportamiento nuevo que ha realizado para cuidar su salud?
2. ¿Cómo se sintieron haciendo algo nuevo para su salud? ¿Qué hizo?
3. ¿Cómo se sintió con los nuevos comportamientos?

4. ¿Qué beneficios le trajo?
5. ¿Cuáles son las barreras o retos que tiene?
6. ¿Lo hizo solo o con ayuda de alguna persona?

De acuerdo con las respuestas obtenidas, el/la facilitador/a anotará en el papelógrafo o pizarra los nuevos comportamientos y beneficios que han tenido. Es importante *que el facilitador estimule, explore y logre la participación de cada adolescente.*

2.1. *Concepto de autoestima. Elementos a tener en cuenta para incrementar la autoestima (15 minutos)*

Se introduce el tema de la *autoestima*. El/la facilitador/a preguntará qué entienden por autoestima y anotará en el papelógrafo los argumentos que refieran. Integrará las diferentes respuestas para conformar un concepto entre todos/as, y puntualizará en los siguientes aspectos:

- La autoestima es el valor que el individuo atribuye a su persona y a sus capacidades. Es la forma de sentir y actuar que implica aceptación, respeto, confianza en nosotros mismos.
- Es estimarse, quererse, amarse a sí mismo; ni es egoísmo, ni es un sentimiento enfermizo, es un sentimiento fundamental.
- Se construye dependiendo de la aceptación que se tiene del medio (ambiente familiar, social y educativo), en el cual se desenvuelve la persona, cómo es recibida y qué se espera de ella.
- Tiene dos dimensiones: la autoconsciencia del yo y el amor propio. Todo ello genera aceptación, confianza y respeto por sí mismo, interés por su desarrollo, el enfrentarse a los desafíos de la vida (comprender y superar los problemas), y el derecho de ser feliz (alcanzar y defender sus metas y necesidades).

A continuación, se les da a leer a los participantes dos *Estudios de casos* y se analiza en el grupo cómo tiene la autoestima el protagonista de las ficciones contadas y su influencia en la salud (10 minutos).

Estudio de caso 1

María es mi amiga desde que estábamos en la escuela primaria. Ella es la mejor del aula; siempre saca buenas notas y me ayuda a estudiar. Nos gusta salir juntas al cine, a tomar helados y a la playa.

Desde que María tiene novio no salimos con frecuencia juntas. Ella solo sale con su novio y no les pone atención a los estudios. El otro día, cuando fui a visitarla, la encontré muy triste, y me dijo:

—Laura, mi novio y yo estamos disgustados porque él quiere tener relaciones sexuales y yo aún no estoy preparada para eso. Tengo miedo de perder esta relación y que nadie más me mire. Con este cuerpo tan flaco que tengo y la cara llena de granitos nadie me va a mirar.

Preguntas:

1. ¿Qué piensan de esta expresión de María?
2. ¿Cómo está la autoestima de María?
3. ¿Cuáles son los factores que han impactado en su nivel de autoestima?
4. ¿Cómo puede la autoestima de María impactar en su vida y en su conducta?
5. ¿Cómo puede impactar la autoestima de María en su autocuidado?
6. ¿Qué puede hacer María para mantener una autoestima adecuada?
7. ¿Si fuera amiga tuya qué le dirías para ayudar a recuperar su autoestima?

Estudio de caso 2

Jorgito vive en mi barrio, tiene limitaciones físicas, todos lo quieren mucho porque es un joven muy sociable y respetuoso. Sus padres lo quieren mucho, lo dejan salir con el grupo. Salimos juntos a todas partes, cuando vamos a jugar fútbol siempre juega en su silla de ruedas y hace de árbitro. Él se siente bien con el grupo, pues contamos con él para todo lo que hacemos.

1. ¿Qué piensan ustedes de la actitud de Jorgito?
2. ¿Cómo está la autoestima de Jorgito?
3. ¿Cuáles son los factores que han impactado su nivel de autoestima? (¿Qué lo ha ayudado a tener un nivel de autoestima alto?)
4. ¿Cómo puede la autoestima de Jorgito impactar en su vida y en su conducta?

5. ¿Cómo puede impactar la autoestima de Jorgito en su habilidad de cuidarse a sí mismo?

El facilitador provee un resumen de la discusión enfatizando lo siguiente:

- La autoestima se puede desarrollar.
- Puede impactar en nuestra salud en forma positiva o negativa.
- La valoración de sí mismo se basa en todos los pensamientos, sentimientos, sensaciones y experiencias vividas, que pueden variar a través de las diferentes áreas de la experiencia, de acuerdo con el sexo, el color de la piel, la edad y otras condiciones.
- La baja autoestima está relacionada con una forma inadecuada de pensar en sí mismo acerca de nosotros mismos. Una persona con baja autoestima se siente desadaptada, piensa que vale poco, le cuesta trabajo tomar decisiones importantes por no confiar en sus propias habilidades, etc.

Estudio de caso 3

El lunes en la mañana, Carlos permanece en la cama cuando su mamá hace ya cinco minutos que lo despertó.

—Carlos, levántate inmediatamente, ¡qué haragán eres! ¡Levántate!, si no voy a llamar a tú papá para que te levante.

Carlos se levanta, busca las medias, los zapatos y oye a su mamá que le dice:

—Esas medias te las estás poniendo hace tres días seguidos. ¿Cuándo aprenderás a ser limpio?

Carlos entra al baño y la hermana le dice:

—Carlos, ¿no ves que estoy aquí?

Cuando Carlos sale de la casa a la escuela, se le está olvidando su lonchera y oye la voz de su mamá:

—Carlos, ven acá, regresa, ¿cuándo aprenderás? Un día vas a dejar la cabeza.

Carlos regresa con su lonchera, pero pierde el ómnibus para llegar temprano. Llega tarde y el director lo recibe en la puerta y lo envía a buscar a sus padres.

Carlos regresa por la tarde a casa, la mamá lo castiga a no ver el fútbol en la televisión.

A continuación, el facilitador le pregunta al grupo:

1. Identifique los elementos que pueden incidir negativamente en la autoestima de Carlos.
2. ¿Conoce algún caso similar a Carlos?
3. ¿Les ha pasado alguna situación similar, desea compartirla con el grupo? ¿Ocurre con frecuencia o no?

Ejercicio de autoestima: YOSÍ (10 minutos)

- Cada participante toma una hoja de papel y escribe con un plumón YOSÍ.
- Coloca la hoja en su pecho y debe decir: «Cada uno de nosotros lleva un invisible YOSÍ, adondequiera que vayamos». Esto significa: ¡YO SÍ soy importante!
- El/la facilitador/a explica que a veces alguna pieza de nuestro YOSÍ es destruida, que eso le ocurre a todas las personas y les relata una historia como ejemplo.
- El/la facilitador/a les leerá una historia y las/los participantes romperán un pedazo de la hoja que dice YOSÍ, cuando crean que el personaje de la historia es herido en su autoestima.

Cierre de la sesión:

Se hará un resumen del tema impartido, se resaltarán los elementos para incrementar la autoestima. (Ver material complementario). Se orientará el trabajo independiente YOSÍ: Se toma una hoja y durante las 24 horas siguientes, cada vez que sienta que su estima es dañada, corta un pedazo de la hoja. Se anotarán las situaciones que las provocaron y serán analizadas con el grupo.

Sesión 2. Tema 2. Autoestima y asertividad

2.2. Concepto de asertividad. Ejercitación (20 minutos)

El facilitador invitará al grupo a que hagan una historia de su vida en la cual hayan dicho que SÍ a alguna persona por pena, presión de grupo o por temor, cuando en realidad debían haber dicho que NO.

La *asertividad* es una habilidad social que se trabaja desde el interior de la persona. Se define como la habilidad para ser claros, francos y directos, diciendo lo que se quiere decir, sin herir los sentimientos de los demás, ni menospreciar la valía de los otros, solo defendiendo sus derechos como persona.

Posteriormente explicará que la asertividad:

- Es la capacidad del individuo de responder afirmativa o negativamente, cuando sea necesario.
- Consiste en conocer cuáles son los derechos e intereses personales y saber defenderlos utilizando una serie de habilidades que nos permiten ser objetivos y respetuosos con nosotros mismos y con los demás.
- Es saber decir NO; expresar desacuerdo; hacer y recibir crítica sin agredir, ni herir a los demás.
- Es dar y recibir elogios, expresar sentimientos positivos en general, de acuerdo con sus objetivos, respetando el derecho de los otros e intentando alcanzar la meta propuesta.
- El objetivo de la conducta asertiva no es tan solo conseguir aquello que se desea, sino también desarrollar las habilidades de negociación necesarias para conseguirlo.

