Quality and Friendly Services for
Adolescents (Training Manual)
C
A

Grant # HRN-A-00-00-00003
AID G/PHN/POP
US

MANUAL DE CAPACITACION

Servicios amigables y de calidad para el adolescente

Ministerio de Salud

BEST AVAILABLE COPY

PRESENTACION

El ministerio de Salud y Previsión Social pone a disposición del personal de salud el Manual de Capacitación : " **Servicios Amigables y de Calidad para Adolescentes** ", instrumento producido como resultado de la recopilación de experiencias y validación en servicios de salud estatales y privados de los nueve departamentos del país, en un esfuerzo conjunto entre la Unidad Nacional de Atención a las Personas (Programa Nacional de Atención a la Salud Integral de los y las Adolescentes) y Focus Pathfinder Internacional.

El documento contiene conceptos, técnicas y recomendaciones para el abordaje de adolescentes en servicios de salud, indispensables para garantizar la calidad y calidez en la prestación de servicios de crecimiento y desarrollo, salud sexual y reproductiva y salud mental.

El contenido a su vez está matizado por una cantidad de técnicas de educación de Adultos y otras que permiten el abordaje de conflictos y problemas que se presentan en la interacción prestador de servicios integrales / ciudadano adolescente, que facilitan la fluidez de la consulta en sus diferentes etapas (preconsulta, consulta y post consulta).

Su conocimiento es necesario para comprender la temática de salud de adolescentes y facilitar el aprendizaje y adecuación posterior de normas y procedimientos clínicos, por tanto se constituye en una herramienta de trabajo fundamental para quienes estén interesados en ampliar su universo de intervención a adolescentes.

La aplicación práctica en los servicios de los elementos técnicos disponibles en el Manual permitirán su actualización y vigencia, en otro ámbito la aplicación rutinaria de las técnicas de comunicación, tendrá efectos progresivos en la mejora de la calidad de atención a los y las adolescentes.

Dr. Jaime Tellería Guzmán
JEFE UNIDAD NACIONAL
DE ATENCION A LAS PERSONAS
M. S. P. S.

AUTORIDADES NACIONALES

DR. GUILLERMO CUENTAS Y.
MINISTRO DE SALUD Y PREVISIÓN SOCIAL

DR. RENE BILBAO B.
VICEMINISTRO DE SALUD

DR. CARLOS ALBERTO SANDOVAL L.
VICEMINISTRO DE PREVISIÓN SOCIAL

DR. FERNANDO LAVADENZ
DIRECTOR GENERAL DE SERVICIOS DE SALUD

DR. JAIME TELLERIA G.
JEFE NACIONAL DE UNIDAD DE ATENCIÓN A LAS PERSONAS

DRA. MIRIAM LÓPEZ B.
COORDINADORA AREA DEL NIÑO ESCOLAR Y ADOLESCENTE

PUBLICACIÓN AUTORIZADA POR EL COMITÉ DE REVISIÓN DE PUBLICACIONES DEL MINISTERIO DE SALUD Y PREVISIÓN SOCIAL (COREP).

C

PROLOGO

El Manual de capacitación "Servicios Amigables y de Calidad para adolescentes", es el producto de actividades de capacitación realizadas en un inicio en el país, con el Módulo "Sexualidad en la Adolescencia", elaborado por FOCUS/Pathfinder – Bolivia, complementado por el Manual "Mejorando Habilidades y Destrezas de Comunicación Interpersonal para la orientación a adolescentes en Salud Sexual y Reproductiva" producido por FOCUS/Pathfinder – Perú.

Este Manual responde a uno de los objetivos del Programa Nacional de Atención a la Salud Integral del/la Adolescente y va en pos de la formación de Recursos Humanos en Salud sensibilizados, motivados y con capacidad de manejar la metodología de abordaje y orientación en su trabajo con adolescentes

El contenido del Manual esta dividido en tres partes, en la primera se plantea la planificación de la actividad educativa, para luego ingresar al desarrollo del taller de análisis y reflexión sobre aspectos de vida cotidiana de los adolescentes favorecido por la dinámica de comunicación que abre espacios de discusión sobre el proceso de desarrollo y afianzamiento de los valores de la adolescencia, finalizando con un segmento que brinda una serie de técnicas que puedan apoyar una actividad educativa.

El contenido propio del Taller se halla dividido en tres partes, con el objeto de explicar su manejo para los/as facilitadoras/es: El contenido temático introduce al tema de manera clara y sencilla, brindando una explicación sobre el contenido de cada tema. La guía del facilitador/a orienta en como manejar el proceso de capacitación. La técnica interactiva, lleva al participante a analizar sus experiencias y enriquecer su conocimiento

La metodología utilizada tiende a facilitar el fortalecimiento de saberes y permite al personal capacitado a no limitarse en el contenido, sino a utilizar su iniciativa para enriquecer su labor en la atención integral para adolescentes adaptándola a las necesidades especificas del medio en el que a intervenir.

La riqueza de la capacitación basada en el Manual se verifico en el compromiso sostenido de los responsables regionales del programa adolescente y de ONGs que han logrado socializarlo y plasmar su ejecución en la organización de los servicios diferenciados de atención al adolescente en cada una de sus regionales.

Por la evaluación realizada un año después se desprende que la capacitación ha influido en el desempeño profesional mejorando las habilidades de los prestadores de servicios en el abordaje del adolescente y en la prestación de servicios donde se observa un clima de confianza, calidez, confidencialidad y respeto por los adolescentes.

Dra. Gladys Pozo
REPRESENTANTE NACIONAL
PATHFINDER BOLIVIA

Manual de Capacitación
"Servicios Amigables y de Calidad para adolescentes"

Elaborado por:

PATHFINDER – FOCUS
Psi. Maria Eugenia López, Consultora

Diagramación – Diseño Manual y Logotipo
Jenny Espinatto

Diseño de Tapas y contra Tapa
Armando Choque Castro

Impresión Ofsset
Editorial Goth

Reimpresión
Editorial Thellaeche
Marzo de 2005

La Paz - Bolivia

Planificando Actividades de Capacitación

La salud del adolescente se la considera en un sentido amplio, descartando toda definición restrictiva basada sólo en ausencia de una enfermedad clínica. Se reconoce que la salud emerge de las condiciones sociales, económicas, físicas y emocionales, las mismas que se encuentran en una constante interrelación.

El programa de Comunicación, Relaciones personales y Orientación en Salud Sexual y Reproductiva para adolescentes denominado «Servicios amigables y de calidad para adolescentes» está diseñado y elaborado para apoyar a facilitadores/as que trabajan con población adolescente.

Por ello el programa «Servicios amigables y de calidad para adolescentes» considera que todo proceso de educación es continuo, siendo difícil precisar cuándo comienza y cuándo finaliza, por esto el/la facilitador/a debe considerar algunos aspectos del aprendizaje que influyen sobre él:

- Las personas aprenden de distintas maneras, por lo que es importante definir diferentes métodos y técnicas para llegar a todos/as los /las participantes.

- Cada persona tiene su(s) razón(es) para «querer» aprender, ésto va ligado a su motivación, por lo tanto lo que aprende debe estar ligado a lo que necesita aprender.

- El ambiente físico y piscológico tiene que ser favorable, de lo contrario, el proceso de aprendizaje puede ser interrumpido o inhibido.

- La participación activa del/la participante o el/la facilitador/a durante el proceso y la oportunidad de poner en práctica lo aprendido aumenta la posibilidad de internalizar los conocimientos, habilidades y actitudes.

- Se aprende mejor si «lo nuevo aprendido no interfiere con la experiencia o lo ya conocido».

Para planificar todo este proceso educativo, partimos de lo que es la Planificación de una actividad educativa, preguntándonos.....

¿Qué es planificar una actividad educativa?

Planificar es determinar necesidades, establecer objetivos, definir contenidos, elegir la metodología, los recursos didácticos, definir los tiempos de acción y la evaluación.

A. Determinar necesidades:

No podemos realizar una actividad educativa si no conocemos las actividades que realizan los/las participantes, los conocimientos que necesitan para desempeñar una actividad.

En la mayoría de las actividades educativas se cree que los/las participantes deben salir del proceso educativo, realizando un número mayor de actividades de las que son necesarias para cumplir con sus funciones.

Dentro de este componente se debe considerar:

Análisis de tareas, que consiste en determinar cuáles son las tareas que él/la participante desempeñará después de la actividad educativa. El facilitador/a para iniciar sus actividades deberá conocer y poder hacer lo mínimo indispensable para tener un desempeño adecuado, que garantice la calidad de los servicios prestados, por lo que primero deberá determinar cuáles son las tareas prioritarias que tiene que ejecutar para el desempeño de su trabajo, que posteriormente ayudará a elaborar los objetivos y definir el contenido del curso.

B.Establecer objetivos:

Para determinar los objetivos de todo proceso educativo, es importante conocer cuáles son los conocimientos, habilidades y actitudes que se necesitan adquirir para estar en condiciones de desempeñar adecuadamente cada una de las tareas prioritarias, éstas no son más que una lista de acciones que los/las participantes podrán realizar al final de la actividad educativa.

Tipos de objetivos:

La persona es un ser integral que presenta en su comportamiento ámbitos cognitivos, psicomotores y afectivos. El ámbito cognitivo abarca los aspectos relacionados con el desarrollo de habilidades intelectuales - conocimiento. El ámbito psicomotor comprende aspectos relacionados con el desarrollo de actividades motoras. El ámbito afectivo comprende el comportamiento relacionado con actitudes, emociones y valores.

Lo que se espera como resultado del proceso educativo es el desarrollo de conocimientos, habilidades y actitudes por parte de los/las participantes, por lo tanto, se deben elaborar objetivos referentes a cada ámbito.

Una de las ventajas de elaborar objetivos basados en los tres ámbitos citados, es el hecho de poder identificar aspectos que inconscientemente se excluyen. La mayoría de los objetivos utilizados recaen sobre el área de conocimientos; el ámbito afectivo es ciertamente el menos claro y más difícil de verificar, pero, tiene la misma o mayor importancia que los otros ámbitos.

Componentes de un objetivo:

- Acción
- Condición
- Patrón de rendimiento.

Esquema de objetivos de aprendizaje:

¿Hacer qué?	Acción Descripción del comportamiento que se espera del participante. La acción debe referirse al comportamiento final, debe ser observable y definida con claridad y precisión.	- Relacionar - Enumerar - Aplicar - Citar - Nombrar
¿Con qué y cómo?	Condición Situación bajo la cual el comportamiento será observado. Indica con qué materiales y objetos trabaja el/la participante y qué se le propone, especifica qué recursos puede utilizar o cuáles son vedados.	- Con los equipos proporcionados. - Utilizando los modelos - En una discusión - Después de leer un texto, etc.
¿Con qué rendimiento?	Patrón de rendimiento Evidencia que se va aceptar como garantía de que se alcanzó el objetivo propuesto. «Patrón satisfactorio de desempeño».	- Todas las respuestas deben responderse correctamente. - Presentar tres como mínimo. - 90% de las respuestas deben responderse adecuadamente,etc.

Clasificación de objetivos:

Existen dos tipos de objetivos: los Generales y los Específicos.

Los Objetivos Generales son mucho más amplios. No se refiere a una situación concreta ni a un determinado individuo. Describen en general lo que se espera de la actividad educativa.

Los Objetivos Específicos son parte del objetivo general, que interpretan determinados momentos o situaciones, lo que podrá o se deberá hacer para alcanzar el objetivo general.Expresan lo que el/la participante podría hacer en su sitio de trabajo, como resultado de la actividad educativa.

A partir de los objetivos específicos, cualquier facilitador/ra podrá desarrollar una acción concreta e inmediata, no solamente en su ejecución, sino también en la evaluación.

Un objetivo específico bien elaborado es el que consigue transmitir claramente, a quien lo lee la intención educativa de quien lo escribió.Son los que orientan el proceso de enseñar, de aprender y de evaluar. Lo que se va a evaluar se relaciona directamente con los objetivos establecidos y los resultados esperados (conocimientos adquiridos, habilidades y actitudes desarrolladas).

¿Para qué se usan los objetivos específicos?

Los objetivos específicos se usan para:

1. Describir los resultados esperados de la actividad educativa.
2. Determinar el contenido, los métodos, las técnicas y los materiales.
3. Organizar la actividad educativa.
4. Realizar la actividad educativa.
5. Establecer un marco de referencia para desarrollar el componente de evaluación.

¿Cuáles son las características de los objetivos específicos?

1. ESPECIFICO: dirigido a los resultados.
2. MEDIBLE: se puede verificar y evaluar el resultado.
3. REALIZABLE: es factible cumplirlo.
4. PERTINENTE: es aplicable al trabajo y a las tareas asociadas.
5. Limitado por el TIEMPO: define el cuándo.

Cuando se elaboran objetivos es importante considerar los conocimientos, habilidades y actitudes que se pretenden fortalecer en los y las participantes, para tener una visión más amplia del proceso educativo.

Redactar objetivos correctamente no es fácil. Lo importante es pensar bien en qué es lo que la persona necesita saber (conocimiento), puede hacer (habilidad) o qué actitud debe demostrar.

A continuación se encuentra una lista de algunos de los verbos utilizados para la redacción de objetivos:

Objetivos generales

Saber	Observar	Lograr	Apreciar
Comprender	Crear	Conocer	Entender

Objetivos especificos

Area Cognoscitiva:

Definir	Nombrar	Escribir	Repetir
Tabular	Enumerar	Seleccionar	Explicar
Comparar	Discutir	Aplicar	Desarrollar
Preparar	Demostrar	Examinar	Criticar
Clasificar	Proponer	Planear	Evaluar
Organizar			

Area Psicomotora:

Establecer	Operar	Instalar	Demostrar
Organizar	Calibrar	Hablar	Enlazar
Ejecutar	Hacer		

Area Afectiva:

Preguntar	Escoger	Diferenciar	Iniciar
Discutir	Integrar	Formar	Resolver

C. Definir Contenidos:

Infortunadamente, es imposible aprenderlo todo. Existe tanta información en los campos de la salud y la medicina, que ni siquiera el/la participante más capaz puede aprender todos los conocimientos y adquirir todas las habilidades. Por consiguiente, el/la facilitadora tiene que tomar decisiones acerca de QUE debe incluirse en la actividad educativa. Las siguientes definiciones pueden considerarse para hacer la selección:

Lo "indispensable" constituye el objetivo. Se trata de lo que TODO participante debe aprender para poder desempeñar sus funciones de manera competente; de aquellas cosas en las que el/la facilitadora debe insistir cuando apoya a los/las participantes a aprender y cuyo conocimiento se determinará mediante evaluaciones.

En torno al objetivo indispensable, hay muchas otras cosas cuyo aprendizaje resulta "útil". No es preciso dedicarles la misma atención, ni verificar su conocimiento con la misma profundidad en las evaluaciones.

Por último hay muchas otras cosas y aptitudes cuyo aprendizaje resulta "interesante". Naturalmente, el/la facilitador/ra no debe impedir que los/las participantes aprendan algo, en realidad, tiene que indicarles la forma de aprender mediante libros, conversaciones y la experiencia de la vida real.

El contenido básico de la actividad educativa debe centrarse en lo que se considere indispensable, lo mínimo que deben saber y poder hacer los profesionales que se están capacitando, con la finalidad de satisfacer el criterio de desempeño aceptable para las tareas definidas como prioritarias.

Otro aspecto que necesita observarse es organizar el contenido en forma secuencial, estableciendo relaciones entre los diferentes temas que se va a presentar y considerando un grado de complejidad creciente de los respectivos temas. Igualmente es preciso considerar un horario que sea compatible, tanto con el aspecto teórico como con la necesidad de práctica que pueda requerir el tema.

D. Elegir la Metodología:

Método: Forma de organizar la experiencia de aprendizaje.
Técnica: Manera particular de organizar la enseñanza con el fin de provocar la acción participativa del participante en el proceso educativo.

Las técnicas pueden ser clasificadas en:

Técnicas para capacitación individual
Técnicas para capacitación grupal

Las técnicas interactivas son técnicas de enseñanza que permiten a los/las participantes exponer sus propios puntos de vista sobe el tema en discusión, y los convierte no sólo en simples receptores de información sino también en sujetos de su propio aprendizaje, desarrollando actitudes analíticas y críticas de los conocimientos que están adquiriendo; permiten desarrollar actitudes en discusiones de grupo, libertad de expresión, disciplina, y a través de sus experiencias participativas, reconocer los factores que ayudan o perjudican el proceso de aprendizaje. Lo más importante con relación al uso de ejercicios participativos en la enseñanza, es que el/la participante se capacita para practicar lo que aprende.

Es bueno resaltar que las técnicas interactivas no son simples pasatiempos o distracciones sino una poderosa fuerza que impulsa y facilita el aprendizaje, profundiza el tema expuesto y propone sobre todo, una educación liberadora, eminentemente participativa.

Los ejercicios interactivos pueden ser utilizados con diferentes fines y temas y su aplicación es limitada. Una de las características que debe tener el/la facilitador/a que usa técnicas interactivas es su creatividad para adaptar los ejercicios a las diferentes necesidades y circunstancias.

Para determinar los recursos didácticos hay que tener en cuenta lo siguiente:

- Circunstancias: urbanas, rurales, energía eléctrica, tipo de participantes, tamaño de grupo.
- Temas: complejo, sencillo, uno, varios, técnico, proceso, etc.
- Costos: cual es el valor, recursos.
- Disponibilidad: existe, no existe.
- Conocimiento: manejo del recurso.

El/la facilitador/a tiene que considerar además formas de crear un ambiente confortable, seguir un proceso secuencial, dar oportunidades para demostración, práctica y retroalimentación.

Según Pike, recordamos:

- 10% de lo que leemos
- 20% de lo que entendemos
- 30% de lo que vemos
- 50% de lo que vemos y entendemos
- 80% de lo que decimos
- 90% de lo que decimos haciendo alguna cosa

Recursos Didácticos:

Son aquellos instrumentos auxiliares que apoyan todo el proceso de capacitación.

> Lo que escucho, Olvido
> Lo que veo, Recuerdo
> Lo que hago, Comprendo
> (Confucio)

La utilización de una metodología participativa durante el proceso educativo, a través de recursos didácticos que motiven al participante a analizar, discutir y vivenciar los contenidos presentados, posibilitará el desarrollo eficaz de habilidades y actitudes indispensables para el buen desempeño profesional.

Existen numerosos recursos didácticos como: afiches, diapositivas, transparencias, modelos, etc.; que pueden facilitar la tarea del/la facilitador/a. La utilización de estos recursos debe analizarse en función del contenido que será presentado, su objetivo, el nivel de comprensión de los/las participantes, las disponibilidades y posibilidades de uso, así como lo referente al dominio del facilitador/a en la aplicación del mismo. Aparte de los recursos didácticos, la utilización de ejercicios participativos proporciona un buen estímulo a la participación del grupo para un fin determinado.

F. Evaluación:

La evaluación es el conjunto de actividades, observaciones y datos que permite:

Saber: Cuánto se ha avanzado y cuánto falta para lograr los objetivos para resolver un problema o satisfacer una necesidad.

Identificar: Cuáles son los logros (resultados positivos), así como las limitaciones y obstáculos que impidieron el avance de la actividad.

Decidir: Las modificaciones que se necesitan para optimizar los resultados.

En esta definición hay importantes aspectos que deben considerarse:

PROCESO SISTEMATICOS: No es una fase aislada ni improvisada. Es un proceso global que implica observación planeada, controlada y continua del desempeño del participante.

IDENTIFICACION DE OBJETIVOS: La determinación previa de los objetivos garantiza la evaluación adecuada del progreso del participante.

PROCESO CONTINUO: Se realiza durante todo el proceso de ensenanza y no solo al final de la unidad o curso.

PROCESO INTEGRAL: El/la participante se evalúa como un todo, en los aspectos cognitivos, afectivo y psicomotor, también se evalúa todo el proceso y los procedimientos didácticos.

Sólo evaluando se puede saber si el trabajo realizado cumplió los objetivos, si realmente satisface las necesidades de la formación profesional, si está permitiendo mejorar los servicios prestados.

Igualmente hay que considerar que así como la enseñanza se preocupa por desarrollar conocimientos, habilidades y actitudes, la evaluación debe centrase en esas tres áreas.

Sin embargo, debemos considerar que evaluar habilidades y actitudes es más complejo que evaluar conocimientos. Por este motivo no se debe confiar en una forma de evaluación para cada dominio; es necesario utilizar varias formas e instrumentos con el fin de conseguir resultados más objetivos.

Es importante resaltar que todo puede evaluarse. Por lo tanto en la actividad educativa hay que considerar lo que se desea evaluar: ¿solamente el alcance de los objetivos?, ¿el material didáctico?, ¿los/las facilitadores/as?, ¿la metodología?, etc.

Para poder determinar qué evaluar y hasta dónde, es necesario revisar el sistema de enseñanza, los recursos materiales y humanos, la disponibilidad de tiempo de las/los facilitadoras/es y su experiencia previa con evaluación.

Tipos y funciones de la evaluación

De acuerdo a los fines la evaluación puede clasificarse en:

Evaluación diagnóstica (inicial): Se realiza al inicio de cualquier aprendizaje, para verificar el grado de conocimiento de los/las participantes.

Evaluación formativa: Se aplica durante el proceso de enseñanza- aprendizaje, con miras a promover desarrollo más eficientes a través de retroalimentaciones diarias y aplicación de ejercicios participativos sobre cada tema presentado. Es utilizada como medio para identificar el progreso de los/las participantes en cuanto a conocimientos, habilidades y actitudes, para continuidad o redireccionamiento del proceso de enseñanza.

Evaluación sumativa (final): Se realiza al final del curso, con el objeto de verificar el grado de adquisición de conocimientos, destrezas y actitudes. El proceso de evaluación no sólo pretende medir el desempeño o comportamiento del/la participante, sino identificar, a lo largo del proceso educativo, factores que interfieren este proceso y proponer modificaciones que permitan alcanzar más fácilmente los objetivos propuestos.

Rol del Facilitador

El/la facilitador/a como su nombre lo indica, es la persona que facilita, guía y orienta el proceso educativo.

Un/una buen/a facilitador/a es una persona que tiene:

- Buenos conocimientos.
- Habilidad para transmitir la información.
- Buenas relaciones interpersonales.
- Adecuado manejo de grupo.
- Habilidad en la selección de técnicas.
- Flexibilidad.
- Respetuoso.
- Saber escuchar.
- Dominio de empleo de materiales y equipos.
- Imparcial.
- Responsable.
- Honesto.
- Dinámico.
- Organizado.
- No pierde de vista los objetivos.
- Lenguaje claro y adecuado.
- Crear un buen ambiente.
- Ser perceptivo.
- Amable.
- Ser motivador.
- Creativo.
- Reconocer limitaciones.
- Dominio del tema.

Diseño de la Actividad Educativa

El diseño de un curso deberá comprender como mínimo, las siguientes etapas:

- Diagnóstico: Determinación de necesidades, proceso de análisis de tareas.
- Establecimiento de objetivos: General y específicos
- Definición del contenido: Secuencia y organización
- Metodología y recursos didácticos: Elaboración y organización
- Evaluación: Elaboración de instrumentos
- Elaboración del programa y guías de sesión:

GUIA DE SESIONES

El objetivo es la racionalización del trabajo, convirtiendo la actividad educativa en una actividad bi direccional y eficaz, evitando improvisaciones y rutinas, garantizando la continuidad del trabajo, la buena distribución del tiempo disponible y la selección cuidadosa de los contenidos, métodos y actividades más adecuadas para el logro de los objetivos propuestos.

Permite la ejecución metódica de las tareas del facilitador/a y de los/las participantes, con un sentido ordenado y estructurado, conduce la acción hacia el logro de los objetivos propuestos, facilitando la comunicación entre todos los actores del proceso educativo.

1.- Características

Las guías de sesiones se caracterizan por la descripción específica de los términos comportamentales de los objetivos que se pretenden para cada actividad y de los medios necesarios para su alcance. Es en la guía donde se notan más claramente las relaciones estrechas que guardan entre sí los objetivos, los contenidos, la metodología, los recursos y la evaluación.

2.- Elaboracion de guías de sesiones

Toda guía debe contener en su estructura elementos que garanticen una secuencia coherente y contribuyan al desarrollo del proceso educativo.

Datos de identificación:

- Nombre del curso
- Lugar y Fecha de la sesión
- Objetivo general.

Objetivos específicos:
La descripción de los cambios de comportamiento que se esperan lograr en el/la participante al final de la sesión.

Contenido:
El contenido que se abordará en la sesión debe especificarse mediante la división de ítems y sub-ítems, de forma que permita una visión más precisa de los aspectos que deberán analizarse.

Metodología:
Debe describirse detalladamente para cada una de las actividades que se desarrollarán. De esta forma se permite una correcta interpretación, facilitando la tarea del/la facilitador/a.

Recursos didácticos/material:
Se debe registrar todo el material a ser usado en la actividad educativa.

Responsable:
Mencionar el nombre del o la facilitador/a responsable del tema.

Tiempo:
Puede considerarse el tiempo total de la sesión o el que se utilizará en cada una de las actividades que se desarrollarán.

Guía pedagógica

- Nombre del taller _____
- Lugar y fecha _____
- Objetivo General _____

_____

- Nombre del/la facilitador/a _____

Objetivos específicos	Contenido	Metodología	Recursos	Tiempo	Responsable

Qué y cómo es el taller de Atención amigable y de calidad para adolescentes?

Esta actividad educativa que la llamaremos TALLER es un espacio cómodo, cálido y tranquilo, donde un grupo de personas trabajan con el propósito de descubrir, reconocer, valorar y adquirir habilidades en la Comunicación Interpersonal y Orientación en Salud Sexual y Reproductiva para los y las adolescentes, en base a la reflexión y aprendizaje mutuo.

Para el logro de éste propósito el grupo de participantes requiere contar con la presencia de dos facilitadores/as, que guiarán y apoyarán en todo el proceso de la actividad educativa.

El número de personas que se sugiere participen de la actividad es de 21, tanto hombres como mujeres, representantes del sector de Salud que encuentren involucrados activamente en el trabajo con adolescentes.

