ıjer y el SIDA...el VIH/SIDA y los derechos humanos...la historia de tu vida...int
rias...calentamientos y energizantes...el juego de la netas
prevencion del VIH...realidades y mitos sobre el SID .cale
amiento...rompecabezas de la comunicacion...camb ..me

MANUAL DE DESTREZAS PARA LA VIDA

CUERPO DE PAZ
ICE NO. M0072

MANUAL DE DESTREZAS PARA LA VIDA

CUERPO DE PAZ

2003

RECOPILACIÓN E INTERCAMBIO DE INFORMACIÓN

PUBLICACIÓN NO. M0072

RECONOCIMIENTOS

Este ***Manual de Destrezas para la Vida*** es una recopilación y adaptación de materiales creados por las siguientes organizaciones: Organización Mundial de la Salud; Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura (UNESCO); Alice Welbourn and ACTIONAID; Unidad de Desarrollo Curricular, Secretaría de Educación, Zimbabwe; y UNICEF, Harare. Agradecemos las destrezas y los talentos aportados por los autores de estos materiales.

El Cuerpo de Paz también aprecia los empleados y voluntarios del Cuerpo de Paz por sus contribuciones a este manuscrito. Un agradecimiento especial a los empleados del Cuerpo de Paz en República Dominicana y Ecuador por su trabajo, concluyendo en la traducción del manuscrito al español.

RECOPILACIÓN E INTERCAMBIO DE INFORMACIÓN

Esta publicación la produjo el Centro de Investigación Aplicada y Asistencia de Campo (*Center for Field Assistance and Applied Research)* del Cuerpo de Paz. Se distribuye a través del Departamento de Recopilación e Intercambio de Información (*Information Collection and Exchange* - ICE). Para más información o copias adicionales, favor de ponerse en contacto con ICE y hacer referencia al número del Catálogo de ICE que aparece en la publicación.

Para obtener información sobre las publicaciones y los servicios de ICE, favor dirigirse a:

PEACE CORPS
(CUERPO DE PAZ)

Paul D. Coverdell Peace Corps Headquarters
Center for Field Assistance and Applied Research
Information Collection and Exchange
1111 20th Street, N.W. – First Floor
Washington, D.C. 20526

Aporte su experiencia al Centro de Recursos (*Resource Center)* de ICE. Envíenos sus materiales para compartirlos con otros trabajadores del área de desarrollo. Sus percepciones técnicas sirven como base para la generación de manuales, reimpresiones y materiales de capacitación. Además, garantizan que ICE les proporcione a usted y a sus colegas que trabajan en el área de desarrollo, las informaciones y técnicas más actualizadas e innovadoras para la solución de problemas.

CONTENIDO

Parte I: El Programa de Destrezas para la Vida—Antecedentes e Introducción ...1

Bienvenidos al Programa de Destrezas para la Vida 2
Lecciones Aprendidas....8
Ejemplos de Programas de Trabajo 15
Sesión 1: El Modelo de Puente: ¿Cómo Construir un Puente a partir de la Información hacia el Cambio de Comportamiento?....19
Sesión 2: Identificación del Elemento Faltante 27

Parte II: Educación Inter Pares 29

Educadores Inter Pares 30

Sesión 1: Cómo Lidiar con Problemas en los Grupos 33
Sesión 2: Apoyo para el Comportamiento Responsable 37

Parte III: Cómo Afrontar las Realidades Relacionadas con el VIH / SIDA y las ITS 41

Sesión 1: Realidades y Mitos sobre el SIDA 43
Sesión 2: El Sistema Inmunológico....47
Sesión 3: Cómo se Transmite el VIH 53
Sesión 4: Relación entre las ITS y el VIH/SIDA 57
Sesión 5: La Mujer y el SIDA 61
Sesión 6: Prevención del VIH 66
Sesión 7: Progresión de la Enfermedad y Comportamientos Positivos....70
Sesión 8: ¿Cura o Tratamiento? 74
Sesión 9: El VIH/SIDA y los Derechos Humanos....78
Sesión 10: El VIH/SIDA y el Cambio de Comportamiento....84

Parte IV: Destrezas de Comunicación....89

Sesión 1: Rompecabezas de la Comunicación....90
Sesión 2: Asertividad: Atacar y Evadir 96
Sesión 3: Asertividad: Pasivo, Asertivo, Agresivo....100
Sesión 4: Asertividad: Mensajes Asertivos....106
Sesión 5: Asertividad/Presión de Grupo: Cómo Responder a la Persuasión—Parte I....111
Sesión 6: Asertividad/Presión de Grupo: Cómo Responder a la Persuasión—Parte II ..116

Parte V: Destrezas para Tomar Decisiones....123

Sesión 1: Pasos para Tomar una Buena Decisión 124
Sesión 2: Sólo Entre Nosotros....128
Sesión 3: Intercambio de Historias—Modelos a Seguir (“La Persona que Admiro”) 131
Sesión 4: La Historia de tu Vida....135

Sesión 5: Tus Metas....138
Sesión 6: Embarazo Temprano....142
Sesión 7: Consumo de Drogas y Alcohol....144
Sesión 8: Comportamiento de Riesgo—Probando las Aguas....148
Sesión 9: Retraso del Sexo....153

Parte VI: Destrezas para Relacionarse....159

Sesión 1: El Juego de la Mejor Respuesta....160
Sesión 2: ¡Oh! ¡Henry! y el Paseo por la Galería de las Emociones....164
Sesión 3: Escenificaciones de la Presión de Grupo....167
Sesión 4: ¿Qué es el Amor?....170
Sesión 5: Cómo Desarrollar la Autoestima: ¿Tenemos Autoestima?....173
Sesión 6: Cómo Desarrollar la Autoestima: "Una Palmada en la Espalda"....176
Sesión 7: ¿Qué son Roles de Género? Ejercicio con Tarjetas de Género....178
Sesión 8: Escenificaciones y Códigos para Ilustraciones de Género....182
Sesión 9: Género y Cultura: Imágenes Ideales y Destructores Personales....188
Sesión 10: ¿De Quién son los Derechos y Quién Tiene la Razón?:
Un Vistazo al Precio de la Novia....191

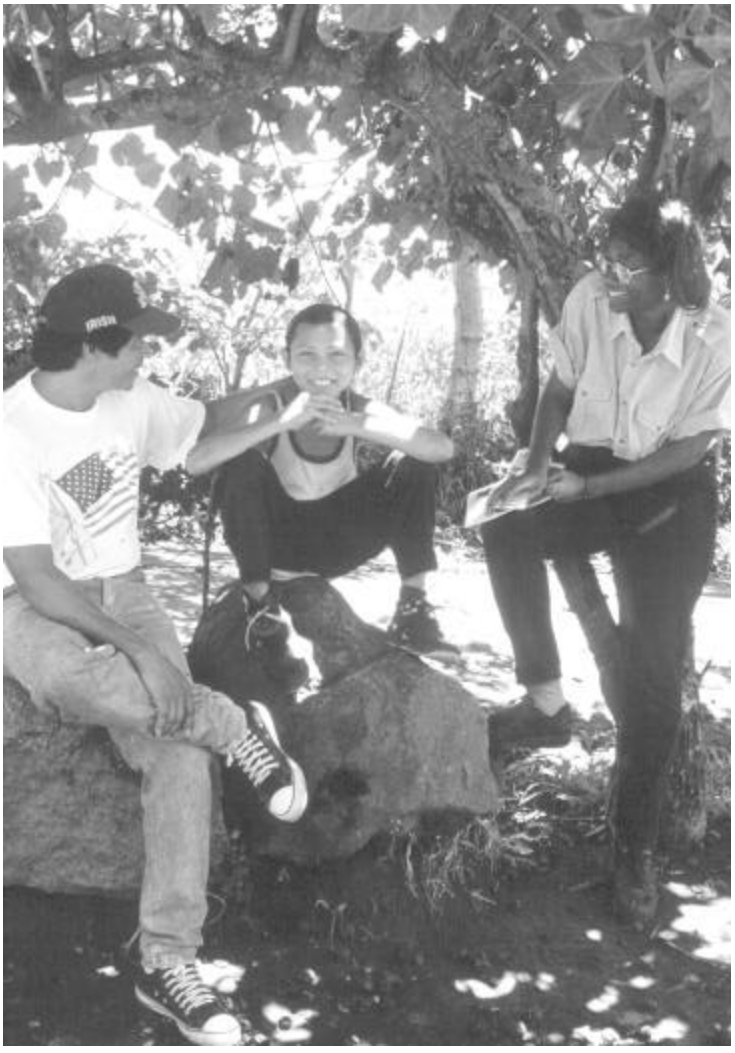
Parte VII: Conjunción de Todas las Destrezas para la Vida....195

Sesión: Teatro-Foro....196

Apéndices....201

Apéndice I: Calentamientos y Energizantes....202
Apéndice II: Recesos Cortos....213
Apéndice III: Ideas Varias....214
Apéndice IV: Juegos e Ideas para la Sesiones....218

PARTE I: EL PROGRAMA DE DESTREZAS PARA LA VIDA— ANTECEDENTES E INTRODUCCIÓN



¡BIENVENIDOS AL PROGRAMA DE DESTREZAS PARA LA VIDA!

¿Es usted un trabajador de la salud que lucha con las crecientes tasas de Virus de Inmuno-Deficiencia Humana/Síndrome de Inmuno-Deficiencia Adquirida (VIH/SIDA), Infecciones de Transmisión Sexual (ITS), embarazos no deseados o mortalidad materna? ¿Es usted un profesor que trabaja diariamente con jóvenes que afrontan decisiones difíciles: determinar una dirección positiva en la vida, un potencial embarazo temprano o problemas relacionados con el consumo de alcohol o drogas? ¿Ha estado ofreciendo información sobre salud durante años y todavía no percibe cambios positivos en su comunidad? ¿Es usted un padre o una madre, un voluntario o líder comunitario preocupado y alarmado por las pérdidas que el VIH/SIDA ocasiona en su área? ¿Es usted un joven dispuesto a hacer algo para contribuir a encauzar a sus amigos hacia un futuro más brillante? Si su respuesta es "sí" a cualquiera de las preguntas anteriores, el programa de Destrezas para la Vida puede ser para usted.

EL CONCEPTO DE DESTREZAS PARA LA VIDA

El programa de Destrezas para la Vida consiste en un amplio enfoque de cambio de comportamiento que se concentra en el desarrollo de las destrezas que se necesitan para la vida, tales como las destrezas en las áreas de comunicación, toma de decisiones, razonamiento, manejo de emociones, asertividad, desarrollo de la autoestima, resistencia a la presión de grupo y relaciones. Adicionalmente, el programa aborda asuntos importantes en forma integral para habilitar a las jóvenes y crear nuevos valores en los jóvenes. Además de brindar información, el programa engloba una variedad de aspectos. Enfoca el desarrollo del individuo en conjunto—para que la persona posea destrezas que le permitan hacer uso de todo tipo de información, sea que se relacione con VIH/SIDA, ITS, salud reproductiva, maternidad segura, otros asuntos de salud y otras situaciones de comunicación y toma de decisiones. El enfoque de Destrezas para la Vida es completamente interactivo y utiliza escenificaciones, juegos, rompecabezas, discusiones de grupo y una variedad de técnicas innovadoras de enseñanza para que el participante se mantenga completamente involucrado en las sesiones.

LA INFORMACIÓN NO ES SUFICIENTE

Aunque es importante brindar información en las etapas tempranas de una intervención de cambio de comportamiento y reforzar dicho conocimiento de manera periódica, raramente la información es suficiente para que las personas se motiven a cambiar su comportamiento. Si le parece difícil de imaginar, sólo piense en un comportamiento que usted ha tratado de cambiar durante años. Quizás sea dedicar más tiempo a la lectura, ejercitarse, comer alimentos mejor balanceados o dejar de fumar. ¿Ha tenido éxito en su esfuerzo de cambio? ¿Siempre reincide en el comportamiento? ¿Cuáles son algunos de los factores que le han impedido lograr el cambio?