2.2. Factores que influyen en la autoestima y la asertividad.

Ejercitación (10 minutos)

Autoestima adecuada

La persona actúa de forma activa, autónoma, segura de sí misma. Tiene relación con el autoconcepto, la autoimagen y la autoaceptación.

Asertividad

Las relaciones con los demás se deben basar en el equilibrio adecuado de las necesidades de las otras personas con las propias. Para ello, es necesario saber respetar y ser respetado; ser capaz de decir a otros que no te gustan sus conductas, pero sin destruirlos. Se es asertivo, cuando se actúa de manera positiva, cuando se es capaz de dialogar y de llegar a acuerdos. Se es asertivo cuando se suele conseguir lo que se quiere.

Ejercicios de asertividad (10 minutos).

Título: «Mi historia» (Ejercicios prácticos).

Hemos visto que la conducta asertiva es aquella que se sitúa en el punto medio entre el comportamiento pasivo y el agresivo. Cuando una persona se comporta asertivamente, defiende sus propios derechos al tiempo que respeta los de los demás.

A lo largo de la vida hay muchas situaciones que requieren una respuesta clara y precisa, sin vacilaciones que perjudiquen la imagen de las personas y condicionen su propia valoración y autoestima.

Objetivo:

- Identificar situaciones conflictivas en que no has respondido con conductas asertivas en la propia vida y proponer nuevas fórmulas para afrontarlas.

Procedimiento:

- Identificar, desde la propia experiencia personal, situaciones vividas que piensas que no han estado resueltas de una forma asertiva. Estas situaciones pueden referirse a tus relaciones familiares, laborales, profesionales o políticas.
- Adscribir a tu comportamiento cuáles de los tres tipos de conducta has practicado en cada una de esas situaciones predominantemente.
- Analizar tu actuación más frecuente ante las diversas situaciones de la vida.
- Repensar las situaciones desde un modelo de actuación asertiva.

Aplicar el ciclo de aprendizaje (5 minutos):

1. ¿Cómo se sintieron con la actividad?
2. ¿Qué reflexiones puede hacer?
3. ¿Qué puede aprender de esto?
4. ¿Cómo puede influir lo aprendido en su autoestima?



Tema 3. Comunicación

Sumario

- 3.1. *Concepto de comunicación.*
- 3.2. *Importancia de la comunicación*
- 3.3. *Tipos y formas de comunicación*
- 3.4. *Atributos de una comunicación asertiva*

Objetivos:

- Reconocer la importancia de la comunicación en salud.
- Identificar los tipos de comunicación.
- Elementos a tener en cuenta para una comunicación asertiva (barreras y mecanismos de enfrentamiento).

Método de enseñanza: Participativo: *Lluvia de ideas, Debate en grupo, Conversación, Asignación de números, Sociodrama, Estudio de casos.*

Materiales: Carteles, papelógrafo, hojas, lápices o bolígrafos, test de autoevaluación.

Tiempo requerido: 135 minutos (este tema se desarrollará en tres sesiones de trabajo).

Desarrollo:

Sesión 1. Tema 3. Comunicación

Antes de comenzar el tema 3, el facilitador/a realizará la retroalimentación de la clase anterior (10 minutos).

Revisar en el grupo el ejercicio YOSÍ, seleccionar participantes para que lean su ejercicio y comentarlo con el grupo. Identificar los factores que incrementan la autoestima.

3.1. Concepto de comunicación

A continuación, aplicar la técnica participativa: *Lluvia de ideas* (20 minutos).

El/la facilitador/a preguntará:

1. ¿Qué es la comunicación?
2. ¿Qué estilos de comunicación conocen?
3. ¿Cómo pueden clasificarse los tipos de comunicación?

El/la facilitador/a leerá en el papelógrafo lo expresado por el grupo y resumirá enfatizando lo siguiente:

- Proceso de interacción entre dos o más personas.
- Los estilos pueden ser: agresivo, pasivo y asertivo.

Agresivo: Este estilo es el que impone los sentimientos, las ideas y las opiniones. Se comunican amenazando, insultando y agrediendo. Las personas sueltan fuego por la boca cuando hablan.

Pasivo: Las personas se esconden en su caparazón cuando le decimos algo. No defienden sus intereses, no expresan ni sentimientos ni ideas ni opiniones.

Asertivo: Las personas expresan sus sentimientos, sus ideas y opiniones sin herir, ni agredir a los demás. Expone sus intereses y necesidades, saben defenderlas sin utilizar la violencia.

- La comunicación puede ser verbal o no verbal

Verbal: se expresa a través de la palabra.

No verbal: Se expresa a través de gestos, mímicas, escritura, pintura, danza, entre otros.

Ejercicios sobre estilos de comunicación:

1. Eres adolescente y vas a tener sexo y tu pareja te dice que es mejor sin preservativo, porque usarlo disminuye el placer sexual y tú...

a) *Te sientes molesto, pero le dices: «Con el condón se disfruta de la relación, todo está en usarlo adecuadamente, tener juegos sexuales, y yo sé ponerlo de una forma diferente, etc., además nos protege de un embarazo y de infecciones de transmisión sexual».*

- b) *Te enfureces y le dices: «¡Pues si no es con condón no tengo relaciones! Tú decides».*
 - c) *Te quedas callado y actúas como si nada te hubiese dicho.*
2. Un compañero/a te incita constantemente a que te inicies sexualmente y tú no lo has decidido por lo que resuelves terminar con esta situación: ¿Qué le dices?
- a) *Le digo que es una decisión que debo tomar con responsabilidad y con la persona que realmente lo desee, además aún no estoy preparada/o.*
 - b) *Le digo que es un intruso/a porque eso es mi asunto y no el suyo, que las tenga él/ella con quien desee.*
 - c) *Escucho y no doy mi opinión para evitar discutir.*
3. Estás en un grupo haciendo un trabajo, tú propones una idea nueva para mejorar; sin embargo, tu compañero/a dice que está mal, que no sirves para nada, tú...
- a) *Le hago entender que todos podemos proponer ideas, sean correctas o erradas, y que si es errada, hay que saber decirlo.*
 - b) *Me quedo callado/a, y nunca más vuelvo a proponer más ideas.*
 - c) *Me enojo con la persona, y le digo: «Mejor hazlo tú».*
4. Estás en una fiesta, una persona te invita a tener sexo; sin embargo, no te agrada su personalidad, ¿qué le dices?
- a) *Me niego.*
 - b) *Acepto, aunque no quiera.*
 - c) *Le digo que está loco/a, que nunca tendría sexo con alguien como él/ella.*

Identificación de las barreras para tener una comunicación asertiva.

El facilitador/a debe decir que «A veces uno quiere hacer algo para cuidar su salud y, a la misma vez, se le hace difícil hacerlo».

Preguntar a los participantes:

¿Cuáles serán las barreras o desafíos para poder mantener una comunicación asertiva?

Hacer un listado en la pizarra o el papelógrafo con las barreras que ellos identifiquen.

¿Qué pueden hacer para reducir las barreras? (Deben salir del grupo las diferentes opciones, que deben escribirse en la pizarra o papelógrafo).

Técnica de participación: *Conversación* (15 minutos).

El/a facilitador/a dividirá el grupo formando parejas, y orientará el ejercicio de conversación. Se les dará un tiempo de cinco minutos aproximadamente a los participantes y se les dirá que, en pares, hablen de una situación pasada en la cual tuvieron una conversación con alguien que ellos/as sienten que los/las escuchó. Luego compartirán una historia de una vez en que tuvieron la experiencia de hablar con alguien y no sentirse escuchados/as.

Posteriormente, se le preguntará al grupo:

1. ¿Cómo se sintieron hablando con la persona que los escuchaba?
2. ¿Cómo se sintieron hablando con la persona que no los escuchaba?
3. ¿Cómo se comportó la persona que les hizo sentirse escuchados/as?
4. ¿Cómo se comportó la persona que les hizo sentirse no escuchados/as?
5. ¿Les cuesta trabajo a las personas escuchar? ¿Por qué?

El facilitador debe sintetizar los comentarios de los participantes sobre la comunicación entre las personas y la importancia de saber escuchar.

Ciclo de aprendizaje:

El facilitador debe aplicar el ciclo de aprendizaje con las siguientes preguntas:

1. ¿Cómo se sintieron? ¿Les gustó la forma en que conversaron?
¿Aprendieron algo con este ejercicio?
2. ¿Qué notaron durante el ejercicio?
3. ¿Qué información nueva aprendieron?
4. ¿Para el autocuidado de su salud cómo puede ayudar la comunicación adecuada?