El taller que se propone está diseñado para ser espacio de reflexión y un aprender constante. Las actividades propuestas para su desarrollo están basadas en técnicas, dinámicas y ejercicios prácticos con los cuales se podrán desarrollar destrezas y aplicar conocimientos con los/las proveedores/as de salud y adolescentes.

Los temas a tratar por sí solos despiertan interés y expectativa, por lo que no es difícil mantener la motivación del grupo, pero sí es importante reflexionar, y no debemos ser jueces ni tener actitudes juzgadoras o moralistas, sino mas bien estar en un ambiente de respeto, confiabilidad y privacidad.

Con referencia al ambiente, es importante que cuente con requisitos necesarios como son, temperatura adecuada, luz, amplitud, sillas que deben estar ordenadas en forma de semicírculo, para asegurarse que todos puedan mirarse entre sí, y él o la facilitadora pueda incorporarse al grupo.

Los materiales de apoyo para las sesiones, se recomienda sean elaborados y preparados con anticipación además de revisar el equipo de transparencias u otro medio que se utilice, de esta manera se tendrá la seguridad de que no falta nada.

Un componente importante del taller, es la evaluación diaria, que es un proceso a través del cual se mejora el desempeño, y se encuentra la mejor forma de alcanzar los objetivos. Esta actividad puede ser realizada con técnicas interactivas o a través del diálogo.

La evaluación pre - post se aplica al iniciar y terminar el taller. El Pre - cuestionario tiene el objetivo de conocer el nivel de información de las/los participantes, para así fortalecer y mejorar los conocimientos. El post - cuestionario nos permite evaluar los conocimientos adquiridos a lo largo del taller.

El contenido del programa «Servicios amigables y de calidad para adolescentes» hace referencia a 3 partes:

1.- Contenido temático: (Color azul) que en forma resumida dá a conocer los conceptos y la información que debe conocer el/la facilitadora.

2.- Guía del/la facilitador/a: (Color rosa) que explica el procedimiento que se debe realizar para cada sesión.

Esta guía está compuesta por objetivos, duración de la sesión, métodos y material.

Para cada tema se sintetiza el mensaje clave en recuadro, éste puede ser elaborado en papelógrafos o acetatos, dependiendo del espacio y las características del curso o el ambiente.

Se propone también el material que puede ser utilizado para la sesión; éste deberá ser adaptado al grupo de participantes.

3.-Técnicas y Ejercicios interactivos: (Color naranja) explica el objetivo, la duración y el procedimiento.

INICIANDO EL TALLER

Sesión de Inicio

Objetivos:
- Integrar a los/las Participantes.
- Presentar Objetivo General.
- Presentar Objetivos específicos
- Organizar las normas del curso.
- Aplicar cuestionario de evaluación.

Duración:
60 minutos

Métodos:
- Dinámica de presentación. Ejercicio: Descubriendo y conociendo a un nuevo amigo.
- Conferencia: Presentación de objetivos

Fortalecer en el personal de Salud que trabaja con adolescentes sus habilidades y destrezas de comunicación interpersonal y orientación en Salud Sexual y Reproductiva.

. Aprender, practicar y transferir habilidades y destrezas de comunicación interpersonal en el trabajo con adolescentes, a través de una metodología interactiva.
. Familiarizarse con la dinámica de la orientación en Salud Sexual y Reproductiva para lograr una mejor calidad de atención al adolescente.
. Revisar y fortalecer los conocimientos relacionados a la Salud Sexual y Reproductiva del adolescente.

- Ejercicio: Cumpliendo las normas.

Material:
- Proverbios pre elaborados
- Preguntas pre elaboradas en papel pliego: nombre, hobby, lugar de trabajo.

Proverbios elaborados en cartulina.

1.- Al que madruga ....Dios lo ayuda
2.- No por mucho madrugar..... amanece más temprano
3.- Ojo por ojo.....diente por diente
4.- Mas vale pájaro en mano..... que cientos volando
5.- Una golondrina....no hace el verano
6.- De tal palo....tal astilla
7.- No todo lo que brilla...es oro
8.- Tanto va el cántaro a la fuente.....que por fin se rompe
9.- Agua que no has de beber.....déjala correr
10.- Mas vale tarde...que nunca
11.- Cuando el río suena....es porque piedras trae
12.- A lo hecho.....pecho
13.- En el mundo del ciego.....el tuerto es rey
14.- En boca cerrada.....no entran moscas
15.- Ojos que no ven.....corazón que no siente
16.- Aunque la mona se vista de seda.....mona se queda
17.- A caballo regalado.....no se le mira el diente
18.- Dime con quien andas.....y te diré quien eres
19.- Camarón que se duerme.....se lo lleva la corriente
20.- Quien con niños se acuesta.....mojado se levanta
21.- Cría cuervos y.....te sacarán los ojos
22.- Al buen entendedor.....pocas palabras
23.- A grandes males.....grandes remedios
24.- Al mal tiempo.....buena cara
25.- A palabras necias.....oídos sordos
26.- La caridad.....empieza por casa
27.- Háste de buena fama.....y héchate en cama
28.- Dá a Dios lo que es de Dios.....y al César lo que es del César
29.- Del árbol caído.....todo el mundo hace leña
30.- El que no llora.....no mama
31.- En casa de herrero.....cuchillo de palo
32.- Genio y figura.....hasta la sepultura
33.- Haz bien.....sin mirar a quien
34.- Hierva mala.....nunca muere
35.- Hombre prevenido.....vale por dos
36.- Mal de muchos.....consuelo de tontos
37.- Más vale el diablo por viejo.....que por diablo
38.- Más vale malo conocido.....que bueno por conocer
39.- Más vale estar solo.....que mal acompañado
40.- No hay mal que dure cien años.....ni cuerpo que lo resista
41.- No hay peor sordo.....que el que no quiere oír
42.- Quien a buen árbol se arrima.....buena sombra lo cobija.

Ejercicio 1

Descubriendo y conociendo a un nuevo amigo/a.

Objetivo:

Facilitar la integración y la amistad entre los/las participantes.

Duración:

30 minutos.

Procedimiento:

- Entregue a cada participante una tarjeta que contiene la mitad de un proverbio. Ej: Dime con quién andas....
  Los/las participantes deberán encontrar su pareja y dialogar preguntándose mutuamente el nombre, hobby, lugar de trabajo.Para facilitar el diálogo anote las preguntas pre elaboradas en una hoja tamaño pliego y colóquelas en el rotafolio. Una vez compartidas las preguntas presentar al grupo.

Ejercicio 2

Mis objetivos y mis expectativas

Objetivo:

- Reconocer los objetivos generales y específicos del taller, si éstos responden a mis expectativas.

Duración:

20 minutos.

Procedimiento:

- Entregue a cada participante una cartulina tamaño 20x14 y 1 marcador, solicite que escriban qué es lo que esperan del taller.
- Otorgue un tiempo prudente, e inicie la explicación de los objetivos, haciendo usb de las láminas de acetato.
- En la pared deberán estar colocadas las hojas de pliego; en cada una escrita en la parte superior: objetivo1, objetivo2, objetivo3, y una hoja en blanco para otro objetivo.
- Una vez explicados los objetivos, pedir a los/las participantes que coloquen sus tarjetas en el pliego que responda a su expectativa.
- Cierre la actividad enfatizando los objetivos del taller.

Ejercicio 3

Cumpliendo las normas

Objetivo:

Crear un espacio seguro y de respeto para hablar de Sexualidad, Salud Sexual y Reproductiva del adolescente.

Duración:

10 minutos

Métodos:

- Explicar la importancia de tener un ambiente agradable y de respeto.
- Colocar el pliego escribiendo el título: "Normas"
- Pedir a los/las participantes qué normas quisieran cumplir durante el taller, anotar aquellas aprobadas por el grupo.

Es importante recomendar:
- la confidencialidad.
- respetar opiniones.
- no presionar.

Ejercicio 4

Descubriendo tus saberes

Objetivo:

Evaluar la información de los/las participantes con respecto a los temas a tratar en el taller

Duración:

15 minutos

Métodos:

- Entregar a cada participante una evaluación pre elaborada.
- Explicar que no es un examen sino un instrumento que apoyará el trabajo del/la facilitador/a para fortalecer sus saberes.

Cuestionario de Evaluación

Nombres y Apellidos: _____

Profesión. _____ Lugar de trabajo _____

C.I.: _____ Fecha de evaluación: _____

1. La orientación es el proceso mediante el cual:

   a) Ayudamos al adolescente a tomar decisiones informadas.
   b) Aconsejamos aquello que es beneficioso para él/la adolescente.
   c) El orientador dá instrucciones al adolescente.
   d) Todas son correctas.

2. Las técnicas de escucha activa que fortalecen la eficacia de la comunicación interpersonal en la orientación son:

   a)
   b)
   c)
   d)

3. Dos de los principios sobre los que deben basarse los servicios de orientación para adolescentes son:

   a) La honestidad y la comprensión.
   b) La accesibilidad y el bajo costo.
   c) La confidencialidad y la privacidad.
   d) Todas las anteriores.
   e) Ninguna de las anteriores.

4. Durante la sesión de orientación el/la proveedor/a debe:

   a) Dar opinión sobre la conducta del adolescente, de lo contrario el/ella no sabrá qué debe mejorar.
   b) Anotar todo lo que dice el/la adolescente, de esa manera queda asegurada la información.
   c) Aconsejar al adolescente, ya que él/ella está desorientado(a) y necesita que se le diga lo que tiene que hacer.

d) Guiar al adolescente para que se ayude a si mismo con base a sus propios recursos.
e) Todas las anteriores.

5. En una sesión de orientación para adolescentes (sin hijos), sobre tener o no relaciones sexuales, la (s) alternativa (s) es (son):

a) El condón y el ritmo.
b) El condón.
c) La abstinencia, el condón y el ritmo.
d) Ninguna es correcta.

6. Sobre comunicación, señalar Verdadero(V) o Falso (F) , según corresponda:

a) Mediante la comunicación interpersonal se intercambia información, sentimientos y valores.
Verdadero (V) Falso (F)

b) La asertividad es una característica que no todas las personas poseen.
Verdadero (V) Falso (F)

c) La asertividad es un recurso de la comunicación, para decir NO ante situaciones de riesgo.
Verdadero (V) Falso (F)

d) Es más importante saber comunicar un tema en forma sencilla que conocer el tema a profundidad.
Verdadero (V) Falso (F)

7. Con una línea relacione la columna 1 con la columna 2 según corresponda. En la columna 1 hay un enunciado que ud. no tiene que usar.

- Preguntas tendenciosas	- Demandan reflexión.
- Preguntas cerradas	- La respuesta es predeterminada por la pregunta.
- Preguntas de profundidad	- Generan respuestas precisas.
- Preguntas directas	- Demandan mayor información.
- Preguntas abierta.	

8. Qué técnica de escucha activa emplearía en los siguientes casos:

8.1 La adolescente dice: "Estoy muy enamorada y me gustaría hacer el amor, pero me dicen que está quemado"

a) Resumen
b) Reflejo
c) Aclarar

8.2 El adolescente dice: "Tuve relaciones sexuales, pero cuando me retiré noté que el condón estaba roto... ¡¿Qué voy a hacer si la embaracé?!

a) Parafrasear
b) Aclarar
c) Reflejar

9. Un/a buen/a orientador/a es.....

- Es empático/a, es decir trata de entender el problema de la otra persona poniéndose en lugar de él/ella.
- Es consistente, congruente entre lo que dice y lo que hace.
- Es tolerante, es decir tiene una incondicional aceptación hacia él/ella.
- Todas las anteriores.
- Ninguna de las anteriores.

10. Un momento difícil durante las sesiones de orientación es el silencio, cuando esto ocurre el/la orientador/a debe:

- Insistir en que el/la adolescente hable, o de lo contrario no sabremos cómo ayudarlo/a.
- Permanecer en silencio hasta que él/ella se anime a hacerlo.
- Evaluar en qué momento de la orientación se produce el silencio, luego reflejar y legitimar sentimientos.
- Todas las anteriores.
- Ninguna de las anteriores.

¡Gracias por su colaboración!

CRECIENDO EN LA ADOLESCENCIA

El ser humano en todo su proceso de desarrollo atraviesa por una variedad de cambios característicos de la edad, los mismos que le dan oportunidades para su aceptación y su inserción en su medio.

En este marco la adolescencia constituye un periodo de vida, donde se aprecia con mayor intensidad, la interacción entre las tendencias de la persona y las metas socialmente establecidas.

La Organización Mundial de la Salud (O.M.S.) considera a la adolescencia como un periodo en el cual la persona manifiesta un progreso desde la aparición de los caracteres sexuales secundarios, hasta la madurez sexual. Por lo tanto queda en evidencia que es la plenitud del desarrollo sexual la que define el término del periodo. Las edades aproximadas en las que se inician los cambios sexuales giran en torno a los 10 y 12 años, y la culminación de este desarrollo se logra alrededor de los 19 a 20 años.

Es importante dejar establecido que la adolescencia es un periodo crucial del ciclo vital en que las personas toman una nueva dirección en su desarrollo, alcanzando al final su madurez sexual, apoyándose en los recursos psicológicos y sociales que marcaron su crecimiento recuperando para sí las funciones que les permitirán elaborar su identidad y plantearse su propio proyecto de vida.

Aspectos que se deben desarrollar y fortalecer en la etapa de la adolescencia

a. La Identidad:
Un sentido coherente de «Quien soy», que no cambia en forma significativa de un contexto a otro.

b. La Intimidad:
Una capacidad para las relaciones maduras, tanto sexuales como emocionales.

c. La integridad:
Un sentido claro de lo que está bien y lo que está mal, incluyendo actitudes y comportamientos socialmente responsables.

d. La Independencia psicológica:
Un sentido suficientemente fuerte en sí mismo que le permite e uno tomar decisiones, andar por el mundo sin depender excesivamente de otros y asumir las funciones, las prerrogativas y las responsabilidades del adulto.

e. La Independencia Física:
Una capacidad de dejar a la familia y ganarse el propio sustento (ingreso, vivienda, transporte,...etc.)

CRECIENDO EN LA ADOLESCENCIA

Objetivo·

- Describir el concepto Adolescencia
- Recordar y volver a experimentar la etapa de la adolescencia para comprender y entender mejor a los y las adolescentes.

Duración:

60 minutos

Métodos:

- Conferencia: Presentación de Conceptos de adolescencia

> La Organización Mundial de la Salud (O.M.S.) considera a la adolescencia como un periodo en el cual la persona manifiesta un progreso desde la aparición de los caracteres sexuales secundarios, hasta la madurez sexual.
> Las edades aproximadas giran en torno a los 10 y 12 años, y la culminación se logra alrededor de los 20 años.

- Conferencia: Aspectos que se deben desarrollar y fortalecer en la adolescencia.
- Ejercicio: Recordando mi adolescencia

Materiales:

- Conceptos elaborados en lámina de acetato / Retroproyector
- Hoja de apoyo: Recordando mi adolescencia
- Radio casette, casette música clásica.

Recordando mi Adolescencia

En este momento vas entrando a un estado de tranquilidad muy agradable y te va envolviendo un sentimiento de paz y bienestar profundo...te invade una relajación total, y vas llegando a un campo silencioso, muy cómodo, como un pato suave y mullido.

Allí vas a observar tu cuerpo reposando, teñido del color que mas te gusta, poco a poco vas imaginando cómo la pintura tibia y suave cubre tus cabellos...tus ojos...tus pómulos...tu cara y desciende a tu cuello, tu tórax, tu cintura...tu abdómen...tus genitales ...tus muslos...tus piernas y tus pies...lo miras y descubres que es bello, irrepetible, único. Estás relajado/a totalmente...recostado/a sobre el suelo firme.

Recuerda que juegas, te alegras como niña o niño...eres dependiente, te visten, te alimentan, te pasean, tienes sensaciones agradables y tus genitales son placenteros, cosquillean...te visten con los colores que se usan para hombres el azul y para niñas el rosa.

Tu mundo crece, los amigos, los primos, eres curioso/a y andas por allí espiando ... ves el cuerpo de los otros y te das cuenta que es diferente...te gusta tocar tus genitales y sentir bonito..ya te identificas con otros/as niños/as de tu mismo sexo, ¿Recuerdas cuáles eran tus juguetes favoritos?

Por fin, entras a la escuela, con nuevos/as amigos/as, menos juegos y más tareas ...más normas y reglas, no te ocupas mucho de tu sexo, escoges compañeros/as que te agradan, tal vez juegas a papá y mamá, al doctor y la enfermera y conoces más a otros cuerpos ...eres curioso/a pero también tienes muchos deberes ...talvez aqui juegas mas intensamente con tus genitales y ya tienes otras sensaciones...¿Te acuerdas de algún amigo o amiga ? ¿Son de tu mismosexo?

Cada día es diferente, ahora ya eres mas grande, te asombras y te inquietas, empiezan a haber cambios notorios en tu cuerpo...la voz es diferente, hay vellos en tus axilas y tus genitales, crecen tus pechos y se redondean tus formas....te empiezas a sentir ya mayor pero nadie te comprende ...te tratan como niño /a....un día te llega la menstruación, o un despertar húmedo que te asusta ....¿Recuerdas ese día? ¿Cómo lo viviste? ¿Con gusto y satisfacción? ¿Con culpa? ¿Con dolor? ¿Con alegría?.

Recuerda y siente que tienes la primera sensación sexual intensa, tus genitales se humedecen, adquieren calor y cosquillean ¿La puedes localizar?¿Dónde te encontrabas? ¿Con quién? ¿O estabas en soledad? ¿Te la provocaste? ¿Te la provocó algún amigo o amiga? ¿Te sorprendiste?

Junto a ello en tu adolescencia tienes sentimientos muy complejos, inestables, pasas del llanto al gozo...del deseo de soledad al miedo de estar sola/o.

¿Eres seguro/a? ¿Buscas compañía? ¿Tienes novio/a? ¿Lo/la buscas? ¿Temes no ser elegido/a, no tener pareja? ¿Eres fuerte? ¿Te retraes?

Tu cuerpo ya es como de un adulto, recuerda ahora tu primera experiencia sexual... ¿Dónde fué?,...¿Con quién?...¿Hasta dónde llegaron?...¿La recuerdas?...¿Como te sientes?¿Hay pena?...¿Dolor?...¿Amor profundo?...¿Abandono?...¿Culpa?... ¿Alegría?

¿Te sientes más seguro que antes?...¿Te permites sentir miedo, culpa, rebeldia, como te ves, que sueñas, que quisieras lograr, quizas una familia especial, hijos?...¿Cómo ves tu vida hoy?...

Imagínate de nuevo tu cuerpo teñido que dejaste reposando, pintado del color que más te gustaba....empiezas a despintarte poco a poco y a moverte suavemente.....tus pies ya son del color de tu piel...tus tobillos...tus piernas...tus rodillas...tus muslos...tus genitales...Ahora vas destiñendo tu abdómen, tu cintura, tu tórax, tus pechos firmes, irrepetibles, despintas ahora tus brazos, tus hombros, tu cuello, tu cara, tu cabello.

Ahora has recorrido todo tu cuerpo y gozas con todo él...te vistes en tu imaginación con la ropa que traes hoy y vuelves a éste lugar, en ésta mañana, en éste taller.

Ejercicio 1

Qué es la adolescencia

Objetivo:

Unificar el concepto adolescencia

Duración:

10 minutos

Procedimiento:

- **Iniciar el tema motivando a los y las participantes o que den una lluvia de ideas respecto a lo que es adolescencia, registrar las ideas generadoras en papel tamaño pliego**
- **Cerrar la presentación explicando el concepto de adolescencia haciendo uso de la retroproyectora, lámina "Concepto de adolescencia" y reforzar los aspectos que debamos desarrollar y fortalecer en la adolescencia.**

Ejercicio 2

Recuerdos de mi adolescencia

Objetivos:

- **A través de un ejercicio vivencial, recordar y volver a experimentar la etapa de la adolescencia para poder comprender y entender mejor a los /las adolescentes que se atienden en el servicio**

Duración:

60 minutos

Procedimiento:

- **Si la sala es cómoda y el piso adecuado para recostarse. pedir a los/ las participantes ubicarse en un espacio y recostarse de espaldas, asegurandose no estar pegada a otra persona, si el espacio no es adecuado, pedir a los/las participantes sentarse en sus sillas lo mas cómodamente posible.**

- Una vez ubicados, poner música suave (clásica) e iniciar un proceso de relajación siguiendo la hoja de instrucciones, pudiendo ésta ser modificada de acuerdo al lugar y el lenguaje del grupo.
- Finalizada la experiencia pedir al grupo que forme sub grupos de atracción de cuatro personas para compartir la experiencia.
- En plenaria se solicita si algún participante quisiera compartir emociones actitudes, temores, miedos comunes en el grupo.
- Se cierra el ejercicio reforzando la importancia de ser escuchado y comprendido en esta etapa.

CAMBIOS FISICOS, PSICOLOGICOS y SEXUALES EN LA ADOLESCENCIA

La adolescencia se la define como un periodo vital en el que maduran las funciones reproductoras, culminando el desarrollo sexual que se inició desde el nacimiento del individuo. El propósito es la capacitación individual, a nivel biológico, psicológico y social, para asumir el rol de adulto en el trabajo y en la reproducción.

Los cambios corporales típicos, asociados a la maduración sexual se denominan pubescencia. La adolescencia no solo incluye los aspectos biológicos, sino que abarca los cambios psicológicos y sociales que ocurren durante este periodo.

Durante la adolescencia existen una serie de cambios neurohormonales que permiten el desarrollo de las características propias de cada sexo hasta alcanzar su madurez.

A. Cambios de orden físico

En esta etapa existe:

- Rápido crecimiento (tanto en estatura como en peso)
- Aumento en la sudoración
- Presencia de acné
- Cambios en la composición corporal (desarrollo muscular y esquelético de cada sexo)
- Cambios en el tono de voz
- Desarrollo de las características sexuales primarias (gónadas, órganos reproductivos)
- Desarrollo de las características sexuales secundarias (vello pubiano, crecimiento de los senos, barba, cambio de voz...)

En ambos sexos el crecimiento súbito afecta prácticamente a todas las dimensiones del esqueleto y las musculares.

Acción de las hormonas durante la adolescencia

HORMONA	ACCION	
	MUJERES	HOMBRES
FSH	Estimula el desarrollo de los folículos primarios. Estimula la activación de las enzimas en las células granulosas del ovario para aumentar la producción estrogénica.	Estimula la espermatogénesis
LH	Estimula a las células tecales del ovario a producir andrógenos y al cuerpo lúteo a sintetizar progesterona. Aumenta en la mitad del ciclo menstrual, induciendo la ovulación.	Estimula a las células de Leyding a producir testosterona
E2	Estimula el desarrollo madurativo. Niveles bajos aumentan el crecimiento estatural, los niveles altos aumentan la velocidad de la fusión epifisaria.	Aumenta la velocidad de la fusión epifisaria. Estimula la secreción de las glándulas sebáceas. Aumenta la líbido. Aumenta la masa muscular. Aumenta el volúmen muscular.
Progesterona	Convierte el endometrio proliferativo uterino en endometrio secretorio. Estimula el desarrollo lóbulo alveolar de las mamas.	
Andrógenos	Estimulan el crecimiento del vello púbico y el crecimiento estatural.	Estimulan el crecimiento del vello púbico y el crecimiento estatural.

Desarrollo de las características sexuales primarias

CARACTERISTICAS SEXUALES PRIMARIAS	
MUJERES	**HOMBRES**
Ovarios Trompas de Falopio Utero Vagina	Testículos Pene Escroto Vesículas Seminales Glándula Prostática

Desarrollo de las características sexuales secundarias

CARACTERISTICAS SEXUALES SECUNDARIAS	
MUJERES	**HOMBRES**
Senos Vello púbico Vello axilar Aumento de la anchura y la profundidad de la pelvis Cambios en la voz Cambios en la piel	Vello púbico Vello axilar Vello facial Cambios en la voz Cambios en la piel Ampliación de los hombros Aumento de la Musculatura

B. Cambios de orden psicológico

Los y las adolescentes son conscientes de sí mismos, seguros de que todo el mundo los mira. Sus cuerpos los traicionan con frecuencia (a los hombres constantemente les traiciona su tono de voz, el pene se erecta involuntariamente, en algunos casos en ocasiones inoportunas, las mujeres tratan de ocultar sus senos bajo ropas voluminosas, se preocupan por las posibles manchas menstruales), están más preocupados por su apariencia física que por cualquier otro aspecto y muchos de ellos y ellas no están conformes con estos cambios.

La apariencia física de las y los adolescentes es muy importante para su vida social, también para su autoestima. La búsqueda del atractivo físico a menudo los incita a cometer desórdenes en la alimentación u otros.

Egocentrismo en el pensamiento de los y las adolescentes:

Crítica a las figuras de autoridad

Tienen una nueva capacidad para imaginar un mundo ideal. Las personas que veneraban se cayeron de su pedestal y se sienten obligados a reconocer que son personas como ellos, los ven de igual a igual.

Autoconciencia

Tienen una exagerada preocupación por su conducta y sus pensamientos (perciben inmediatamente si están o no hablando de ellos o están pendientes de su vestir, de lo que van a decir, etc...) Esta actitud tiene que ver con la audiencia imaginaria, un observador que sólo existe en su mente.

Concentración en sí mismo

Creen erróneamente que ellos no están sujetos a las reglas naturales que gobiernan al resto del mundo, lo que genera una gran cantidad de conductas autodestructivas.

Consideran y creen que están mágicamente protegidos de todo daño. por ejemplo: una pareja que tiene relaciones sexuales y no toma precauciones, piensa que ella no quedará embarazada, los o las que experimentan con drogas, piensan que no se convertirán en adictos...etc.

¡Esas cosas le suceden a otros, no a mí!

Irresolución

Tienen dificultades para decidir aún acerca de las cosas más simples, porque de repente se dan cuenta de las muchas posibilidades que hay en la vida. Ponderan durante horas las consecuencias de su elección, aunque ésta no cambiarán sustancialmente su vida.

Tendencia a Discutir

Quieren practicar su nueva capacidad para ver los matices más leves de un hecho y con frecuencia lo hacen discutiendo. En este aspecto es importante la participación del adulto, que debe debatir con ellos acerca de los principios, sin llegar a caer en discusiones personales, de este modo ayudarán a agudizar la capacidad de razonar del adolescente.