PRINCIPIOS DEL CAMBIO DE COMPORTAMIENTO Y DE QUÉ MANERA EL PROGRAMA DE DESTREZAS PARA LA VIDA REFLEJA ESOS PRINCIPIOS

Cambiar el comportamiento es difícil, pero cambiar el comportamiento sexual es especialmente intrincado. Varias organizaciones han desarrollado modelos de cambio de comportamiento, incluyendo la Academia Nacional de Ciencias de los Estados Unidos (NAS por sus siglas en inglés). Los siete principios que se enumeran a continuación se basan parcialmente en el trabajo de la Academia.

Principios del Cambio de Comportamiento	**De qué Manera el Programa de Destrezas para la Vida Refleja estos Principios**
1. Brindar información es el punto de partida lógico en cualquier esfuerzo de cambio de comportamiento. La información, aunque necesaria, raramente es suficiente por sí sola para que se produzca un cambio de comportamiento en la mayoría de las personas. La información debe ser de fácil entendimiento y estar dirigida a los individuos a los que usted trata de llegar.	1. Supone que usted comienza su programa enseñando información básica sobre VIH/SIDA, ITS, embarazo no deseado, drogas o alcohol, violencia, u otros problemas comunitarios apremiantes. [En este manual, en la "Parte III: Cómo Afrontar las Realidades Relacionadas con el VIH/SIDA y las ITS", se ofrece amplia información sobre el VIH/SIDA"].
2. Los mensajes atemorizantes tienen un uso limitado en la motivación del cambio de comportamiento. Si el temor es abrumador puede estorbar los esfuerzos de cambio en vez de ayudar. Es probable que demasiado temor haga que las personas nieguen que están en riesgo, y se escuden en otros que han practicado comportamientos similares y han sobrevivido, evitando algunas veces buscar atención médica. Usar palabras como "flagelo" o "plaga", o mostrar imágenes de las enflaquecidas "víctimas del SIDA" puede ocasionar que las personas no sólo excluyan a los infectados, sino que nieguen sus propios riesgos de contraer la infección.	2. Evita el temor y la negatividad, y en cambio se concentra en los mensajes positivos—creando, manteniendo y reforzando los comportamientos saludables, y trabajando en pro de una vida mejor para todos en la comunidad—los y las jóvenes, las mujeres, los hombres y las Personas que Viven con VIH/SIDA (*People Living with HIV/AIDS-PLWHAs).*
3. Es más probable que las personas prueben los comportamientos que se sienten capaces de ejecutar. Es importante enseñar destrezas a las personas para que emprendan los comportamientos deseados. Ver modelos de personas que practican comportamientos saludables ayudará a que la persona crea que también puede emprender ese comportamiento. Esto constituye la base del enfoque de Destrezas para la Vida y de los programas de educación inter pares.	3. Intenta sistemáticamente desarrollar destrezas para un comportamiento saludable. Esto constituye el punto crítico del **Modelo de Puente** del cambio de comportamiento. Muchos programas ofrecen información una sola vez a un gran número de personas. Un programa de Destrezas para la Vida trabaja con un grupo pequeño de personas durante un período de tiempo mayor para motivar a los participantes a que adopten un nuevo comportamiento, enseñar y demostrar las destrezas necesarias para la adopción exitosa de ese comportamiento, y para reforzar continuamente esas nuevas destrezas, hasta que los participantes "se sientan capaces de poner en práctica" un comportamiento más saludable.

4. Es más probable que los individuos adopten un nuevo comportamiento si se les ofrecen opciones entre las alternativas. Por ejemplo, no promueva meramente la abstinencia o los condones, sino también ofrezca una gama de posibles comportamientos que reducen el riesgo, tales como practicar comportamientos de menor riesgo, someterse a una prueba de VIH con su pareja, y así sucesivamente.	4. Destrezas para la Vida ayuda a desarrollar destrezas críticas para que los participantes aprendan un número de alternativas que les permitan lidiar con una situación difícil. Los participantes son por tanto expuestos a muchas opciones en términos de negociación de un comportamiento más saludable.
5. Las campañas deberían crear ambientes que estimulen el cambio. Trabajar para cambiar las normas sociales a favor de un comportamiento saludable. Los programas de educación inter pares ofrecen una base de apoyo para el cambio, ya que cuando una persona es aceptada por sus iguales, constituye un modelo a imitar para el cambio de comportamiento. Trabajar con líderes comunitarios o un grupo de PLWHAs en un programa de VIH/SIDA puede reducir el estigma de la enfermedad y crear un ambiente que estimule el cambio.	5. Como el cambio es más fácil si el ambiente en que estamos lo motiva, los programas de Destrezas para la Vida enfatizan el trabajo con una comunidad de manera holística. Por ejemplo, si usted está interesado en trabajar con jóvenes, ofrezca primero una Capacitación de Instructores (*Training of Trainers-TOT*) a los líderes comunitarios, tales como jefes, directores de escuela, funcionarios gubernamentales, y padres y madres. Luego ofrezca una TOT para los profesores de la escuela en la que trabaja, o si trabaja con jóvenes fuera del sistema escolar, considere ofrecer capacitación a los adultos, que son modelos a seguir, más cercanos en esa comunidad. Estos talleres presentan el programa a toda la comunidad, ofrecen la posibilidad de que los nuevos instructores inicien programas por su cuenta con las nuevas destrezas adquiridas y sirven de apoyo eficaz para el programa que usted inicia con jóvenes. Quizás también quiera usted considerar capacitar a jóvenes educadores inter pares antes de dirigirse hacia la audiencia-meta de su programa—la juventud en una escuela o área particular. Si en su comunidad opera un grupo de PLWHA, asegúrese de incluirlo en cada aspecto de su proyecto.
6. Hay más probabilidades de cambio en una comunidad si las personas influyentes lo adoptan.	6. Resulta evidente que las personas influyentes pueden propiciar un cambio; por tanto, los educadores inter pares pueden sumarse efectivamente a su programa de Destrezas para la Vida. Los jóvenes a menudo procuran información relacionada con la salud o el sexo con sus iguales antes de discutir estos temas con adultos. Capacitar a personas influyentes para que sirvan como modelos a seguir en su grupo de iguales puede por tanto aumentar dramáticamente el impacto de su programa. La "Parte II: Educación Inter Pares" incluye algunos consejos sobre el trabajo con educadores inter pares.

7. Es de esperarse que ocurran recaídas. Por lo tanto, cualquier programa que procure cambiar comportamientos con el tiempo tiene que desarrollar formas para conservarlos y ayudar a las personas a que "retomen" los comportamientos positivos después de una recaída.	7. Como es de esperarse que haya recaídas, es importante reconcebir continuamente el Modelo de Puente para asistir a los que ya han caído en comportamientos perjudiciales. Por ejemplo, quizás tenga usted que diseñar un enfoque ligeramente diferente para los "tablones" del puente, para las jóvenes que han quedado embarazadas y han sido expulsadas de la escuela, los jóvenes adictos a las drogas, o para las PLWHA, por ejemplo.

*Adaptación autorizada del artículo "*Principles of Behavior Change*", de Thomas Coates, Ph.D., *Center for AIDS Prevention Studies* de la Universidad de California, San Francisco.

EL MODELO DE PUENTE DEL CAMBIO DE COMPORTAMIENTO

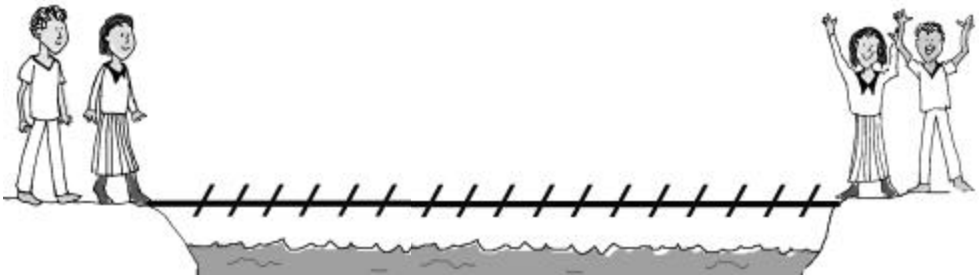
La información ofrece una base sólida.
Comience con ofrecer información precisa.

Nuestra meta es lograr que los miembros de nuestras comunidades vivan vidas saludables, felices y plenas.

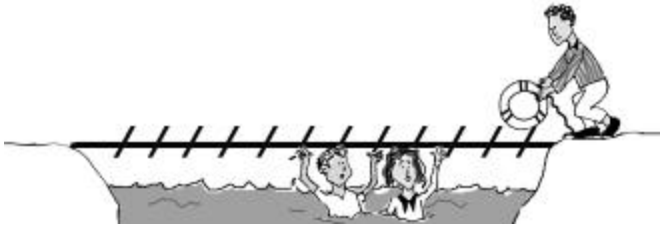
Pero para tener una vida positiva y saludable, tenemos que evitar las consecuencias del comportamiento negativo.

¿Cómo construir un puente a partir de la información hacia el cambio de comportamiento?

Un Programa de Destrezas para la Vida se concentra en la construcción de "tablones" en el puente—trabajar en las destrezas individuales que nos ayudan a tomar decisiones más saludables sobre nuestras vidas.



En cualquier cambio de comportamiento se espera una recaída, por lo tanto, debemos construir "salvavidas" o formas para llevar de nuevo al "puente" a las personas que sufren las consecuencias de un comportamiento negativo.



SOBRE EL MANUAL

El manual consiste de más de 50 ideas diferentes para lecciones que puede usar con cualquier grupo—clubes anti–SIDA, clubes de jovencitas, clubes de jovencitos, clubes de jóvenes, grupos de mujeres, etc. El manual está escrito con una fuerte inclinación hacia el trabajo con jóvenes y cuestiones de salud. Sin embargo, estas lecciones se pueden adaptar muy fácilmente a cualquier edad y a otros tópicos. Considérelas un punto de partida, para que tenga listos planes de lecciones iniciales cuando comience a trabajar con los participantes. Conjuntamente con sus colegas, puede comenzar a desarrollar otras actividades e ideas para lecciones que continuarán retando a sus participantes a que reflexionen de manera crítica sobre sus comportamientos y los modifiquen. Además de los planes de lecciones, se incluyen algunas lecciones aprendidas sobre la educación inter pares, como son algunos ejemplos de programas de trabajo y consejos para los facilitadores.

Las sesiones se agrupan de acuerdo a tres áreas básicas de destrezas para la vida—Comunicación, Toma de Decisiones y Relaciones. Estas son categorías flexibles y hay mucha concordancia entre las mismas. La "Parte IV: Destrezas de Comunicación" enfoca la asertividad, cómo responder a la persuasión, cómo escuchar activamente y el lenguaje corporal. La "Parte V: Destrezas para Tomar Decisiones" incluye evaluación de riesgos, exploración de opciones, comprensión de consecuencias, planificación para el futuro, pensamiento crítico y fijación de metas. La "Parte VI: Destrezas para Relacionarse" ofrece ideas para sesiones sobre los temas de género, cultura, presión de grupo, desarrollo de la autoestima y manejo de emociones. Aunque usted puede presentar las sesiones en el orden que escoja, para cada sección hay un flujo lógico—lo que permite que las nuevas destrezas se apoyen en las anteriores. La "Parte VII: Conjunción de todas las Destrezas" ofrece una poderosa herramienta para practicar y evaluar todas las destrezas para la vida, de manera que pueda evaluar cómo los participantes han asimilado los temas cubiertos. Los "Apéndices" brindan numerosas actividades de calentamiento, juegos y otras sugerencias para que las sesiones se mantengan interactivas, animadas y divertidas.