Sesión 2. Tema 3. Comunicación

3.2. *Importancia de la comunicación*

Retroalimentación de la clase anterior.

Aplicación de la técnica: *Bafa-Bafa* (20 minutos).

Separe el grupo en dos. Utilizando la técnica *Asignación de números*, seleccione una persona para que sea observadora. El observador/a debe permanecer en el local. El facilitador/a entregará a cada grupo una hoja que define cómo debe actuar en el ejercicio.

Hoja para el grupo 1

Usted vive en el barrio de XXX. A sus habitantes, les gusta saludar tocando el hombro de la persona y mirar a los ojos cuando se está hablando con alguien. Cuando la persona les cae bien, viran la cara a la izquierda y se ríen; para aquellos a quienes se les tosa significa una ofensa.

Hoja para el grupo 2

Ud. vive en el barrio de YYY, sus habitantes creen que el hombro es sagrado por eso no dejan que les toquen el hombro. Cuando conocen a alguien le expresan su cariño virándole la cara a la derecha, tosen cuando una persona les cae bien y toman como ofensa que se les ríen en la cara.

Se entrega una hoja a cada grupo y se le dan cinco minutos para que salgan del local y ensayen la escenificación. Posteriormente, entran al local y comienza la escenificación.

Se da tres minutos de escenificación y, al finalizar la misma, se analiza lo ocurrido.

1. ¿Qué pasó en el salón?
2. ¿Cómo se sintió el grupo del barrio de XXX?
3. ¿Cómo se sintieron los del barrio de YYY?
4. ¿Qué piensan los pobladores del barrio de XXX de las personas del barrio de YYY? ¿Por qué?
5. ¿Qué piensan los pobladores del barrio de YYY de los residentes del barrio de XXX? ¿Por qué?
6. ¿Qué vio el/la observador/a?
7. ¿Qué tipo de comunicación impactó en este encuentro? (verbal o no verbal).

8. Ejemplifique casos similares en la vida cotidiana.
9. ¿Qué le dice esta experiencia a usted acerca de la comunicación efectiva?

El/la facilitador/a puntualizará sobre los elementos que influyen en la comunicación asertiva, verbal y extraverbal enfatizando en:

- La comunicación no verbal puede tener más impacto en una comunicación verbal.
- En ocasiones, dos personas pueden mirar una situación y entender esa situación de maneras distintas. Es importante respetar las diferentes maneras de entender la misma cosa.
- Para una comunicación efectiva hay que tener en cuenta las características de las personas a quienes va dirigida.
- Las características culturales de las poblaciones deben respetarse.

El/la facilitador/a explicará que una de las barreras para que la comunicación sea efectiva es que el interlocutor puede percibir el mensaje como negativo.

A continuación, se ejercitará lo expresado (10 minutos).

Cada situación expuesta tiene un mensaje negativo percibido por el que escucha, conviértelo en positivo.

Ejercicio 1.

Rosa va de paseo con su novio y tienen relaciones sexuales, pero no se protegen. El novio molesto le dice:

—Ahora no vayas a dejar de usar la pastilla del día siguiente.

Pregunta:

1. ¿Es correcto el mensaje del novio? En caso negativo modifique el mensaje.

Respuesta:

—Ya que no usamos condón vamos a buscar la pastilla del día siguiente y evitemos que se repita.

Ejercicio 2.

José es amigo de Carlos. Los fines de semana salen de fiesta. Carlos debe de llevar los condones, pues José ya no tiene. José llama a Carlos por teléfono y le dice:

—¡Que no se te olvide llevar condones mañana!

Preguntas:

1. ¿Qué aspecto de esta frase se puede ver cómo negativo?
2. ¿Cómo puede eso impactar en la comunicación entre Carlos y José?
3. ¿Cómo puede decir José para que la frase fuera positiva?

Respuesta:

—Recuerda llevar condones mañana.

El/la facilitador/a reforzará los elementos de una comunicación efectiva (10 minutos).

- Saber escuchar.
- Respetar los criterios de los receptores de los mensajes.
- Cuidar del lenguaje no verbal.

Aplicar el ciclo de aprendizaje (5 minutos).

1. ¿Cómo se sintieron?
2. ¿Qué aprendieron?
3. ¿Qué tipo de comunicación les resulta más fácil?
4. ¿Qué tipo de comunicación les gustaría utilizar con sus amigos/os, con su pareja, con sus familiares?

Al final el/la facilitador/a les preguntará a los participantes:

1. ¿Cómo se han sentido con estos ejercicios?
2. ¿Cómo pueden utilizar esta información en su vida?

En dependencia de las respuestas, el facilitador/a reforzará los comportamientos expresados por los participantes.

Sesión 3. Tema 3. Comunicación

3.3. Tipos y formas de comunicación (preguntas abiertas)

El o la facilitadora iniciará la sesión con la siguiente pregunta (5 minutos):

1. ¿Qué es lo positivo de tener una comunicación asertiva?

De acuerdo con las respuestas de los participantes, el facilitador anotará en el papelógrafo los criterios expresados y hará una reflexión con el grupo al respecto.

Desarrollo (20 minutos):

Las preguntas pueden ser abiertas o cerradas. Solicitar al grupo ejemplos de preguntas abiertas y cerradas.

Aplicando las destrezas básicas, realizar preguntas abiertas:

1. Dígame de alguna ocasión en que haya hecho algo para tener una comunicación asertiva. ¿Cómo lo hizo?
2. ¿Dígame cómo se sintió?
3. ¿Cuénteme?

El facilitador/a promoverá la participación de los adolescentes y ejercitará con el grupo la elaboración de preguntas abiertas y cerradas. Para estimular a las y los adolescentes utilizará algunas de las siguientes frases:

- ¿Qué bien que usted haya pensado en tener una comunicación asertiva!
- ¿Alguien más lo ha pensado?
- ¡Lo felicito por pensar en tener una comunicación adecuada! (AFIRMACIÓN POSITIVA).

El/la facilitador/a se dirigirá a las/os participantes:

1. ¿Qué beneficios le ocasionaría a una persona hacer una pregunta abierta?
2. ¿En qué caso sería conveniente utilizar las preguntas abiertas?
3. ¿En qué casos sería conveniente realizar preguntas cerradas?
4. ¿Cuál sería mejor aplicar en nuestra conversación?

El/la facilitadora preguntará a algunos de los participantes ¿qué tipo de pregunta prefiere usar? ¿Por qué? Ahora que conoce los tipos de comunicación ¿cuál le gustaría usar?

El facilitador/a puede utilizar alguna de las siguientes afirmaciones y/o preguntas para provocar la reflexión en las/os adolescentes:

1. Entiendo que para Ud. es importante tener esta comunicación y a la misma vez le es difícil (AMBIVALENCIA).
2. ¿Cómo mejoraría su salud si pudiera tener esta comunicación? (EVOCAR MÁS EL LENGUAJE DE CAMBIO).
3. ¿Qué beneficio le traería para su salud si cambiara su comunicación?

3.4. Atributos de una comunicación asertiva

TEST DE AUTOEVALUACIÓN DE LA COMUNICACIÓN ASERTIVA

(Autor: Antonio Núñez)

A continuación, se les entregará un cuestionario para que cada participante se autoevalúe (de forma individual) la comunicación

que tiene. Los participantes no tienen que socializar la respuesta con el/la facilitador/a (20 minutos).