Etapas del crecimiento y desarrollo psicológico

1ra. ETAPA

Adolescencia temprana			
Edad	**Independencia**	**Identidad**	**Imágen**
10 - 13 mujeres 11 - 14 hombres	Menor interés en los padres, pero aún existe. Intensa amistad con adolescentes del mismo sexo. Ponen a prueba la autoridad. Necesidad de privacidad. Dependencia de sus tutores	Aumentan habilidades cognitivas y el mundo de la fantasía. Estado de turbulencia. Falta de control de los impulsos. Metas vocacionales irreales. Pensamiento concreto. Experiencia con su sexualidad	Preocupación por los cambios puberales. Incertidumbre acerca de su apariencia.

2da. ETAPA

Adolescencia media			
Edad	**Independencia**	**Identidad**	**Imágen**
13 - 16 mujeres 14 - 17 hombres	Periodo de máxima interrelación con sus iguales y de conflicto con sus padres. Aumento de la experimentación sexual.	Conformidad con los valores de sus iguales. Sentimiento de invulnerabilidad. Conductas omnipotentes generadoras de riesgos. Idealista. Pensamiento en los demás.	Preocupación por la apariencia. Deseo de poseer un cuerpo más atractivo. Fascinación por la moda. Más confianza en su cuerpo.

NOTA: No todos los adolescentes inician su desarrollo en la misma época, pues éste depende del medio ambiente.

3ra. ETAPA

Adolescencia tardía			
Edad	**Independencia**	**Identidad**	**Imágen**
16 adelante. Mujeres. 17 adelante. Hombres.	Emocionalmente próximo a los padres, a sus valores. Las relaciones íntimas son prioritarias. El grupo de sus iguales se toma menos importante.	Desarrollo de un sistema de valores. Metas vocacionales reales. Identidad personal y social con capacidad de intimar.	Aceptación de la imagen corporal.

NOTA: No todos los adolescentes inician su desarrollo en la misma época, pues éste depende del medio ambiente.

C. Cambios sexuales

- Activación de la líbido (deseo sexual)
- Iniciación de las actividades sexuales
- Enamoramiento
- Masturbación
- Experimentos sexuales
- Relaciones heterosexuales
- Actitudes en relación con el cambio en el comportamiento sexual
- Actitudes de los otros frente al cambio
- Expresiones diferentes en ambos sexos de acuerdo a:
  - Nivel social
  - Nivel educativo
  - Ambiente (urbano, rural).

MADURACION FISICA, PSICOLOGICA Y SEXUAL

Cambios físicos, psicológicos y sexuales

Objetivos:

- Describir los cambios físicos, psicológicos y sexuales que ocurren en la adolescencia
- Analizar las dificultades que pueden ocurrir en relación a estos cambios
- Reflexionar que los cambios físicos, psicológicos y sexuales se presentan en todos los/las adolescentes pero en diferentes tiempos, no existe una edad determinada y un tiempo pre establecido.

Duración:

40 minutos

Método:

- Ejercicio: De niño a adolescente
- Plenaria: Reforzamiento de conceptos

Cambios Físicos

En las mujeres:
- Menarquia
- Desarrollo de los senos
- Ensanchamiento de caderas
- Aparición del vello púbico y axilar
- Desarrollo de la vulva y la pelvis

En los hombres:
- Polución nocturna
- Erección matutina
- Desarrollo de la espalda
- Aparición del vello facial, público y axilar
- Cambio del tono de voz
- Crece pene, escroto y testículos.

En ambos sexos:
- Aceleración del crecimiento
- Aumento de la sudoración
- Presencia de acné
- Rostro con características de joven.

Material:

- Hojas tamaño pliego
- marcadores
- láminas de acetato (opcional).

PREVIOUS PAGE BLANK

Ejercicio 1

De niño/a a adolescente

Objetivo:

Describir los cambios físicos, psicológicos y sexuales que se presentan en la adolescencia.

Duración:

20 minutos

Procedimiento:

- Organizar a los y las participantes en 3 sub grupos. Conformados los grupos repartir hojas tamaño pliego para que anoten sus conclusiones.
- El grupo 1 compartirá la información sobre los cambios físicos que presentan los / las adolescentes y cuáles de éstos se presentan tanto en hombres como en mujeres.
- El grupo 2 analizará y compartirá sobre los cambios psicológicos de los y las adolescentes.
- El grupo 3 discutirá sobre los cambios en el comportamiento sexual de los / las adolescentes.
- Terminada la fase de compartir información el grupo registrará en las hojas las conclusiones de éste, las que serán presentadas en plenaria.
- El/la facilitador/a podrá complementar o mejorar la información a medida que los grupos presenten el tema. En caso de que no exista una información clara podrá recurrir al uso de la lámina de cambios físicos, psicológicos y sexuales preparada con anticipación.

PREVIOUS PAGE BLANK

SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA DE LOS Y LAS ADOLESCENTES

La Conferencia Mundial sobre Población y Desarrollo (El Cairo, 1994) y la Cuarta Conferencia Mundial sobre la Mujer (Beijing 1995) establecieron que..«La salud y los derechos sexuales y reproductivos son fundamentales para los derechos humanos y el desarrollo».

La salud reproductiva se ve ahora con un enfoque integrado, que incluye la planificación familiar, pero a su vez satisface necesidades fundamentales incluyendo la maternidad sin riesgo y la prevención de enfermedades de transmisión sexual y del VIH/ SIDA.

Los derechos sexuales y reproductivos son un cimiento del desarrollo. El descuido de la salud integral y el conocimiento y la defensa de los derechos sexuales y reproductivos, es la base de los problemas que han sido identificados como urgentes, tales como la violencia, el abuso sexual y la violación de mujeres, adolescentes, niños y niñas, el VIH/SIDA, la mortalidad materna, el embarazo adolescente.

El derecho a la salud no solamente es un derecho, sino una responsabilidad personal y social, lo que está representado a través de:

- Todas las personas tienen derecho a mejorar sus condiciones de vida
- A exigir a las autoridades sanitarias servicios de salud de calidad
- A exigir que la atención médica sea respetuosa y eficiente
- A información
- Acceso a los servicios de salud
- Elección de servicios
- Seguridad en el tratamiento
- Privacidad
- Confidencialidad

PREVIOUS PAGE BLANK

Salud Sexual

La Organización Mundial de la Salud (O.M.S) define a la Salud Sexual como «La integración de elementos somáticos, emocionales del ser sexual, por medios que sean positivamente enriquecedores y potencien la personalidad, la comunicación y el amor».

Para el logro de una salud sexual sana y placentera se consideran los siguientes elementos:

- La aptitud para disfrutar de la actividad sexual y reproductiva de conformidad con una ética personal y social
- La ausencia de temores, sentimientos de vergüenza y culpabilidad, de creencias infundadas y de otros factores psicológicos que inhiban o perturben las relaciones sexuales
- La ausencia de transtornos orgánicos, enfermedades y deficiencias que interfieran la actividad sexual y reproductiva.

Salud Reproductiva

Es el estado de bienestar físico, mental y social que incluye la capacidad de disfrutar de una vida sexual satisfactoria y sin riesgos, la posibilidad de procrear y la libertad para decidir el momento en que se considere conveniente hacerlo.

Conceptos básicos de los derechos sexuales y reproductivos:

- La Salud y los Derechos sexuales y reproductivos, especialmente el derecho fundamental de la mujer de asumir el control y tomar decisiones respecto de su cuerpo y sexualidad, son parte integral del desarrollo y los derechos humanos

- Una buena salud sexual y reproductiva es un requisito para lograr el proceso socioeconómico y el desarrollo sostenible. Se debe asegurar el acceso a una amplia gama de información y servicios de salud sexual y reproductiva, para mujeres y hombres adolescentes

- Las políticas de población y los programas de anticoncepción deben apoyar y promocionar los principios de elección libre, voluntaria e informada.

SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA DE LOS/LAS ADOLESCENTES

Salud Sexual y Reproductiva

Objetivos:

- Definir conceptos de salud sexual y reproductiva de los y las adolescentes
- Describir cuales son sus componentes
- Analizar y describir los derechos sexuales y reproductivos de los y las adolescentes

Duración:

30 minutos

Método:

- Ejercicio 1: Construyendo el concepto de salud sexual y reproductiva
- Conferencia: Definición de salud sexual y reproductiva, sus componentes, la importancia de la acción por la defensa de los derechos sexuales y reproductivos de los y las adolescentes.

Salud Sexual es:
La integración de elementos somáticos, emocionales del ser sexual, por medios que sean positivamente enriquecedores potencien la personalidad, la comunicación y el amor.

Salud Reproductiva es:
El estado de bienestar físico, mental social que incluye la capacidad de disfrutar de una vida sexual satisfactoria y sin nesgos, la posibilidad de procrear y la libertad para decidir el momento en que se considere conveniente hacerlo.

Los derechos sexuales y reproductivos de los y las adolescentes se basan en el reconocimiento del derecho básico de todas las personas, hombres y mujeres, a decidir libre y responsablemente sobre su sexualidad y su reproducción sin que deban sufrir discriminación, coacción, culpabilidad ni violencia alguna.

Material:

- papel tamaño pliego
- marcadores
- cartulina de 20 x 18 cms. 12 verdes y 12 rosadas
- láminas de acetato.

Ejercicio 1

Construyendo el concepto de salud sexual y reproductiva de los y las adolescentes

Duración:

15 minutos

Procedimiento:

- **Entregar a cada participante 1 tarjeta de cartulina rosa o verde al azar y un marcador.**
- **En las tarjetas verdes escribir el concepto de Salud Sexual y el concepto de Salud Reproductiva en las rosadas.**
- **Con sus tarjetas formar 2 grupos, los verdes y los rosados. Discutir su concepto y en consenso el grupo decidirá el concepto a presentar en plenaria.**
- **El/ la facilitador/a reforzará conceptos presentados. Si no existiese un concepto claro podrá apoyar con la presentación de láminas de acetato con los conceptos de Salud Sexual y Reproductiva.**
- **A continuación se presentarán los derechos sexuales y reproductivos; a traves de un diálogo se analizará cada uno de ellos en su cumplimiento y acción.**

PREVIOUS PAGE BLANK

SEXO, SEXUALIDAD, ROL DE GENERO, ORIENTACION SEXUAL, IDENTIDAD SEXUAL

Para iniciar cualquier tipo de trabajo relacionado a la sexualidad es importante manejar conceptos claros y concretos como :

Sexo

Es el conjunto de características biológicas (genéticas, gonadales, hormonales y anatómicas) que tipifican al ser humano como hombre o mujer.

- Es innato, porque se determina en el momento de la fecundación.
- Es estático, con el sexo que se nace se muere.
- Su función, la reproducción de la especie.

Sexualidad

La expresión de la sexualidad no sólo se reduce al contacto coital y/o reproductivo, por el contrario se constituye en un aspecto inherente a las personas durante todo el transcurso de su vida, desde el momento de su concepción hasta su muerte. Es una fuente de placer que está en relación directa a las sensaciones que recibimos a través de nuestros sentidos.

El ser humano es un ser de relaciones, que tiene necesidad de expresarse, de amar, de ser amado, de interactuar con personas de uno y otro sexo y de procrear en forma libre, consciente y responsable, tiene la necesidad de construir una autoimágen positiva y de desarrollar libremente su capacidad de sentir, gozar y sonreír, de dar, compartir y recibir, de aprender a respetarse, de ser respetado y respetar, tiene la necesidad de preservar su intimidad sexual, llevar estilos de vida sana, cuidar su salud física, psíquica y social, derivadas de las relaciones sexuales.

Ante lo expuesto, la sexualidad implica componentes biológicos, psicológicos y socioculturales que permiten expresarnos y relacionarnos como hombres y mujeres, en un contexto social y tiempos determinados.

Es un hecho biológico: porque en todo el transcurso de la vida, el organismo está en funcionamiento, lo que nos permite: comunicarnos a través de los sentidos, reproducirnos, y ser hombres o mujeres.

Es un hecho psicológico: porque forma parte de nuestra identidad y nos permite aceptarnos y sentir placer, nos interrelacionamos y satisfacemos nuestras necesidades.

Es un hecho sociocultural: porque todo lo aprendido viene de nuestra cultura, nos determina las conductas que nuestra sociedad aprueba, y porque nos impone pautas de comportamiento.

Sin embargo nuestra cultura todavía concibe a la sexualidad como:

- Un aspecto temporal, ligado a la etapa reproductiva, negando así la sexualidad en la infancia y la tercera edad.
- Niega la dimensión esencial que tienen las personas, no permitiéndoles expresar libremente su sexualidad.
- Ve la sexualidad de la mujer en dos dimensiones opuestas: procreación y erotismo (procreación a la esposa, erotismo a la mujer fuera del hogar).
- Sólo reconoce al hombre como un ser sexualmente activo.
- Al sexo se lo ve como un tabú, malo y no natural, lo que hace que las personas vivan su sexualidad con miedo, vergüenza y culpa.
- Castiga la masturbación, erotismo, etc; por producir placer.

Rol de género

Es el comportamiento masculino o femenino expresado de acuerdo a las costumbres y normas asignadas por la sociedad. Es todo lo que la persona hace o dice para indicar a sí mismo y a otros si es hombre o mujer. Es una expectativa social, una experiencia social.

Identidad de género

Es una vivencia interna, individual y privada. Se refiere al sentir o pensar como seres femeninos o masculinos. Por lo general corresponde con el sexo físico. Su estructuración se inicia en la infancia y se consolida en la adolescencia.

Orientación sexual

Es la atracción que tiene cada persona por un compañero (a) a nivel afectivo, erótico o sexual. Se puede sentir placer o erotizar con una persona del otro sexo, del mismo sexo o de ambos sexos.

Identidad Sexual

Es el enfoque psicológico de la sexualidad. Se construye a lo largo de la vida. Tiene que ver con el sexo con el cual una persona se identifica, y asume como ser sexual (identidad de género), la forma como la persona se comportá (rol de género)y la preferencia para elegir compañero sexual (orientación sexual).

Conducta sexual

Es la medida en que se actúa en respuesta a los impulsos sexuales. Es esencialmente aprendida.

SEXO, SEXUALIDAD, ROL DE GENERO, IDENTIDAD SEXUAL, ORIENTACION SEXUAL

Sexo y sexualidad

Objetivos:

- Establecer las diferencias existentes entre sexo y sexualidad.
- Desensibilizar sobre la temática de sexualidad para poder participar con comodidad en el taller.
- Clarificar las diferencias entre términos para introducirse en el rol sexual, orientación sexual e identidad sexual.

Duración:

20 minutos

Metodos:

- Ejercicio: Sexo y sexualidad.
- Disertación: Definición y diferenciación entre sexo y sexualidad.

Materiales:

- papel pliego
- marcadores
- tarjetas preelaboradas de Sexo y sexualidad.

Rol de género, orientación sexual e identidad sexual

objetivos:

Definir y clarificar conceptos de Rol de género, orientación sexual e identidad sexual

Duración:

45 minutos

Método:

- Ejercicio: «Analizando mi caso» (guía de apoyo)

Caso 1 Alejandro (identidad sexual)

Alejandro es un adolescente de 19 años. Estudia en un colegio mixto.Cursa el último año, sus amigos de colegio trabajan , pero él no, sin embargo es el único que tiene dinero en el bolsillo .
No le gustan los deportes que practican sus compañeros en el colegio. No tiene ni tuvo enamorada, sus compañeros permanentemente le hacen bromas respecto a su sexualidad, incluso lo llaman "Loca", el no quiere que sus padres se enteren de esta situación. Tuvo muchos disgustos, a causa de esto.
Durante la conversación con la orientadora, Alejandro afirma que sí siente atracción por los hombres, pero él no es una niña, y no le gusta ser tratado como tal. El tiene un amigo muy especial, con el que comparte muchas cosas y se siente muy a gusto con él.

Caso 2 Andrea (Orientación Sexual)

Andrea tene 16 años, estudia en un colegio exclusivo para mujeres, es la única mujer entre cuatro hermanos, se ha cortado el cabello y cada vez se viste más parecido a ellos. Le ha confesado a la orientadora que le atrae y le gusta su profesora de matemática, que es bella y atractiva. Su gran fantasía es imaginar que la abraza y acaricia y besa, Andrea se siente confundida, siente felicidad cuando está cerca de mujeres a las que puede abrazar y expresar su temura.

Caso 3 Susana (Conducta sexual)

Susana es la muchacha más desarrollada fisicamente de su curso (alta, senos grandes, buena figura) Tiene 15 años y le gusta reunirse con chicas de cursos superiores, se siente incómoda con amigas de su edad.

Ella ya tiene su pareja con la que mantiene relaciones sexuales desde hace un tiempo atrás, se siente bien con él, pero le preocupa la opinión de su mamá que le ha hablado de la importancia de llegar virgen al matrimonio.

Materiales:

- Tarjetas pre elaboradas de rol de género , orientación sexual e identidad se

ROL DE GENERO	ORIENTACION SEXUAL
Son formas de comportamiento asignadas a cada sexo.	Preferencia que tiene cada persona por un compañero(a) a nivel afectivo, erótico y sexual
Identidad de género. (Intrínseco) Vivencia interna, individual, privada.	Heterosexual: Preferencia por personas del sexo opuesto.
Rol de género: (Extrínseco).	Bisexual: Preferencia indistinta por personas del sexo opuesto o del mismo sexo.
Expectativa social.Experiencia social. Femenino, Masculino.	Homosexual: Preferencia por personas del mismo sexo.

Ejercicio 1

Sexo y Sexualidad

Objetivo:

- Definir y clarificar conceptos de sexo y sexualidad.
- Identificar las diferentes expresiones de la sexualidad.

Duración:

15 minutos.

Procedimiento:

- Con una técnica dividir al grupo en 2 subgrupos.

  Grupo sexo:
  Con la participación de todos los /las participantes del grupo definir el concepto de sexo y lo escribirán en un papel tamaño pliego.

  Grupo sexualidad:
  Con todo el grupo definirán el concepto de sexualidad y lo escribirán en un papel tamaño pliego.

- En grupo plenario iniciará su presentación el grupo de sexo, el/la facilitador/a apoyará el trabajo armando el concepto con las tarjetas pre elaboradas, aclarará y afianzará el concepto de sexo.
- Posteriormente el grupo sexualidad presentará su trabajo al grupo, el/la facilitador/a realizará la misma acción con tarjetas pre elaboradas de sexualidad asegurándose de la diferencia que existe entre ambos.

PREVIOUS PAGE BLANK

Ejercicio 2

Orientación, Identidad y Conducta sexual

Rol sexual

Objetivo:

- Fortalecer los conceptos de Rol de género, Identidad de Género, Orientación Sexual, Identidad Sexual y Conducta Sexual.

Duración:

30 minutos

Procedimiento:

- Dividir al grupo en 3 subgrupos, y a cada uno de ellos se les entregará una tarjeta del ejercicio «Analizando mi caso».

- Cada grupo leerá el caso y analizará el contenido determinando a qué conducta se refiere (Conducta sexual, orientación sexual e identidad sexual), se presentará el caso en plenaria, justificando su elección.

  El /la facilitador/a fortalecerá la presentación explicando las diferencias entre orientación sexual, identidad sexual y conducta sexual, apoyándose con las tarjetas pre elaboradas.

- Con ésta explicación cada grupo se reunirá por espacio de 5 minutos, justificará o mejorará la decisión a la que llegó el grupo sobre el caso que les tocó discutir.

AUTOESTIMA y ASERTIVIDAD

Autoestima

Entendemos por autoestima al conocimiento, aceptación, respeto y afirmación de sí mismo a través del análisis de los propios valores, reconociendo y aceptando las potencialidades y carencias tanto psicológicas como físicas.

Es la capacidad de sentir confianza, respeto y amor por uno mismo. Afecta decisivamente todos los aspectos de nuestra vida, desde como actuamos en las relaciones con los otros, como hermanos, amigos, en el colegio, en el trabajo, en el amor y en el sexo.

Nuestro actuar depende de lo que pensamos de nosotros mismos, quienes somos y qué somos, por lo tanto la autoestima es la clave del éxito o el fracaso y es la clave para comprendemos, valorarnos, respetarnos, aceptamos y comprender, valorar, aceptar y respetar a los demás.

Es importante recordar que todos tienen autoestima, unos buena, que se observa en aquellas personas emprendedoras, personas de éxito, seguras de sus acciones, libres, creativas, que no le temen a los cambios, que se encuentran en un continuo proceso de superación.

En cambio las personas que tienen una autoestima baja, son aquellas que no aceptan cambios, no son triunfadoras, son inseguras, derrotistas, temerosas. Algunas personas tienen autoestima en término medio que fluctúa entre una autoestima buena y una baja, esta fluctuación refuerza la inseguridad.

Una buena autoestima nos permite crecer, ser libres, creativos, alegres, amistosos, amorosos, sentimos plenos y seguros, con capacidad de dar y recibir y ser triunfadores en la vida.

La autoestima se la adquiere desde la primera infancia, con la interacción de la persona con su medio, el rol que juegan los padres es determinante para lograr una buena autoestima, por ello los padres no deben ridiculizar a los hijos sino mejorar y corregir las conductas y trabajar en la aceptación física y psicológica de los mismos.

Otro de los agentes socializadores que fortalecen o debilitan la autoestima son los amigos, u otras personas, con las que se interrelacionarán a lo largo de su vida.

En la adolescencia la autoestima tiende a debilitarse, debido a los cambios que experimenta con su imagen corporal, además de que va formando su propia escala de valores y juicios, muchas de las veces contrarias a la de sus padres o mayores, lo que les generará inseguridad.

Componentes de la autoestima

La autoestima tiene dos componentes relacionados entre sí; la eficacia personal y el respeto a uno mismo.

La eficacia personal se refiere a la confianza que se tiene en relación al funcionamiento de la mente, la capacidad para pensar y entender, para aprender, elegir y tomar decisiones, como también a la capacidad de resolver asuntos de la vida cotidiana, escuela, amigos, familia, etc; es una suma de pequeños logros diarios.

El respeto por sí mismo, es la sensación de considerarse merecedor de la felicidad, es tratarse de la mejor forma posible, no permitir que los demás lo traten mal, es el convencimiento real de que los deseos y las necesidades de cada uno son derechos naturales, lo que pemitirá el poder respetar a los otros con sus propias individualidades.

Escalera de la Autoestima

Auto reconocimiento

Es reconocerse a sí mismo, reconocer las necesidades, habilidades, potencialidades y debilidades, observar sus acciones, cómo actúa, porqué actúa y qué siente.

Auto aceptación

Es la capacidad que tiene el ser humano de aceptarse como realmente es, en lo físico, psicológico y social, el aceptar cómo es su conducta consigo mismo y con los otros. Es admitir y reconocer todas las partes de sí mismo como un hecho, como forma de ser y sentir.

Auto valoración

Refleja la capacidad de evaluar y valorar las cosas que son buenas de uno mismo, aquellas que le satisfacen y son enriquecedoras, le hacen sentir bien, le permiten crecer y aprender.

Auto respeto

Es atender y satisfacer las propias necesidades y valores. Expresar y manejar en forma conveniente sentimientos y emociones, sin hacerse daño ni culparse. Buscar y valorar todo aquello que le haga sentirse orgulloso de sí mismo.

Auto superación

Si la persona se conoce, y esta consciente de sus cambios, crea su propia escala de valores, desarrolla y fortalece sus capacidades y potencialidades, se acepta y se respeta, estará siempre en constante superación, por lo tanto, tendrá un buen nivel de autoestima.

Asertividad

La asertividad se refiere a la capacidad de expresar lo que creemos, pensamos y sentimos de manera directa, clara y firme; y en el momento oportuno. Es la capacidad de decir NO o SI de acuerdo con lo que realmente queremos.
Significa también respetar a las otras personas y a uno mismo.

Conducta asertiva es:

- Cuando nos expresamos libremente identificamos lo que sentimos, lo que pensamos para expresarlo a los demás, mediante palabras y actos, sin imponer lo que queremos.

- Cuando nos expresamos con honestidad dando a conocer nuestros sentimientos, deseos o pensamientos. Lo cual significa que expresamos enojo, afecto, admitimos miedo o ansiedad en forma espontánea y sincera.

- Cuando nos expresamos con claridad y expresamos nuestras ideas con sencillez y transparencia.

- Cuando nos expresamos con respeto aceptando que no siempre podemos ganar, reconociendo las limitaciones que tenemos, de manera que ganemos o perdamos siempre mantengamos el respeto propio y por nuestros valores y principios.

- Cuando nos expresamos con iniciativa al empezar conversaciones, organizar actividades, confiamos en nuestro propio juicio fijándonos metas y trabajando para lograrlas.

- Cuando nos expresamos con firmeza en nuestra conducta expresando o defendiendo nuestra opinión, poniendo límites entre lo que queremos hacer y lo que los demás quieren que hagamos.

- La asertividad implica que debemos tener respeto, autovalorarnos... «Ser el mejor amigo de uno mismo»

AUTOESTIMA Y ASERTIVIDAD

1. Soy una persona única con habilidades y debilidades

Objetivo:

Identificar habilidades y debilidades a través de su propia evaluación
Reconocer sus habilidades y debilidades

Duración:

45 minutos

Métodos:

Ejercicio 1.. ¿Quién soy?

Material:

Cuestionario ¿Quién soy?

¿Quién soy?
1.- Mi personaje favorito es.....
2.- Me siento feliz cuando.....
3.- Me siento importante cuando.....
4.- Siento que me enojo cuando.....
5.- Lo mejor de mí es.....
6.- Realmente me pone triste.....
7.- La peor cosa que hice.....
8.- Mis tres mejores cualidades son.....
9.- Me preocupa.....
10.- Tengo habilidad para.....
11.- Siento que debo mejorar mi.....
12.- Siento que lastiman mi autoestima.....
13.- Si tuviera algo que cambiar en mí sería.....
14.- La persona que más quiero es.....
15.- Lastimo la autoestima de otros cuando.....
16.- Mi mayor defecto es.....
17.- Me da miedo.....
18.- Si tuviera que definirme con una palabra, sería.....