La "Parte III: Cómo Afrontar las Realidades Relacionadas con el VIH/SIDA y las ITS" es crucial para facilitar todas las demás secciones. Si está a punto de comenzar el programa, se sugiere que usted revise o se aprenda bien esta sección, para que pueda contestar las muchas preguntas que surgirán sobre el VIH y las ITS. Si tiene alguna pregunta o necesita clarificación sobre éste o cualquier otro tema de salud que se trate en el libro, se recomienda que se ponga en contacto con el Programa Nacional de Control de SIDA de su país para que obtenga información actualizada o refiérase a cualquiera de los *web sites* enumerados en la "Parte III: Cómo Afrontar las Realidades Relacionadas con el VIH/SIDA". Si usted es un Voluntario del Cuerpo de Paz, también puede ponerse en contacto con el Director Asociado del Cuerpo de Paz (APCD por sus siglas en inglés), instructor en salud, o el Oficial Médico del Cuerpo de Paz (PCMO por sus siglas en inglés) para obtener más información.

LECCIONES APRENDIDAS

LECCIONES APRENDIDAS—CONSEJOS PARA LA IMPLEMENTACIÓN DE UN PROGRAMA DE DESTREZAS PARA LA VIDA

A continuación se presentan algunas sugerencias para la implementación efectiva de un programa de Destrezas para la Vida:

- Antes de comenzar, realice una evaluación, como un sondeo o una discusión de grupo focal que le ayude a adaptar el programa a las necesidades específicas de la comunidad. Las ideas de las "Evaluaciones y Apreciaciones" en la próxima sección pueden resultar útiles para la estructuración de su evaluación comunitaria.

- Siempre capacite primero a los líderes comunitarios. Nuestras capacitaciones para líderes comunitarios han demostrado que son invaluables para mantener el apoyo del programa. Si va a impartir la capacitación a estudiantes escolares, comience con los directores y profesores para que entiendan el programa y ayuden con la implementación. Pueden suceder algunas cosas maravillosas si la comunidad despliega energía para ejecutar el programa de Destrezas para la Vida. Pueden incluso comenzar programas con sus propios grupos—iglesias, organizaciones de mujeres, etc.

- Considere todos los pros y contras antes de decidir incorporar al programa educadores inter pares. Un abordaje con educadores inter pares puede no ser lo correcto para cada situación. Asegúrese de que podrá brindar apoyo a sus educadores inter pares antes de embarcarse en un programa de esta naturaleza. Es posible implementar Destrezas para la Vida sin educadores inter pares. La "Parte II: Educación Inter Pares" incluye una discusión de los pros y contras del uso de educadores inter pares.

- Si decide trabajar con educadores inter pares, asegúrese de enviar cartas a los padres sobre el programa. Déjeles saber exactamente lo que está haciendo. Muéstrese optimista y felicítelos porque su hijo o hija fue escogido(a) para un programa importante. ¡Recuerde escribir en el idioma local!

- No limite su enfoque de Destrezas para la Vida a la juventud o al VIH/SIDA solamente. ¡Destrezas para la Vida puede implementarse con muchas poblaciones diferentes! ¡Adapte, adapte, adapte!

- Considere el idioma con el que su comunidad o grupo particular se siente más cómodo y traduzca las sesiones a ese idioma.

- Si le sorprende que el énfasis en prevención de VIH que se adopta en este manual no radica en la exploración de alternativas al sexo y otros aspectos de la sexualidad, ¡no se preocupe! Nos hemos dado cuenta que cuando empezábamos a hablar de sexo, obteníamos poca cooperación de los participantes. Pero cuando hablábamos de otros temas, como comunicación, relaciones, etc., siempre surgía la sexualidad. Un enfoque "indirecto" puede resultar más apropiado en término cultural.

- Una vez que su programa o sus educadores inter pares trabajen bien a nivel de estudiantes de secundaria o de adolescentes, considere obtener permiso para enviarlos a la escuela primaria local para que impartan sesiones con los grados superiores de la escuela elemental.

- Quizás usted no necesite dinero o recursos para implementar este programa al nivel local. Si trabaja con una escuela, podría lograr que las actividades de Destrezas para la Vida formen parte de un club fuera de la escuela. Si trabaja al nivel comunitario, las sesiones de Destrezas para la Vida pueden formar parte de sus actividades grupales, diarias o semanales—en iglesias, grupos de mujeres, comités de SIDA, o ¡en cualquier otra parte!

- Si trabaja al nivel distrital o en otra área donde el financiamiento es realmente necesario para llevar a cabo las capacitaciones, algunas de las organizaciones que podrían brindar apoyo incluyen a UNICEF, Asistencia para Pequeños Proyectos del Cuerpo de Paz y los clubes locales, como los Clubes Rotario o de Leones. Asegúrese de explorar primero en su área las ONG y otras opciones de financiamiento para que escoja los medios de apoyo más sustentables.

LECCIONES APRENDIDAS—EVALUACIONES Y APRECIACIONES

Aunque los Voluntarios del Cuerpo de Paz (VCP) y los trabajadores de salud típicamente realizan una Evaluación Rural Participativa (en inglés PRA), un Análisis Participativo para la Acción Comunitaria (en inglés PACA), u otras evaluaciones cuando son asignados por primera vez a sus lugares, muchos se resisten a la idea de realizar evaluaciones antes de comenzar un programa como Destrezas para la Vida. Con sólo dos años para implementar proyectos, los Voluntarios a menudo piensan que ese tiempo no les permite realizar actividades evaluativas adicionales. De manera similar, los trabajadores de salud y los profesores de campo ya están sobrecargados con trabajo y quizás no estén dispuestos a comenzar cada programa nuevo con una evaluación de la comunidad. Aunque estas inquietudes son válidas, resulta crucial para el éxito de cualquier programa de cambio de comportamiento que los facilitadores comprendan las actitudes de las comunidades en las que prestan sus servicios. Por tanto, las evaluaciones son un primer paso importante.

¿CÓMO AYUDAN LAS EVALUACIONES?

- La evaluación de la comunidad antes de implementar el programa de Destrezas para la Vida le puede ayudar a:

— Crear conciencia sobre los asuntos o problemas claves antes de comenzar el programa.

— Establecer redes con los miembros de la comunidad y sus líderes.

— Determinar el nivel actual de comprensión de la comunidad en torno a los asuntos de los que trata Destrezas para la Vida. Ello proporcionará un punto de referencia que le ayudará a medir el cambio de comportamiento que puede lograrse como resultado del programa.

— Descubrir los subgrupos más apropiados en la comunidad a quienes dirigir el programa, por ejemplo, grupos de mujeres, clubes de jóvenes, muchachas fuera de la escuela, grupos eclesiásticos, etc.

— Adaptar el programa de Destrezas para la Vida para que satisfaga las necesidades de la comunidad.

- Realizar reevaluaciones breves en diferentes puntos del programa puede:

— Indicar los aspectos fuertes del programa, así como los que podrían mejorarse.

— Ayudar a determinar nuevas prioridades y enfoques.

— Reforzar su confianza y renovar sus energías ¡cuando empieza a percibir que el programa funciona!

- Si el programa está a punto de terminar o entra en una etapa de transición, una evaluación puede:

— Ayudar a determinar en qué medida el proyecto ha logrado un cambio en los conocimientos, actitudes, destrezas y comportamiento en la comunidad.

— Señalar cualquier cambio que se pudiera implementar para mejorar el programa.

— Indicar si el programa es o no una herramienta efectiva para el cambio de comportamiento.

— Brindar orientación en términos de cómo se podría replicar el programa en otras áreas.

— Utilizar para asegurar el financiamiento de los donantes, a fin de continuar o expandir el proyecto.

— Renovar las energías y fortalecer la confianza de los que han trabajado en el proyecto.

¿CÓMO SE PUEDE REALIZAR UNA EVALUACIÓN DEL PROGRAMA DE DESTREZAS PARA LA VIDA?

El Cuerpo de Paz ofrece una variedad de herramientas que le ayudarán a evaluar a su comunidad, incluyendo el ***Manual PACA*** (PACA Handbook-ICE # M0053), el ***Manual de Instrucción de Contenido Específico para la Comunidad*** *(Community Content–Based Instruction Manual*-ICE # T0112) y el ***Ideario sobre VIH/SIDA*** (*HIV/AIDS Idea Book*--ICE # M0081). Independientemente del método de evaluación que escoja, durante la recopilación de datos resulta crucial trabajar estrechamente con su contraparte u otro(s) miembro(s) respetado(s) de la comunidad. Ya que sus preguntas probablemente harán referencia al comportamiento sexual, consumo de alcohol o drogas u otros tópicos sensibles, tendrá que ser especialmente cuidadoso del idio ma local y de lo que es apropiado en términos culturales. El consejo y la sabiduría de una contraparte de confianza son invaluables durante esta fase.

Después de recopilar la información y compilar los resultados, es importante informar de ello a todas las partes interesadas. Las comunidades son a menudo estudiadas por organizaciones donantes y agentes de desarrollo y una frecuente y justificada preocupación es que estos grupos recopilan información sin respetar a las comunidades lo suficiente como para informarlas e involucrar a los líderes comunitarios en las discusiones sobre los resultados.

La retroalimentación puede realizarse mediante informes publicados para los directores, profesores, líderes comunitarios importantes, los donantes que podrían haber financiado el proyecto y otros contactos en el área. Sin embargo, las discusiones pueden ser más adecuadas que los informes escritos. Si su intención es capacitar a líderes comunitarios, profesores o instructores, quizás sea más efectivo discutir en este momento los resultados del sondeo.

En estas reuniones, respete la enorme sabiduría de los líderes comunitarios. Estas personas han estado interviniendo en los problemas por mucho tiempo y probablemente con más éxito que cualquier profesor o trabajador de salud externo. Simplemente ofrezca la información recopilada en los sondeos y facilite una discusión sobre las implicaciones de los datos para los jóvenes y la comunidad en conjunto, especialmente en relación con la salud, el VIH/SIDA y la supervivencia a largo plazo de la comunidad.

La información y la discusión resultante son a menudo lo suficientemente eficaces para incitar debates, sugerencias y el compromiso con la intervención.

Nota para los Voluntarios del Cuerpo de Paz: Mientras menos se involucre en estas discusiones, mucho mejor. Estos son problemas comunitarios y resulta mejor simplemente asistir para facilitar la discusión, en vez de ofrecer sugerencias de cambio evidentes. Los líderes comunitarios son frecuentemente silenciados por los a veces arrogantes enfoques de los donantes y personas de afuera. Como usted ha iniciado, con toda probabilidad, esta reunión, podría haber ya una fuerte impresión de que tiene aquí una agenda. A menudo resulta el desafío más difícil para los nuevos Voluntarios, ansiosos y entusiastas, contener sus muchas ideas para ayudar. Pero, con frecuencia uno de los aspectos más gratificantes de ser un Voluntario es ganarse el respeto y aprender de la sabiduría de los líderes locales y comenzar verdaderamente a entender el cambio a nivel de base. Desarrollar el programa de manera conjunta lo hará mucho más efectivo, aun cuando las ideas iniciales parezcan contrarias a sus creencias personales.

Por ejemplo, la mayoría de los norteamericanos no pueden imaginarse un programa de VIH/SIDA sin discusiones abiertas sobre las alternativas del sexo con penetración, diagramas de las partes del cuerpo y discusiones francas sobre la actividad sexual. Para muchas culturas locales, este enfoque es inaceptable y puede ocasionar una resistencia rigurosa al programa. Una de las ventajas de enfocar las destrezas para la vida es que nos permite lidiar con aspectos de la sexualidad en formas indirectas—lo que a menudo es mucho más aceptable culturalmente.