Responda a este cuestionario teniendo en cuenta:

- A menudo (1 punto)
 - A veces (2 puntos)
 - Rara vez (3 puntos)
 - Nunca (4 puntos)
1. En una reunión difícil, cuando la tensión está muy alta, soy capaz de exponer mi punto de vista con seguridad en mí mismo.
 - A menudo ____ A veces ____ Rara vez ____ Nunca ____
 2. Si me siento inseguro de algo, pido ayuda sin ningún problema.
 - A menudo ____ A veces ____ Rara vez ____ Nunca ____
 3. Si alguien me trata de forma injusta y agresiva, sé controlar la situación con seguridad en mí mismo.
 - A menudo ____ A veces ____ Rara vez ____ Nunca ____
 4. Cuando alguien está siendo sarcástico a mis expensas o a expensas de los demás, me siento capaz de exponer mi opinión.
 - A menudo ____ A veces ____ Rara vez ____ Nunca ____
 5. Si me tratan con desprecio, me defiendo con franqueza sin recurrir a la agresividad.
 - A menudo ____ A veces ____ Rara vez ____ Nunca ____
 6. Si tengo motivos para creer que están abusando de mí, lo hago notar sin poner cara larga ni disgustarme.
 - A menudo ____ A veces ____ Rara vez ____ Nunca ____
 7. Cuando alguien me pide permiso para hacer algo que prefiero que no haga, como por ejemplo fumar, digo que no sin sentirme culpable.
 - A menudo ____ A veces ____ Rara vez ____ Nunca ____
 8. Si alguien pide mi opinión sobre algo, me siento lo bastante tranquilo para darla, aun cuando sé que mi opinión no va a ser bien recibida.
 - A menudo ____ A veces ____ Rara vez ____ Nunca ____

9. Trato con mis superiores con facilidad y de forma efectiva.
- A menudo ____ A veces ____ Rara vez ____ Nunca ____
10. Si me venden un producto defectuoso o de mala calidad en una tienda o un restaurante, reclamo mis derechos sin atacar a la otra persona.
- A menudo ____ A veces ____ Rara vez ____ Nunca ____
11. Cuando tengo en perspectiva una oportunidad importante, hablo por mí mismo.
- A menudo ____ A veces ____ Rara vez ____ Nunca ____
12. Cuando veo que un asunto no marcha bien, actúo con anticipación, antes de que se convierta en un desastre potencial.
- A menudo ____ A veces ____ Rara vez ____ Nunca ____
13. Cuando tengo que dar una mala noticia, lo hago sin ponerme nervioso ni preocuparme en exceso.
- A menudo ____ A veces ____ Rara vez ____ Nunca ____
14. Si necesito algo, lo pido con franqueza y sin rodeos.
- A menudo ____ A veces ____ Rara vez ____ Nunca ____
15. Cuando alguien no escucha lo que tengo que decir, le hago ver mi punto de vista sin ser estridente ni compadecerme de mí.
- A menudo ____ A veces ____ Rara vez ____ Nunca ____
16. Cuando alguien me mal interpreta, se lo hago notar sin sentirme culpable y sin que la otra persona se sienta humillada.
- A menudo ____ A veces ____ Rara vez ____ Nunca ____
17. Cuando no comparto la opinión de la mayoría, expongo mi punto de vista sin pedir disculpas y sin ser autoritario.
- A menudo ____ A veces ____ Rara vez ____ Nunca ____
18. Acepto las críticas con buen humor.
- A menudo ____ A veces ____ Rara vez ____ Nunca ____
19. Sé hacer un cumplido sin sentirme violento o que suene a «hacer la pelota».
- A menudo ____ A veces ____ Rara vez ____ Nunca ____

20. Cuando me enfado, soy capaz de expresar mi punto de vista sin sentir juicio ni sentirme defraudado conmigo mismo.

- A menudo ____ A veces ____ Rara vez ____ Nunca ____

Criterios de puntuación:

Una vez finalizado el cuestionario, sume los puntos obtenidos:

20 – 25. Persona segura y asertiva en su forma de llevar las situaciones.

25 – 35. Si bien sabe ser asertivo, le beneficiaría mejorar un poco más.

35 – 50. Su comportamiento asertivo carece de constancia y debería trabajar para mejorarlo.

50 – 80. Necesita trabajar considerablemente para mejorar su asertividad.

Trabajo independiente

A continuación, se le entrega una hoja de papel para que cada participante escriba durante la semana qué acción o acciones se compromete a realizar relacionada/s con su comunicación (que sería la elaboración del plan de acción). Valorando lo que le gustaría cambiar, explicar, de acuerdo con los resultados que obtuvo en el test aplicado, qué acciones le gustaría realizar.

Indicar que se deben traer para el próximo encuentro narraciones de situaciones en su comunidad, en las que haya buena comunicación y situaciones que denoten una mala comunicación y cómo actuar.

Cierre de la sesión:

Informar que culmina el tema de comunicación, realizar un resumen de los temas abordados y evaluar lo positivo, negativo e interesante del tema impartido.



Tema 4. Conócete

Sumario

- 4.1. *Aparato sexual masculino y femenino*
- 4.2. *Cambios en la adolescencia*
- 4.3. *Características psicológicas del adolescente*

Objetivos:

- Conocer el aparato sexual femenino y masculino.
- Identificar los cambios que tienen durante la adolescencia en ambos sexos.
- Describir las características psicológicas de las y los adolescentes.

Métodos de enseñanza: Participativo: *Lenguaje popular, Trabajo en grupos, Lluvia de ideas.*

Materiales: Papelógrafo, marcadores, pizarra, láminas o rotafolios.

Tiempo requerido: 45 minutos.

4.1. *Aparato sexual masculino y femenino*

Desarrollo:

El/la facilitador/a aplicando la técnica *Lenguaje popular*, preguntará al grupo qué órganos integran el aparato genital femenino y el masculino, y cómo son conocidos en la adolescencia (10 minutos).

Las respuestas se irán registrando en el papelógrafo o pizarra tratando de completar los elementos que componen cada aparato genital.

El/la facilitador/a debe reforzar el nombre correcto de los elementos que componen cada aparato genital.

4.2. *Cambios en la adolescencia*

Para identificar los cambios que tienen lugar en la corporalidad durante la adolescencia en ambos sexos, el/la facilita-

dor/a, empleará la técnica *Trabajo en grupos*, dividiendo este en dos subgrupos, cada uno de los cuales trabajará el tema de «Los cambios» (uno en el sexo femenino, otro en el sexo masculino) (15 minutos).

Cada subgrupo presentará en plenario el trabajo realizado, que se analizará por todos los participantes.

Identificarán:

1. Desarrollo de las mamas.
2. Crecimiento del vello púbico.
3. Aparición de la menarquia (primera menstruación), cuyo orificio de salida es por la vagina y no por la uretra (salida de la orina).
4. Crecimiento de los testículos.
5. Cambio de coloración y arrugamiento de las bolsas escrotales.
6. Crecimiento del pene.
7. Eyacularia (primera salida de semen con espermatozoides).

El facilitador o facilitadora reforzará que:

- La adolescencia es una época de constantes cambios en el aparato reproductor que cada adolescente debe conocer e ir asumiendo con naturalidad.
- La adolescencia comienza al cumplir los 10 años y termina al cumplir 20 años.
- Los cambios no implican madurez del aparato reproductor para este fin.
- Los cambios sí implican riesgos para embarazarse y embarazarse.
- Los cambios sí implican riesgos de adquirir infecciones de transmisión sexual.

4.3. Características psicológicas del adolescente

A continuación, el/la facilitador/a procederá a solicitar a los participantes que mencionen cambios psicológicos que tienen lugar en la adolescencia aplicando la técnica *Lluvia de ideas* (5 minutos).

El/la facilitador/a reforzará que (5 minutos):

- El grupo de pertenencia (familia) deje de ser lo más importante en la toma de decisiones, en las valoraciones, etc.,

pasando a ocupar su lugar el grupo de referencia (grupo de pares).

- Descubrimiento de la propia identidad.
- Ambivalencia entre infancia y madurez. Se descubre a sí mismo con rasgos de adulto y rasgos de niño.
- Inseguridad en sí mismo.
- Rebeldía.
- Cambio de humor.
- Necesidad de llamar la atención.
- Necesidad del grupo.
- Despertar de la sexualidad (sensaciones, deseo sexual, el orgasmo, etc.).

Aplicar el ciclo de aprendizaje (5 minutos):

1. ¿Cómo se sintieron durante los ejercicios?
2. ¿Cuál fue el ejercicio que más les gustó?
3. ¿Qué importancia tiene este tema para su salud?

Cierre de la actividad (5 minutos):

Hacer un resumen del tema abordado (puede apoyarse con láminas del aparato sexual masculino y femenino o rotafolio) e informar el próximo tema Salud sexual y reproductiva.



Tema 5. Salud sexual y reproductiva (SSR)

Sumario

- 5.1. *Concepto de salud sexual y reproductiva*
- 5.2. *Derechos sexuales y reproductivos*
- 5.3. *Métodos anticonceptivos*
- 5.4. *Prevención del embarazo en la adolescencia*
- 5.5. *Infecciones de transmisión sexual y VIH/sida*
- 5.6. *Servicios que brinda el Sistema Nacional de Salud. Importancia de la Atención Primaria de Salud. (Actividad práctica. Visita al área de salud)*

Objetivos:

- Conocer el concepto de salud sexual y reproductiva.
- Identificar los principales derechos sexuales y reproductivos.
- Conocer los diferentes métodos anticonceptivos y la importancia de su uso en la adolescencia.
- Identificar en qué etapa del modelo de comportamiento de Proshaska y Di Clemente se encuentran los/las adolescentes en el uso de anticonceptivos.
- Conocer los servicios de salud sexual y reproductiva disponibles en el área de salud.
- Brindar información sobre las consecuencias biológicas, psicológicas y sociales del embarazo en la adolescencia.
- Identificar y conocer las infecciones de transmisión sexual (ITS) más frecuentes, el VIH y las medidas para prevenirlos.