2. *Yo soy, me muestro, me ven, como quisiera que me vean*

Objetivo:

- Propiciar una autoevaluación en relación a su actuar cotidiano
- Analizar sobre la importancia de quererse y valorarse a sí mismo

Duración:

40 minutos

Método:

Ejercicio 2: Yo soy, me muestro, me ven, cómo quisiera que me vean

Material:

- Papel tamaño pliego igual número que los/las participantes
- Marcadores
- Un papel tamaño pliego que ejemplifique la actividad

Quién soy	Me muestro
Me ven	Cómo quisiera que me vean

3. Autoestima

Objetivo:

- Unificar conceptos de autoestima
- Describir la escalera de la autoestima

Duración:

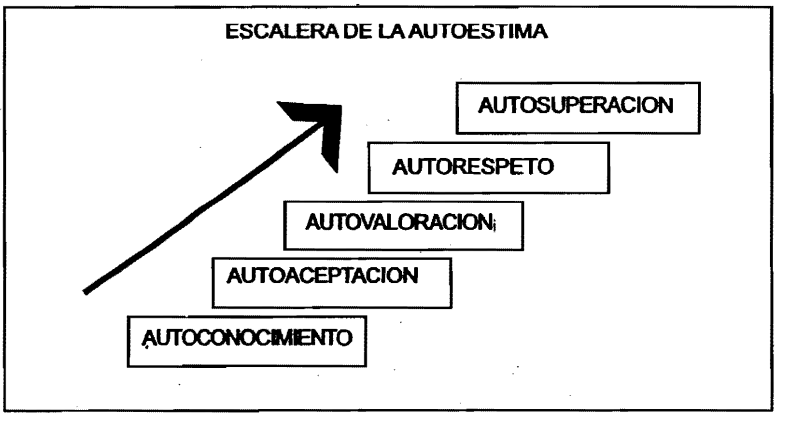
- 20 minutos

Método:

- Conferencia
- Definición de autoestima

> - La autoestima es la capacidad de reconocerse, aceptarse, respeto y valoración por uno mismo
> - Todos tenemos autoestima en mayor o menor grado
> - Se desarrolla por la interacción entre personas
> - Una alta autoestima nos permite alcanzar la autorealización, física, mental y social. Nos permite alcanzar la plenitud
> - Está asociada por el éxito en la vida
> - En la adolescencia la autoestima se debilita, debemos apoyarla y fortalecerla.

- Escalera de la autoestima



- Cómo fortalecer la autoestima

Material:

- papel tamaño pliego
- marcadores
- láminas de acetato "Escalera de la autoestima"

4. Soy asertivo

Objetivos:

- Unificar conceptos de asertividad
- Desarrollar la habilidad de responder de manera asertiva

Duración:

35 minutos

Métodos:

- Conferencia
- Definir concepto de asertividad

> La Asertividad se refiere a la capacidad de expresar lo que creemos, pensamos y sentimos de manera directa, clara y firme, y en el momento oportuno. Es la capacidad de decir «No» o «Sí» de acuerdo con lo que realmente queremos.

- Ejercicio: «Al toque»

Material:

- Una pelota pequeña
- Frases reactivas de asertividad

> Frases Reactivas de Asertividad:
>
> - Si realmente eres una mujer, te acostarás conmigo.
> - Si no te escapas conmigo, pensaré que no me quieres.
> - No tiene nada de malo si pasamos una noche a solas.
> - Si no haces el amor conmigo, terminamos.
> - Si realmente fueras macho como dices, te acostarías con esta chica.
> - Anda, prueba, sólo es hierba, no te hará daño.
> - No te preocupes, seguro que no pasará nada si no usamos condón.
> - Si aceptas hacer lo que te digo, te daré ese dinero.
> - ¿Acaso no escuchaste? "La virginidad produce cáncer", que esperas, vamos a hacerlo.
> - Si todas las chicas lo hacen, porqué no tú.

Ejercicio 1

Quien soy

Objetivos:

Auto identificar y auto evaluar las habilidades y debilidades.

Duración:

45 minutos

Procedimiento:

- Entregar a cada participante el cuestionario «Quien soy» y en forma individual y privada, deberán dar respuesta a cada una de las preguntas.
- Una vez finalizado el cuestionario, elegir una pareja y compartir lo escrito, explicando el porqué de su respuesta.
- El/la facilitadora deberá reforzar la actividad enfatizando la importancia de compartir ésta experiencia con un/a compañero/a que lo/a escucha, respete, valore, no cuestione, ni critique.

Ejercicio 2

Yo soy, me muestro, me ven, cómo quisiera que me vean

Objetivos:

Compartir mi actuar y mi personalidad como una manifestación de autoestima.

Duración:

40 minutos

Procedimiento:

- Explicar a los/las participantes con la ayuda del pliego pre elaborado, que éste ejercicio es personal y pueden responder a las preguntas escribiendo o dibujando.
- Motivar para que las respuestas sean honestas.
- Una vez que los/las participantes finalicen su actividad, compartirán su trabajo con sus compañeros mostrándolo y explicándolo.
- El/la facilitador/a deberá apoyar el ejercicio reforzando que la autoestima se desarrolla por la interacción entre personas y está asociada con el éxito en la vida.

Ejercicio 3

Autoestima

Objetivos:

Definir concepto de autoestima y describir cómo se construye

Duración:

20 minutos

Procedimiento:

- **El/la facilitadora a través de una exposición dialogará, explicará el concepto de la autoestima, factores que influyen en su desarrollo, autoestima en la adolescencia, autoestima alta y baja.**
- **Con el apoyo de una retroproyectora presentará la lámina"Escalera de la autoestima" explicando cada uno de los pasos.**

Ejercicio 4

«Al Toque»

Objetivo:

Definir concepto de asertividad
Desarrollar la habilidad de responder asertivamente.

Duración:

35 minutos

Procedimiento:

- **El/la facilitador/a explicará el concepto de asertividad y la importancia de esta en las relaciones interpersonales**
- **Una vez aclaradas las dudas, se iniciará la actividad "Al toque" que consiste en lanzar una pelota a cualquiera de los participantes. El/la que agarra la pelota deberá dar una respuesta asertiva a la fase reactiva que el facilitador/a leerá. La actividad continúa con todas las fases reactivas.**
- **El/la facilitador/a reforzará esta acción y sobre todo aclarará que ser asertivos fortalecen nuestra autoestima y nos dá seguridad.**
- **La asertividad es la capacidad de decir sí o no dependiendo de nuestros valores.**

TOMA DE DECISIONES y NEGOCIACION

Toma de decisiones

Tomar decisiones, es asumir la responsabilidad de ser dueño de su propia vida, es la habilidad de elegir una opción entre varias; por ello es importante decidir por nosotros mismos, sin permitir que nos presionen o influyan, para así sentirnos satisfechos con la decisión, ser responsables de nuestras acciones, realizar lo que queremos hacer, no retroceder ante las dificultades y asumir nuestros sentimientos.

Los y las adolescentes tienen la capacidad de aprender a ser responsables y aceptar o elegir los valores con los cuales quieren vivir. Si viven de acuerdo a los valores que han aceptado o adoptado en forma pasiva, es fácil imaginar que no son parte de él, porque no los respetan ni valoran.

Sólo cuando el/la adolescente esté dispuesto/a a reconocer libre y responsablemente los valores que guiarán su vida podrá responder a ellos positivamente a través de una toma de decisiones que conduzcan a su autosuperación.

El proceso de toma de decisiones implica: la reducción de desigualdades respecto al conocimiento sobre sus derechos y obligaciones, el fortalecimiento de un juicio crítico y autocrítico lograrán una progresiva satisfacción para la toma de decisiones y por lo tanto se fortalecerá su autoestima.

Todas las personas que tengan contacto en cualquier momento con la vida de los/las adolescentes, deben tomar un rol maduro, generoso y protagónico en apoyo a la autodeterminación del adolescente, que le permitirá una toma de decisiones consciente.

A. Factores que influyen en la toma de decisiones:

Para tomar una decisión adecuada es importante considerar:

La información:

Contar con la información real sobre el asunto que se debe resolver.

Presiones de la gente:

En ocasiones es útil la opinión de los otros, pero no debe influir en nuestra decisión, ya sea por la autoridad que representan o por la emotividad.

Las situaciones
Se debe considerar el momento que se está viviendo, si se encuentra con mucha presión, tensión, apoyados, confundidos, etc.

La experiencia personal
En cada una de las decisiones intervienen los sentimientos, experiencias, pensamientos, valores, etc, es decir manifestamos nuestra personalidad.

B. Proceso de la toma de decisiones

Para tomar una decisión, debemos considerar que existe muchos aspectos que interactúan en ella, por ello es necesario identificar las siguientes etapas:
- Identificar las necesidades
- Identificar opciones
- Analizar las opciones
- Elegir opciones

C. Tipos de Toma de Decisiones

El proceso de toma de decisiones se ve influenciado por factores externos, razón por la que existen diferentes formas de toma de decisiones, siendo las más utilizadas:

Decisión por omisión:
Dejar que algo suceda por falta de acción

Decisiones intuitivas
Cuando alguna de las opciones nos parece correcta

Decisiones forzadas
Se da como respuesta a situaciones de crisis.

Decisiones de revancha
Como respuesta a alguna acción anterior.

Decisiones transferidas
Cuando son tomadas por otras personas.

Decisiones deliberadas
Son aquellas basadas en elementos positivos y negativos, decidiendo lo que es mejor para sí mismos.

D. ¿Cómo apoyar a las personas a tomar decisiones?

- Respetando la opinión y el punto de vista de las personas
- Ofrecerles información clara, completa y comprensible
- Ayudarles a clarificar sus valores y su metas
- Permitirles conocer y defender sus derechos
- Ayudarles a reconocer las situaciones en que les es más fácil decidir
- Sugerirles que no se dejen presionar por los demás
- Nunca decidir por la persona.

Negociación

Es el intercambio de puntos de vista que tenemos con otra persona, con la finalidad de llegar a un acuerdo acerca de lo que queremos hacer juntos. Para negociar se necesita tener disposición y ganas de llegar a un acuerdo.

La negociación nos ayuda a resolver problemas, proponer soluciones y sentirnos satisfechos porque fuimos tomados en cuenta.

La habilidad de negociar podemos tenerla todos. Sólo tenemos que desarrollarla, esto se logra si conocemos nuestras necesidades, si las expresamos, si escuchamos a los demás y, sobre todo, si sabemos qué estamos dispuestos a dar y qué pedimos a cambio.

Una buena negociación nos permitirá darnos cuenta de lo que los demás esperan de nosotros y de lo que nosotros podemos y queremos dar.

Cómo facilitar la negociación

- Hablar directamente con la persona sobre lo que van a realizar juntos. Ser asertivos.
- Ponerse de acuerdo en las circunstancias en que se va a desarrollar la acción, procurando que éstas sean favorables para ambos.
- Es importante tener claro que cualquier problema o consecuencia, deben resolverse juntos.
- Buscar el mejor momento y lugar.

TOMA DE DECISIONES Y NEGOCIACION

1.- Tomando decisiones

Objetivos:

- Identificar los pasos para tomar decisiones
- Practicar la toma de decisiones

Duración:

- 30 minutos

Métodos:

- Ejercicios: ¿Esta o la otra?
- Disertación:Cómo apoyo a las personas a tomar decisiones

Como apoyar a las personas a tomar decisiones
- Respetar la opinión y el punto de vista de las personas
- Ofrecerles información clara, completa y comprensible
- Ayudarles a clarificar sus valores y sus metas
- Permitirles conocer y defender sus derechos
- Ayudarles a reconocer las situaciones en que les es más difícil decidir
- Sugerirles que no se dejen presionar por los demás
- Nunca decidir por la persona

Definir el concepto de toma de decisiones

Tomar decisiones es el asumir la responsabilidad de ser dueño de su propia vida. Es la habilidad de elegir una opción entre varias

Describir el proceso para la toma de decisiones

Proceso de la toma de decisiones
- Identificar las necesidades
- Identificar opciones
- Analizar las opciones
- Elegir opciones

·es que influyen en la toma de decisiones

Factores que influyen en la toma de decisiones
- Información
- Presiones de la gente
- Situaciones
- Experiencia personal

Diferenciar los tipos de toma de decisiones

Tipos de toma de decisiones
- Decisión por omisión, dejar que algo suceda por falta de acción
- Decisiones intuitivas, cuando algunas de las opciones nos parecen correctas
- Decisiones forzadas, como respuesta a alguna acción anterior
- Decisiones transferidas cuando son tomadas por otras personas
- Decisiones deliberadas son aquellas basadas en elementos positivos y negativos decidiendo lo que es mejor para sí mismos.

Material:

3 cajas del mismo tamaño forradas del mismo color. Una muy liviana, otra con más peso y otra con varias cosas pequeñas

láminas de acetato pre elaboradas.

2. Como negociar:

Objetivos:

Identificar la importancia de llegar a acuerdos a través del dialogo.

Duración:

20 minutos

Métodos:

- Disertación. Definir conceptos y analizar los factores que facilitan la negociación
- Ejercicio descubriendo mis destrezas de negociación.

Qué es negociar:
Es el intercambio de puntos de vista que tenemos con otra persona, con la finalidad de llegar a un acuerdo acerca de lo que queremos hacer juntos.
Para negociar se necesita tener disposición y ganas de llegar a un acuerdo.

Cómo negociar:
Hablar directamente con la otra persona sobre lo que van a realizar juntos.
Ponerse de acuerdo en las circunstancias en que se va a desarrollar la acción, procurando que estas sean favorables para ambos.
Es importante tener claro que cualquier problema o consecuencia deben resolverla juntos. Buscar el mejor momento y lugar.

Material:

- tarjetas con situaciones que requieran negociación

Tarjetas para negociar

1.- Viajar o quedarse.	2.- Usar condón o no.	3.-Tener un hijo/a, ahora o más tarde.
4.- Usar ropa moderna o clásica.	5.- Ir a una fiesta de pijamas, o quedarse en casa.	6.- Escuchar música rock, o música clásica.
7.- Ir al fútbol o ir a bailar.	8.- Tener relaciones sexuales o no.	9.- Permiso para llegar tarde.
10.-Ir a un cine o quedarse a ver televisión.	11.-Usar un método anticonceptivo moderno y natural.	

- láminas de acetato pre elaboradas. Concepto, factores que facilitan la negociación.

Ejercicio 1

Tomando decisiones

Objetivos:

Identificar los factores que influyen en la toma de decisiones
Identificar el tipo de toma de decisiones
Descubrir el proceso para la toma de decisiones

Duración:

30 minutos

Procedimiento:

- Formar tres equipos de trabajo; cada equipo elegirá a un representante que pasará al frente de la sala.

- Se colocarán tres sillas y en cada una se colocará la caja.

- Los/las tres representantes observarán las cajas sin tocarlas, volverán al grupo, comentarán y al retornar se les pedirá que tomen entre sus manos cada caja sin sacudirlas. Retornan al grupo y comparten la experiencia.

- Luego los/las tres representantes se colocan delante de las cajas, miran a su grupo, piden opinión y eligen una caja. Luego regresan al grupo con la caja y descubren que se eligió.

- El/la facilitadora a través de diálogo analizará cada situación observando los factores que influyeron para su decisión, cómo fue el proceso y que tipo de decisiones tomaron.

- Para reforzar la actividad se presentarán las láminas de acetato pre elaboradas.

Ejercicio 2

Descubriendo mis destrezas de negociación

Objetivos:

Descubrir y mejorar las destrezas de negociación.

Duración:

15 minutos

Procedimiento:

- **Se pedirá al grupo que busque una pareja con la que no trabajó, a la pareja se le entregará una tarjeta en la que indica la situación a negociar.**

- **La pareja decidirá qué rol actuar y por iniciativa propia argumentará su negociación.**

- **Una vez finalizada la actividad, se analizará si llegaron a acuerdos, cómo lo hicieron, y si no llegaron a ningún acuerdo qué factores lo obstaculizaron.**

- **El/la facilitadora reforzará el concepto de negociación y cómo negociar, puede usar para ello material de apoyo en láminas de acetato de Concepto y de Cómo negociar.**

COMO ORIENTAR Y APOYAR AL ADOLESCENTE EN SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA

La entrevista en orientación se inicia con un contacto directo y privado entre dos personas, donde se consideran actitudes, valores, creencias, sentimientos y conflictos relacionados con su sexualidad, su salud sexual y reproductiva.

Esta forma de orientar o apoyar, no es sólo proveer información, es un intercambio bilateral, donde el factor clave es establecer una acción de escuchar activamente. Este actuar facilita la exploración de los propios sentimientos, actitudes, valores y creencias sobre la Sexualidad, los métodos de anticoncepción, relaciones de pareja, relaciones entre pares, padres...etc.

El personal de salud tiene la responsabilidad de llevar a cabo la entrevista de orientación con calidad y calidez, de tal forma que la persona tenga la oportunidad de :

- Explorar y aclarar sus dudas o problemas relacionados con la vivencia de su sexualidad.

- Recibir información sobre la abstinencia de relaciones sexuales como una forma de prevenir embarazos.

- Identificar sentimientos y experiencias acerca de los métodos de anticoncepción, con el fin de determinar el método más apropiado en ese momento concreto.

- Dialogar acerca de sus preocupaciones, acerca de las ETS, incluyendo el VIH/ SIDA.

- Superar algunas ansiedades cuando toma conciencia de algún problema.

- Ser escuchada con profundo respeto.

La esencia de la entrevista es para apoyar y ayudar al adolescente, escucharlo empática y activamente, apoyar en la exploración de alternativas y acciones respecto al manejo responsable de su propia sexualidad.

Procesos de Motivación, Información, Educación y Orientación

Para el logro de una decisión libre e informada sobre su sexualidad, su salud sexual y reproductiva y el uso de los métodos de espaciamiento intergenésico, es necesario definir algunos términos que fortalecerán nuestra acción en el trabajo con adolescentes; estos son :

Motivación

Se proporciona a nivel general. Su objetivo es estimular en personas, grupos o comunidades sobre los cuidados de su salud, generalmente utiliza la comunicación unidireccional.

Información

Es proporcionar datos sobre sexualidad, los métodos de espaciamiento intergenésico, enfermedades de transmisión sexual y VIH/SIDA,...etc. en forma concreta y clara, explicando las características, mecanismos de acción, eficacia,uso correcto, beneficios y limitantes, quienes pueden usarlo y quienes no, los efectos...etc. Es ampliar los conocimientos sobre la reproducción y la sexualidad.

La información es un proceso de comunicación uni-direccional, que informa a las y los adolescentes o grupos llegando a su esfera racional, su objetivo es facilitar la toma de decisiones pensadas y razonadas.

Educación

Es un proceso activo de comunicación bi-direccional que apoya a las personas a ampliar su conocimiento y comprensión sobre nuevos elementos o habilidades relacionadas con la sexualidad, salud sexual y reproductiva.

Orientación

Es un contacto directo y privado, donde el y la adolescente participa, pregunta, expone sus dificultades, expectativas y sentimientos. Es un proceso de doble vía que les ayuda a tomar sus decisiones libres e informadas.

A través de la Orientación se clarifican dudas, se despejan mitos, conflictos, miedos y temores.

La labor de la entrevista de orientación es:

- Asistir al adolescente a analizar, reflexionar y evaluar sus propios sentimientos, opiniones y acciones en relación al problema por el cual solicita ayuda.

- Proveer información clara y concreta y apoyar en la toma de decisiones.

- Actuar como apoyo emocional del adolescente, ya que se encuentra en un periodo de descubrimiento y fortalecimiento de sus propias potencialidades y recursos para ayudarse a sí mismo a enfrentar no sólo los conflictos actuales, sino que se constituye en una experiencia enriquecedora para situaciones futuras.

Principios de la Entrevista de orientación en Salud Sexual y Reproductiva

El y la adolescente al encontrarse en un periodo de descubrimiento de su cuerpo, sus emociones, vida en general, requieren para todo proceso de diálogo un ambiente que les genere confianza y privacidad, al no existir ésto en los servicios de salud no participan de estas ventajas.

Los principios para otorgar orientación se basan en:

Imparcialidad que es la neutralidad e interés en apoyar. No inducir con opiniones propias.

Privacidad, el tema debe tratarse casi en secreto, por el derecho a la intimidad y el respeto a la individualidad.

Confidencialidad, discreción absoluta sobre el contenido de la conversación

Veracidad, derecho a una información clara, concreta, completa y real.

Respeto a la decisión de la persona.

Características y cualidades de un/a Orientador/a de adolescentes

El orientador debe tener ciertas cualidades, las que les favorecerán y apoyarán en su labor con los y las adolescentes, para ello debe contar con las siguientes características y cualidades:

- Empático
- Natural
- Atento
- Honesto
- Responsable
- Espontáneo
- Congruente
- Seguro de sí mismo
- Flexible
- Amable
- Discreto
- Respetuoso
- Estar bien informado
- Entrenado en comunicación interpersonal.
- Paciente

COMO ORIENTAR Y APOYAR AL ADOLESCENTE EN SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA

Orientar en Salud Sexual y Reproductiva

Objetivos:

- Aclarar conceptos relacionados a la orientación
- Discriminar las diferencias entre los procesos de información, educación y orientación.

Duración:

60 minutos.

Métodos:

Disertación: Definir conceptos de información educación y orientación

Orientación:	Información:	Educación:
La orientación se inicia con un contacto privado y directo entre dos personas, donde se consideran actitudes, valores, creencias, sentimientos y conflictos relacionados con su salud sexual y reproductiva	Es proporcionar datos sobre los métodos anticonceptivos,enfermedades de transmisión sexual y SIDA, en forma concreta y clara, explicando las características, mecanismos de acción, eficacia, uso correcto, beneficios y limitantes, quienes pueden usarlo y quienes no, los efectos secudarios.	Es un proceso activo de comunicación bidireccional,que apoya a las personas a ampliar su conocimiento y comprensión sobre nuevos elementos o habilidades relacionadas con la sexualidad y Salud sexual y Reproductiva.

Ejercicio 1: Diferencias entre actividades de información, educación y orientación

Material:

- Papel tamaño pliego
- Marcadores
- 3 tarjetas pre elaboradas con una misma situación.

Orientación	Educación	Información

Un adolecente de 17 años mantiene relaciones sexuales con su enamorada, ella tiene 16 años. Ambos cursan la secundaria y tienen proyectos de seguir una carrera universitaria. No quieren utilizar un método de anticoncepción por miedo a algún efecto posterior.

2.- Principios y valores de la orientación

Objetivo:

- Asumir con respeto y seriedad la entrevista de orientación
- Respetar el carácter confidencial de la entrevista de orientación
- Describir los principios básicos de la orientación a la Salud en Sexualidad y Salud sexual y Reproductiva.

Duración:

10 minutos.

Método:

- Disertación : Explicar y definir los principios y valores de la orientación en Sexualidad, Salud sexual y reproductiva.

Principios de la Orientación:

Imparcialidad: Es la neutralidad e interés en apoyar. No inducir con opiniones propias.
Privacidad: El tema debe tratarse casi en secreto, por el derecho a la intimidad y al respeto a la individualidad.
Veracidad: Derecho a una información clara, concreta, completa y real.
Confidencialidad: Es la discreción absoluta sobre el contenido de la conversación.
Respeto por la decisión de la persona.

Material:

- Hojas de papel tamaño pliego
- Marcadores.

3.- Características y cualidades de un/a orientador/a

Objetivo:

- Reconocer las cualidades y características de un/a orientador/a

Duración:

- 10 minutos

Método:

- Disertación: Explicar la importancia de contar con características y cualidades especificas para realizar una orientación.

Características y Cualidades de un/a Orientador/a:

1. Empático
2. Natural
3. Atento
4. Honesto
5. Responsable
6. Espontáneo
7. Congruente
8. Seguro de sí mismo
9. Flexible
10. Amable
11. Discreto
12. Respetuoso
13. Estar bien informado
14. Entrenado en comunicación interpersonal
15. Paciente.

Ejercicio 1

Qué es Orientación, Educación e Información.

Objetivos:

Diferenciar los procesos de Orientación, Educación e Información

Duración:

30 minutos

Procedimiento:

- **Formar tres sub grupos (hombres y mujeres)**
- **Cada grupo deberá trabajar en concepto: Orientación, educación y/o Información.**
- **Presentar el trabajo en plenaria.**
- **El/la facilitador/a reforzará los conceptos.**

PREVIOUS PAGE BLANK

Ejercicio 2

Diferencias entre información, educación y orientación

Objetivos.

A través de una actividad educativa reforzar las diferencias entre los procesos de información, educación e información.

Duración:

50 minutos

Procedimiento:

- **Entregar a cada grupo ya formado y que trabaja en concepto una tarjeta con una situación (la situación es similar para los tres grupos)**

- **Cada grupo organizará la actividad para ser presentada en forma de dramatización (sociodrama) enfatizando las características que le tocó actuar, ésta estará de acuerdo al concepto que definió con anterioridad.**

- **El/la facilitador/a reforzará las diferencias y en qué situaciones se realizó la acción.**

RELACIONES INTERPERSONALES Y COMUNICACION

Las necesidades de los y las adolescentes demandan de los/las prestadores/as de servicios un adecuado manejo de la comunicación, porque en ellos y ellas está la responsabilidad de brindar información y apoyar en la toma de decisiones. Para lograr cubrir las necesidades del/la adolescente se debe pensar en mecanismos eficientes que permitan establecer y mejorar la comunicación.

La forma cómo un/a proveedor/a del servicio de adolescentes se comunica con ellos o ellas, hará que el servicio sea atractivo y necesario, garantizando así su retorno.

1. Comunicación
Proceso dinámico y constante que permite la interacción entre las personas para lograr distintos propósitos, siendo necesario emplear un lenguaje común.

2. Comunicación interpersonal
Es una comunicación bi-direccional en la que se realiza un intercambio de información, sentimientos, emociones, etc., entre individuos o personas, incluyendo los procesos de motivación, información y educación.