LECCIONES APRENDIDAS—CONSEJOS PARA LOS FACILITADORES

- Como la mayoría de las sesiones de Destrezas para la Vida incluyen juegos o escenificaciones, puede resultar más efectivo que los participantes se sienten en círculo, con bastante espacio en el centro. Ello permitirá que el grupo realice movimientos sin obstáculos para los ejercicios.
- "Aduéñese" del espacio de capacitación. Asegúrese de moverse bastante dentro del círculo—acérquese a diferentes participantes, actúe lo que dice y utilice diferentes tonos de voz. La confianza que los facilitadores reflejan, facilita más que los participantes se sientan cómodos cuando realizan las escenificaciones o los juegos.
- Esté consciente de la división de género de sus facilitadores. Tener facilitadores para el programa en igual número de hombres y mujeres puede ser mucho más eficaz que hablar sobre igualdad de género. También ayuda porque de esta manera se incorpora una variedad de perspectivas sobre los tópicos y se demuestra la crucial destreza para la vida de interactuar bien con el sexo opuesto.
- Sea respetuoso cuando trabaja con cofacilitadores. Evite corregir o interrumpir a su socio cuando actúa como facilitador o facilitadora y esté consciente del lenguaje corporal que usted utilice y las expresiones faciales que refleje cuando los demás instructores hacen de facilitadores. Usted está siempre en escena. Además, cuando un facilitador guía al grupo, los demás instructores deberían sentarse—demasiados instructores al frente del salón pueden distraer la atención.
- Para los tópicos sensibles, quizás resulte mejor formar grupos de un solo sexo para motivar una mejor participación, tanto de las jóvenes como de los jóvenes. Sin embargo, resulta importante que se reúnan de nuevo para presentar las ideas de los unos a los otros. Para el programa resulta esencial que se comparta información entre ambos sexos y se trate de trabajar juntos de manera cómoda.
- Mantenga a sus participantes involucrados para que hagan preguntas, en vez de dedicarse solamente a disertarle al grupo.
- Si es posible, resuma los puntos tratados en un rotafolios o pizarra.
- Si trabaja con rotafolios, cuelgue en el salón las páginas que ha terminado para que los participantes puedan referirse de nuevo a ellas durante el día o la sesión.
- Deje el rotafolios del Modelo de Puente en la pared durante cada sesión de Destrezas para la Vida. Se dará cuenta de que hará referencia a éste constantemente.
- Preste atención a la programación de sus sesiones. Las sesiones que se imparten próximo al final del día o después de las comidas deberán ser animadas para que las personas se mantengan despiertas. Deberá mantenerse una secuencia lógica al pasar de una sesión a otra.
- Comience las sesiones matutinas y vespertinas con actividades de calentamiento o energizantes.
- Monitoree cómo se siente su grupo, tenga una alternativa para enseñar el mismo tema y cambie de estilo cuando se necesite.
- Recopile recursos sobre el tema del día y prepare una mesa con los mismos en la parte de atrás del salón para que los participantes examinen estos materiales durante los recesos. Invite a los

participantes a elaborar una lista en la cual enumeren de qué manera ellos pueden aportarse recursos unos a otros.

LECCIONES APRENDIDAS—OPORTUNIDADES PARA IMPLEMENTAR UN PROGRAMA DE DESTREZAS PARA LA VIDA

Uno de los mayores beneficios del enfoque de Destrezas para la Vida es que las sesiones se adaptan a muchos y variados contextos, además pueden utilizarse para satisfacer diferentes necesidades. Hemos descubierto que los líderes comunitarios, trabajadores de salud y profesores han demostrado creatividad para adaptar el programa, especialmente el uso del **Modelo de Puente**, para satisfacer muchas y variadas necesidades. En las páginas siguientes se incluyen algunas sugerencias. Le instamos a que sea creativo en la adaptación del programa para satisfacer las necesidades específicas de su área.

GRUPOS DE MUJERES

Sea a través de cooperativas agrícolas, grupos eclesiásticos o asociaciones de viudas, el **Modelo de Puente** y el enfoque de Destrezas para la Vida pueden concentrarse en cualquier "tablón" del puente que las mujeres deben considerar cuando construyen un puente hacia un futuro más positivo. Los tablones podrían ser oportunidades de microcrédito, insumos agrícolas, capacitación en destrezas, fortalecimiento de la autoestima, etc., convirtiéndose estos tópicos en la base de las sesiones que siguen.

GRUPOS DE MOTIVACIÓN DE HOMBRES

Hemos descubierto que es muy importante involucrar a los hombres cuando se inicia cualquier discusión sobre los roles de género, específicamente cuando se relacionan con salud reproductiva, salud materna y transmisión del VIH/SIDA. Uno de los escollos más grandes de trabajar con cuestiones de género es que muchos enfoques intentan crear conciencia entre las mujeres, pero ignoran a los hombres quienes son los que están realmente en posición de tomar decisiones en la familia. Sugerimos crear grupos de motivación masculinos, en los que líderes comunitarios, comprometidos y responsables, hagan de facilitadores de una versión del programa de Destrezas para la Vida con los hombres de la comunidad. Si se recurre a algunos de los roles de género de los hombres, estas sesiones pueden enfocar la responsabilidad que tienen éstos de velar por la salud y el bienestar de sus familias. Hemos observado que este enfoque de cambio de comportamiento, en concierto con grupos de mujeres y/o jóvenes, ha sido mucho más eficaz que un único tipo de programa solamente.

COMITÉS DISTRITALES DE COORDINACIÓN EN EL ÁREA DE SIDA (*District AIDS Coordinating Committees-DACCs*), COMITÉS COMUNITARIOS DE COORDINACIÓN EN EL ÁREA DE SIDA *(Community AIDS Coordinating Committees-CACCs)* Y COMITÉS TÉCNICOS *(Technical Subcommittees-TSCs)*

Muchos países coordinan todas sus actividades de lucha contra el SIDA a través de comités centrales como los Comités *DACCs*, *CACCs* y los *TSCs*, como el Subcomité Técnico de Huérfanos o el Subcomité Técnico Juvenil. Estos comités, que a menudo incluyen profesionales de alto nivel de diferentes secretarías, pueden ofrecer bastante apoyo y experiencia en la lucha contra el VIH/SIDA y pueden beneficiarse de una adaptación del programa de Destrezas para la Vida.

CAPACITACIÓN PREVIA AL SERVICIO (*Pre-Service Training-PST*) DEL CUERPO DE PAZ

Incorporar el enfoque de Destrezas para la Vida a la Capacitación Previa al Servicio para todos los Voluntarios, especialmente para los de los sectores salud y educación, puede brindar a los Voluntarios nuevos un marco práctico a través del cual pueden visualizar las tareas que les han sido asignadas. Considere incorporar una Capacitación de Instructores (TOT) sobre Destrezas para la Vida en una conferencia de contrapartes, de una semana de duración, para que tanto los Aspirantes como los profesionales de las secretarías puedan considerar integrar el programa a su trabajo futuro.

PROYECTOS DE MUJERES EN DESARROLLO O DE GÉNERO Y DESARROLLO

Los ejercicios del ***Manual de Destrezas para la Vida*** pueden utilizarse en un retiro de muchachas, una capacitación de líderes o en cualesquiera proyectos de liderazgo y desarrollo ejecutados a través de comités de Mujeres en Desarrollo/Género y Desarrollo.

GRUPOS DE PERSONAS QUE VIVEN CON EL VIH/SIDA (PLWHA) U ORGANIZACIONES DE APOYO A LA LUCHA CONTRA EL SIDA

El **Modelo de Puente** puede adaptarse para explorar los tablones que las personas positivas al VIH podrían desarrollar para permanecer más saludables por más tiempo y manejar sus infecciones. Por ejemplo, algunos tablones podrían ser una buena nutrición, el uso de condones, apoyo emocional o incluso la escritura de un testamento.

EJEMPLOS DE PROGRAMAS DE TRABAJO

Puede resultar útil estructurar el flujo de su capacitación con los amplios enfoques siguientes: 1) motivación, 2) información y destrezas, 3) práctica y 4) aplicación. (Para más información sobre el Modelo 4MAT, véase ICE # ED187). Comience su programa con sesiones que motiven a los participantes a querer aprender. ¿Por qué implementa este programa? ¿Cuáles son los problemas identificados por la comunidad? Ayude a sus participantes para que vean la necesidad de realizar las sesiones. Ejemplos podrían incluir comenzar con el impacto del SIDA o las consecuencias de un embarazo no deseado. Y luego proporcionar la correspondiente información y destrezas. Ésta es la esencia de las sesiones—de lo que se trata realmente. Los tópicos podrían incluir las realidades básicas sobre el VIH/SIDA, el **Modelo de Puente**, o cualquiera de las sesiones sobre comunicación, toma de decisiones, etc. El tercer paso consiste en poner en práctica la información y las destrezas que han estado explorando. En una TOT, ello puede significar que los participantes hagan de facilitadores en ejemplos de sesiones. En su programa diario, la práctica puede incluir escenificaciones que representen las situaciones que se han discutido. Finalmente, proceda a la aplicación. ¿Cómo aplicarán los participantes la información y las destrezas adquiridas en estas sesiones en sus vidas? ¿En sus comunidades?

Las siguientes sugerencias de programas de trabajo se proponen meramente como ejemplos. Al igual que con todos los aspectos del programa de Destrezas para la Vida, deberán adaptarse para adecuarlas más a la situación local.

EJEMPLOS DE PROGRAMAS DE TRABAJO—CAPACITACIÓN DE INSTRUCTORES (TOT)

La mayoría de nuestros programas de TOT han tenido una duración de unos cinco días. Escoja a sus instructores cuidadosamente. Profesores, enfermeras, asistentes de salud, oficiales clínicos, asistentes médicos y voluntarios de centros de SIDA, todos pueden ser buenos instructores si tienen una habilidad natural o interés en los jóvenes. El enfoque utilizado en esta TOT es para que los facilitadores experimenten realmente el programa al realizar las sesiones. A medida que avancen en el programa, recuérdeles que estarán haciendo de facilitadores con los mismos materiales. Deberán reflexionar constantemente sobré cómo presentarán las sesiones, incluyendo formas para mejorarlas. El Día Cuatro brinda a cada participante la oportunidad de facilitar una sesión del manual y recibir retroalimentación.

La siguiente es una sugerencia de un programa de trabajo:

DÍA UNO—MOTIVACIÓN

1. Calentamiento
2. Sesión de Apertura que incluye Autopresentación, la Técnica de "Tirar el Cargo", Expectativas, Repaso del Programa de Trabajo, Reglas de Procedimiento
3. Apertura Oficial por el Oficial de Salud de Distrito, Oficial de Educación de Distrito, Jefe u otro Oficial
4. **Intercambio de Historias** (Variante de "El Impacto del SIDA) (Sesión 4 en la Parte VI)
5. Información Epidemiológica sobre VIH/SIDA por parte del trabajador de salud o el representante del Programa Nacional de Control de SIDA como facilitador.

6. Película local sobre el embarazo no deseado en las jóvenes y discusión, o **Consecuencias del Embarazo Temprano** (Sesión 9 en la Parte V)

7. Presentación de la información contenida en la evaluación de necesidades, si resulta apropiado.

DÍA DOS—INFORMACIÓN O DESARROLLO DE DESTREZAS

1. Calentamiento

2. **Cómo se Transmite el VIH** (Sesión 3 en la Parte III)

3. **Prevención del VIH** (Solamente Precauciones Universales y Demostración del Condón) (Sesión 6 en la Parte III) o use la **Bomba de Tiempo del Condón** (Apéndice 4)

4. **El Sistema Inmunológico** (Sesión 2 en la Parte III)

5. **Progresión de la Enfermedad y Comportamientos Positivos** (Sesión 7 en la Parte III)

6. **Cura o Tratamiento** (Sectores de Bienestar solamente) (Sesión 8 en la Parte III)

7. **VIH/SIDA y Derechos Humanos** (Sesión 9 en la Parte III)

Nota para el Instructor: Sea flexible en cuanto al tiempo para estas sesiones. Algunos grupos procesarán el contenido más rápidamente, mientras que otros requerirán mucho más tiempo para digerir la información sobre VIH/SIDA. Esté listo para mover algunas de las sesiones del Día Dos al Día Tres si es necesario.

DÍA TRES—INFORMACIÓN O DESARROLLO DE DESTREZAS

1. Calentamiento

2. **El VIH/SIDA y el Cambio de Comportamiento** (Solamente Consejería Personal para Cambio de Comportamiento) (Sesión 10 en la Parte III)

3. **El Modelo de Puente** (Sesión 1 en la Parte I)

4. Rápida Presentación Preliminar de las Sesiones sobre Destrezas para la Vida, por ejemplo **El Juego de la Mejor Respuesta** (Sesión 1 en la Parte VI), **Parejas de Oyentes** (Apéndice I), **La Línea Recta** (Apéndice I), **Pasar el Dibujo** (Apéndice I), etc.