Métodos de enseñanza: Participativo (debate en grupos, liga del saber, historia de casos, ejercicios prácticos, la botella, lluvia de ideas, el tesoro escondido).

Materiales: Juego de tarjetas, papelógrafo, carteles, hojas de papel, bolígrafos, video, muestras de anticonceptivos, laminario de las ITS, pretest.

Tiempo requerido: 180 minutos (este tema se impartirá en cuatro sesiones).

Desarrollo:

Sesión 1. Tema 5. Salud sexual y reproductiva

El/la facilitador/a hará un recordatorio de los temas de la semana anterior iniciando con las preguntas (10 minutos):

1. ¿Qué temas ustedes recuerdan haber estudiado en la sesión anterior?
2. ¿Qué aprendieron? ¿Qué les resultó interesante?
3. ¿Qué les agradó del tema impartido en la sesión anterior? ¿Por qué?

5.1. Concepto de salud sexual y reproductiva

El facilitador/a les explicará:

Hoy hablaremos de la salud sexual y reproductiva, y de los derechos sexuales de las personas, a dónde pueden ir a conseguir fácilmente información y servicios para cuidar su salud sexual, así como de las causas y consecuencias del embarazo y el aborto en la adolescencia, incluyendo dónde ir para adquirir anticonceptivos y hacerse la prueba de VIH, recoger los resultados, así como el lugar a dónde recibir orientación para la planificación familiar y las infecciones de transmisión sexual.

El/la facilitador/a dividirá el grupo en dos subgrupos (*Asignación de números*) y les entregará a cada grupo una pregunta (15 minutos):

1. ¿Qué es la salud sexual y reproductiva?
2. ¿Qué áreas abarca?

Los participantes de cada subgrupo deben escribir en el papelógrafo el concepto, y ponerlo en la pared. Se rotan los grupos por los papelógrafos para que puedan completar el concepto.

Al terminar, el/la facilitador/a debe reforzar los conceptos de salud sexual y reproductiva, así como las áreas que abarca:

- La salud sexual y reproductiva es un proceso continuo de bienestar físico, psicológico, mental y sociocultural relacionado con la sexualidad. Su esencia es la capacidad de disfrutar una vida sexual satisfactoria y sin riesgo.
- La salud sexual y reproductiva está determinada por factores que van más allá de los servicios de salud, tales como los comportamientos, los proyectos de vida, la autonomía, el empoderamiento y las condiciones socioeconómicas.
- La salud reproductiva debe estar basada en un enfoque de derechos humanos e incluyen la planificación familiar y la salud sexual, los cambios para que los servicios ya no se presten de manera vertical ni sobre la base de metas o cuotas demográficas, así como la promoción de la salud sexual en adolescentes.
- El cuidado de la salud sexual y reproductiva abarca toda la vida (desde la niñez hasta las edades geriátricas). Sin embargo, la adolescencia ocupa un lugar importante en el ciclo de vida, donde se debe dar toda la información y educación necesaria que permita tener una vida sexual saludable.
- Para que la salud sexual se logre, es necesario que los derechos sexuales de las personas se conozcan y se garanticen.

5.2. Derechos sexuales y reproductivos

Posteriormente, se abordará el tema de Derechos sexuales y reproductivos. Se aplicará la técnica *La liga del saber* que consiste en que se colocarán en una mesa tarjetas contentivas de derechos sexuales y otras que incluyen los reproductivos. Se dividirá el grupo en dos; un subgrupo seleccionará los derechos sexuales y el otro los derechos reproductivos. Los colocarán en un papelógrafo, pared o pizarra. Se analizará con los grupos ambos listados haciendo las aclaraciones pertinentes (15 minutos).

Se realizará la pregunta:

1. ¿Los derechos sexuales y reproductivos se han establecido para proteger a las mujeres?

Al final del debate, se debe reforzar en que los derechos sexuales y reproductivos son para el disfrute de mujeres y hombres.

Cierre de la sesión:

Se hará un resumen de los temas abordados (5 minutos) y se informará que el siguiente tema serán los métodos anticonceptivos. A continuación, se les debe entregar a los participantes un papel para que evalúen lo positivo, negativo e interesante de la sesión (PNI).

Sesión 2. Tema 5.

Salud sexual y reproductiva

Retroalimentación de la sesión anterior.

5.3. Métodos anticonceptivos

Se dividirá el grupo en tres, numerándolos del 1 al 3. Se conformarán subgrupos con los numerados 1, con los numerados 2 y con los numerados 3. Cada subgrupo debe seleccionar un relator y un ponente (20 minutos).

El subgrupo 1 trabajará los mitos de las mujeres sobre los anticonceptivos y el lenguaje popular, el subgrupo 2 trabajará los mitos sobre los anticonceptivos en los hombres y el lenguaje popular y el subgrupo 3 trabajará los tipos de anticonceptivos que conoce y los beneficios.

Se reunirán en plenaria para exponer el trabajo realizado. Al finalizar, el facilitador puntualizará:

- La importancia y ventajas del uso de condones.
- Los tipos de anticonceptivos que pueden usar (anticonceptivo de emergencia para mujeres, DIU, implantes, hormonales, parche).
- Dónde pueden adquirir los anticonceptivos.
- La importancia de la consulta de planificación familiar.

Posteriormente, el facilitador entregará un material a cada participante para trabajar las etapas del cambio de comportamiento (Proshaska y Di Clemente), a través de las siguientes afirmaciones (a través del ejercicio se explicarán las etapas del cambio de comportamiento/20 minutos):

- No tengo interés en utilizar los métodos anticonceptivos (PRECONTEMPLACIÓN).

- Sé que debo utilizar los métodos anticonceptivos, pero no lo hago (CONTEMPLACIÓN).
- Yo quiero utilizar los métodos anticonceptivos y estoy tratando de planificar cómo hacerlo (PREPARACIÓN).
- Yo estoy utilizando los métodos anticonceptivos (ACCIÓN).
- Tengo puesto un anticonceptivo desde hace un año (MANTENIMIENTO).

El/la facilitador/a explicará las etapas del cambio de comportamiento de Proshaska y Di Clemente, a través de carteles que ubicará en las paredes del salón con cada una de las frases que se enuncian arriba: Se orientará a los participantes que se coloquen frente al cartel que consideren se corresponde con su comportamiento.

Se les pregunta el porqué de su ubicación y se comparan sus comportamientos, con los posibles existentes de la comunidad.

Se hará un resumen de los aspectos tratados durante la sesión, y se motivará al grupo informándole que en la próxima sesión se profundizará en las acciones que deben realizar para transitar de una etapa a otra (5 minutos).

Sesión 3. Tema 5.

Salud sexual y reproductiva

5.4. Prevención del embarazo en la adolescencia

Retroalimentación de la sesión anterior (5 minutos).

El/la facilitador/a simulará ser un cartero con un silbato y se presentará como el cartero de la comunidad y dará lectura a la historia de caso (15 minutos).

Yuria tiene 14 años y Roxana 15. Ambas cursaban el noveno grado, y, al culminar el periodo escolar y haber sacado muy buenas notas, salen de vacaciones. Roxana se va de vacaciones a Camagüey por dos meses, a casa de su familia. Durante su estancia, le escribe a Yuria y le cuenta que se ha enamorado de una persona fantástica, divertida y con quien ha tenido relaciones sexuales. Le confiesa que lo que siente es maravilloso, que no se parece

a nada de lo que ha vivido hasta ahora. Aun así, el tono de la carta no parece muy entusiasta: le pide consejo porque se siente preocupada, pues en estos días debía menstruar y no ha menstruado, y tiene vómitos. Y lo peor es que no ha visto más al muchacho desde que le confesó que creía que estaba embarazada.

Le pregunta qué hacer, pues se siente muy sola y teme hablar con su mamá. Va regresar para La Habana en unos días y no quiere involucrar a su familia de Camagüey en este problema.

1. ¿Qué causas llevaron a Roxana a esta situación?
2. ¿Qué le orientarías a Roxana?
3. ¿Qué consecuencias usted cree que provoca el embarazo en esta etapa de la vida?