3. Elementos del proceso de comunicación

Tipos de comunicación

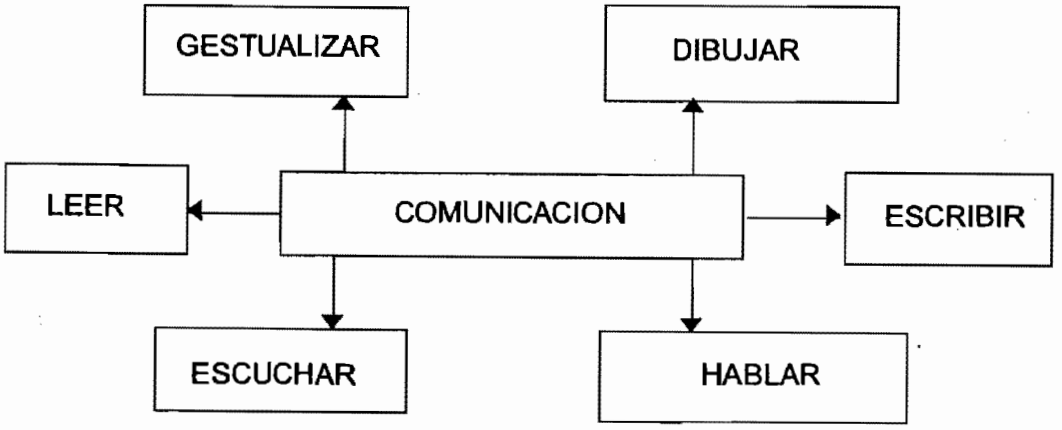
Verbal
Se expresa a través del lenguaje oral, se ve influenciada por la entonación de la voz con que se expresa cada frase o idea.

No verbal
Esta forma de comunicación descarta el uso de la palabra, y se refiere al lenguaje corporal donde los mensajes que se envía muchas veces nos dan mayor información que el lenguaje verbal. Algunos de los aspectos del lenguaje no verbal son: gestos, señas, miradas, movimiento del cuerpo, la forma de sentarse, postura al caminar, la forma de dar la mano, la ropa, etc.

La comunicación oral es solamente una de las formas que se utiliza para la expresión, ella siempre va acompañada de expresiones faciales, movimientos de manos, brazos, cuerpo en general. Hasta la forma como visten, son signos que comunican algo y hay hechos concretos, tales como la actitud o la posición frente a algo o a alguien, resultan actos comunicativos conscientes o inconscientes.

El contenido de lo que comunica tiene que ver con la cultura y el tiempo. El significado de los gestos y de las palabras cambia de generación a generación, de cultura a cultura, etc.

El proceso de comunicación humana se produce mediante las siguientes acciones principales



Barreras de la comunicación

Son aquellos aspectos que interfieren en el proceso de comunicación, evitando que el mensaje llegue al receptor de manera adecuada.

En orientación las barreras de comunicación pueden estar relacionadas a sentimientos, actitudes y valores, reflejandose estos en formas poco constructivas de diálogo. Estas actitudes se manifiestan a través de.

- Criticar
- Ordenar
- Amenazar
- Discutir
- Juzgar
- Minimizar
- Persuadir
- Eludir
- Aconsejar
- Compadecer.

RELACIONES INTERPERSONALES Y COMUNICACION

Mejorando las Relaciones Interpersonales y la Comunicación

Objetivo:

- Optimizar las relaciones interpersonales haciendo un buen uso de la comunicación
- Diferenciar entre comunicación y comunicación interpersonal
- Practicar los dos tipos de comunicación : Verbal y no verbal
- Describir las barreras de la comunicación

Duración:

90 minutos

Método:

Disertación:

Definir conceptos de comunicación.

Proceso que permite la interacción entre personas para los propósitos, siendo necesario emplear un lenguaje común

Definir conceptos de comunicación interpersonal

Es una forma de comunicación bi-direccional en la que se realiza un cambio de información, sentimientos, emociones, etc. Entre individuos o personas, incluyendo los procesos de Motivación, Información Educación.

Analizar y describir las barreras de la comunicación

Criticar - Ordenar - Amenazar - Discutir - Juzgar - Minimizar - Persuadir - Eludir - Aconsejar - Compadecer

Ejercicio 1: Comunicándonos con palabras

Ejercicio 2: Nuestras manos como un medio de comunicación

Material:

- Láminas de acetato con conceptos.

Ejercicio 1

¡Qué historia!

Objetivo:

Demostrar que la comunicación de doble vía es eficiente y efectiva en las entrevistas con adolecentes.

Duración:

15 minutos

Procedimiento:

- Pedir al grupo cuatro voluntarios/as, salir con ellos/ellas fuera de la sala, explicarles que tienen que adivinar una historia y sólo tienen 10 oportunidades para hacer preguntas que tengan como respuesta **SI** o **NO**.
- Con el resto del grupo se explica que cuando ingresen las personas una por una, sólo debemos contestar con la palabra **SI** cuando la frase que digan termine en **vocal** y **NO** cuando termine en **consonante.**
- Se invitará a un/a voluntario/a, finalizadas sus preguntas se le pedirá que se siente y no hable, así con el resto de los/las voluntarios/as.
- Analizar con ellos cómo se sintieron, si pudieron comunicarse, qué pasó, cómo se comportó el grupo, si requerían más información...etc. Explicar al grupo la importancia de una comunicación de doble vía.

Ejercicio 2

Nuestras manos un medio de comunicación

Objetivo:

Demostrar cómo podemos comunicarnos sin palabras.

Duración:

10 minutos

Procedimiento:

- **Forman dos filas A y B, solicitar que agarren las manos de su pareja, cierren los ojos, se relajen, agachen la cabeza.**
- **Explicar que el ejercicio consiste en expresar emociones, sentimientos y estados de ánimo a través de las manos, está prohibido hablar.**
- **A cada expresión que diga el/la facilitadora las parejas se expresarán por 5 segundos.**
- **Expresar: "Alegría", "Tristeza", "Ternura", "Confianza", etc.**
- **Analizar con ellos/ellas cuán fácil o difícil es expresar sus emociones sin palabras, ¿Créen que es posible comunicarse sin palabras ?.**
- **Explicar la importancia y eficacia de la comunicación No Verbal.**

TECNICAS QUE SE USAN EN LA ENTREVISTA DE ORIENTACION

Existen técnicas que facilitan la tarea de orientación, entre ellas tenemos la escucha activa y el cómo hacer preguntas.

1. Escucha activa

La escucha activa muestra al adolescente que el/la proveedor/a tiene un genuino interés en ayudar, dedica su atención y comprende.

No es intrusiva, ya que no le quita al adolescente el control de los problemas y no se detiene a cambiar el tema motivo de la entrevista. Las técnicas que se utilizan son: parafraseo, reflejar sentimientos, clarificación y resumen.

El parafraseo o repetir, consiste en repetir lo expresado por el/la adolescente, sin cambiar el contenido, cuidando de no cambiar el tono de voz, se utiliza con frases breves.

El reflejar o identificar sentimientos, implica el «espejo» de lo que se comunica a través del lenguaje verbal o no verbal. Consiste en describir los sentimientos que existen detrás del contenido de aquello que se comunica.

La clarificación, consiste en aclarar algún término o frase que no tiene significado único.

El resumen, es hacer una síntesis de lo más relevante de la comunicación.

2. *Tipos de preguntas*

El preguntar se constituye en un arte, el / la orientador/a deben desarrollar esta destreza, con ella podrán obtener la información que requieran para poder brindar una atención de calidad.

Preguntas cerradas
Son aquellas que generan respuestas breves y precisas, frecuentemente del tipo de «Sí», «No»,.... Ej.: ¿Es casado?

Preguntas abiertas
Nos permiten respuestas amplias, son preguntas más extensas, demandan reflexión y permiten explicaciones de sentimientos o preocupaciones. Ej.:
¿Qué escuchó sobre las relaciones sexuales?

Preguntas de profundidad
Son preguntas realizadas a partir de la respuesta a una pregunta, pidiendo mayor información. Ej.: ¿Me podrías explicar más, porqué dices que..?

Preguntas tendenciosas
Son aquellas que llevan a la persona a responder a la pregunta de una manera predeterminada. Ej. ¿Ya escuchó decir que con el condón no se siente nada?

Las preguntas tendenciosas deben evitarse durante las sesiones de orientación, pues en cierta forma se está sugiriendo a las personas el contenido o la idea que queremos obtener, por tanto la información que se obtenga va a estar sesgada, también se puede estar generando o reforzando concepciones erróneas.

Técnicas que se usan en la entrevista de Orientación

I. Escucha Activa

Objetivos:

- Practicar el parafraseo para indicar que se entendió el mensaje
- Practicar el reflejo para describir y enfatizar la descripción de los sentimientos en los adolecentes.
- Practicar la clarificación para tener seguridad de que se entendió el mensaje.
- Practicar las técnicas de resumen para hacer una sintesis de la comunicación.

Duración:

30 minutos

Método:

- Disertación: Definición de conceptos

Parafraseo: Es repetir lo expresado, sin cambiar el contenido de lo expresado,cuidando de no cambiar el tono de voz.
El reflejar o identificar sentimientos consiste en describir los sentimientos que existen detrás del contenido de aquello que se comunica.
La clarificación consiste en aclarar algún término o frase que no tiene significado único.
El resumen es hacer una síntesis de lo más relevante de la comunicación

- Ejercicio 1 «Escuchando activamente»

Materiales:

Conceptos elaborados en láminas de acetato.

Ejercicios pre elaborados de parafraseo, clarificación y resumen.

Ejercicios de Parafraseo

- Las enfermedades de transmisión sexual sólo se contagian si tienes relaciones con prostitutas.
- El SIDA sólo le ocurre a homosexuales... como no soy homosexual no me puede pasar nada
- Sólo he tenido una relación con mi enamorada y..... (silencio)
- Con el condón no se siente lo mismo.... por eso no lo uso
- No quiero usar la píldora, después demoras en tener hijos
- Estuve pensando que es una buena idea saber cómo cuidarse
- Mis amigas dicen que soy anticuada porque no hago el amor con mi enamorado
- He leído que la masturbación te vuelve loco... y yo lo hago
- A pesar de las recomendaciones de mi madre yo ya perdí la virginidad
- Sé que las mujeres pueden hacer cosas para no tener hijos.

Ejercicios de Clarificación

- Mi chico me hace el amor y a mí no me gusta que sea tan meloso
- Mis padres me matarían si saben que tengo relaciones con José
- No quiero saber nada con los anticonceptivos
- Dicen que nuestra relación es «light»,... a mi no me preocupa
- No me gusta esa chica pero dicen que es de las ardientes
- Las chicas no me hacen caso
- Dicen que mi enamorado está quemado, y no sé como ayudarlo
- Vengo a que me ayude, estoy tan sólo...
- A veces uso condón, otras no
- Sí, tengo relaciones, pero nunca me ha pasado nada que no se pueda solucionar.

Ejercicios para Reflejo

- Tuve relaciones y usé condón, pero cuando lo retiré estaba hueco. Ahora no sé si estoy embarazada (temor)
- Uso píldoras pero me olvidé tomarlas, parece que mi mamá sospecha, no se que haría si ella me dice algo (vergüenza, miedo a decepcionar a la madre)
- Cuando era niño mi tío quiso abusar de mi (cabizbajo, melancólico) no sé si me gustan las chicas (confusión)
- Cuando me masturbo me siento bién, pero luego viene la idea de que me volveré loco (culpa, temor)
- Mi madre dice que los chicos te respetan si eres de tu casa, pero a mí me gusta salir y estar con los amigos (confusión)
- Amo a Alvaro y quisiera hacer el amor, pero mi madre me dijo que seré feliz sólo si llego virgen al matrimonio (confusión)
- Tuve otras chicas mientras ella viajó (mirada abajo) y ella sin embargo, confía tanto en mí (culpa).
- Esto no puede pasarme justo a mí, sólo tuve relaciones una vez, cómo puedo estar embarazada (rabia).

Situaciones para ejercitar la técnica de resumen

"Desde chiquito mi madre me trató diferente... decía que me parecía a mi padre... No sé..., yo me levanto temprano y voy con ella a recibir la carga del mercado... en la tarde me voy al colegio. Cuando regreso nunca me pregunta cómo me fue ... a veces me demoro pero no me pregunta porqué .... en la calle te pasan muchas cosas malas, como aquella vez del señor que me llevó con engaños diciendo que iba a darme trabajo.... pero eso ya pasó y ahora sé cuidarme. Ahora prefiero estar con mis amigos y me gustan las chicas, se ven bonitas, pero no sé cómo tratarlas. Mis amigos me dicen «Ya pues, animate» pero yo no sé, tengo verguenza.

"No entiendo, tan sólo el año pasado me decían que era una niña. Ahora todo ha cambiado en mí, mi cuerpo, mi cara y parece que mi carácter. No sé porqué contesto mal a mi mamá. "No entiendo" Ella dice que le contesto mal, yo no me doy cuenta.. Además, ella dice que soy todavía chica para salir con enamorados, mis amigas lo tienen. Bueno, hay dos chicos que me gustan. Mi mamá dice que tienen mal aspecto, pero yo no. A Javier recién lo conocí, es buena gente y lindo. El otro se llama Ricardo. El siempre me gustó, pero estaba con una chica de mi curso. El otro día me acompañó a la casa de mi abuelo, me dijo que quería terminar con su chica por causa de otra persona. Yo le dije «eso no se hace» y el me contestó « Ni siquiera si esa persona eres tú». No supe que hacer . No se si esté bien, ¡No sé si el habla en serio!"

2. Clases de Preguntas

Objetivos:

- Definir las clases de preguntas efectivas.
- Ejercitar la capacidad de hacer preguntas, abiertas, cerradas y de profundidad.

Duración:

20 minutos

Método:

- Disertación: Definir preguntas abiertas, cerradas y de profundidad.

Tipos de preguntas:

Preguntas abiertas:
Dan respuestas amplias, demandan reflexión y permiten explicaciones de sentimientos preocupaciones. Ej . ¿Qué escuchó sobre las relaciones sexuales?

Preguntas cerradas:
Generan respuestas breves y precisas, del tipo de "si", "no", "uno". Ej: ¿Es casado?

Preguntas de profundidad:
Son preguntas realizadas a partir de la respuesta a una pregunta, pidiendo mayor información. Ej. ¿Me podrías explicar más, porqué dices que...?

- Ejercicio : Aprendiendo a preguntar

Material:

- Papel tamaño pliego
- Marcadores
- Pelota.

Ejercicio 1

Escuchando activamente

Objetivo:

Practicar las técnicas de escucha activa para facilitar la actividad de Orientación

Duración:

40 minutos

Procedimiento:

- Cada participante elegirá la fruta que más le gusta y lo expresará en voz alta, no se pueden repetir las frutas. El/la facilitador/a registrará cada una de ellas.
- El ó la facilitador/a eligirá una fruta e iniciará la práctica del parafraseo, leyendo una consigna del ejercicio pre elaborado, el/la participante deberá responder parafraseando, se repetirá la actividad hasta lograr un buen manejo de la técnica.
- Se continuará la actividad con clarificación, reflejo y resumen
- Para finalizar se reforzará sobre la importancia de estas técnicas para el trabajo con adolecentes.

Ejercicio 2

Aprendiendo a preguntar

Objetivo:

Ejercitar y formular preguntas abiertas, cerradas y de profundidad

Duración:

10 minutos

Procedimiento:

- En círculo, los/las participantes girarán y el/la facilitador/a, lanzará la pelota a uno/a de ellos/as , todos pararán y la persona que recibió la pelota dará un ejemplo del tipo de pregunta que el/la facilitador/a pedirá

COMO REALIZAR UNA ENTREVISTA DE ORIENTACION

La entrevista de orientación para el/la adolescente tiene características de ser bipersonal entre la persona que solicita apoyo y la persona que lo brinda; se la realiza a través de una conversación seria y amigable teniendo un objetivo común y claro.

a) Tipos de Entrevista

- Entrevista directiva:
  El/la orientador/a dirige la entrevista.

- Entrevista no directiva:
  El/la orientador/a, permite la expresión del adolescente.

- Entrevista estructurada:
  Cuando se utiliza preguntas pre elaboradas.

- Entrevista semi-estructurada:
  Se tiene algunas preguntas básicas pre definidas.

- Entrevista no estructurada:
  Las preguntas se definen en el momento de hacer la entrevista.

b) Etapas de la Entrevista

- La pre-entrevista:
  Nos ayuda a identificar de quién viene el pedido, si es del propio adolescente, sus amigos/as, padres, profesores u otra persona. Esta información nos brindará pautas para enfrentar todo el proceso.

- La entrevista propiamente dicha:
  Por lo general se piensa que la orientación toma mucho tiempo, pero la cantidad de tiempo varía según las necesidades de la persona, toda entrevista no debe durar menos de 20 minutos ni más de 1 hora. Las entrevistas dirigidas a los/las adolescentes deberán ser no directivas en la primera fase, con el propósito de lograr confianza y libertad de expresión; para finalizar la entrevista y

fortalecer la toma de decisiones es importante considerar una fase directiva.
La post entrevista:

Se la realiza al finalizar la sesión, en esta fase se registra detallada y cuidadosamente la información que no fue anotada.

c) *Cómo realizar la entrevista inicial*

En la relación con adolescentes el primer contacto es fundamental, en éste se debe lograr un buen nivel de empatía y un buen rapport (sentimiento y clima de confianza entre orientador/a y adolescente), es necesario que él o la orientador/a no escatime esfuerzos para recibirlo/a con calidez y amistad. A continuación mencionamos algunos puntos que no debemos dejar de practicar:

- Inicie la sesión a la hora establecida
- Logre que se sienta tranquilo/a y cómodo/a (pregunte por su nombre o cómo desea que lo/a llamen, siéntense frente a frente)
- Refuerce su decisión por visitar el centro
- Utilice preguntas y lenguaje sencillo
- Pregunte la razón de su visita
- Observe cómo se encuentra (ansioso/a, enojado/a, etc)
- Reduzca y explore el motivo de su ansiedad o enojo
- Muéstrese solidaria/o y trate de reanimarlo/a
- Déjelo/a hablar, si las circunstancias motivan al silencio, respételo/a
- Si no tiene la respuesta a alguna pregunta, no se invente, sea honesto/a
- Tranquilícelo/a, pero no lo/a desoriente
- Pregunte cómo se siente
- Cierre la entrevista manteniendo una relación cordial y una visita de seguimiento.

Momentos difíciles de la entrevista

Al existir dos protagonistas durante la entrevista, estamos hablando de dos personalidades; la del personal de salud que por la importancia de su labor, puede facilitar el proceso de orientación, por eso el comportamiento, las actitudes y el estado emocional fluctuantes del adolescente pueden obstaculizar el proceso.

No olvidemos que el/la adolescente atraviesa por una serie de cambios bio-psico-sociales, que pueden reflejarse como actitudes de rebeldía y resistencia a la autoridad de las personas mayores o caso contrario adquirir una reacción de dependencia o sumisión ante el personal de salud esperando que éste resuelva sus problemas.

Las situaciones por las cuales se podría atravesar en una entrevista son:

- El silencio, que puede deberse a una situación de ansiedad o enojo, o indicamos rebeldía, rebelión o timidez.

- El llanto, cuando se manifiesta esta actitud es necesario evaluar lo que lo provocó. No lo reprima ni le reste importancia.

  Amenaza de suicidio, se debe evaluar si es una forma de llamar la atención o realmente es una intensión.

- La o el adolescente se siente incómodo por el sexo del orientador/a.

- La o el adolescente rechaza la ayuda, esta actitud se presenta cuando fueron abligados a recibir ayuda.

- El o la orientadora no consigue establecer un buen rapport.

- Ambos, adolescente y orientador/a se conocen o tienen alguna relación.

e) Modelos de orientación

Modelo Los 5 pasos

El modelo de los cinco pasos comprende:

Paso 1. Establecer relación cordial

Relación cordial es aquella en la que el/la orientador/a crea un ambiente de mutuo respeto para que la persona se sienta confortable y listo/a para compartir sus problemas y/o necesidades abiertamente. Implica un ambiente de privacidad y de confianza que facilite el proceso de comunicación. Para cumplir con este paso el/la orientador/a debe practicar las siguientes acciones:
Saludar con amabilidad
Crear un ambiente agradable (confiable, tranquilo y privado)
Preguntar el motivo de la visita.

Paso 2. Determinar Necesidades

Es uno de los pasos más importantes de todo proceso de orientación. El /la orientador/a debe tener la habilidad suficiente para identificar adecuadamente las necesidades de cada persona, para lo cual debe indagar sobre aspectos relacionados a su vida en general, a su vida reproductiva, vida de pareja, meta reproductiva, historia anticonceptiva, conocimiento sobre métodos...etc. La identificación de necesidades es importante porque va a permitirle al orientador/a ofrecer alternativas sobre métodos de aniticoncepción adecuadas a cada persona, en función a sus propias necesidades, por lo tanto debe:

a) Preguntar
b) Escuchar
c) Aclarar

Paso 3. Responder a las necesidades

Sobre la base de la identificación de las necesidades, el /la orientador/a debe ofrecer alternativas apropiadas según las necesidades de los adolescentes, considerando aspectos personales, de pareja..etc. En este paso el/la orientador/a debe recurrir al uso de material educativo para explicar y demostrar el uso correcto de los métodos, para lo cual proporciona:

a) Información
b) Orientación en base a los métodos mas apropiados (no sugiere)
c) Uso de material educativo
d) Explica lo referente a cada método anticonceptivo

Paso 4. Verificar comprensión

Dentro del proceso de orientación no es suficiente ofrecer la información relevante, es igualmente importante asegurarse que la persona comprenda la información. En este momento se debe aclarar algunos puntos, para lo cual es necesario que el/la orientador/a formule algunas preguntas específicas sobre el método elegido o sobre los posibles métodos por escoger, para que se asegure que el mensaje haya sido comprendido, por lo que se debe:

a) preguntar
b) Pedir que la persona repita
c) No interrumpir
d) Brindar un momento de reflexión

Al ampliar éstos pasos se logrará el consentimiento informado sobre el método de elección del/la adolescente.

Paso5. Mantener relación cordial

Como parte del proceso de orientación, el/la proveedor/a debe asegurarse que el/la adolescente va a ser continuador/a del método. No es suficiente ayudar a que tome decisiones sobre su vida; la labor del/la orientador/a también garantiza que se está consiguiendo un o una adolescente satisfecho/a. En este momento el/la orientador/a debe resaltar su disponibilidad, horarios, servicios, formas de abastecimiento, etc., por lo tanto debe:

a) Asegurar la continuidad/ disponibilidad de métodos y servicios
b) Dar confianza
c) Planificar la próxima visita de seguimiento.

Importancia del uso del material de apoyo:

El uso de material de apoyo en la sesión de Orientación, tiene la finalidad de captar y mantener la atención de las personas para poder brindar, incrementar o reforzar sus conocimientos. Es muy importante que los/las orientadores/las conozcan y hagan uso del material eduactivo, ya que les servirá de ayuda para realizar una adecuada orientación. El/la orientador/a debe elegir y utilizar las ayudas de acuerdo a las necesidades de las personas, tomando en cuenta las diferencias en el aprendizaje y evitar el uso excesivo de las mismas.

Dentro de estas ayudas se encuentran:
Impresos: Libros, folletos, manuales..etc.
Gráficos: Rotafolios, dibujos, carteles, etc.
Tridimensionales: Modelos, maquetas, exhibidores, etc.
Material audiovisual: Videos, diapositivas, transparencias. filminas,etc.

Considerando que una sesión de Orientación es individual o de pareja, el material que se puede utilizar incluye: maquetas, rotafolios, folletos, muestrarios e insumos.

Modelo ACCEDA

Es otro modelo de Orientación que puede ser utilizado como alternativa, los pasos que comprende son:

Atender a la persona

a) Tan pronto como salude a la persona, preste toda su atención.
b) Sea cortés, salude, preséntese y ofrezca asiento.
c) Pregunte en qué le puede ayudar
d) Manifieste que usted no contará a nadie lo que le diga.
e) Explique en qué consiste la visita, describa los examenes físicos y análisis clínicos, si corresponde.
f) Realice la orientación en un ambiente privado.

Conversar con la persona

a. Converse sobre sus necesidades, deseos o cualquier duda o preocupación que tenga, motive a que haga preguntas sobre métodos anticonceptivos.
b. Si la persona es nueva prepare una historia clínica, use la lista de comprobación de datos y anote lo siguiente:
   - Edad
   - Estado civil
   - Número de embarazos
   - Número de nacimientos
   - Número de niños vivos
   - Uso de métodos anticonceptivos ahora y en el pasado
   - Información médica básica.
c. Explique que usted necesita esta información para ayudarle a elegir el mejor método anticonceptivo, pregunte con sencillez y brevedad. Mire al o la adolescente mientras le habla.
d. Si el o la adolescente no es nuevo/a, pregunte si no ha sufrido ningún cambio desde la última visita.

Comunicar al o la adolescente cuáles son los Métodos anticonceptios.

a. Todas las personas deben recibir información sobre los métodos anticonceptivos.
b. Cuánto necesitan saber dependerá de los métodos que les interesen y de lo que ya sepan sobre ellos.
c. Mencione a la persona con qué métodos puede contar y dónde puede obtenerlos.
d. Pregunte cuál es el método que le interesa.
e. Describa brevemente todos los métodos que la persona desea conocer. Hable sobre sus características.

Elección de un método apropiado para adolescentes

a. Ayude a cada persona a adaptar sus planes, necesidades y preferencias familiares a un método anticonceptivo determinado. Escuchar y preguntar es muy importante.
b. Pregunte si hay algún método que le gustaría usar. Algunos sabrán lo que desean. Otros necesitarán ayuda para reflexionar sobre las opciones.
c. Para ayudar a la persona a decidir pregunte sobre sus planes. Si la persona no está segura del futuro comience con el presente: ¿Cuál es la situación familiar actual? ¿Qué método desearía usar?
d. Pregunte si hay algo que no entiende. Repita la información de ser necesario.
e. Algunos métodos no son apropiados para ciertas personas; cuando un método no es apropiado, explique con claridad y luego ayude a elegir otro método.
f. Averigüe si la persona ha tomado una decisión firme. Pregunte específicamente ¿Qué método ha decidido usar?