5. Firma del Grupo y Preparación para las Sesiones Prácticas del Día Siguiente

DÍA CUATRO—PRÁCTICA

1. Calentamiento

2. Sesión sobre Destrezas de Comunicación—se sugiere **Pasivo, Asertivo, Agresivo** (Sesión 4 en la Parte IV)

3. Sesión sobre Destrezas para Tomar Decisiones (cualquiera)

4. Sesiones sobre Destrezas para Relacionarse—sugiera **Tarjetas de Género** o **Códigos para Ilustraciones de Género** (Sesiones 6 ó 7 en la Sección VI) y cualquier otro material

5. Sesión sobre el VIH/SIDA—se sugiere **La Mujer y el VIH/SIDA** (Sesión 5 en la Parte III)

Nota para el Instructor: Después de que cada grupo facilite una sesión, dedique un poco de tiempo para animar la retroalimentación por parte de los participantes y discutir cualesquiera cuestiones que puedan haber surgido sobre las técnicas de facilitación.

DÍA CINCO—APLICACIÓN

1. Calentamiento
2. Conjunción de todas las Destrezas para la Vida—**Teatro-Foro** (Sección VII)
3. Destrezas de Facilitación—**Cómo Lidiar con Preguntas Difíciles** (Apéndice IV)
4. **Sesión sobre Educación Inter Pares** (Sección II)
5. Planificación de Acciones
6. Afirmación (**Telaraña de Hilo,** Apéndice I) y Cierre
7. Evaluación

EJEMPLOS DE PROGRAMAS DE TRABAJO —CAPACITACIÓN PREVIA AL SERVICIO (PST) DEL CUERPO DE PAZ

La anterior programación de una TOT puede utilizarse para una Capacitación en Servicio (IST) y una capacitación de contrapartes. También puede utilizarse como el componente de VIH/SIDA de una Capacitación Previa al Servicio (PST). Si no es posible dedicar cinco días al VIH/SIDA en la PST, puede acortar el taller a dos días, modificando ligeramente el Día Dos y el Día Tres. Quizás quiera añadir la "Información Epidemiológica" o una sesión sobre el **Impacto del VIH/SIDA** al programa del Día Dos y sustituir el **Teatro-Foro** por la sesión de "Firma del Grupo" del Día Tres.

EJEMPLOS DE PROGRAMAS DE TRABAJO—CAPACITACIÓN DE LÍDERES COMUNITARIOS

Una capacitación para líderes comunitarios podría ser casi igual a una "capacitacion de instructores" (TOT), pero el énfasis se haría en el contenido y no en la forma de capacitar a otros. Las referencias serían cómo ayudar a los jóvenes o a otros miembros de la comunidad a entender los conceptos. Asegúrese también de proporcionar tiempo para revisar la evaluación y hacer que los líderes comunitarios determinen estrategias para abordar los problemas que surgieron en la evaluación.

Si trabaja con educadores inter pares, resulta crucial que programe algo de tiempo el último día para realizar una sesión sobre educación inter pares y abordar de qué manera usted, conjuntamente con los líderes comunitarios, puede escoger a los jóvenes adecuados para este rol. Sea bien claro sobre lo que desea de los educadores inter pares antes de esta sesión, pero sea lo suficientemente flexible para adaptarse a los deseos de los líderes comunitarios.

EJEMPLOS DE PROGRAMAS DE TRABAJO—EDUCADORES INTER PARES

Por muchas razones, ésta puede ser su capacitación más importante. Esta capacitación puede tomarle más tiempo que otras sesiones, ya que deberá dedicar tiempo extra a enfatizar las cuestiones y técnicas. Los calentamientos deberán ser más largos y más animados y los recesos más frecuentes. ¡Los jóvenes tienen que mantenerse en movimiento y estirarse!

Se sugiere que usted siga la programación de la anterior TOT para la capacitación inicial de los educadores inter pares. Después de ese taller, usted podría reunirse con los educadores inter pares una o dos veces a la semana para realizar sesiones adicionales del ***Manual de Destrezas para la Vida***— haciendo que se involucren como participantes y como facilitadores.

Es importante que dé tiempo a los educadores inter pares para que asimilen e interioricen las ideas, especialmente las sesiones sobre **Cómo Lidiar con las Realidades Relacionadas con el VIH/SIDA y las ITS** en la Parte III y para practicar la facilitación de las sesiones.

EJEMPLOS DE PROGRAMAS DE TRABAJO—SESIÓN INFORMATIVA

Si alguna vez le llaman para que le presente a un grupo el concepto de destrezas para la vida sólo para fines de información, recomendamos presentar el **Modelo de Puente** (Sesión 1 en la Parte I). Si le dan más tiempo, añada el **Teatro-Foro** (Sesión 1 en la Parte VII) y/o el **Juego de la Mejor Respuesta** (Sesión 1 en la Parte VI). Estas sesiones usualmente ofrecen una visión general animada e interesante del programa.

DESTREZAS PARA LA VIDA: SESIONES BÁSICAS

SESIÓN 1: EL MODELO DE PUENTE: ¿CÓMO CONSTRUIR UN PUENTE A PARTIR DE LA INFORMACIÓN HACIA EL CAMBIO DE COMPORTAMIENTO?

VISIÓN GENERAL

Esta sesión es el punto crucial de todo el programa de Destrezas para la Vida. El **Modelo de Puente** es una forma visual de presentar el concepto de cambio de comportamiento que se utiliza en el modelo de Destrezas para la Vida. Una minuciosa comprensión de este modelo es esencial para estructurar un programa de Destrezas para la Vida en su comunidad.

Resulta más efectivo presentar este modelo después de realizar algunas sesiones de motivación. Estas sesiones podrían incluir **Intercambio de Historias** (Variante de "El Impacto del SIDA") (Sesión 4 en la Parte V), **Consecuencias del Embarazo Temprano** (Sesión 9 en la ParteV), u otras sesiones que destacan algunas de las actividades de riesgo que practica la juventud.

DURACIÓN

2 horas

OBJETIVOS

Al finalizar la sesión, los participantes podrán:

1. Enumerar los riesgos que enfrentan los jóvenes en la comunidad.
2. Identificar las destrezas para la vida que podrían ayudar a los jóvenes a evitar los riesgos y construir un futuro saludable y positivo.
3. Enumerar tres categorías de destrezas para la vida.

MATERIALES

Rotafolios: *Modelo de Puente*

Marcadores o tiza

Utilería para las escenificaciones

Material de Apoyo para los Participantes: *Escenificación*

PREPARACIÓN ✍

Coloque el rotafolios relativo al *Modelo de Puente* en una pared prominente, enróllelo o cúbralo y ponga las sillas alrededor de éste en un medio círculo.

Prepare y ensaye la escenificación por adelantado. Solicite a dos de las participantes que actúen en la escenificación. Resulta más efectivo escoger dos personas del grupo más grande, en vez de usar a los compañeros facilitadores o a los educadores inter pares. El hecho de que compañeros de los participantes participen en la escenificación usualmente aumenta el interés del grupo. Esta escenificación será la base para su discusión del Modelo de Puente, por lo que resulta esencial que se desarrolle bien y cubra los tópicos que desea destacar.

PRESENTACIÓN ➠

I. ESCENIFICACIÓN DEL MODELO DE PUENTE (20 MINUTOS)

Cuando esté presentando esta actividad, quizás desee referirse a algunas de las sesiones sobre el impacto del SIDA o el embarazo temprano para recordar al grupo las razones de comenzar un programa nuevo que trabaje con jóvenes en comportamientos de riesgo. Invite al grupo a que se siente de nuevo y observe la próxima escenificación, que puede ser muy similar a las situaciones que vemos en nuestras comunidades.

Detenga la escenificación cuando ya sea evidente que se ha logrado el objetivo: Lucía fue expuesta a mucha información para que se protegiera de un embarazo, de una ITS y del VIH/SIDA, pero de todos modos se embarazó. ¿Por qué?

II. EL MODELO DE PUENTE (1 HORA)

Refiérase de nuevo a la escenificación, haga preguntas que sugieran la respuesta para que los participantes exploren la situación. Los siguientes podrían ser algunos ejemplos:

1. ¿Es ésta una situación realista? ¿Saben ustedes si ha pasado lo mismo en su comunidad?
2. ¿Creen ustedes que Lucía entendía los riesgos de tener relaciones sexuales con Gustavo?
3. Si entendía lo que podía pasar y tenía toda la información, ¿Por qué tuvo relaciones de todas formas?
4. ¿Cuáles fueron algunas de las cosas que dijo Gustavo para presionar a Lucía?
5. ¿Tuvo Lucía buenas razones para no usar los condones que Rita le había dado?
6. ¿Qué pasará ahora con Lucía? ¿Qué piensan ustedes que pasará entre ella y Gustavo?

Después de discutir la escenificación, muestre el rotafolios del *Modelo de Puente*.

Discuta el modelo con los participantes. Puntualice que los jóvenes generalmente conocen mucho sobre los riesgos de la actividad sexual. En un sentido, los jóvenes tienen a su alcance los conocimientos que necesitan para protegerse del comportamiento riesgoso de la vida. Pida a los participantes que lean con usted los actuales conocimientos que la mayoría de los jóvenes entienden: realidades sobre el VIH/SIDA, información sobre las drogas o el alcohol, etc. La mayoría de los jóvenes aprenden en la

escuela todo sobre la prevención del VIH/SIDA. ¿Significa eso que nadie se infecta? Enfatice que *aunque las personas poseen los conocimientos, ello no significa que no se involucren en comportamientos de riesgo.* Resulta útil referirse de nuevo a Lucía de manera continua durante esta discusión.

Ahora, atraiga la atención hacia el otro lado del puente. Señale que, como profesores, miembros comunitarios, padres, educadores inter pares y demás, deseamos ayudar a nuestros jóvenes para que avancen hacia el otro lado del puente, una "Vida Positiva, Saludable". Nuestro deseo es ayudarlos a usar los conocimientos que poseen para que vivan una vida más saludable y con más control de su vida. (Use gestos para mostrar este avance en el rotafolios del *Modelo de Puente*).

Mientras gesticula hacia el "mar", pida a los participantes que digan lo que les espera a los jóvenes si no encontramos la forma de ayudarlos a cruzar exitosamente partiendo de los conocimientos hacia una vida positiva y saludable. Equipados nada más que con conocimientos, los jóvenes afrontan el riesgo de caer en un mar de problemas como la infección por VIH, adicción al alcohol y a las drogas, un embarazo temprano, etc.

Entonces, ¿Qué hace falta? ¿Qué se necesita para ayudar a los jóvenes a que usen sus conocimientos para vivir una vida mejor? Dirija una lluvia de ideas sobre lo que se necesita para cruzar el puente. Usted podría continuar refiriéndose a Lucía y a la escenificación durante la lluvia de ideas, haciendo preguntas como, "¿Qué le hacía falta a Lucía? ¿Qué necesitaba que la ayudara a usar la información que poseía para tomar la decisión correcta? ¿No conocía Lucía los riesgos? ¿Poseía ella la información?" Puede que usted tenga que orientar al grupo para que exploren todos los ángulos de la situación y pueda usted obtener tantas sugerencias diferentes como sea posible.

Cada vez que alguien ofrezca una sugerencia, ésta se convierte en un "tablón" del puente. Escríbala en el diagrama arriba del mar entre las dos colinas. Prosiga con la lluvia de ideas hasta que todo el puente esté completo—deberá haber muchas, muchas ideas. Oriente al grupo para que comprenda estos vínculos y haga referencia a la escenificación.