El/la facilitador/a anotará en el papelógrafo todas las respuestas y puntualizará sobre los siguientes contenidos:

Consecuencias del embarazo en la adolescencia

- El embarazo a edad temprana tiene graves consecuencias para la salud, trunca el bienestar y las expectativas de vida de las adolescentes.
- El riesgo de morir a consecuencia de los problemas relacionados con el embarazo en mujeres entre 15 y 19 años es el doble que en mujeres entre 20 y 24 años, y el riesgo resulta 5 veces mayor para madres entre 10 y 14 años.
- Las madres adolescentes tienen una mayor incidencia de afecciones que complican el embarazo entre las que se destacan:
 - Anemia, infección urinaria, malnutrición, hipertensión arterial (preeclampsia y eclampsia), parto pretérmino, recién nacido bajo peso, infecciones vaginales e ITS.
 - Psicosociales: Los riesgos serán mayores en las adolescentes solteras. Son más frecuentes las captaciones tardías, la mala atención prenatal, lo que influye desfavorablemente y conlleva al incremento de consecuencias para la salud de la madre y el bebé.

Las consecuencias del bebé son las siguientes:

- Recién nacido bajo peso.
- Son más frecuentes los prematuros.

- Los hijos de madres adolescentes tienen mayor riesgo de fallecer en los primeros 5 años de vida.
- Presentan un mayor déficit cognitivo y psicológico debido a la mala paternidad.
- Los hijos de madres adolescentes tienen una mayor probabilidad de tener expectativas profesionales desventajosas en el futuro.

Técnica participativa: *La botella.*

Tiempo requerido: 20 minutos.

A continuación, se aplicará la técnica *La botella* para estimular las acciones que deben realizarse para la prevención del embarazo.

El/la facilitador/a hará un círculo con los participantes y colocará una botella en el centro y le dará vueltas, cuando deje de girar la botella, hacia donde apunte, el participante seleccionado responderá las preguntas que se le asignen:

Preguntas:

1. Cuando una adolescente no conoce que puede quedar embarazada en la primera relación sexual, ¿en qué etapa del cambio de comportamiento está?, ¿qué acciones deben realizarse con ella?

Respuestas: Ver material complementario

2. Cuando un adolescente tiene información del uso de anti-conceptivo y no lo usa, ¿en qué fase del comportamiento se encuentra?, ¿qué acciones deben realizarse?

Respuestas: Ver material complementario

3. Cuando una adolescente usa anticonceptivos, ¿en qué fase del comportamiento se encuentra?, ¿qué acciones deben realizarse con ella?

Respuestas: Ver material complementario

Cierre de la sesión:

Se hará un resumen de los temas tratados en la sesión reforzando principales elementos para evitar un embarazo en la adolescencia (5 minutos).

Actividad práctica: Programar visita a la consulta de planificación familiar en el área de salud o el consultorio del médico de la familia.

Sesión 4. Tema 5. **Salud sexual y reproductiva**

5.5. Infecciones de transmisión sexual y VIH/sida

Retroalimentación de la sesión anterior.

Aplicar técnica participativa: *Lluvia de ideas* (10 minutos).

El/la facilitador/a le pregunta al grupo:

1. ¿Qué son las infecciones de transmisión sexual?
2. ¿Qué infecciones de transmisión sexual conoce?
3. ¿Cuáles son curables?

Respuesta

El/la facilitador/a entregarán una hoja informativa con las infecciones de transmisión sexual (ITS) y su clasificación, y, seguidamente, les dará a conocer el concepto de ITS y sus formas de transmisión.

Ante cada respuesta el/la facilitador/a debe ir aclarando conceptos y ampliando conocimientos.

Debe reforzar que:

Las ITS son aquellas infecciones que tienen un mecanismo de transmisión predominantemente a través de las relaciones sexuales desprotegidas (anales, vaginales u orales). Algunas de ellas también se transmiten por otras vías como la sanguínea o de madre a hijo, como es el caso de la sífilis y el VIH/sida.

Las ITS son causadas por más de treinta (30) bacterias, virus y parásitos diferentes, y se propagan predominantemente por contacto sexual. Ocho (8) se han vinculado a la máxima incidencia de enfermedades. De esas ocho enfermedades, cuatro (4) son actualmente curables: la sífilis, la gonorrea, la clamidiasis y la tricomoniasis. Las otras, el virus del herpes simple (HSV, por sus siglas en inglés), el VIH y el virus del papiloma humano (VPH), son infecciones virales incurables, aunque se pueden atenuar con tratamiento. Muchas ITS, especialmente la clamidiasis, la gonorrea, la hepatitis, B, el VIH, el

VPH, el HSV-2 y la sífilis, se pueden transmitir también de la madre al niño/a, durante el embarazo y el parto.

El/la facilitador/a aplicará la técnica *Lluvia de ideas*, para exponer las causas de la transmisión:

Tiempo requerido: 10 minutos.

- El contacto con fluidos corporales infectados (sangre, semen, secreciones vaginales, líquido preseminal).
- Contigüidad de la piel (heridas), membranas mucosas o edema causado por secreciones patógenas en boca, pene, ano, vagina.
- Juguetes sexuales contaminados.
- Transmisión en el embarazo.

A continuación, se procederá a aplicar la técnica *El tesoro escondido* (10 minutos).

La búsqueda del tesoro es una dinámica de grupo que, como su nombre indica, consiste en encontrar una recompensa escondida. Para lograrlo, el grupo se divide en tres subgrupos. Se colocan las pistas en tarjetas sobre la mesa (preguntas sobre las ITS). Superando estos retos se logran obtener pistas sucesivas para llegar al tesoro. El premio se basará en el tema. El primer grupo en encontrar la primera pista pasará a buscar la segunda pista y así hasta llegar al tesoro.

- Primera pista: La sífilis se trasmite de madre a hijo o hija.
- Segunda pista: El uso del condón previene la infección por VIH/sida.

Para evaluar el tema el/la facilitador/a preguntará:

1. ¿Qué medidas pueden ser utilizadas para prevenir las infecciones de transmisión sexual y el VIH? (10 minutos).

El/la facilitador/a debe motivar la participación del grupo en las respuestas.

Aplicar ciclo de aprendizaje.

1. ¿Cuáles temas le fueron más fáciles de recordar y cuáles más difíciles? (COMPARTIR)
2. ¿Por qué Ud. considera importante conocer sobre la salud sexual y reproductiva? (INTERPRETAR).

3. ¿Qué aprendió Ud. sobre métodos anticonceptivos? (GENERALIZAR).
4. ¿Qué le gustaría hacer con este conocimiento? (APLICAR).
5. ¿Qué pudiera hacer Ud. para aplicar estos conocimientos sobre la salud sexual y reproductiva? (APLICAR).

5.6. Servicios que brinda el Sistema Nacional de salud. Importancia de la Atención Primaria de Salud. Actividad práctica

Servicios en el área de salud:

- Planificación familiar
- Consejería
- Consulta preconcepcional
- Consulta de ginecología infanto juvenil

Servicios en el CMF:

- Círculo de adolescentes
- Consejería a nivel de consultorio
- Proyecto comunitario

Cierre del tema Salud sexual y reproductiva:

Se evaluará aplicando lo Positivo, Negativo e Interesante (PNI) (5 minutos).



Tema 6. Drogas, tipos de drogas. Efectos y consecuencias del consumo de drogas

Sumario

- 6.1 *Concepto de drogas. Drogas legales e ilegales*
- 6.2 *Drogas que se consumen y sus efectos*
- 6.3 *Factores predisponentes para el consumo de las drogas*
- 6.4 *Medidas de prevención del consumo de drogas en las/os adolescentes*

Objetivos:

- Informar qué es una droga, qué formas tienen, para qué sirven y el uso que se les da. Drogas legales e ilegales.
- Reflexionar sobre los efectos y consecuencias del uso de las drogas.
- Difundir las medidas de prevención del consumo de drogas.

Métodos de enseñanza: Participativos: *Somos periodistas, Trabajo en grupos, Asignación de números.*

Materiales: Hojas, bolígrafos, papelógrafo.

Tiempo requerido: 90 minutos (se impartirá el tema en dos sesiones de trabajo).

Desarrollo:

Sesión 1. Tema 6. Drogas, tipos de drogas. Efectos y consecuencias del consumo de drogas

6.1. *Concepto de drogas. Drogas legales e ilegales*

El/la facilitador/a hará un recordatorio del tema de los derechos y la presión del grupo de los/as adoles-

centes, y a continuación hará las siguientes preguntas (10 minutos):

1. ¿Quién puede contar o compartir algún comportamiento realizado por la presión del grupo?
2. ¿Cómo se siente el o la adolescente cuando realiza una acción por la presión del grupo?
3. ¿Creen Uds. que siempre el grupo tiene la razón?