Describir cómo se usa el Método

Después de que la persona ha elegido un método:

a. Si corresponde, proporcione el método.
b. Si no se puede proporcionar el método enseguida, dígale cómo, cuándo y dónde se le proporcionará.
c. Explique cómo se usa el método.
d. Pida que repita las instrucciones que ha recibido. Escuche para asegurarse que la persona recuerda las instrucciones y las ha comprendido.
e. Describa todos los efectos secundarios posibles y los signos de alarma (señales de peligro). Explique claramente qué debe hacer si éstos ocurren.
f. De ser posible, ofrezca material impreso sobre el método elegido.
g. Informe y aclare cuándo y para qué debe regresar para hacer un seguimiento. Si desea regresar antes puede hacerlo, también si se presentan efectos secundarios o signos de alarma.

Acordar la visita de seguimiento

En la visita de seguimiento:

a. Consulte si está usando el método. Si dice que sí, pregunte si ha surgido algún problema.
b. Pregunte si ha observado algún efecto secundario y mencione uno por uno, de ser así, tranquilice a la persona indicando que no son peligrosos. Explique lo que puede hacer para calmar dichos efectos.
c. Si existen signos de alarma, refiéralo para que reciba tratamiento.
d. Pregunte cómo está usando el método. Compruebe que lo está usando correctamente.
e. Averigüe si tiene alguna pregunta.

Si la persona desea probar otro método:

f. Mencione otra vez que existen otros métodos y ayude a elegir otro. Recuerde que cambiar de método no es malo, es una situación normal y nadie puede realmente decidirse por un método sin probarlo primero. También puede cambiar la situación de una persona y en ese caso, puede que otro método sea mejor.

Si la persona desea un hijo o hija:

g. Ayude a dejar el método. Refiera si es necesario para que pueda interrumpir el método.
h. En caso de embarazo, refiera para que reciba atención. Enfatice que la atención prenatal es importante.

COMO REALIZAR UNA ENTREVISTA DE ORIENTACION

La entrevista de Orientación en Salud Sexual y Reproductiva

Objetivos:

- Conducir una entrevista de orientación
- Familiarizarse con los modelos de orientación

Duración:

60 minutos

Métodos:

- Orientación: Definir el concepto de entrevista de orientación, tipos de entrevista, etapas y tiempos, momentos difíciles de la orientación

Tipos de entrevista:
. Entrevista directiva
. Entrevista no directiva
. Entrevista estructurada
. Entrevista semi estructurada
. Entrevista no estructurada

Etapas y tiempos para una entrevista de Orientación:
Se piensa que la orientación toma tiempo, pero la cantidad de tiempo varía según las necesidades.
Toda entrevista no debe durar menos de 20 minutos, ni más de una hora.

Momentos difíciles de la Orientación:
Las situaciones por las cuales se podría atravesar en una sesión de Orientación son:
- El silencio
- El llanto
- Amenaza de suicidio
- Incomodidad por el sexo del /a Orientador/a
- Ambos se conocen o tiene alguna relación.

Derechos reservados y de utilidad para educación

PREVIOUS PAGE BLANK

- Explicar los 2 modelos de Orientación: ACCEDA y los 5 pasos

A	Atienda a él/la adolescente en forma cordial
C	Cálidamente pregúntele a qué se debe su visita
C	Converse y brinde la información requerida
E	Encuentre con el/ la adolescente la alternativa más apropiada para él o ella
D	Dialogando analicen su elección y descríban los beneficios, limitantes, efectos...etc.
A	Acuerde la visita de seguimiento y despídanse en forma cordial.

Los 5 pasos

1.- Establecer una relación cordial

2.- Determinar necesidades

3.- Responder a necesidades

4.- Verificar la comprensión

5.- Mantener una relación cordial

Materiales:

- hojas de papel tamaño pliego
- marcadores
- hojas de trabajo para cada participante de ACCEDA y 5 pasos.

RESPUESTA SEXUAL HUMANA

Se denomina respuesta sexual humana a la serie de modificaciones que experimenta el cuerpo durante una relación sexual. Esta respuesta involucra cambios fisiológicos genitales y extragenitales, además de sentimientos, pensamientos y experiencias previas de la persona.

Todos los cambios ocurren por igual durante una relación heterosexual y homosexual, la masturbación, los sueños eróticos, etc. Cada persona tiene una forma peculiar de expresar su sexualidad y responder a estímulos, físicos y mentales que despierten su deseo sexual. Por ejemplo, el hombre reacciona más a estímulos físicos y visuales, mientras que la mujer reacciona más a estímulos táctiles y emocionales. La respuesta sexual del hombre es más rápida e intensa, pero de duración menor, la femenina a menudo tarda más en empezar y su duración es más larga.

Para que exista una respuesta sexual satisfactoria, es necesario descubrir y conocer nuestro propio cuerpo, sus respuestas y las de nuestra pareja; es importante comunicar lo que nos agrada o desagrada. Es necesario conocer el ritmo de cada uno, compartir las iniciativas, buscar un lenguaje sexual común y original, ser diferentes y generar un ambiente de libertad que permita el crecimiento y desarrollo mutuo.

A. Fases de la Respuesta Sexual Humana

Según el modelo de Master y Johnson, las fases de la respuesta sexual humana son cuatro: excitación, meseta, orgasmo y resolución; sin embargo Helen Kaplan, nos habla del modelo trifásico: deseo, excitación y orgasmo el que incluye las fases de meseta y resolución.

Modelo de Master y Johnson

- **Fase de meseta:**
  La excitación sexual se intensifica y se mantiene; si el estímulo no es adecuado o es interrumpido la persona no llega al orgasmo y la fase de resolución es prolongada.

- **Fase de Orgasmo:**

  Es una sensación explosiva e incontrolable de liberación de tensión, después de lo cual la persona queda en lasitud y tranquilidad total. Es de intensidad y duración variable. Puede presentarse durante sueños y fantasías.

  En esta fase la acción muscular es importante, las contracciones musculares son involuntarias y ocurren en ambos sexos. La frecuencia cardiaca y respiratoria alcanza su máxima expresión, al igual que el rubor sexual y la sudación. Con referencia a los tiempos, es la fase más corta del ciclo de respuesta sexual, normalmente dura unos segundos.

- **Fase de resolución:**

  Al finalizar la fase del orgasmo se inicia la resolución de los cambios fisiológicos. Kaplan lo considera parte del mismo orgasmo.

  Durante esta fase, la mujer si es estimulada adecuadamente, puede volver a presentar otro orgasmo, por su capacidad multiorgásmica. El hombre por el contrario, al finalizar la resolución inicia un periodo refractario de duración variable, en el cuál no responde a estímulos sexuales, si los continúa pueden llegar a ser dolorosos.

Modelo de Helen Kaplan

- **Fase de deseo:**

  Los cambios más importantes de esta fase, pueden ubicarse en el cerebro, donde al activarse los centros sexuales se expresa en el resto del organismo como sensaciones difusas o reacciones pélvicas vagas que hace que la persona empiece a interesarse por la actividad sexual y a buscar o estar receptivo a la experiencia sexual. Esta fase puede ser duración variada.

- **Fase de excitación:**

  Es consecuencia de la estimulación sexual que puede ser física, psicológica o ambas. La primera manifestación de esta fase en el hombre es la erección del pene, en la mujer la lubricación vaginal.
  La excitación se presenta más rápido en el hombre que en la mujer, puesto que ella requiere de mayor tiempo de estimulación erótica.

  En esta fase existe un incremento de la tensión placentera que eleva la excitación y se acompaña del deseo de aumentar los estímulos y las caricias. En la adolescencia se presentan juegos y caricias sexuales que les proporciona sensaciones nuevas y excitantes, que posteriormente les es difícil controlar y contener.

BEST AVAILABLE COPY

B. Disfunciones Sexuales

Una disfunción sexual representa un problema de valía personal y de seguridad de la propia identidad, por ello las personas que presentan algún tipo de dificultad en su funciomaniento sexual deben ser tratados con mucha objetividad y por personas entrenadas para ello.

Es importante señalar que un porcentaje significativo de las fallas en la respuesta sexual humana se resuelven con una adecuada información sobre el ciclo de respuesta sexual, e involucrando a la pareja.

No es competencia del proveedor de servicio el tratamiento de ésas disfunciones. Sí poder diagnosticarlas y derivar al profesional especializado.

Disfunción lubricativa: Se presenta en la mujer y consiste en la dificultad para la lubricación vaginal, impidiendo así el disfrute de la relación coital.

Disfunción eréctil: Se presenta en el hombre y consiste en la capacidad para obtener y/o mantener la erección adecuada para lograr la introducción del pene y realizar el coito.

Es importante señalar que en el caso de la disfunción eréctil no existe una falta de deseo sexual sino una incapacidad física por falta de respuesta eréctil.

Anorgasmia: Esta disfunción puede presentarse en ambos sexos pero nos referimos a la anorgasmia femenina. Esta consiste en la ausencia del clímax durante el orgasmo.

Importante es recalcar que los varones se muestran renuentes a admitir alguna falla en el funcionamiento sexual y tiende a culpar a la pareja que casi siempre es quien solicita ayuda.

Eyaculación Retardada: Definida como una inhibición del reflejo eyaculatorio. La capacidad eréctil se muestra intacta, pero ocurre que un hombre puede experimentar incapacidad para eyacular, la que ya dijimos puede ser total, es decir nunca experimenta orgasmo ocasional.

También puede experimentarse en determinadas situaciones y no en otras, puede deberse a factores orgánicos, consumo de drogas, pero también a causas psicógenas.

El Vaginismo:

El tercio externo de la vagina y la musculatura pélvica perineal se contraen espásmicamente durante la penetración o cuando la anticipa.Sus causas son más psicógenas.

Consiste en experimentar dolor durante el coito.Puede ser masculina o femenina. Es más frecuente la etimología de tipo orgánico por ejemplo la fimosis uretritis en el varón, pero no se descarta la presencia de factores psicógenos. Es importante explorar la calidad de las relaciones con la pareja.

Expresiones de la conducta sexual

Como facilitadores no debemos utilizar el término de desviaciones, perversiones o aberraciones para referirnos a las diversas expresiones del comportamiento sexual. Recuerde que el juicio de lo bueno o lo malo de un acto está fuera del área de competencia de un/a buen/a orientador/a.

De acuerdo al "Concepto de continuo" descrito por Kinsey, existe una variedad gradual de formas de expresión comportamental sexual.Todas las expresiones comportamentales de la sexualidad integran el universo expresivo del ser humano.

El continuo para todas las expresiones sexuales se estructura en una escala graduada con siete niveles que de menos a más son:

- Expresión mínima (EM) Constituye el grado en que determinada expresión le gusta y satisface a una persona. Todas las personas tenemos en grado mínimo cierta forma de expresión sexual.
- Expresión acentuada (EA) Es igual que la anterior pero predominante en el individuo. Estos dos niveles no implican erotismo ni consecución del placer orgásmico.
- Expresión Eróticosexual a nivel de fantasía (EESF) implica la exitación sexual e incluso consecusión orgásmica a través de determinada forma de expresión, solo a nivel de fantasías o sueños.

Expresión Erótico sexual mínima (EESM) significa que la persona practica cierta forma de expresión para obtener excitación o procurarse el orgasmo.

Expresión eroticosexual preferida (EESP) son los casos de personas que tienen predilección por una forma de expresión sin dejar otras.

Expresión eróticosexual predominante (EESP) son los casos en que prevalece esta forma de expresión.De cada diez experiencias en ocho se presenta este tipo de situación.

Expresión eróticosexual exclusiva(EESE) significa que sólo mediante esa expresión se logra la excitación-orgasmo o ambos.

Algunas expresiones de la conducta sexual se presentan en forma resumida en el siguiente cuadro:

Expresiones de la conducta sexual	Características principales
Heterosexualidad	Contacto sexual entre dos seres humanos, un hombre y una mujer.Generalmente obtienen máxima gratificación sexual en la relación pene - vagina.
Homosexualidad	Atracción sexual con personas del mismo sexo. Puede ser masculina o femenina, la femenina se denomina lesbianismo.
Bisexualidad	Encuentra satisfacción en la relación sexual con personas del mismo sexo o del otro indistintamente.
Voyerismo	Satisfacción sexual al observar órganos sexuales o personas realizando el acto sexual
Froterismo	La persona obtiene gratificación sexual al restregarse contra otras personas, generalmente de otro sexo en lugares públicos.
Exibicionismo	Se obtiene placer sexual al mostrar los genitales y causar sorpresa o espanto. Generalmente va acompañado de la masturbación.
Fetichismo	Sustituir a la pareja sexual por un objeto (íntimo) que le pertenezca. Se acompaña de masturbación.
Zoofilia	Obtener placer sexual con animales en vez de personas
Sadismo	Obtención de gratificación sexual al infringir dolor o humillación en la pareja sexual
Masoquismo	La satisfacción sexual se deriva de ser maltratado/a por la pareja o por sí mismo

Necrofilia	La persona se gratifica sexualmente al copular, ver, tocar o pensar en un cadáver
Coprofilia	Es un placer asociado con las heces fecales
Paidofilia	Cuando un adulto tiene deseos eróticos por niños pre-púberes. Puede ser homosexual o heterosexual
Gerontofilia	Deseos eróticos de personas jóvenes hacia ancianos
Triolismo	Acto sexual llevado a cabo entre tres personas, donde pueden combinarse otros variantes, homosexualidad y bisexualidad
Pluralismo	Relaciones sexuales entre más de tres personas. También puede aparecer combinado con otros variantes
Travestismo	Consiste en tener placer sexual al vestirse y actuar como personas del otro sexo. Puede ser una conducta que se presente en heterosexuales u homosexuales. Puede ser transitoria o permanente
Transexualismo	Deseo de cambiar el sexo biológico y social porque su cuerpo no corresponde a su identificación sexual
Masturbación	La automanipulación de los genitales hasta llegar al orgasmo. En este grupo no se habla de masturbación infantil o adolescente, sino de la adulta. La automanipulación sustituye al coito repetidamente pero no es una técnica complementaria del coito
Sexo oral	El coito se sustituye repetidamente por la actividad en la que la boca de un miembro de la pareja estimula los genitales del otro, y sólo así puede obtener placer sexual. Hombre - mujer "cunilingus" mujer - hombre "felatio"
Sexo anal	Como en la anterior se considera dentro de esta clasificación si la relación pene vagina es predominantemente sustituida por la relación pene - ano.

Características de una respuesta sexual adecuada

- Dar y recibir satisfacción, no presionar o forzar a tener relaciones sexuales
- Es individual y diferente en cada persona
- Es importante conocerse y conocer al otro y abrirse a la experiencia
- Se da un profundo respeto de uno mismo y hacia la pareja.
- Respeta el derecho de la persona a decir NO
- Existe una comunicación sincera de lo que les agrada y les desagrada
- La iniciativa puede y debe ser compartida
- Es expresión de ternura, delicadeza y respeto por el ritmo personal sin presión alguna
- Se produce gozo de la relación completa
- Ambos, hombres y mujeres son responsables de sus acciones
- Respecto a su actividad sexual.

RESPUESTA SEXUAL HUMANA

Objetivo:

- Familiarizarse y describir las fases de la respuesta sexual humana
- Identificar las disfunciones sexuales más frecuentes
- Identificar las expresiones de la conducta sexual

Duración:

60 minutos

Método:

- Disertación:... Concepto de Respuesta sexual humana

> **Se denomina respuesta sexual humana a la serie de modificaciones que experimenta el cuerpo durante una relación sexual. Esta respuesta involucra cambios fisiológicos genitales y extragenitales, además de sentimientos, pensamientos y experiencias previas de la persona.**

- Disertación: Modelo de Respuesta sexual

Modelo Máster y Jhonson	Modelo Helen Kaplan
Fase de Meseta Fase de orgasmo Fase de Resolución	Fase de deseo Fase de excitación Fase de orgasmo

Ejercicio 1: Expresiones populares

Ejercicio 2: Disfunciones sexuales

Ejercicio 3: Expresiones de la conducta sexual

- Disertación: Características de una Respuesta Sexual adecuada

Material:

Láminas de acetato con conceptos pre elaborados

Tarjetas de disfunciones sexuales

Tarjetas de expresiones de la conducta sexual.

Ejercicio 1

Expresiones populares

Objetivo:

- Familiarizar a los/las participantes con las palabras usadas comunmente al hablar de sexo
- Evidenciar los prejuicios creados sobre el sexo y como éstos se observan en el lenguaje

Duración:

20 minutos

Procedimiento:

- Formar 3 equipos de trabajo, explicando que ésta es una competencia creativa y rememorativa
- Entregue 3 pliegos de papel por grupo y un marcador
- Explique que se dirá una palabra y el grupo buscará y encontrará los sinónimos que usamos para sustituir la palabra.
- Diga la palabra PENE y dé 3 minutos para que cada grupo escriba la lista de sinónimos
- El equipo ganador será el que tenga más palabras.
- Pídales que lean en voz alta
- Cuente el número de palabras escritas por equipo y pida un aplauso al equipo ganador
- Repita la acción con la palabra VAGINA y luego con RELACION SEXUAL
- Comente sobre los prejuicios o tabúes de la sociedad, señale que según la forma en que se dice y la intención, puede expresar ternura o agresión.

Ejercicio 2

Disfunciones sexuales

Objetivo:

Identificar y familiarizarse con las disfunsiones sexuales

Duración:

40 minutos

Procedimiento:

- **Formar dos grupos,** entregar a cada grupo 4 tarjetas sobre disfunciones sexuales
- El grupo deberá analizar y discutir cada tarjeta, llegar a conclusiones sobre sus características
- Anotar en papelógrafo para presentar en plenaria
- El/la facilitador/a complementará las disfunciones con una breve exposición de cada una de ellas
- Es importante recalcar que si se nos presenta uno de éstos casos, es preferible remitirlos con un especialista.

Ejercicio 1

Expresiones de la conducta sexual

Objetivo:

- Compartir información sobre las expresiones de la conducta sexual

Duración:

45 minutos

Procedimiento:

- El/la facilitador/a entregará a cada participante una tarjeta donde está escrita una expresión de la conducta sexual
- El/la participante deberá explicar su definición al grupo, para ello puede preguntar a sus compañeros para aclarar una duda
- Después de unos minutos se pedirá que cada participante exponga su tarjeta y explique el significado
- El/la facilitador/a complementará la información.

- Las expresiones de la conducta sexual son consideradas a partir de la adultez.
- Se debe mostrar una actitud de respeto hacia cualquier persona y buscar apoyo.
- Los adolescentes están en un período de definición, sus sentimientos y conductas pueden no ser definidos.

RELACIONES SEXUALES EN LA ADOLESCENCIA

El comportamiento adolescente en su mayoría es impulsivo, es característico en esta edad la omnipotencia, existiendo una falta de percepción de riesgo y la creencia que no les pasará nada.

Al ser un periodo de descubrimiento constante de su cuerpo, de sus reacciones y sentimientos llegan a ser vulnerables. Por otro lado, la imprevisibilidad e inestabilidad en sus relaciones sexuales, la presión del grupo de amigos, la falta en la habilidad de negociación, la autodeterminación en formación, hacen que los y las adolescentes inicien y mantengan relaciones sexuales sin protección, lo que les puede llevar a situaciones tales como embarazos no esperados o a contraer enfermedades de transmisión sexual, o relaciones que les genere sentimientos de culpa.

Es de conocimiento que los y las adolescentes en nuestro medio mantienen relaciones sexuales no planificadas y cuando se les presenta la oportunidad; en estas relaciones que pueden ser esporádicas no existe la precaución de recurrir al uso de un método de protección, sea porque no existe disponibilidad económica para su adquisición, se desconozca su utilidad, o no existan lugares de venta libres de prejuicios, si existe alguna de estas barreras el y la adolescente por vergüenza o culpa evitará adquirirlos y por lo tanto no los usará, lo que ocasiona relaciones sexuales sin protección y con posibilidades de malestar y conflicto.

Es importante tener en cuenta y transmitir al adolescente que el inicio de sus relaciones sexuales debe ser producto de una decisión consciente, voluntaria e informada, y no así el producto de una decisión bajo presión, engaño o simplemente de la atracción física del momento.

Los y las adolescentes deben tener en cuenta que cuando deciden iniciar y mantener relaciones sexuales éstas pueden tener consecuencias psicológicas y socioculturales o consecuencias como embarazos no esperados o no deseados, enfermedades de transmisión sexual o el VIH/SIDA, por lo que es importante que se aprenda a evitarlos usando métodos anticonceptivos.

A.- Problemas relacionados con el embarazo de adolescentes

Riesgos médicos

- Complicaciones del embarazo
- Aborto espontáneo
- Nacimiento prematuro
- Bajo peso al nacer
- Complicaciones del parto

Riesgos Psicológicos y sociales

- Empobrecimiento de la autoestima
- Trastornos ansiosos o depresivos
- Problemas de pareja y familiares
- Deserción escolar
- Iniciación laboral
- Interferencia con su proyecto de vida

B. Métodos de anticoncepción

En las encuestas realizadas en Bolivia, del total de mujeres adolescentes que mencionaron conocer los métodos anticonceptivos, más del 50% declararon hacer uso de algún método para regular la fecundidad, sin embargo, la cantidad de mujeres que usan incorrectamente los métodos es bastante alto.

De 100 mujeres que tienen una vida sexual activa y que no usan un método anticonceptivo, 89 de ellas quedan embarazadas en el transcurso de un año.

Ante esta realidad, debemos pensar que los/las adolescentes son sexualmente activos, pero no tienen intensiones reproductivas en esta etapa de su vida, y que orientarlos con métodos distintos a la abstinencia puede ayudarlos a construir su proyecto de vida.

Son varios los factores que influyen en una persona o pareja en el momento de elegir o seleccionar el método anticonceptivo que va a usar.

Es importante considerar que, si por algún motivo o razón, un método anticonceptivo no resulta adecuado para una persona o pareja, siempre existirán otros que sí lo serán.

Los y las adolescentes tienen derecho a la información anticonceptiva apropiada a sus condiciones de edad y de salud, pero es importante e imprescindible que ésta vaya acompañada con fortalecimiento en valores y habilidades para la vida, donde ellos sean los /las que asuman y decidan la autoprotección de su salud.

Para lograr actitudes responsables es indispensable fortalecer la autoestima, la toma de decisiones y la autonomía del adolescente, apoyarle en su proyecto de vida, enseñarle habilidades de negociación especialmente a la mujer, tanto para posponer la iniciación sexual como para usar un preservativo, de esta manera estarán en condiciones de sentirse libres para tomar decisiones que son transcendentales para su vida.

En la población adolescente se planteó como objetivo «Proteger y propiciar los derechos de esta población a la información y servicios de salud sexual y reproductiva» estableciéndose que los países deben «asegurar que los programas y las actitudes de los prestadores de servicios de salud no limiten el acceso a los/ las adolescentes a los servicios y a la información que necesiten».

Asimismo se estableció que «Se deben salvaguardar los derechos de los /las adolescentes a la intimidad, la confidencialidad, el respeto y el consentimiento basado en una información correcta».

De acuerdo a las necesidades y a la situación del/la adolescente, los proveedores de servicios deben brindar información acerca de los servicios de anticoncepción, indicandoles direcciones, horarios de atención, nombre de proveedores, de tal manera que el/la adolescente sienta que existe una continua atención y que la calidad es la misma, indistintamente del servicio en el que se atiende al o la adolescente.

Respetando las Normas Nacionales es que damos a conocer los diferentes Métodos de anticoncepción.

Método	Ventajas del uso para adolescentes	Desventajas	Prácticas Recomendada
• Abstinencia • Actividad sexual sin costo (caricias, abrazos, besos, contactc amoroso, masturbación)	• No se producirá embarazo si no hay contacto íntimo entre el pene y la vagina. • Si no hay coito vaginal, anal u oral se evita el riesgo de contraer ETS, VIH/SIDA. • La postergación de las relaciones coitales puede brindar ventajas emocionales o sociales.	• Si no existen o no se usan otros métodos anticonceptivos, un coito imprevisto puede producir un embarazo o una infección con una ETS, incluído el VIH. • El contacto cutáneo genital íntimo puede causar transmisión de ciertas ETS, incluídos el herpes, las verrugas genitales y la sífilis.	• Promover la abstinencia a las forr de expresión sexual sin coito cc alternativa para los/las adolesc tes. Discutir las distintas maneras manejar la presión que ejercen las compañeros/as y las parejas favor de la actividad sexual. • Asegurarse de que los/las adol centes entiendan los riesgos del (barazo y de las ETS.
• Condones (masculinos) de látex	El único método contra la infección por el VIH y ETS. Debe usarse durante el coito vaginal. • Muy apropiado para el uso esporádico o infrecuente (También para el uso frecuente), puede suministrarlo cualquiera de los dos integrantes de la pareja. • Suele obtenerse de fuentes múltiples de suministro, incluídas las farmacias y las tiendas, y es más accecible que otros métodos.	• Se requiere gran motivación para usarlo constante y correctamente; las tasas de embarazo tienden a ser más altas que con los métodos hormonales (Debido en parte a la rotura ocasional de los condones) al uso inadecuado. • Puede percibirse como un inconveniente o un impedimento del placer sexual, ya que su uso está directamente relacionado con el coito.	• Discutir y demostrar el uso corre del condón a todos/as los y las a lescentes. • Motivar a los y las adolescentes (usan otros métodos anticonceptiv a que usen condones pa protegerse contra las ETS y el V sobre todo en situaciones de a riesgo.
• OTROS METODOS DE BARRERA • Espumas espermicidas, tabletas, jaleas y películas plásticas. • Diafragma • Esponja de poliuretano • Capuchón cervical • Condón femenino	• Confieren al menos alguna protección contra las ETS (Algunas más que otras). El condón femenino en particular puede proteger contra la infección por el VIH, aunque ésto aún se está estudiando. • Muy apropiado para el uso esporádico o infrecuente (También para el uso frecuente) • Puesto que éstos son métodos de barrera femeninos, la mujer iniciará más facilmente su uso. • En los países donde se hallan disponibles los espermicidas, la esponja y el condón femenino tal vez puedan estar más facilmente al alcance de los/las adolescentes especialmente a través de las farmacias. • Cuando se usan en combinación con el condón masculino, los demás métodos de barrera ayudan a reducir el riesgo de embarazo (con excepción del condón femenino, que no puede usarse con el condón masculino.	• Se requiere gran motivación para usarlos constante y correctamente; las tasas de embarazos tienden a ser más altas que con los métodos hormonales. • Su uso está relacionado con el coito (algunos más directamente que otros) pueden percibirse como un inconveniente o un impedimento del placer sexual. • Puede ser difícil mantener los suministros en privado. • Para colocarlos deben tocarse los órganos genitales, lo que puede molestar a algunas adolescentes. Un efecto secundario común de los espermicidas usados con los métodos de barrera es la irritación vaginal, que puede llevar a que la mujer deje de practicar la anticoncepción o a practicarla ocasionalmente. • Un proveedor de servicios determinará el tamaño adecuado del diafragma y del capuchón cervical.	• Conversar con los y las adolesce tes para saber si se sient cómodos/as con estos métodos y los usan constantemente. • Discutir el uso combinado con cc dones masculinos (excepto con condón femenino, que no pue usarse con el masculino). El uso (espermicidas con los condon masculinos probablemente reduz el riesgo de embarazo y de algun ETS. En teoría los espermicidas d berían reducir el riesgo de transn sión del VIH por inactivar el viru pero algunos datos, indican que uso frecuente de espermicidas r sultante en irritación o lesion vaginales puede facilitar la transn sión del VIH. • Asegurarse que los y las adolesce tes comprendan el riesgo c contraer ETS y el uso del condón de que tengan acceso a los cond nes.