Cuando el puente esté terminado y todas las ideas se hayan agotado, procese otra vez el concepto con el grupo. Los tablones del puente son las "destrezas para la vida"—las herramientas que una persona necesita para ayudar a traducir los conocimientos que poseen en un comportamiento más saludable. Nuestro trabajo consiste en ayudar a desarrollar en las personas estas destrezas para la vida, para que puedan adquirir las habilidades y herramientas necesarias para llevar vidas más saludables y felices. Señale que aun cuando faltan algunas de las destrezas (cubra algunos de los tablones con sus manos), ¿Qué pasa? La persona puede todavía caer en un mar de problemas. Resulta entonces necesario iniciar un amplio programa que abarque todos estos aspectos para que las personas de nuestra comunidad estén mejor preparadas para tomar decisiones saludables para su futuro.

Por consiguiente, el trabajo del programa de Destrezas para la Vida no es solamente ofrecer información, pues creemos que la mayoría de la información ya se entiende. Más bien, estamos desarrollando las destrezas (refiérase al puente con la mano) que ayuden a una mejor utilización de esta información para que podamos dirigirnos hacia una vida positiva y saludable. Nuestras sesiones, pues, se concentran en el desarrollo de estas destrezas para la vida.

III. INTRODUCCIÓN A LAS CATEGORÍAS DE DESTREZAS PARA LA VIDA (20 MINUTOS)

Para continuar con la sesión anterior, escriba las tres categorías de destrezas para la vida en un rotafolios o pizarra.

Destrezas de <u>Comunicación</u>

Destrezas para <u>Tomar Decisiones</u>

Destrezas para <u>Relacionarse</u>

Explique que hemos simplemente agrupado las destrezas para la vida en tres categorías para facilitar nuestro trabajo. Refiérase a cada categoría y pida al grupo que sugiera cuáles de las destrezas para la vida escritas en el rotafolios del *Modelo de Puente* podrían encajar en cada categoría (por ejemplo, las destrezas para relacionarse podrían incluir buenos modelos a seguir, cuestiones de género, habilidades de comunicación, autoestima y resistencia a la presión de grupo). Muchas de las destrezas para la vida caerán en más de una categoría.

No dedique demasiado tiempo a este tópico. Sólo asegúrese de que los participantes entienden que la agrupación de las destrezas se hace solamente por conveniencia. Todas las destrezas para la vida son importantes y algunas cáen en más de una categoría.

IV. EVALUACIÓN (15 MINUTOS)

Para asegurar que el grupo realmente entiende la filosofía del **Modelo de Puente**, pida a los participantes que formen grupos de dos y se expliquen el modelo uno al otro mientras hacen referencia al puente. Camine por el salón y observe el nivel de comprensión y clarifique puntos si es necesario.

El Modelo de Puente fue presentado en el taller del Cuerpo de Paz/Malawi "*Promoting Sexual Health*", impartido en Lilongwe, Malawi, en julio de 1996.

NUESTRO MODELO DE CAMBIO DE COMPORTAMIENTO:

¿CÓMO CONSTRUIR UN PUENTE A PARTIR DE LA INFORMACIÓN HACIA EL CAMBIO DE COMPORTAMIENTO?

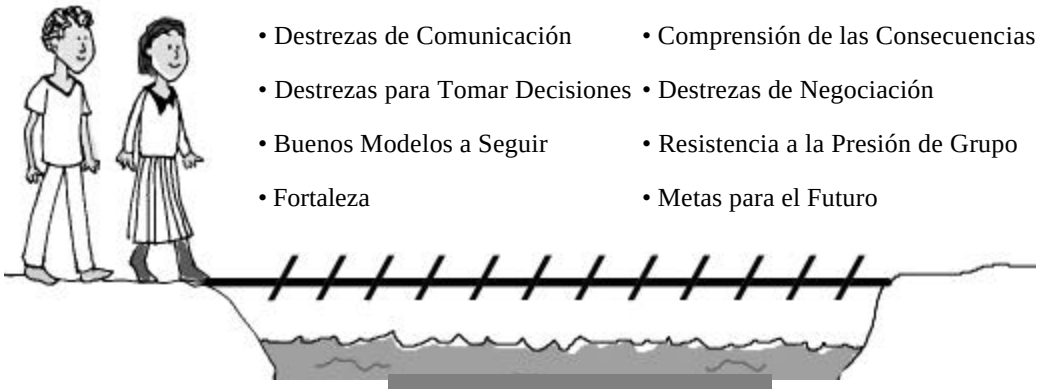
- Creencias Culturales
- Realidades sobre el Embarazo
- Conocimientos sobre el VIH/SIDA
- Realidades sobre las ITS
- Expectativas Familiares
- Creencias Religiosas
- Realidades sobre el Alcohol o las Drogas

- Muerte por SIDA
- Embarazo No Deseado
- Arresto por Robo
- Expulsión de la Escuela
- Infección por ITS
- Muerte Violenta
- Adicción al Alcohol o las Drogas

Vida Positiva, Saludable

NUESTRO MODELO DE CAMBIO DE COMPORTAMIENTO:

¿CÓMO CONSTRUIR UN PUENTE A PARTIR DE LA INFORMACIÓN HACIA EL CAMBIO DE COMPORTAMIENTO?



- Destrezas de Comunicación
- Destrezas para Tomar Decisiones
- Buenos Modelos a Seguir
- Fortaleza
- Comprensión de las Consecuencias
- Destrezas de Negociación
- Resistencia a la Presión de Grupo
- Metas para el Futuro

- Creencias Culturales
- Realidades sobre el Embarazo
- Conocimientos sobre el VIH/SIDA
- Realidades sobre las ITS
- Expectativas Familiares
- Creencias Religiosas
- Realidades sobre el Alcohol o las Drogas

- Muerte por SIDA
- Embarazo no Deseado
- Arresto por Robo
- Expulsión de la Escuela
- Infección por ITS
- Muerte Violenta
- Adicción al Alcohol o las Drogas

Vida Positiva, Saludable

NUESTRO MODELO DE CAMBIO DE COMPORTAMIENTO:

¿CÓMO CONSTRUIR UN PUENTE A PARTIR DE LA INFORMACIÓN HACIA EL CAMBIO DE COMPORTAMIENTO?

- Destrezas de Comunicación
- Destrezas para Tomar Decisiones
- Buenos Modelos a Seguir
- Fortaleza
- Asertividad
- Habilitación de Jovencitas
- Sentido de Responsabilidad
- Confianza
- Comprensión de las Consecuencias
- Destrezas de Negociación
- Resistencia a la Presión de Grupo
- Metas para el Futuro
- Oportunidades para el Futuro
- Respeto por sí mismo
- Nuevos Valores para los Jovencitos
- Autoestima

- Creencias Culturales
- Realidades sobre el Embarazo
- Conocimientos sobre el VIH/SIDA
- Realidades sobre las ITS
- Expectativas Familiares
- Creencias Religiosas
- Realidades sobre el Alcohol o las Drogas

- Muerte por SIDA
- Embarazo no Deseado
- Arresto por Robo
- Expulsión de la Escuela
- Infección por ITS
- Muerte Violenta
- Adicción al Alcohol o las Drogas

Vida Positiva, Saludable

MATERIAL DE APOYO PARA LOS PARTICIPANTES
PÁGINA 1 DE 1

ESCENIFICACIÓN

DOS PERSONAJES:

Rita: Una adolescente de último año de secundaria que ha dejado la escuela debido a un embarazo. Ha estado aconsejando a su amiga Lucía para que no abandone la escuela y evite tener novio, relaciones sexuales, etc., antes de terminar su educación.

Lucía: Una joven de primer año de secundaria a quien le va muy bien en la escuela. A pesar de la advertencia de su amiga, ha quedado embarazada y la ha venido a visitar para darle la mala noticia.

Rita está sentada afuera de su casa. Está meciendo a su bebé en los brazos. Mientras se sienta a solas con su bebé, habla sobre lo cansada que está y de cuánto trabajo le representa el bebé. Podría decir cosas como, "Oh, mi bebé—¡cuántas molestias me ocasionas! ¡No me dejas dormir en toda la noche! ¿Es que nunca vas a calmarte?"

Lucía camina y grita "Hola, ¿hay alguien en casa?" Rita la recibe afectuosamente. Lucía se sienta y saluda a su amiga. Luego pregunta por la salud del bebé y Rita le contesta que ha estado enfermo, y que todavía no duerme durante la noche. Las dos amigas hablan durante un momento antes de que Rita comente sobre lo extraño que es ver a Lucía en un día de escuela. Rita le pregunta a Lucía por qué no está en la escuela, pero Lucía cambia el tema y le pregunta a Rita sobre su novio, Vicente. Rita responde que no ha sabido nada de él desde el nacimiento de su bebé. Ella se ha enterado que ahora estudia en el Reino Unido, pero nunca ha venido a verla a ella ni al bebé. Rita recuerda que ella también pudo haber ido al Reino Unido a estudiar—sus notas eran muy buenas—y le recuerda a Lucía cuán importante es evitar involucrarse con estos muchachos y quedarse en la escuela.

Rita pregunta de nuevo por qué Lucía está allí en un día de escuela. Lucía dice algo como—"Amiga mía, ¿recuerdas el consejo que siempre me dabas?" Rita responde—" Por supuesto que sí—¡Te dije! No cometas los mismos errores que yo—olvida a estos muchachos hasta que termines tus estudios. Abstenerse de tener relaciones sexuales es la mejor forma de evitar quedar embarazada o de infectarse con alguna enfermedad—¡incluso el SIDA!" Lucía continúa el interrogatorio. "¿Qué otros consejos me diste?"

Rita contesta, "Te dije que si tú y ese novio tuyo, Gustavo, no pueden abstenerse, entonces acuérdate de usar un condón. ¡Recuerdas! ¡Incluso te di algunos condones! ¡Ah! Pero ven, amiga mía, ¿qué estás haciendo aquí realmente? ¿Estás en problemas? ¿Qué pasa?"

Lucía, ahora llorando, confiesa que está embarazada de Gustavo. Rita se enfurece. Le recuerda a Lucía todos los consejos que le ha dado; le recuerda a Lucía el ejemplo de su propia vida. Lucía protesta con ideas como, "¡Pero él me ama! ¡Ha prometido casarse conmigo!" Rita le recuerda a Lucía que Vicente le prometió a ella lo mismo. Rita se pregunta por qué Lucía tuvo relaciones con Gustavo después de todas sus advertencias. Lucía le dice que Gustavo la amenazó con dejarla si no tenía relaciones sexuales con él. Le dijo que era la única manera de demostrarle que lo amaba, que todo el mundo estaba teniendo relaciones, etc. Rita pregunta por qué Lucía no usó alguno de los condones que ella le había dado, "¿Se te acabaron?" Lucía dice que su iglesia no aprueba el uso de condones y además—Gustavo se rehusó a usarlos.

Finalmente, defendiéndose a sí misma, Lucía dice, "Bueno, ¿por qué esperar? ¿Por qué no tener un bebé ahora? Gustavo se hará doctor. ¡Yo quiero ser su esposa! ¿Cuál es la diferencia si termino la escuela? Mira a Carolina—ella terminó la escuela y se ha quedado en casa. ¡De todos modos no hay empleos!"

DESTREZAS PARA LA VIDA: SESIONES BÁSICAS

SESIÓN 2: IDENTIFICACIÓN DEL ELEMENTO FALTANTE

VISIÓN GENERAL

Con el propósito de seguir el **Modelo de Puente** (Sesión 1 en la Parte I), esta actividad de escenificación resulta útil para asegurar que los participantes han entendido completamente el Modelo de Puente y el concepto de destrezas para la vida. Utilícelo para revisar y reforzar el fundamento del programa antes de proseguir con la exploración de destrezas para la vida específicas.

DURACIÓN

1 hora, 30 minutos, a 2 horas

OBJETIVOS

Al finalizar la sesión, los participantes podrán:

1. Identificar destrezas para la vida específicas que hacen falta o que necesitan reforzarse en situaciones comunitarias comunes.
2. Describir el Modelo de Puente para el cambio de comportamiento.