Al finalizar las preguntas y respuestas, el facilitador/a presentará las *Historias de casos* que ejemplifican la influencia de la presión del grupo en los adolescentes.

Historia de caso 1:

Julio es un chico de 13 años, sus padres le han invitado a pasar el fin de semana con ellos en la playa por sus buenas notas, pero él no quiere ir, pues tiene novia en la escuela y no puede llevarla. Sus amigos han planificado una fiesta con las muchachas de la escuela a la que iría su novia. Sus amigos le presionan para que deje de ir a la playa y se quede con ellos.

1. ¿Qué decisión tomará Julio? ¿Por qué?

Historia de caso 2:

María Fernanda tiene 14 años y recién tiene novio, sus amigas ya han tenido novios y le han contado de su primera relación sexual. Ella no está segura de tener relaciones sexuales con su novio, pero le da pena decirles a las amigas que aún no ha tenido relaciones sexuales.

1. ¿Qué actitud debe asumir María Fernanda con su novio?
2. ¿Qué les dirá a sus amigas?
3. ¿Qué consecuencias le traería a María Fernanda el llevarse por la opinión de sus amigas?

Aplicación de la técnica participativa: *Somos periodistas* (30 minutos).

Se aplica la técnica *Asignación de números* para dividir el grupo en tres subgrupos. Se orienta a las/os participantes que cada uno simbolizará un periódico diferente: *Granma*, *Juventud Rebelde* y *Traabajadores*. Seleccionarán un Jefe de redacción que será el representante de la prensa plana que simboliza. El/la facilitador/a explicará

que desde este momento son periodistas y que deben hacer un artículo sobre:

- Principales drogas que se consumen en su comunidad o país.
- ¿Cómo son estas drogas y qué efectos causan?
- ¿Cómo pueden combatir las drogas?

Debe dárseles 15 minutos para que elaboren el artículo y 15 minutos para la plenaria. Los Jefes de redacción de cada grupo deben leer el artículo elaborado por su grupo. El/la facilitador/a debe identificar las brechas que tienen en el conocimiento y las actitudes del grupo hacia el consumo de drogas.

En la medida en que el Jefe de redacción exponga su trabajo, el facilitador tomará nota de los vacíos en el conocimiento, aspectos a aclarar, reforzar, corregir y desmitificar, y aclarará las dudas en el conocimiento que detecte.

Al terminar la exposición de cada Jefe de redacción, se hará un resumen de los aspectos tratados en la sesión y su importancia para la salud (5 minutos).

Sesión 2. Tema 6.

Drogas, tipos y usos de drogas

6.2. Drogas que se consumen y sus efectos

Retroalimentación de la sesión anterior (5 minutos). Presentación del tema a tratar.

A continuación, se realizará el siguiente ejercicio (20 minutos):

Ejercicio nº. 1

El/la facilitador/a dividirá el grupo con la técnica *Asignación de números* en cuatro equipos. Cada subgrupo debe seleccionar un/ una relator/a y un/una ponente. El subgrupo 1 trabajará las *Causas por las que se empieza a tomar drogas*. El subgrupo 2 trabajará en las *Formas de evitar el consumo*. El subgrupo 3 describirá las *Alternativas de ocio y tiempo libre saludables* y el grupo 4 relatará *Las formas de decir NO a las drogas*.

Posteriormente, se organizará una sesión plenaria para que cada grupo exponga su tema, el facilitador/a dirigirá la actividad

y completará la información, si está incompleta, de cada uno de los temas.

Ejercicio nº. 2. Tomando decisiones (15 minutos)

El/la facilitador/a debe solicitarles a los participantes que se pongan de pie y formen una fila. Les hará varias preguntas y les pedirá que se coloquen a la derecha los que opten por la primera opción y a la izquierda los que opten por la segunda opción.

1. Nunca fumaré.
 2. Puede que algún día fume.
-
1. No aceptaría como pareja a alguien que use drogas.
 2. Aceptaría como pareja a alguien que use drogas.
-
1. Para mí es más importante el dinero que la honradez.
 2. Para mí es más importante la honradez que el dinero.
-
1. Cuando tenga una pareja usaré condón en las relaciones sexuales.
 2. Cuando tenga una pareja usaré condón en las relaciones sexuales si ella/él quiere.

Cuando termine de hacer las preguntas, pida a las/os participantes que digan por qué tomaron esa opción. Dé oportunidad para cambiar de ubicación, si la fundamentación ha hecho que cambien de opinión.

Aplicar el ciclo de aprendizaje:

1. ¿Dígame de alguna ocasión ha tenido algún amigo/a que haya evitado el consumo de drogas?
2. ¿Cómo lo hizo?
3. ¿Dígame que cree Ud. de esta decisión? Cuénteme.

El facilitador/a puede auxiliarse de las siguientes frases para incrementar la motivación por la adopción de una conducta favorable a la salud:

- ¡Qué bien! que usted haya pensado en no fumar. ¿Alguien más lo ha pensado? ¡Lo felicito por pensar en no hacerlo! (AFIRMACIÓN POSITIVA).
- Parece que es muy importante para ustedes el NO consumo de drogas (PARAFRASEO).

- Para los casos que refieren consumir alcohol y/o tabaco, y que no usan el condón en las relaciones sexuales, el/la facilitador/a puede utilizar elementos de la entrevista motivacional (el parafraseo, la ambivalencia y el lenguaje de cambio).
- Entiendo que para Ud. es importante usar el condón y a la misma vez le es difícil hacerlo. (AMBIVALENCIA).
- ¿Cómo mejoraría su salud si pudiera utilizar el condón? (EVOCAR MÁS EL LENGUAJE DE CAMBIO).
- ¿Qué beneficio le traería para su salud si utilizara el condón y no consumiera drogas? (EVOCAR MÁS EL LENGUAJE DE CAMBIO).
- Ud. refiere que ha pensado cambiar? ¿Qué le ha motivado a pensar en eso? (PARAFRASEO)

Lo que debes conocer sobre el consumo de alcohol en la adolescencia

Infórmate sobre los efectos del alcohol en tu cuerpo y en tu cerebro. Busca información válida: no todo lo que se pone en Internet es fiable.

Compara la información que tienes con lo que otros te comentan. Defiende tu opinión y mantente firme en tu postura, aunque sea diferente de la de tus compañeros. Si sientes que estás pasándote con el alcohol busca ayuda en tu familia o en tus amistades y ponte en manos de profesionales.

Las drogas afectan no solo a quien las consume, sino a la familia, los amigos y al resto de la sociedad.

Sin drogas emplearás mejor tu dinero, ya que el consumo sale muy caro y no solo para el bolsillo, sino también para la salud, las relaciones sociales, la familia, además, te pueden llevar a tener problemas con la justicia.

Principales consecuencias en el consumo de alcohol:

Dificultades sexuales: Tanto para los chicos como para las chicas.

En los chicos, problemas de erección, y en las chicas en la menstruación.

Ganar peso: El alcohol engorda, y mucho más de lo que pensamos, además, estropea la piel.

Enfermedades: Del hígado, como la cirrosis, o también del riñón, hipertensión, entre muchísimas otras. Esto no quiere decir que pueda ocurrir con un par de «tragos» a la semana, ya que son problemas que ocurren a largo plazo; pero quienes comienzan a beber a temprana edad, tienen más probabilidades de enfermarse.

Cáncer: De la boca, del esófago, del pulmón, de colon, entre otros tipos de cáncer.

Problemas de personalidad: La persona pasa de un estado de ánimo a otro bruscamente. Podemos volvernos violentos, no controlar nuestros impulsos y decir o hacer cosas de las que después nos podemos arrepentir. Como consecuencia, solemos meternos en problemas y hacer daño a las personas que queremos.

Alteración de la percepción que tenemos de las cosas: No mantenemos la atención; por eso, las cosas que en condiciones normales se hacen fácilmente, pueden volverse imposibles (meter la llave en una cerradura, conducir, etc.).

Pérdida de memoria: Bajo los efectos del alcohol somos incapaces de recordar lo que hicimos; a veces, nuestros amigos nos recuerdan cosas de las que nos avergonzamos.

Dependencia: Como todo lo adictivo, el alcohol crea dependencia, y además de todos los problemas que ocasiona, hay que sumarle el del dinero que se va.

Riesgos de accidentes de tráfico: Muchos accidentes son provocados por personas que conducen bajo los efectos del alcohol.