BEST AVAILABLE COPY

Método	Ventajas del uso para adolescentes	Desventajas	Prácticas Recomendadas
ANTICONCEPTIVOS ORALES DE DOSIS REDUCIDAS • Anticonceptivos orales combinados de estrógeno y progestina • La minipíldora de progestina solamente.	• El uso de la píldora no requiere la cooperación masculina y o está directamente relacionada con el coito. Puede obtenerse a través de fuentes múltiples de suministro. • Con el uso correcto la menstruación tiende a a ser regular y ser menos. • Cuando se usan correctamente los anticonceptivos orales combinados son sumamente eficaces para prevenir el embarazo. • Cuando se interrumpe el uso, el retorno de la fertilidad es generalmente casi inmediato, aunque a veces puede demorar unos pocos meses.	• Los anticonceptivos orales no proporcionan a la usuaria ninguna protección significativa contra las ETS, incluído el VIH. Han demostrado, sin embargo, reducir el riesgo de desarrollar enfermedad inflamatoria pelviana (EIP). • Las adolescentes tienden a recordar menos que las mujeres mayores, dejan que se les acaben las píldoras antes de obtener el ciclo siguiente. • En el uso general, las píldoras con progestina solamente tienen tasas más bajas de eficacia anticonceptiva y una alta tasa de hemorragia de disrupción, especialmente cuando no se toman todos los días a la misma hora.	• Los anticonceptivos orales combinados se recomiendan por tratarse de un método anticonceptivo apropiado para muchas adolescentes. • Explicar claramente el uso diario de la píldora y qué hacer si se olvida de tomar. • Corregir con información correcta y adecuada las ideas erróneas que puedan tener los jóvenes acerca de la esterilidad, riesgo de cáncer, aumento de peso y otros problemas relacionados con el uso de la píldora. • Las píldoras con progestina solamente, en forma general, no se recomiendan para las adolescentes (con excepción de las mujeres lactantes, que pueden querer usar un método con progestina solamente) debido a las tasas más bajas de eficacia en el uso. • Asegurarse que las adolescentes entiendan el riesgo de contraer ETS y el uso del condón y que tengan acceso a los condones.
ANTICONCEPTIVOS HORMONALES • Depo-Provera, inyectable cada 3 meses. • Noristerat (EN-NET) Inyectables cada 2 meses. • Cyclofem o Mesigyna, inyectables mensuales.	• Muy conveniente (sobre todo es de acción más prolongada), requieren solo inyecciones periódicas. • Anticonceptivo sumamente eficaz. • El uso es independiente del coito. De ser necesario, los inyectables permiten a las adolescentes usar un anticonceptivo sin conocimiento de los padres o de la pareja. • El uso confiere varios beneficios no anticonceptivos para la salud. • Por otra parte reduce el riesgo de desarrollar enfermedad inflamatoria pelviana (EIP).	• No le confiere a la usuaria ninguna protección significativa contra las ETS, incluido el VIH. • El retorno de la fertilidad después de interrumpir el EN-NET o el DMPA suele demorar varios meses y ocasionalmente hasta 1 año o más. Después de interrumpir el uso de inyectables mensuales, el retorno de la fertilidad parece ser casi inmediato. • El DMPA y el EN-NET suelen causar la falta del período o pérdidas irregulares de sangre; se han modificado a veces otros efectos secundarios. (Los inyectables mensuales pueden tener tasas más bajas de transtornos hemorrágicos y otros efectos secundarios) no pueden inte-rrumpirse inmediatamente si aparecen efectos secundarios. • El método depende de un abastecimiento seguro del personal de salud que aplique oportunamente las inyecciones. Puede ser difícil regresar para que el agente de salud aplique las inyecciones.	• Los anticonceptivos inyectables deberán ponerse al alcance de las adolescentes incluídas las que no han tenido hijos, y especialmente las que han experimentado problemas con otros métodos. (Nótese sin embargo que el uso de anticonceptivos inyectables por las adolescentes no ha sido comprobado en gran escala). El EN-NET y en particular el DMPA no son apropiados para las adolescentes que deseen quedar embarazadas en el curso de 1 año. • Asegurarse de que las adolescentes reciban orientación completa acerca de los anticonceptivos inyectables y hayan dado su consentimiento informado antes de la administración de los inyectables. • Asegurarse de que las adolescentes comprendan el riesgo de contraer ETS y el uso del condón y de que tengan acceso a los condones.

Método	Ventajas del uso para adolescentes	Desventajas	Prácticas Recomen
•DISPOSITIVOS INTRAUTERINOS (DIU)	• Método anticonceptivo sumamente conveniente para las usuarias. Los DIU de acción prolongada (duran hasta 8 años o más) pueden ser ventajosos para algunas adolescentes. • Método anticonceptivo muy eficaz para las mujeres que han tenido hijos.	• No protege contra las ETS, incluído el VIH. Aumenta el riesgo de enfermedad inflamatoria pelviana (EIP) y de esterilidad entre las mujeres que tienen una ETS no diagnosticada en el momento de la colocación. Pequeño riesgo de infección en el momento de la colocación aún si no hay ETS presente. • Las tasas de expulsión y complicación son altas entre las mujeres más jóvenes que no han tenido hijos. Estas tasas también parecen ser algo más altas entre las adolescentes con hijos, en comparación con las mujeres de más edad que han tenido hijos.	• Los DIU no se recomienda mente para las adolescent han tenido hijos ni para las contactos sexuales múlti agentes de salud deberán posibilidad de usar DIU con ceptivo con las adolescent nen hijos y escaso riesgo d ETS (es decir que mantien nes sexuales estables y mu fieles). • Asegurarse de que las ado reciban orientación comple de los DIU, incluido el riesg traer EPI, hayan d consentimiento informado a colocación y tengan acces cios de extracción del DIU interrumpir el método.
ESTERILIZACIÓN ANTICONCEPTIVA • Esterilización femenina (ligadura tubárica) • Esterilización masculina (vasectomía).	• Método seguro cuando se desea la anticoncepción permanente y el embarazo no es aconsejable por razones de salud.	• El procedimiento es permanente y no es fácilmente reversible. La esterilización anticonceptiva no es un método apropiado para la mayoría de las/los adolescentes, pues hay una probabilidad muy grande de que después se arrepientan de haberlo hecho, sobre todo si no tienen hijos.	La esterilización no deberá verse como método antico para los/las adolescentes. En casos muy especiales, se derará como una opción, p después de una completa ori y el consentimiento plen informado de él o la adolesce
MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS TRADICIONALES • Método de la amenorrea de la lactancia o del amamantamiento. • Determinación del período fértil o método del ritmo. • Coito interrumpido (coitus interruptus).	La amenorrea de la lactancia es un anticonceptivo eficaz para las mujeres durante los seis meses siguientes al parto, que aún no están menstruando y que alimentan al bebé exclusiva o casi exclusivamente con su leche. • Para algunas adolescentes el método del ritmo o del coito interrumpido puede ser una alternativa.	• Ninguno de estos métodos protege contra las ETS, incluido el VIH. • Comparado con los métodos modernos, el coito interrumpido y el método del ritmo tienen habitualmente tasas de embarazo mucho más altas, sobre todo entre los /las adolescentes.	En general, el método del ritm coito interrumpido no se recon para los adolescentes com método anticonceptivo a caus altas tasas de embarazo. Las centes que desean usar esto dos deben comprender el rie embarazo al que se exponen. Asegurarse de que los adoles entiendan el riesgo de contrae el uso del condón y de que acceso a los condones.

BEST AVAILABLE COPY

Enfermedades de transmisión sexual

Las enfermedades de transmisión sexual, son una serie de enfermedades contagiosas que se transmiten de persona a persona durante las relaciones sexuales. Muchas de ellas son fácilmente curables si se detectan y tratan tempranamente, siendo sus estadíos más avanzados causantes de severos daños que son muchas veces irreversibles.

Muchas personas que padecen de estas enfermedades no presentan síntomas, sin embargo, están enfermas y contagian.

Actualmente existen disposiciones para agrupar, por un lado a todas las llamadas enfermedades de transmisión sexual y, por el otro, a la infección por VIH y al SIDA. Esta diferenciación se hace porque el VIH/SIDA es mortal y su propagación esta siendo muy rápida en todo el mundo.

Se nombra así a un grupo de enfermedades entre las cuales están:.. la sífilis, gonorrea, tricomoniasis, candidiasis, chancroide, ladillas o piojos pubianos, clamidia, herpes simple, papiloma humano, hepatitis B.

Son infecciones que pueden ser transmitidas de una persona a otra ya sea por el contacto sexual oral, anal o vaginal. Cuando se detecta la enfermedad tempranamente puede ser curada, y a nivel de la medicina no se la considera seria si se detecta y trata a tiempo. Sin embargo otras pueden causar serios problemas de salud tales como daños en el sistema nervioso, ceguera, deformaciones en el feto o problemas del recién nacido.

Se pueden prevenir al abstenerse de todo tipo de contacto sexual (oral, anal o vaginal) o usando un condón cada vez que se tenga relaciones sexuales.

Cómo se manifiestan estas enfermedades

Se manifiestan con:

- ardor, escozor o ardor al orinar
- secreciones anormales de la vagina o el pene
- llagas, protuberancias o ampollas en los genitales
- comezón en el área genital
- sangrado irregular
- relaciones sexuales dolorosas

Muchas personas con ETS no tienen síntomas externos, pero pueden contagiar a demás

No todos éstos síntomas son exclusivos de las ETS

VIH/SIDA

El SIDA se ha convertido en una pandemia, es decir se ha difundido por el munc constituye una amenaza para la humanidad, especialmente para los/las adolesc tes. La OMS estima que casi la mitad de las personas infectadas por el virus VIH ti menos de 25 años de edad, y que el 20% de las personas con SIDA tiene entre 20 y años.

Las estadísticas demuestran que cerca de la mitad de las infecciones por VIH se l presentado en personas menores de 25 años, y en muchos países en desarrc hasta un 60% de los nuevos contagios se producen en las edades de 15 a 24 añ De otra parte, las adolescentes y las niñas constituyen un grupo especialmente su ceptible al contagio, pues sus parejas sexuales generalmente son hombres madu que posiblemente ya se encuentren infectados, además que la mujer biológicame es más vulnerable a la infección, tienen menor capacidad de negociación respect tener o no relaciones sexuales, mucho menos deciden el uso del condón.

Una de las principales razones por las que los adolescentes son tan vulnerables a infección es el contexto social en el que viven y construyen su sexualidad. No se l acepta como sujetos con derechos sexuales por lo que viven su sexualid clandestinamente, sin acceso a los servicios de información profesional ni a medi para protegerse.

INICIO DE LAS RELACIONES SEXUALES

Relaciones sexuales en la adolescencia

Objetivo:

- Establecer causas del porqué los adolescentes tienen relaciones sexuales sin protección.
- Describir las posibles consecuencias de las relaciones sexuales sin protección.
- Analizar los problemas relacionados con el embarazo, aborto, ETS, VIH/SIDA.

Duración:

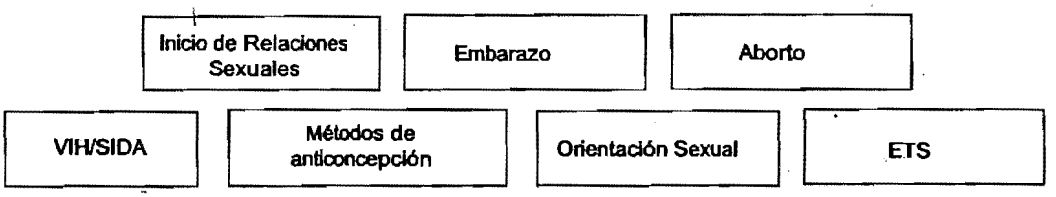
3 horas

Método:

Ejercicio: Orientación para grupos específicos.

Material:

Tarjetas con temas a trabajar:



- Papel tamaño pliego
- Marcadores
- Listas de control de una sesión de orientación.

Lista de control para una sesión de Orientación

(Será utilizada para la observación de dramatización)

LISTA DE CONTROL PARA UNA SESION DE ORIENTACION	Sí	No
1- Saluda a el/la adolescente cortesmente.		
2- Pregunta a el/la adolescente, ¿Cómo se llama y/o lo/la llaman?		
3- Se pone a disposición de el/la adolescente. Pregunta, ¿En qué o cómo puede ayudarle?		
4- Asegura al/la adolescente la confidencialidad de la sesión.		
5- Usa un lenguaje sencillo y de fácil comprensión para el/la adolescente.		
6- Identificado el motivo de consulta, averigua cuánto conoce el /la adolescente al respecto.		
7- Averigua los sentimientos del/la adolescente respecto al problema.		
8 - Escucha atentamente.		
9- Demuestra tranquilidad y se muestra relajado(a) (postura no rígida) hablando con el/la adolescente.		
10- Demuestra de manera no verbal (asiente con la cabeza) su interés por lo que el/la adolescente manifiesta.		
11- Mantiene contacto visual con el/la adolescente.		
12- Invita a el/la adolescente a hacer preguntas.		
13- Hace preguntas abiertas.		
14- Permite los silencios.		
15- Evita interrumpir a el/la adolescente.		
16- No muestra sorpresa ni emite juicios, críticas u opiniones de lo que expresa el/la adolescente.		
17- Evita decirle a el/la adolescente qué debe hacer.		
18- Confirma información correcta.		
19 - Utiliza la clarificación.		
20 - No permite que elementos ajenos le distraigan (teléfono, personas y objetos).		
21- Infunde confianza a el/la adolescente sobre su capacidad de resolver su problema o preocupación.		
22- Le ayuda a identificar soluciones a su problema o preocupación.		
23- Le ayuda a elegir la solución que le parece más adecuada e el/la adolescente.		
24- Evalúa con el/la adolescente los posibles resultados de la alternativa elegida.		
25- Al terminar la sesión pregunta a el/la adolescente, como se siente.		
26- Acuerda con el/la adolescente la fecha de la próxima reunión		
27- Se despide cortésmente.		

Ejercicio 1

Relaciones sexuales

Objetivo:

Unificar conceptos sobre Relaciones sexuales, embarazo, métodos de anticoncepción, ETS - SIDA.

Duración:

60 minutos.

Procedimiento:

- Formar sub grupos; cada grupo deberá trabajar un tema (Métodos de anticoncepción en la Adolescencia, embarazo, relaciones sexuales, ETS -SIDA)
- Una vez analizado deberá presentar en plenaria sus conclusiones.
- El/la facilitador/a fortalecerá los conceptos respetando las normas y protocolos de atención del adolescente.

Ejercicio 2

Entrevistándome con el/la adolescente

Objetivo:

Aplicar las destrezas de comunicación en una entrevista con adolescentes.

Duración:

120 minutos.

Procedimiento:

- Se formarán grupos de tres personas en lo posible que no hubiesen trabajado anteriormente
- A cada grupo se entregará una tajeta pre elaborada con un tema específico
- El grupo deberá discutir el tema y organizar su entrevista, por ello, cada participante del grupo tendrá un «Rol», uno de adolescente, otro de orientador/a o médico/a y el tercero evaluará el proceso a través de la lista de chequeo.

- Durante toda la preparación el/la facilitador/a deberá fortalecer la entrevista y el uso de técnicas de comunicación
- Los grupos presentarán un sociodrama en plenaria
- Al finalizar la actividad se reforzarán los puntos que requieran apoyo.

Ejercicio 3

Qué aprendí

Objetivo:

Evaluar la información que adquirieren los/las participantes durante el curso

Duración:

20 minutos.

Procedimiento:

- Distribuir a cada participante un cuestionario de evaluación
- Una vez finalizado se registra; el/la facilitador/a responderá el cuestionario para clarificar las respuestas.

Ejercicios de evaluación

Los ejercicios de evaluación pretenden valorar el grado de conocimientos adquiridos por los/las participantes después de haberse desarrollado un tema. Puede servir además para posibilitar la corrección de los errores en que pueden incurrir al dar sus respuestas. Puede usted usar estos ejercicios también como retroalimentación. Deberá ser el inicio de las actividades al día siguiente, después de un día de actividades y las preguntas versarán sobre los diferentes temas tratados.

Siempre es necesario dinamizar los grupos. Si una persona tiene dificultades para contestar una pregunta, debe dársele el tiempo necesario antes de preguntar si alguna persona desea contestar.

Recuerde que para algunas personas no es fácil elaborar conceptos rápidamente o puede ser que no entienda la pregunta y será necesario aclararla.

Ejercicios de formación de grupos

Generalmente a la integración de sub grupos de trabajo no se les da importancia debida. Estamos pensando siempre en la producción del grupo únicamente y olvidamos que lo lúdico, en el transcurso de la capacitación también es importante.

Ejercicios de mantenimiento

Estos juegos se utilizan para descansar la mente de los participantes. Con esto se logra que el grupo se relaje un poco y ponga mayor atención para la próxima actividad o tema, además esto ayuda al grupo a integrarse mucho más, a tomar confianza y en cierta forma a conocerse mutuamente.

Ejercicios de Evaluación

Alcanzando una estrella

Recorte estrellas en cartulina de colores y cuélguelas del techo, el número de estrellas es igual al total del grupo. Divida al grupo en dos y dígales que van a hacer una competencia. Cada grupo a la cuenta de tres deberá tomar la misma cantidad de estrellas posible.

Una vez que se tengan las estrellas, el grupo responderá a las preguntas o consignas que están escritas detrás de cada estrella. El/la facilitador/a reforzará las respuestas si el caso lo requiere.

El reventón

Escribir preguntas relacionadas al tema, doblarlas y colocarlas dentro de un globo grande, inflarlo y pegarlo de la pared. Los globos estarán de acuerdo a la cantidad de preguntas que requiera el tema. Dividir al grupo en dos, haciéndolo por números (si son veinte, del 1 al 10) de tal forma que en ambos grupos quede un número igual al otro.

Dígales que van a hacer una competencia, y cuando se llame a los «números», por ejemplo el 1, éstos deben salir rápido y tomar un globo. El número que lo tome deberá reventar el globo y responder a las preguntas. Gana el equipo que responde más preguntas.

El capitán de barco

Coloque a los participantes en un círculo y dígales que usted es el capitán de un barco y que van a navegar, cuénteles una historia interesante y en algún momento dígales que el barco está en problemas, que hay que abordar unos botes salvavidas y que solo tenemos tres, (por ejemplo) en los que caben solo 6 personas en cada bote (formen grupos de 6 personas). Si continúa la historia, cámbieles números de botes y de personas hasta que le queden los sub grupos que desee formar.

El tren

Formen a los participantes en fila, agarrados de la cintura simulando un tren. Señale tantas estaciones como grupos desea formar. Párese en la primera estación y dé la orden de arrancar el tren (todos deben ir haciendo el sonido del tren) cuando hayan circulado por todas las estaciones, usted les grita: los últimos 5 pasajes (grupo de 5) se quedan en ésta estación. Así hasta que todas las estaciones estén acupadas, están formados los sub grupos que desea.

El tesoro

Tengan listos e inflados globos de diferentes colores según los subgrupos que desee

formar (5 globos de diferentes colores, para formar 5 grupos de personas).
Distribuirlos en diferentes partes, especialmente fuera del salón. Dentro del salón, coloque en papel y en diferentes lugares, los mismos colores de los grupos. Sentados, como estén en ese momento, indíqueles que deben conseguir un globo y colocarlos en su respectivo color. Cuando todos hayan colocado los globos, quedan formados en sub grupos.

Los meses del año
Diga a los participantes que van a formar sub grupos, que se pongan de pie los nacidos en Enero, si son más del número que desea haga un sub grupo con el número deseado, deje el resto y llame a los del mes de Febrero. Si son menos proceda en la misma forma y llame al mes siguiente, y así sucesivamente.

Los polifacéticos
Elabore tantas tarjetas iguales como subgrupos desea formar, ejemplo:
Si son 20 personas y desea hacer 4 sub grupos de 5, elabore 5 tarjetas de "llore" 5 de "cante", 5 de "ría", y 5 de "silve". Pida a los participantes que tomen una tarjeta cada uno y haga lo que se le pida, busque a quienes estén haciendo lo mismo y así formarán sub grupos. Esto le da una gama de oportunidades para formar sub grupos: flores, aves, animales domésticos, animales salvajes, colores, ...etc. A cada ejercicio le pueden poner nombres atrayentes. Ejemplo: Vamos a formar un jardín, vamos a formar un zoológico, vamos a ir a la selva, vamos a formar un arco iris...etc.

Los cantantes
Elabore tarjetas con canciones; éstas estarán de acuerdo al número de grupos que desee dividir. Si son 3, y el primer grupo es de 21 personas, se elaboran 21 tarjetas. 7 con un párrafo de la primera canción, 7 de la segunda canción, y 7 de la tercera canción.

En círculo se pedirá al grupo que al azar elija una tarjeta, la lea en silencio, y a la consigna de formar un grupo cantando, deberán agruparse por canción; luego presentarán su canción al grupo. El grupo ganador es el más creativo y entusiasta.

Los seudónimos
Pida a cada participante que mencione un seudónimo o mote con que es conocido o le gustaría que le dijeran. Esto se lo va diciendo a usted y usted los apunta en un papel. Cuando todos le hayan dado su seudónimo, los forma en sub grupos llamándolos por el mismo.

BEST AVAILABLE COPY

Donde está mi prenda

Pídale a cada participante que coloque en un lugar que usted indique, una prenda personal: anillos, relojes, pañuelos...etc. Luego que todos los hayan depositado, divida las prendas en cuantos grupos desea formar y vaya colocando los lotes de objetos, en los lugares donde desee se formen los sub grupos. Cuando los haya colocado, pida a los participantes que busquen dónde está su prenda (objeto) y ese será su grupo.

Ejercicios de Mantenimiento

La porra

Como estén ubicados los participantes, divídalos en cuatro equipos. Déles una frase a cada equipo, ejemplo. Equipo uno, "pasen la bola", equipo dos, «saquen al árbitro», equipo tres, «penal» y equipo cuatro, «buena jugada», dígales que cuando usted señale a un equipo éste debe gritar su frase y que cuando usted levante las dos manos, todos deberán gritar ¡Goool.....¡

El semáforo

Ubique en círculo a los participantes e indíqueles que deben tomarse de las manos en parejas y que cuando usted menciones el color «Rojo» deben permanecer tomados de las manos, cuando usted diga «amarillo» deben saltar siempre tomados de las manos. Cuando usted diga «verde», todos deben cambiar de parejas, usted debe integrase al juego y quien quede sin pareja pasará a dirigirlo.

Gallos y Gallinas

Elabore en pedazos de papel diferentes dibujos (círculos, triángulos, cuadrados, gallinas, toros, perros, gatos, gallos....etc.) uno para cada participante.
Divida al grupo en dos sub grupos y colóquelos frente a frente, coloque en la espalda de cada participante uno de los dibujos teniendo cuidado de que no lo vea el compañero que está enfrente. Cuando todos ya tengan su dibujo, que se tomen de las manos con la persona que tienen enfrente y ambos traten de identificar el dibujo de su pareja sin soltarse. Conforme vayan identificándose los dibujos se retiran del juego y observan al resto.

El rey pide

Elija entre los participantes a una persona para que haga el papel del Rey o Reina. Organice tres grupos, pídales por grupo que se pongan un nombre y que lo den a conocer mediante una porra o fanfarria. Frente al Rey asígnele un lugar a cada grupo para que allí depositen los objetos que el Rey pedirá. Indique al Rey que pida objetos difíciles de conseguir. A los participantes dígales que al grupo que lleve primero el objeto, se le asignará un punto.

Cuando los grupos estén listos que hagan sus porras y en seguida usted diga ¿Qué pide el Rey?. Cuando el Rey pide objetos usted debe ir observando que grupo lo lleva primero y le va asignando la puntuación correspondiente.

La feria del pueblo

Así como estén sentados los participantes divídalos en grupos (con igual número de miembros) y asígnele a cada grupo un nombre. Municipalidad, policías, soldados, pueblo, comerciantes, ladrones, etc. Cuénteles una historia y conforme usted mencione el nombre del grupo, los integrantes deben ponerse de pie y cuando mencione a otro grupo, los del grupo anterior se sientan y los que acaba de mencionar se paran, o sea que cuando unos se paran otros se sientan. Durante la historia vaya mencionando a cada grupo varias veces para hacer el ejercicio bastante activo. Cuando considere suficiente la historia suspenda el ejercicio.

El correo

Coloque a los participantes debidamente sentados en semicírculo o círculo . Explíqueles que va a llegar el cartero con algunas cartas y que allí se indicará para quienes son. Empiece usted haciendo el papel de cartero y diga: ¡Llegó carta para los que tienen ... Ejemplo:, ¡zapatos negros!... Todos los que tienen zapatos de ese color deben cambiar de lugar. Aproveche usted para sentarse y quien se quede sin lugar pasa al frente y hace el papel de cartero y así sucesivamente.