MATERIALES

Utilería variada para las escenificaciones

PRESENTACIÓN

I. ELABORACIÓN DE ESCENIFICACIONES (30–40 MINUTOS)

Recuerde a los participantes las ideas que se discutieron en la sesión sobre el **Modelo de Puente**. Indique que esta sesión reforzará nuestra comprensión del concepto de destrezas para la vida.

Divida a los participantes en grupos pequeños. Dé instrucciones a cada grupo para que elaboren una escenificación que muestre una típica situación de riesgo que un joven podría afrontar. Ejemplos podrían incluir el ser presionado para tomar alcohol, ser presionado para tener relaciones sexuales, etc. La escenificación deberá mostrar a un joven que se involucra en un comportamiento de riesgo porque le hace

falta una de las destrezas para la vida enumeradas en el puente. Por ejemplo, la escenificación podría mostrar a un joven que no tiene la capacidad de ser asertivo y que accede entonces a tomar alcohol.

II. IDENTIFICACIÓN DEL ELEMENTO FALTANTE (1 HORA)

Después de que todos los participantes se agrupen de nuevo, invite a cada grupo a que ejecute su escenificación. Los miembros del grupo más grande deberán entonces identificar cuál elemento, o cuál destreza para la vida, falta en la escenificación. El grupo puede darse cuenta de que falta más de una destreza para la vida—quizás la persona carece de autoestima, de buenas destrezas de comunicación y de resistencia a la presión de grupo. Permita que el grupo realice una lluvia de ideas sobre las muchas destrezas para la vida que podrían haber ayudado al joven a manejar eficazmente la situación en la escenificación. Use este ejercicio como medio para explorar de qué manera estas destrezas para la vida pudieron cambiar una situación en la vida de un joven.

III. EVALUACIÓN (20 MINUTOS)

Para asegurar que el grupo ha interiorizado el concepto de Destrezas para la Vida, invite a diferentes participantes a que se paren enfrente del rotafolios del *Modelo de Puente* y lo expliquen a los demás. En sus explicaciones, los participantes pueden usar como ejemplos las escenificaciones que acabaron de ver.

PARTE II:
EDUCACIÓN INTER PARES

EDUCADORES INTER PARES

A usted y a su comunidad les corresponde decidir si trabaja o no con educadores inter pares en su programa. Incorporar la educación inter pares puede requerir un significativo compromiso de tiempo, recursos y apoyo, pero los beneficios de usar educadores inter pares pueden ser considerables.

¿QUIÉNES SON EDUCADORES INTER PARES?

Los educadores inter pares son personas que se seleccionan por el liderazgo potencial que poseen de ayudar a los demás. Son capacitados para que ayuden a otros estudiantes en el aprendizaje por medio de demostraciones, escenificaciones, motivación, como modelos a seguir, retroalimentación y su apoyo a comportamientos y decisiones saludables.

BENEFICIOS DEL USO DE EDUCADORES INTER PARES

- Hay más probabilidades de que los jóvenes escuchen e imiten a sus iguales que son apreciados y respetados.
- Los educadores inter pares que ejemplifican comportamientos saludables pueden influenciar los comportamientos de sus semejantes y ayudarlos a evitar situaciones de riesgo.
- Los educadores inter pares pueden brindar apoyo, estimular y ayudar a sus semejantes tanto dentro como fuera de las sesiones.
- Los educadores inter pares pueden asistirle a usted en la presentación de las lecciones, lo que le permitirá a usted más tiempo para brindar atención individual en los grupos pequeños y para tener un mayor acceso a un grupo más grande de jóvenes.
- Los educadores inter pares pueden tener la capacidad de ayudar a manejar y resolver problemas dentro del grupo.
- Actuando en esta calidad, los jóvenes fortalecen su autoestima, aprenden valiosas destrezas comerciables, hacen contactos y quizás se enorgullecen más de sus vidas y comportamientos de lo que lo hacían antes de desempeñarse como educadores inter pares.

¿CUÁLES SON ALGUNAS DE LAS CUALIDADES DE LOS BUENOS EDUCADORES INTER PARES?

A continuación se incluyen algunas de las características que usted podría buscar cuando escoja educadores inter pares:

- Considerados líderes de opinión por otros jóvenes (populares, influyentes)
- Preocupados por el bienestar de sus semejantes
- Capaces de escuchar a los demás, sin prejuzgar

- Confianza en sí mismos
- Confiables, honestos
- Gozan de la apreciación de los jóvenes
- Jóvenes de intereses variados—no necesariamente los mejores estudiantes de su clase
- Mezcla equitativa de educadores y educadoras inter pares
- Mezcla equitativa de jóvenes de diferentes edades y grados escolares
- Quizás algunos jóvenes que antes han estado envueltos en comportamientos de riesgo y están ahora dispuestos a dar testimonio en contra de dichos comportamientos
- Mezcla de jóvenes de diferentes clubes, equipos deportivos e intereses para llegar a una gama más amplia de personas

¿CUÁLES SON ALGUNOS DE LOS PROBLEMAS QUE CONLLEVA EL USO DE EDUCADORES INTER PARES? ¿SOLUCIONES QUE SE PROPONEN?

- Los educadores inter pares requieren un compromiso de tiempo extra. Usted deberá estar dispuesto a dedicar un tiempo significativo en la selección, capacitación, re-capacitación, monitoreo y evaluación de educadores inter pares.
- Mantener la motivación puede resultar difícil. A menudo los educadores inter pares desean recibir un incentivo por el trabajo que realizan. Enfatice los beneficios de ser un educador inter pares, incluyendo el desarrollo de destrezas y autoestima, contactos, etc. Usted podría ofrecerles una identificación y un uniforme para diferenciarlos de los demás, hacer posible que establezcan una red con otros educadores inter pares (por medio de viajes) y tomarlos en cuenta para capacitaciones o conferencias juveniles que pudieran surgir.
- Los estudiantes pueden sentir celos de los educadores inter pares. Encuentre el balance entre motivar a los educadores inter pares a través de oportunidades y hacer que los demás jóvenes se sientan celosos por el tratamiento que les brinda. Si los demás sienten celos del educador inter pares, esta persona será menos eficiente si no cuenta con el afecto del grupo y no se siente ser parte del mismo.
- Algunos educadores inter pares se involucran en un comportamiento de riesgo. Incluso después de la capacitación y del trabajo realizado con un joven, él o ella puede involucrarse en las mismas actividades que usted enseña a evitar a los estudiantes. Una educadora inter pares que queda embarazada, o un educador inter pares que sea atrapado tomando, etc., puede ser increíblemente perjudicial para el programa. Por esta razón, un constante monitoreo, recapacitación y reforzamiento son cruciales para su programa de educadores inter pares. Sin embargo, tenga presente que "es de esperarse una recaída" en el cambio de comportamiento. Su respuesta a esta situación es importante para reducir el estigma asociado con la infección por VIH, las ITS, embarazo no deseado, etc. Guiar a este educador o educadora para que cambie su vida, constituirá un ejemplo eficaz para su grupo de iguales.
- Puede que los educadores inter pares no estén bien informados y transmitan información incorrecta. Cuando los educadores inter pares divulgan información sobre salud, típicamente

los demás jóvenes les creen; después de todo, usted ha escogido y capacitado a estos jóvenes, así que la creencia es que deben ser expertos. Por lo tanto, si los educadores inter pares divulgan información incorrecta, ello puede ser doblemente perjudicial. Resulta imperativo dedicar tiempo a capacitar y recapacitar a estos jóvenes para que diseminen información correcta. De manera alternativa, los educadores inter pares podrían trabajar en pareja para reforzar sus comportamientos entre sí y servir como fuentes de apoyo mutuo.

- Los educadores inter pares se mudan, son transferidos y abandonan el programa. Resulta importante tener cierta cantidad de educadores inter pares en el programa que compense la inevitable realidad de perder educadores inter pares.

¿CÓMO PODEMOS ESCOGER A LOS EDUCADORES INTER PARES?

Hay varias formas de escoger a sus educadores inter pares. Todas tienen pros y contras. He aquí algunas ideas:

- Involucre a los líderes comunitarios. Si está presentando una sesión informativa o una capacitación para líderes comunitarios, incluya unas cuantas sesiones sobre educación inter pares. Designe grupos pequeños para que contesten las preguntas de esta sección. Asegúrese de que los líderes comunitarios entienden bien lo que hace un educador inter pares, qué tipo de persona hace el mejor, etc. Haga que designen el doble de educadores inter pares de los que realmente desea en el programa. Luego, someta a los potenciales educadores inter pares a algunos ejercicios—resulta habilitador para todos cuando dicha selección viene de la comunidad.

- Cuando realice sondeos o discusiones de grupos focales, incluya la pregunta "¿A quién puedo acudir en la comunidad si tuviera un problema?" De esta forma, usted puede obtener una lista de potenciales educadores inter pares.

- Solicite a los jóvenes que nominen o escojan a los educadores inter pares. Quizás si usted está en una escuela, simplemente capacite a los líderes de cada clase o curso. Ciertamente es buena idea que los jóvenes escojan a quienes los van a representar. Puede tratar de evitar el fenómeno del concurso de popularidad si solicita que voten por el doble de educadores inter pares de los que usted necesita; luego, utilizando el proceso antes sugerido para la comunidad, escoja los mejores educadores inter pares.

- Si está trabajando en una escuela, puede que sea mejor seleccionar educadores inter pares de todos los grados. Si todos los educadores inter pares son de último año de secundaria, perderá a todos sus educadores inter pares cuando se gradúen.

- Para llegar a una gama más amplia de personas, escoja a jóvenes de diferentes grupos, clubes e intereses.

Las páginas 31–33 son adaptaciones y reimpresiones, realizadas con permiso de la Organización Mundial de la Salud, de *School Health Education To Prevent AIDS and STD: A Resource Package for Curriculum Planners—Handbook for Curriculum Planners*, Pág. 38, y de *Teacher's Guide*, Pág. 15 © WHO 1994

PLANES PARA LAS SESIONES CON EDUCADORES INTER PARES

SESIÓN 1: CÓMO LIDIAR CON PROBLEMAS EN LOS GRUPOS

VISIÓN GENERAL

Algunas veces los educadores inter pares tendrán la responsabilidad de dirigir las sesiones y los grupos pequeños. Esta sesión brinda oportunidades para discutir en grupo algunos de los problemas que pudieran surgir y crear estrategias para lidiar con los mismos.

DURACIÓN

1 hora

OBJETIVOS

Al finalizar la sesión, los participantes podrán:

1. Enumerar problemas potenciales que podrían ocurrir en un grupo.
2. Identificar estrategias para manejar los problemas que surgen en los grupos.

MATERIALES

Rotafolios o pizarra

Marcadores o tiza

Material de Apoyo para los Participantes: *Tarjetas de Escenarios de Problemas* (cada planteamiento numerado es una tarjeta aparte)

PRESENTACIÓN

I. TRABAJO EN GRUPOS PEQUEÑOS (20 MINUTOS)

Presente el tema a sus educadores inter pares. Explíqueles que van a realizar un corto ejercicio para considerar los tipos de problemas que podrían surgir en las discusiones de grupos pequeños y las formas de lidiar con estos problemas.

Divida a los líderes en grupos o parejas. Dé a cada grupo o pareja una tarjeta con un problema. Deberán leer la situación, discutirla e informar a todo el grupo:

1. ¿Cuál podría ser el efecto de este comportamiento en el grupo completo?
2. ¿Qué estrategias se pueden utilizar para lidiar con este comportamiento?