Coma etílico: No tener límite en el consumo puede llevarnos al coma etílico.

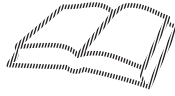
Resaca: Son los síntomas que aparecen después de que hemos estado bebiendo: dolor de cabeza, sed, malestar, acidez...

Cierre de la sesión (5 minutos):

Se hará un resumen de esta sesión y del tema 6 y se realizará la evaluación de lo Positivo, Negativo e Interesante. (PNI)

6.3. *Factores predisponentes para el consumo de las drogas. (Ver material complementario).*

6.4. *Medidas de prevención del consumo de drogas en las/os adolescentes. (Ver material complementario).*



Tema 7. Uso del tiempo libre

Sumario

- 7.1. *Tiempo libre y recreación. Concepto*
- 7.2. *Habilidades para disfrutar del tiempo libre en su comunidad*
- 7.3. *Opciones para usar el tiempo libre*

Retroalimentación:

En el encuentro anterior hablamos sobre las drogas:

1. ¿Qué beneficios le ocasionaría a un adolescente o joven el no consumir drogas?
2. ¿Existe algún efecto positivo al evitar el consumo de drogas y tener relaciones sexuales protegidas?

Objetivos:

Los/las participantes deben:

- Adquirir habilidades para aprovechar su tiempo libre de forma positiva, creativa.
- Identificar sus propios recursos y los de la comunidad para el uso del tiempo libre.
- Motivarse a emplear el tiempo libre en acciones de prevención en la comunidad.

Métodos de enseñanza: *Lluvia de ideas, Trabajo en grupos, Juego de roles.*

Materiales: Plumones, papelógrafo.

Tiempo requerido: 90 minutos (se impartirá el tema en dos sesiones de trabajo).

Desarrollo:

Sesión 1. Tema 7. Uso del tiempo libre

7.1. Tiempo libre y recreación. Concepto

Retroalimentación de la clase anterior y presentación del tema: Uso del tiempo libre (5 minutos).

Haga una reflexión sobre lo que se considera tiempo libre y las diferentes maneras que hay de usarlo. Elaborar con el grupo el concepto de tiempo libre y recreación. Mencione las formas de usar el tiempo libre: solos/as acompañados, que nos permitan pasar un rato agradable, que favorecen el desarrollo personal. Las formas negativas de usarlo pueden aislar a la persona, crearle adicciones, molestar a otro, etc.

Ejercicio nº. 1 (15 minutos)

Haga una *Lluvia de ideas* para que los participantes ejemplifiquen diversas formas la utilización del tiempo libre de los adolescentes en su comunidad. Cuáles de ellas son acciones favorables a la salud. Anótelas en el papelógrafo. Al final del ejercicio, dígame a uno de ellos que lea en voz alta lo escrito y que el grupo identifique qué recursos hacen falta para cada una de las acciones identificadas.

Ejercicio nº. 2 (20 minutos)

Divida el salón en dos o tres grupos, según el número de participantes (cada grupo debe tener de 5 a 6 participantes), para ello utilizará la técnica *Asignación de números*. Cada grupo debe tener un relator que anotará las sugerencias y conclusiones. Deles como consigna: «Diviértete, juega y aprende».

Deben identificar los recursos con que cuenta su comunidad para el uso del tiempo libre (instalaciones, recursos, materiales).

Analicen qué otros recursos desearían tener y los recursos necesarios, y de qué manera ellos pueden apoyar actividades que promuevan el buen uso del tiempo libre con sus compañeros de estudio o de su comunidad.

Al terminar el tiempo del debate de grupo, cada relator/a debe leer lo que su grupo sugiere, se van anotando en el papelógrafo agrupadas en:

- Artes: Música, literatura, teatro, títeres, dibujos, manualidades.
- Deportes: Fútbol, voleibol, atletismo, artes marciales, etc.

- Recreación: Juegos de mesa, juegos recreativos al aire libre, materiales audiovisuales, karaoke, pantalla mágica.
- Talleres: Mecánica, carpintería, cocina, repostería, costura, tejido, etc.
- Ciencia: Biblioteca barrial, periódico mural.
- Acciones de prevención: Limpieza y embellecimiento, recogida de basura, siembra de áreas verdes.
- Comunicación comunitaria: Corresponsales comunitarios, grafiti, murales, etc.
- Medios de comunicación masiva: Televisor, radio, digitales (Joven club, La mochila, el paquete, redes sociales).

Al final del ejercicio, el facilitador debe evaluar con el grupo cuáles son factibles de hacer, y debe motivar a los participantes a realizar algunas de estas actividades (5 minutos).

Sesión 2. Tema 7. Uso del tiempo libre

7.2. Habilidades para disfrutar del tiempo libre en su comunidad

Técnica: *Juego de roles* (30 minutos).

Se solicitan cuatro voluntarios/as y se les asignan los roles para que representen los siguientes personajes de una escena titulada «Planificando una salida con los amigos/as o con la familia para el fin de semana».

Personajes: madre, padre adolescente (femenino y masculino)

Asignación de roles:

Madre: trabajadora de oficina llega a la casa después de una jornada de trabajo.

Padre: músico, está estudiando su instrumento, usando su móvil para bajar la música de Internet.

Adolescente femenina: estudiante, hija del músico y de la trabajadora de oficina que planifica salir el fin de semana.

Adolescente masculino: estudiante, amigo de la muchacha.

Se les da un tiempo breve (5 minutos) para que asuman los roles y puedan hacer la escenificación. Al final de la escenificación, debe hacerse una reflexión sobre la misma reforzando:

- Recursos para usar el tiempo libre de forma positiva a la salud.
- Importancia de la participación de los adolescentes y jóvenes en la recreación.

7.3. Opciones para usar el tiempo libre

Actividad práctica: Organizar con el grupo una salida de recreación en su comunidad (10 minutos)

Sesión de cierre del taller:

Objetivos:

- Aplicar el postest para la evaluación de los asistentes.
- Evaluar el nivel de satisfacción de los participantes con el taller.
- Contribuir a la creación de un ambiente favorable entre los asistentes al taller.

Método: Participativo (aplicación del postest, técnica *Las tres sillas*, ejercicio de relajación).

Materiales: Hojas, bolígrafos, tres sillas al frente del salón, música grabada, audio.

Tiempo requerido: 45 minutos.

Aplicación del postest: (15 minutos).

Marque verdadero (V) o falso (F)

_____ La buena comunicación incluye saber escuchar a los demás.

_____ En la adolescencia, el grupo de pertenencia influye más que el de referencia en las decisiones que se toman.

_____ Los y las adolescentes suelen «dejarse llevar» por las presiones del grupo de pares.

_____ Cuando un adolescente comienza a eyacular, ya está apto biológicamente, psicológicamente y socialmente para ser padre.

_____ Cuando una adolescente comienza a menstruar, ya está apta biológicamente, psicológicamente y socialmente para ser madre.

_____ En la primera relación sexual, hay riesgo de que ocurra un embarazo.

_____ Si se tiene solo una relación sexual con alguien que padece una ITS, se corre el riesgo de infectarse.

- _____ El anticonceptivo de emergencia se usa solo en mujeres.
- _____ La responsable de prevenir el embarazo en la adolescencia es la mujer.
- _____ La asertividad es la capacidad de comunicar y defender derechos e ideas, de forma correcta, respetando a los demás.
- _____ La hepatitis B es una ITS.
- _____ Cuando la mujer tiene sífilis el varón lo nota fácilmente al tener sexo con ella.
- _____ La sífilis de la madre no se transmite al bebé.
- _____ La infección con VIH se puede evitar usando condón.
- _____ Los derechos sexuales y reproductivos, se han establecido para proteger a las mujeres excluyendo a los hombres.

Al final, se empleará como técnica de cierre *Las tres sillas* (20 minutos).

1^{era}. silla ¿Cómo llegué?

2^{da}. Silla ¿Cómo me sentí?

3^{ra}. Silla ¿Cómo me voy?

Cierre del taller:

Escuchar una canción que el grupo seleccione previamente y realizar movimientos con el cuerpo que la canción le sugiera (10 minutos).

La adolescencia es una etapa muy importante de la vida, que se caracteriza por una maduración emocional, física y sexual. Los comportamientos que se adquieren en esta etapa, tienen repercusión en la edad adulta y están relacionados con el nivel de información, la motivación, la comunicación y las normas subjetivas del grupo entre otras.

Se presenta este manual como una herramienta de capacitación, para dar respuesta a las necesidades básicas de aprendizaje identificadas en este grupo de edades.