Pajaritos a volar

Pida a los participantes que se organicen en tríos. Dos deben tomarse de las manos para formar el nido, y la otra persona que se coloca dentro de los brazos es el pajarito, dígales que cuando usted diga...¡Pajaritos, a sus nidos!, todos los pajaritos deben cambiar de nido, usted también se va a colocar en uno de ellos. Quien se quede sin nido, pasa a dirigir el ejercicio. Deben hacerse cambios para que todos puedan ser nidos y también pajaritos.

Aire, mar, tierra.

Dígales a los participantes que cuando usted señale a uno de ellos y le mencione la palabra ¡Tierra!... deben responder con el nombre de dos animales que viven en la tierra por ejemplo: perro, vaca...Cuando usted mencione: ¡Aire!... o ¡Mar!... deben responder diciendo el nombre de dos animales que vivan en esos lugares, quien se

confunda sale del juego o se pone una penitencia.

Rifle, venado, pared.

Forme dos equipos y colóquelos frente a frente. Conjuntamente con los equipos póngase de acuerdo cómo va a representar un rifle, un venado o una pared. Explíqueles que el rifle le gana al venado (porque lo puede matar), la pared le gana al rifle(porque no la puede pasar), Cada equipo debe reunirse y ponerse de acuerdo sobre lo que van a representar sin que el otro sepa que van a representar (déles un minuto). Cuando usted cuente hasta 3, los dos equipos deben colocarse frente a frente y al mismo tiempo representar lo que eligieron. Si un equipo representa venado y el otro rifle, ganan los rifles y tienen un punto, éste mismo procedimiento deben hacerlo varias veces y usted debe llevar el conteo del equipo que va ganando.

Repartiendo una gallina

Inicie el ejercicio contándoles que a usted le regalaron una gallina y que desea compartirla con ellos, pero no sabe como repartirla, por lo tanto cada uno debe escoger en voz alta la pieza que le gustaría comerse, nadie debe quedarse sin nada. Luego pídales que en voz alta mencionen uno por uno el nombre de la pieza que escogieron, anteponiendo la frase ¡Me pica!... Ejemplo: Me pica... la pierna. Cuando todos hayan terminado continúe con otra frase que usted elija..

Quién es el Director

Solicite entre los participantes un voluntario, quien debe alejarse del salón, coloque a los participantes en círculo y nombre a un director para que inicie los movimientos (pueden ser aplausos, saltos, etc.), los cuales deben ser imitados por los demás participantes pero con disimulo para que no identifiquen al director. Cuando inicien con los movimientos usted entra al salón y la persona que se encuentra afuera que se coloque al centro del círculo y dígale que debe tratar de identificar al director).

La Marea

Coloque a los participantes sentados en círculo, explique a los participantes que cuando usted diga: ¡Marea a la derecha!, ellos deben correrse un lugar a la derecha, cuando diga ¡Marea a la izquierda! , ellos deben correrse un lugar a la izquierda y cuando diga ¡Tempestad!, todos deben cambiarse de lugar en forma desordenada.

El encuentro fatal

Los jugadores hacen un círculo. Por indicación del animador dos jugadores vecinos escogen algún objeto. A determinada señal cada objeto pasa de mano en mano, pero en dirección contraria. En cierto momento el animador ordena que los objetos se devuelvan, en dirección contraria, en caso de que alguno de los jugadores llegue a

tener los dos objetos en sus manos, sale del juego.

Extender y cruzar los brazos

Los jugadores de pie, hacen un círculo y deben estar muy atentos a las órdenes del animador. Entre uno y otro jugador habrá una distancia suficiente para facilitar el movimiento de los brazos. A determinada señal el animador dice: «extiendan los brazos hacia el frente» y entonces los jugadores deben cruzar los brazos. Cuando se indique, «cruzar los brazos», entonces deben extenderlos. Al comienzo las órdenes son dadas lentamente y luego rápidamente, quien se equivoque tres veces sale del juego.

El cronómetro

Los participantes de pie, hacen un círculo frente a las sillas. El animador tendrá un cronómetro para medir el tiempo. En determinado momento el animador dice que el juego ha comenzado. Cuando alguno de los participantes piense que pasó un minuto, se sentará y se apuntará exactamente el número de segundos que hayan transcurrido. Cuando se haya sentado el último, el animador dirá el tiempo empleado por cada participante, ganará quien se haya aproximado más al minuto.

El juego de los dados

El animador, al comenzar el juego muestra un dado grande, o una caja con cuatro lados y explica que cada lado equivale a un número. Por ejemplo: El lado 1, el lado 2, el lado 3 y el lado 4; para facilitar las cosas se deben dibujar los números. Todas las veces que al lanzar el dado o la caja caigan por el lado 1 todos deben reír, si cae por el lado 2 deben bailar, si cae por el lado 3 todos deben cantar, y si cae por el lado 4 todos deben permanecer serios, quien se equivoca paga con una penitencia.

El fósforo

El animador explica que el juego consiste en escoger una letra, por ejemplo: m, p, n, r, etc. Y decir palabras que comienzan por esta letra, indistintamente, o nombres de ciudades, verbos o personas. Luego se pide a un jugador que encienda un fósforo y mientras éste se queme, diga las palabras que comienza con esta letra que se seleccionó. Gana quien diga más palabras mientras se quema el fósforo. El grupo va cantando en coro, el número de palabras que el jugador va diciendo.

Expresión de amistad

Los jugadores sentados en un círculo, Quién comience el juego dice por ejemplo: -«Amo a mi amigo Pedro con A», porque es una persona atenta. El siguiente jugador dirá: -«Amo a mi amiga Olga con B», porque es una persona bondadosa, y así sucesivamente con todas las letras del alfabeto, quien no pueda continuar sale del juego.

Gente, gente

Las/los participantes elegirán una pareja. Se colocarán frente a frente del /la facilitador/ a y pedirá que se salude, por ejemplo con las manos. Ellos se saludarán golpeando sus manos con las manos del compañero, varias veces. El/la facilitador/a pedirá que se saluden con otras partes del cuerpo por ejemplo: La frente, nuca, espalda, caderas, ..etc... El momento que considere oportuno dirá la consigna ¡Gente,...gente! y los/las participantes deberán cambiar de pareja. No deben repetir las parejas.

Círculos concéntricos

Se organizan dos círculos concéntricos. Los jugadores del círculo interno tienen una pelota, la cual a la señal del animador, pasa de un jugador a otro. Mientras uno de los jugadores del círculo externo sale de éste y en carrera da la vuelta al mismo, tan pronto haya terminado de dar la vuelta, otro jugador hará exactamente lo mismo, mientras la pelota del círculo interno continúa pasando de una a otra persona. Y cuando todos los jugadores del círculo externo hayan dado la vuelta alrededor del mismo, se invierten los papeles. Gana el equipo que haya hecho circular más veces la bola, mientras los otros corren.

Referencias Bibliográficas

- «Hablemos con Confianza»
  THE JOHNS HOPKINS UNIVERSITY, POPULATION COMMUNICATION SERVICES (JHU/PCS)
  Comunicación Interpersonal y Consejería en Salud Reproductiva
  Programa Nacional de Salud Reproductiva
  Instituto Tecnológico de Santo Domingo
  Instituto Dermatológico Dominicano
  Santo Domingo1995

- «Disfunciones Sexuales»
  Diagnóstico y Tratamiento de las aversiones, fobia y Angustia sexual
  Helen Kaplan

- «La Sexualidad Humana»
  William H. Masters
  Virginia E. Jhonson Robert C. Kolodny
  1987, Ediciones Grijalbo, S.A. Aragón 385, Barcelona - España

- «Sexualidad y Reproducción Humana, Visión Médica»
  Dra. Ruth Maldonado Ballón
  Sexta Edición
  Enciclopedia de la Sexualidad
  Edit. OCEANO, Barcelona - España

- «Cómo planear mi vida»
  Un programa para el desarrollo de la Juventud Latinoamericana
  The Center for population Options

- «Sexualmente Irreverentes»
  Luis María Aller Atucha - Mauricio Ruíz Schiavo

- «Ayudarse a sí mismo aún más»
  Lucien Auger - Sal Terrae

- «Crecer en la Adolescencia»
  Programa: Lic. Mariela Castro Espin
  Lic. Ana María Cano López
  Lic. Maricel Rebollar

- «La Psicología en la Adolescencia»
  Fondo de Cultura Económica
  Marvin Powell
  México - Madrid - Buenos Aires, Argentina

- «Sexualidad adolescente»
  (Conapo) Consejo Nacional de Población
  (Dif) Sistema Nacional para el desarrollo Integral de la Familia

- «Motivación Moral en adolescentes y jóvenes»
  Fernando Luis Gonzáles Rey

- «Manual de Planificación Familiar para Médicos»
  Publicaciones Médicas de IPPF - Federación Internacional de Planificación de la Familia

- «Manual de Capacitación de Capacitadores en Consejería»
  AVSC INTERNACIONAL
  Nueva York, 1994

- «Taller de Capacitación de Capacitadores en Consejería»
  AVSC INTERNACIONAL
  Santa Marta, Colombia, Agosto, 1994

- «Manual de Capacitación»
  Curso Taller para Promotores de Planificación Familiar»
  DIAZ, Margarita, THOMPSON Daniel
  Development Associates, Inc. Lima - Perú, 1991.

- Adaptación del Manual de Depo Provera
  SHI PATHFINDER INTERNACIONAL
  Oscar Viscarra, María Eugenia López
  1997 - La Paz, Bolivia.

- Revisión y actualización de Tecnología Anticonceptiva
  Oscar Viscarra, María Eugenia López
  1997 - La Paz, Bolivia

- Manual de Orientación en Salud Sexual y Reproductiva
  Revisión y adecuación
  Cecilia Huasebe, María Eugenia López, Miriam Parra
  1996 - La Paz, Bolivia

- Mejorando Habilidades y destrezas de Comunicación Interpersonal
  para la Orientación del adolescente en Salud Sexual y Reproductiva
  Pathfinder/Focus. Dorina Verau
  Lima - Perú

- Sexualidad
  María del Rosario Calderón, María Eugenia López

- Adolescencia «Proyectos de Vida y Salud Sexual»
  C.E.M. Gloria Blonder
  Buenos Aires - Argentina

Indice

	Pag.
Créditos	2
Introducción	3
Diseño de la actividad educativa	15
Qué y cómo es el taller de Atención amigable y de calidad para adolescentes (Contenido Temático)	17
Iniciando el Taller (Guía del Facilitador)	19
Ejercicios (Técnicas Interactivas)	21
Cuestionario de Evaluación	23
Creciendo en la Adolescencia (Contenido Temático)	27
Creciendo en la Adolescencia (Guía del Facilitador)	29
Ejercicios (Técnicas Interactivas)	33
Cambios físicos, psicológicos y sexuales en la adolescencia (Contenido Temático)	35
Maduración física, psicológica y sexual (Guía del Facilitador)	43
Ejercicios (Técnicas Interactivas)	45
Salud sexual y reproductiva de los y las adolescentes (Contenido Temático)	47
Salud sexual y reproductiva de los y las adolescentes (Guía del Facilitador)	49
Ejercicios (Técnicas Interactivas)	51
Sexo, sexualidad, rol sexual, orientación sexual, identidad sexual (Contenido Temático)	53
Sexo, sexualidad, rol sexual, orientación sexual, identidad sexual (Guía del Facilitador)	55
Ejercicios (Técnicas Interactivas)	59
Autoestima y asetividad (Contenido Temático)	61
Autoestima y asetividad (Guía del Facilitador)	65
Ejercicios (Técnicas Interactivas)	69
Toma de decisiones y negociación (Contenido Temático)	71
Toma de decisiones y negociación (Guía del Facilitador)	75
Ejercicios (Técnicas Interactivas)	79
Cómo orientar y apoyar al adolescente en salud sexual y reproductiva (Contenido Temático)	81
Cómo orientar y apoyar al adolescente en salud sexual y reproductiva (Guía del Facilitador)	85
Ejercicios (Técnicas Interactivas)	89
Relaciones interpersonales y de comunicación (Contenido Temático)	91

Relaciones interpersonales y de comunicación (Guía del Facilitador)..... 93

Ejercicios (Técnicas Interactivas)..... 95
Técnicas que se usan en la entrevista de orientación (Contenido Temático)..... 97
Técnicas que se usan en la entrevista de orientación (Guía del Facilitador)..... 99
Ejercicios (Técnicas Interactivas)..... 103
Cómo realizar una entrevista de orientación (Contenido Temático)..... 105
Cómo realizar una entrevista de orientación (Guía del Facilitador)..... 115
Respuesta sexual humana (Contenido Temático)..... 117
Respuesta sexual humana (Guía del Facilitador)..... 125
Ejercicios (Técnicas Interactivas)..... 127
Relaciones sexuales en la adolescencia (Contenido Temático)..... 131
Inicio de las relaciones sexuales (Guía del Facilitador)..... 139
Ejercicios (Técnicas Interactivas)..... 141
Otras técnicas..... 143
Referencias bibliográficas..... 151
Indice..... 153

CURSO NACIONAL PARA CAPACITADORES EN ATENCION A LA SALUD DE LA ADOLESCENCIA

Antonia Terrazas Cáceres
Ana María Alcazar Salazar
María L. Fuentes de Cardozo
Tomás Salinas Aragón
Franz Ayala Medrano
Ivone Lafuente Torrico
Manuel Canaviri Salazar
Jaqueline S. Martinez Ríos

Trinidad Camacho Alvarez
Marlene Rollano
Federico Urquizu Terrazas
Jhona Argandoña Lizárraga
José Luis Pardo Donasu
Wilma Rosas Saavedra
Aida E. Valdez Arce
Miriam Lopez Barrón

Roberto Urquizo
Oscar Landivar
Jaime Tellería Guzman
Nancy Méndez Valenzuela
Fernando Rodriguez Pone
Yeli Floyda Monaño Astulla
Mery Justa Vargas Cosio
Sonia Pardo Burgoa

Maria Luisa Melgar Chávez
Rubén Dario Antelo Tababary

Capacitadoras
Dorina Vereau
Maria Eugenia López
Gladys Pozo

LAS SIGUIENTES PERSONAS ASISTEN A LOS CURSOS DE REPLICA Y VALIDACION DEL MANUAL EN LAS NUEVE REGIONALES DEL PAIS

COCHABAMBA

Marco Antonio Mérida Tapia
Roberto Fredy Paz Zurita
Aida Achá de Cabrera
Gelley Orellana C,
Carlota Magaly Ferreira
Alex Hernan Crespo
Jenny M. Azero Meruvia
Carlos Ortuño Patiño
Teresa Maria Medano
Candelaria Bolaños Alvarado
Ana Maria Meruvia
René Alfredo Arce Camacho
María Cecilia Bartelk Hoya
Edna Lilian Lunario Antezana
María Luz Salazar Zurita
René Luis Achabal Heredia
Carlos Dorado
Silvia Jemio de Camacho
Fidel Ernesto Fernandez
Ruth Anneliese Puña Añez

TRINIDAD

Luis Eduardo Ali Jimenez
Carmen Párraga
Deidi Arrazola Vaca
Maria Roxana Patzi Arce
María Luz Yuja Cuellar
Rodolfo Ruíz Suárez
Katia Dos Santos
Weimar Willy Arroyo Shriqui
Arminda Menacho Guarina
Eva Nancy Mazaby Vaca
Lic. Eddy Valda Solis
Dr. Raúl Mendoza Ordoñez
Dra. María Luz Yuja
Dr, Miguel Angel Alvarez
Dr. José Antonio Saavedra
Lic. Marlene Arteaga
Lic. Mirtha Claros
Lic. Vivian Rodal Vaca

Lic. María Rosa Rojas
Lic. Margoth Moreno
Lic. Nelly Pessoa
Lic. Elvira Guayacuma
Lic. Ingar Salvatierra
Lic. Narda Méndez Claure
Enf. Aux. Norma Balone
Enf. Aux. Ana Durán Salinan
Enf. Aux. Erlinda Ibañez
Enf. Aux. María Alicia Balderrama
Enf. Aux. Marcia Blanco
Enf. Aux. Juana Durán
Enf. Aux. Vilma Oliva
Enf. Aux. Miriam Saucedo
Enf. Aux. Juan Rocabado Velez
Enf. Aux. Nelly Salvatierra
Enf. Aux. Ana Maria Mendez
Enf. Aux. Mercedes Vaca Abaroa

Juan Rocabado
Ingar Salvatierra
Estela Aguirre Vásquez
René Ramiro Mercado
Silvia Lorena Guardia Zabala
Elvira Guayacuma Osinaga
Nelly Pessoa Guayacuma
Margott Moreno Chávez
Miriam Saucedo
Mercedes Vaca Abaroa
Ana Maria Méndez
Narda Méndez Claure
Nelly Salvatierra Selano
Vilma Oliva Árauz
M. Rosa Rojas Guzman
Vivian Rodar Vaca
José Antonio Saavedra Vaca
Juana Duran Rapo
M. Alicia Balderrama Ledezma
Erlinda Ibañez Rivero
Mirtha Wizabeth Claros
Miguel Aangel Alvarez
Maria Luz Yuja Gomez
Ana Duran Salinas
Marlene Arteaga Aguilera

Norma Bolone

Edwards Campos
Arminda Menacho
Ana María Bejarano
Weimar W. Arroyo
Mittzy N. rivero
Laidy Ojopi Mendez
Caldara Adamma
Kathia Greese
Gueiza Suárez
Mary Melgar
Mery Parada Cholima
Miguel Guridee!
Erlando Velasco
Adela Hernández
Consuelo Parada
Liliana C. de Cortez
Carmen Semo Franco
Delsy Moreno Parada
Elizabeth Tordoya
Dorina Sosa Burgos
Jesús Aracy Pérez
Luis Eduardo Ali
Katia Villaca dos Santos

SUCRE

Silvia Sempertegui Savatier
Gladys Valdéz
Sandra Ortíz
Iber Arteaga Mejia
Elena Lescano Aguilar
Walter Rodriguez Calancha
Silvia Mirtha Hurtado Poveda
Maria Luis Orozo de Sodia
Cintia Lorena Caballero
Verheylewegen Maite
Hna. Dorotez Nora Cordón P.
Alfredo Emilio Día Peñarana
María Consuelo Cuellar P.
Horetncia Venegas Sico
Beatriz Callisaya Ticona
Elizabeth Vacaflor Barrera
Sonia Patricia Padilla Ponce

Consuelo Barrero de Mendoza
Sunilda Martínez Loayza
Javier Rodriguez Morales

TARIJA

Marina Cumali Castro
Luz Gladys Gutiérrez
Victor Flores Tejerina
Elena Gloria Solano Camacho
Elva Ipiurzagaste
Jacqueline de Los Rios Lopez
María Cristina Sánchez C.
Martha Buais Hamide
Renán Sáncehz Garcia
Raquel M. Magne Baldiviezo

SANTA CRUZ

Roxana Siles Nava
Silvia Margor Miserendino
Manuel Cuzguia
Roman Callata Peñarrieta
Jaime Arizaga Alarcón
Linda Nafziger
Clara Polanco Caraballo
Mirtha Rios Saucedo
Misael Johnny Peralta
Ronald Aponte Pereira
Veneranda Velasco G.
Hugo Jesús Imaña Nava
Minerva E. Guerrero
Ana M. Negrete Vásquez
Hugo Rembert Pereira
Ruth Mary Galvez Rioja
Margaria Patton
Elizabeth Salinas Céspedes
María del Rosario Zabala Suarez
Mery Maita Soliz
Leoncio Flores Ibañez
Lilian Consuelo Cadima
Hugo Cesar Chavez
Hernan Añez

LA PAZ

Dr. Ricardo Weymar Bozo
Dr. Carlos Gutierrez
Dra. Susana Guzmán
Dra. Ruth Guillén de Maldonado
Dr. Andres Abasto Vidal
Dra. Margot Quiroz Espada
Dr. Fernando Lunza Orozo
Lic. Gloria Martinez Vargas
Dra. Carmen R. Melgarejo
Dr. Daniel Cardenas Sánchez
Dr. José F. Jimenez Aramayo
Dr. Aldredo Villarroel Goytia
Lic. Serrano Bascope
Dra. Olga Mora
Dr. Juan Carlos Mallo Torrico
Dra. Gloria Bacherer de Quiroga
Dra. Wsther Norah Aramayo
Dr. Edward Ibañez
Dra. Beatriz Duran

Gustavo Mendoza Rios
Ruben Araoz Santa Cruz
Carmen Rosa Melgarejo
Oswaldo Lacio Lino
Alfredo Dulon Perez
Alberto Suarez Calbimonte
David Asturizaga Rodriguez
Walter Barragan Zuleta
Maria Cristina Condori Rivera
Teresa Eva Negron Garcia
Paula Azero Alarcón
Gladys Crespo
Claudia Laura Ticona
Ana Carola Arias Pacheco
Maria Salomé Huanca
Ana Maria Capriles Helguero
Alicia Felipa Chambi Limachi
Hector Gomez Avalos
Claudia Laura Ticona
Ana Carola Arias Pacheco
Maria Salomé Huanca
Ana Maria Capriles Helguero
Alicia Felipa Chambi Limachi
Hector Gomez Avalos
Magdalena Minaya de Rougchar
Fanny Calle Valenzuela

Hilaria Cortéz Mamani
Josefina Vargas Romero
Flora Sarmiento Ticona
Felicidad Trinica Tarqui
Regina Condori de Gutiérrez
Elizabeth Aliaga de Arteaga
Catalina Churata Mamani

Bernardo Rojas Churqui
Estefa Canqui Villegas
José Jaime Silva Alañoca
M. Eugenia Mayta Mayta
Bertha Medrano de Torrez
Guillermo Carvajal Nisttahuz
Julio C.Belzu Medinaceli
Betzabe Cánepa
Gloria Garcia de Mocesa
Adelaida Callejas Zalles
Roxana Tapia Villarreal
Alvin A. Valencia Alarcón
José Bernal Cayoja
Yuko Hiramatsu Yoshida

Jaime Flores Morales
Angel Sosa Arracia
Wilfredo Viaña Armijo
Guadalupe Montaño M.
Juan de Dios Sánchez
Juan Silva Paz
Juan José Asporte Teran
Filemon Tarque Montaño
María Martha Barrientos F.
Nery Guzman Terceros
Jorge Paredes Arce
Gustavo A. Rijelas Macerez
Adalid Ricardo Mollinedo
Natalio Riveros Ochoa
Andres Laura Romero
Pol Alex Morales Mercado
Raquel Herrera
Roseyva Siwtt
María Luz Terrazas Uria
Lino Lozano Heredia
Alfredo Magna
Haydee Camacho
Maritza Gina Rocha

Virginia Zudañez Rios
Daniel Bernal Averanga
Hortencia Nina Mendoza
Angelica Arias Mancilla
Sonia Nina Mendoza
Yola Antequera Teran
Lilian Alarcón Puma
Javier Palacios Pabón
Ramiro Eguino Rocha
Victor Quino León
Carola Frias Zelaya
Gloria Alvarez Quiroga
Alina Rueda
Freddy Chambi Limachi
Maria Tereza Figueroa
Maria Rivera Carvajal
Judit De la Torre

EL ALTO

Luis Mencias Surco
Carlos Alberto Guzman León
Hernan Roberto Loayza
Silvia Romero Vargas
Gonzalo Estrada Villan
Julia María Céspedes Flores
Janeth Trigoso Aviles
Eliza Mamani Avalos
Delfina Nelly Fernandez
Wilma Martinez
Eduardo Rojas Azurduz
Maria Luisa Veneros Ortiz
Dina Condori Calle
Martina Enquiquez Valeriano
Elva Villegas Muñoz
Elcanova Nadhezda Arias
Dunia Chavarría
Betzabe Ramirez Condori
Alina Rueda Gomez

EL ALTO DISTRITO V Y VI

Duddy R. Maidana Bellot
Vidal Tola Flores
Jacqueline Evangelina Monroy
Rosmery Huarachi Flores
Elizabeth Miranda
Rosa Maria Vargas Costas
Florencia Condori Mamani
Maritza Baltazar López
Vino Vino Jhony
Murillo Aduviri Susana
Marina Medina Troncoso
Viviana Deheza Valda
María del Rosario Arteaga
Lucia Primitiva Cachi Turco
Lucia Remedios Rojas Flores
Abdon Apaza Arteaga
Jorge Hinojosa Gutierrez
Cipriano Pucho Quispe
Policarpio Pillco León

EL ALTO DISTRITO II Y III

David Segurondo
Fanny Pardo Chura
Maria Esther Lecona C.
Adan Miranda Antezana
Leonor M. Soledad Centellas
Lucio Escobar Alcon
Fresia Prado Fernandez
Yovana Elisa Sandoval
Elva Villegas Muñoz
Jazmin Herrera

Dunia Chavarria
Dina Condori Calle
Edgar Aranda Arace
Irma Mereya Quevedo
Julieta Torrico Quevedo
Fray Paco
Magaly Margoth Vega

POTOSI

Dora Soliz Guerrero
Nieves Erquicia Mamani
Daysi Virginia Ali Calizaya
Leonor Martinez de Aramayo
Jacqueline Velasquez Vargas
Manuel Canaviri Salazar
R. Iblin Chalar Pozadas
Ana Bertha Vera Méndez
Nelia Machicado Rocabado
Rosse Mary Paz Delgado
Nadiezda Palma Chura
Daysi Maria Vedia Quispe
Zaida Andrade Ayllón
Wilma Heredia
Nieves Loma Chumacero M.
Guadalupe Mendizabal G.
Gladys Caballero Aracena
Eduardo Navarro Tufiño
Lily Pinto de Ricaldi
Teofilo Chumacero Uña
Maritza Solares Llanos
Narda K Flores Infantes

COBIJA

Dra. Mercedes Zea Jimenez
Biotec. Cynthia M. Burgoa
Tec. Lab. Mery Nakshima
Enf. Rocio Herrera Puri
Dr. Oscar Cardona Sainz
Lic. Leonor Choque
Lic. Monica Arévalo Cadena
Enf. Aux. Beatriz Huary G.
Enf. Aux Carola Taborga C.
Enf. Aux Castillo Mujica
Enf. Aux. Maria Magdalena Moreno Santos
Enf. Aux. Wilma Janco A.
Dra. Gema Roxana Azuga S.
Lic. Eddy Valda Solis
Dr. Raúl Mendoza Ordoñez