II. CÓMO LIDIAR CON PROBLEMAS EN LOS GRUPOS—DISCUSIONES EN GRUPOS GRANDES (40 MINUTOS)

Haga que todos los grupos informen lo que han discutido. Discuta cada situación y posibles formas de abordar el problema. Llegue a un acuerdo con el grupo sobre cómo manejar el asunto. Después de que todos los grupos hayan hecho una presentación, pídales que ayuden a resumir las estrategias. Escríbalas en el rotafolios o pizarra para que pueda referirse a éstas más tarde. Las siguientes podrían ser algunas de las ideas:

CÓMO LIDIAR CON PROBLEMAS EN LOS GRUPOS

1. Elabore "Reglas de Procedimiento" para el grupo durante la primera sesión y refiérase a éstas cuando surja un problema.
2. Si hay interrupciones, cortésmente recuerde al grupo que hay una tarea o un problema que resolver, así como un límite de tiempo.
3. Converse en privado con las personas que ocasionan el problema. Trate de determinar cuál es la raíz del mismo. Repase las reglas básicas de procedimiento y de qué manera el comportamiento de la persona en cuestión está afectando negativamente al grupo. Solicite su apoyo y cooperación para la próxima vez que el grupo se reúna.
4. Responda a los que interrumpen diciéndoles, "Excúseme. Sólo quiero recordar que cada una de las personas del grupo tiene derecho a hablar sin ser interrumpido". O, "Excúseme, por favor deje que…termine antes de hablar".
5. Si el comportamiento es tan perturbador que no puede ignorarse, abórdelo en el grupo. Critique lo que se está diciendo o haciendo (no a la persona responsable de la interrupción). Señale cómo el comportamiento bloquea el buen funcionamiento de los grupos.
6. Al final de cada sesión grupal, dirija una discusión sobre cómo se desempeña el grupo. Trate de hacerlo de manera que no se hieran sentimientos.

Elabore una lista de sugerencias para las reglas de procedimiento. También, coloque la lista en un lugar visible.

Algunas Sugerencias de Reglas de Procedimiento

- Todos tendrán la oportunidad de hablar
- Todos participarán plena y libremente
- Todos tienen derecho a "pasar" (decidir no discutir una cuestión personal)
- Solamente habla una persona a la vez; no se interrumpe a los demás
- No puede haber insultos o comentarios negativos

- Hay que concentrarse en el tema; sin discusiones secundarias u otros tópicos
- Estar a tiempo; mantener la puntualidad
- "Lo que se oye aquí, aquí se queda". La información deberá ser confidencial

HERRAMIENTAS DE EVALUACIÓN

Inevitablemente surgirán problemas, incluso en las sesiones sobre **Educación Inter Pares**. Usted podrá tener alguna idea de cuán bien manejan los educadores inter pares los problemas que surgen en los grupos, sobre la base de cuán bien manejan ellos las tensiones dentro de su grupo de iguales durante el transcurso del período de capacitación.

Las páginas 35–37 son adaptaciones y reimpresiones, realizadas con permiso de la Organización Mundial de la Salud, de *School Health Education To Prevent AIDS and STD: A Resource Package for Curriculum Planners—Handbook for Curriculum Planners*, Págs. 39–40 © WHO 1994

TARJETAS PARA LOS PARTICIPANTES
(CADA PLANTEAMIENTO NUMERADO ES UNA TARJETA APARTE)

TARJETAS DE ESCENARIOS DE PROBLEMAS

1. Los miembros del grupo pequeño han estado juntos por varios días ahora y es bastante evidente que Gustavo domina a los demás. Se mantiene hablando la mayor parte del tiempo y cuando los demás dicen algo, no presta atención.

2. Sara se mantuvo muy tranquila durante la primera reunión del grupo. Sin embargo, de pronto comienza a criticar a los demás miembros del grupo. Hace observaciones rudas a una persona en particular, pero también objeta las opiniones expresadas por el resto del grupo.

3. Henry es un poco mayor que el resto de los miembros del grupo. Les dice a las personas de su grupo lo que tienen que hacer y cómo tienen que hacerlo. Nadie ha objetado lo que hace, pero puede decirse que no están contentos con la situación.

4. A menudo, Helena interrumpe a los demás miembros del grupo. También los humilla al catalogar sus ideas de estúpidas o idiotas. El resto del grupo comienza a enfurecerse con ella debido a su comportamiento.

5. Martín no está realmente interesado en las reuniones del grupo. Cuando asiste, se aburre y no contribuye. En otras ocasiones, trata de hablar con alguien del grupo sobre algo completamente fuera del tema. Si los demás no se le unen, sube la voz y comienza a interrumpir.

6. Los varones del grupo siempre hablan primero, responden primero a las preguntas y dominan las discusiones. Las muchachas siempre parecen esperar que los varones hablen primero—aun cuando obviamente saben la respuesta.

PLANES PARA LAS SESIONES CON EDUCADORES INTER PARES

SESIÓN 2: APOYO PARA EL COMPORTAMIENTO RESPONSABLE

VISIÓN GENERAL

Como los educadores inter pares fungen como modelos a seguir y líderes entre sus amigos, es importante enfatizar su responsabilidad de brindar apoyo a los jóvenes que practican un comportamiento saludable. Este ejercicio toma en consideración varias situaciones en las que un joven podría necesitar cierto apoyo y aliento, y brinda la oportunidad a los educadores inter pares de poner en práctica el dar respuestas adecuadas.

DURACIÓN

1 hora, 30 minutos, a 2 horas

OBJETIVOS

Al finalizar la sesión, los participantes podrán:

1. Identificar situaciones comunes en las que su intervención pudiera ser útil.
2. Identificar estrategias para apoyar el comportamiento responsable.
3. Enumerar los recursos de sus comunidades que podrían usar si requieren asistencia o información.

MATERIALES

Utilería para las escenificaciones

Material de Apoyo para los Participantes: *Tarjetas de Situaciones de Apoyo a Iguales* (cada planteamiento numerado es una tarjeta aparte)

PRESENTACIÓN

I. TRABAJO EN GRUPOS PEQUEÑOS (30–40 MINUTOS)

Presente el tema a los educadores inter pares. Discuta el hecho de que algunos jóvenes ponen en riesgo su salud y seguridad. Debido a consecuencias como el VIH/SIDA, las ITS y el embarazo no deseado, tomar riesgos puede ser muy peligroso. Los y las jóvenes que toman la decisión saludable de

retrasar el sexo, usar un condón, o ser tolerantes y compasivos con las personas con VIH/SIDA, necesitan el apoyo de sus amigos, especialmente de los educadores inter pares.

Divida a los educadores inter pares en grupos. Dé a cada grupo una tarjeta de escenificación. Tendrán que:

1. Leer y discutir la situación.
2. Decidir qué harían para brindar apoyo al personaje principal de la historia para esta decisión saludable.
3. Hacer una escenificación que muestre la situación en la que se le brinda apoyo a la persona.

II. ESCENIFICACIONES (1 HORA O MÁS, DEPENDIENDO DEL TAMAÑO DEL GRUPO)

Haga que todos los grupos realicen sus escenificaciones enfrente del grupo más grande. Discuta las estrategias sugeridas por los educadores inter pares y ofrezca cualquier idea adicional sobre las formas de apoyar a la persona de la historia.

Quizás usted quiera hacer las siguientes preguntas cuando resuma esta actividad:

4. ¿Por qué muchos jóvenes piensan que apoyar las decisiones saludables es algo "fuera de onda"?
5. ¿Qué dificultades podrían ustedes encontrar si apoyan estos comportamientos saludables?
6. ¿Cómo podrían ustedes superar estos problemas?

Recuerde a los participantes la importante responsabilidad que tienen como educadores inter pares. Apoyar decisiones saludables cuando parecen estar "fuera de onda" es una de sus más importantes, quizás la más difícil de sus tareas. Como educadores inter pares, pueden fijar el tono del comportamiento de los demás jóvenes. Si los jóvenes comienzan a ver que retrasar el sexo o usar condones cuenta con el apoyo de sus amigos, será mucho más fácil que todos escojan tomar estas decisiones saludables.

III. FUENTES DE APOYO (15 MINUTOS)

Para la parte final de la sesión, discuta los tipos de inquietudes que los mismos educadores inter pares no deberían tratar de manejar. Puede que se les presente la oportunidad de hablar en privado con jóvenes que necesitan más información y consejería de las que pueden brindar. Por tanto, es importante saber dónde conseguir ayuda en su comunidad. Utilizando el método de lluvia de ideas, el trabajo con grupos pequeños o un proyecto ajeno a la sesión, los educadores inter pares deberán identificar varias fuentes y cómo llegar a ellas. Estas fuentes permitirían a los y las jóvenes obtener información sobre el VIH/SIDA y las ITS, obtener ayuda médica, acudir en busca de consejería u obtener consejo y someterse a pruebas de VIH. Sugerencias para dicha lista de recursos incluyen: doctores, el clero, centros de salud u hospitales, consejeros, grupos eclesiásticos, lugares donde se puede comprar condones u obtenerlos gratis, enfermeras, centros o grupos de SIDA, clínicas de ITS, oficinas de bienestar social, asistentes de desarrollo comunitario, grupos juveniles, profesores, etc.

HERRAMIENTAS DE EVALUACIÓN

Usted puede considerar instituir un período al inicio de cada reunión de educadores inter pares durante el cual ellos compartirían situaciones que podrían haber sucedido desde la última reunión en la cual apoyaron un comportamiento responsable.

Las páginas 39–40 son adaptaciones y reimpresiones, realizadas con permiso de la Organización Mundial de la Salud, de *School Health Education To Prevent AIDS and STD: A Resource Package for Curriculum Planners—Students' Activities*, Págs. 76–77 © WHO 1994

TARJETAS PARA LOS PARTICIPANTES
(CADA PLANTEAMIENTO NUMERADO ES UNA TARJETA APARTE)

TARJETAS DE SITUACIONES DE APOYO A IGUALES

1. Has estado ahora saliendo con una persona durante un corto período de tiempo y sientes que realmente estás "enamorado(a)". Esta persona trata de persuadirte para que tengan relaciones sexuales. Utilizas todas tus destrezas asertivas, pero la situación empeora. Esta persona no estará de acuerdo contigo y se te hace imposible hablarle. Le pides a un amigo o amiga que está contigo que te acompañe a la casa. En el camino le cuentas lo que pasó. Tu amigo o amiga apoya tu decisión de no tener relaciones sexuales y te dice, "_____".

2. Has estado ahora saliendo con la misma persona durante algún tiempo. Ustedes se quieren mucho. Han hablado de sexo y acordaron usar condones cuando tengan relaciones para protegerse del VIH. Ya han tenido sexo con condones varias veces, pero esta noche por alguna razón olvidaste llevar un condón y realmente tienes deseos de tener relaciones sexuales. Después de discutirlo, deciden darse cariño uno al otro sin tener relaciones sexuales. Al día siguiente discutes tu decisión con tu mejor amigo o amiga, quien apoya tu decisión y te dice, "_____".

3. Después de la escuela, tú y algunos amigos desean ir a la tienda local a comprar golosinas. Alguien dice, "Yo no voy". Alguien más agrega, "¿Por qué no?" La primera persona que habló contesta, "He oído decir que el dependiente tiene VIH. No me voy a arriesgar a contagiarme con SIDA". Otra persona expresa, "No puedes creer todo lo que oyes". Esta persona te pregunta cuál es tu opinión al respecto. Le dices, "_____".

4. Es lunes por la mañana y estás conversando con algunos amigos en el pasillo sobre lo que pasó durante el fin de semana. Uno de los miembros del grupo hace alardes de haber estado en una fiesta donde había sexo y alcohol. Un par de personas del grupo están impresionadas y dicen cosas que apoyan este comportamiento, "¡Caramba! ¡Debes haber pasado un buen rato!" Tú no estás impresionado por lo que ha pasado y crees que deberías decir algo, entonces dices "_____".

5. Estás en un baile. Observas a un grupo de personas en una esquina que sonríen y empujan a alguien. Al acercarte, alcanzas a oír que están fastidiando a un joven o a una joven porque se niega a tomar de la cerveza que están circulando. Están algo borrachos y comienzan a ponerse groseros con esa persona. Ésta trata de mantener su posición y se niega a tomar—diciendo que no le gusta el alcohol. Ellos continúan fastidiándola. ¿Qué dices o qué haces?

PARTE III: CÓMO AFRONTAR LAS REALIDADES RELACIONADAS CON EL VIH/SIDA Y LAS ITS

CÓMO AFRONTAR LAS REALIDADES RELACIONADAS CON EL VIH/SIDA Y LAS ITS

Esta sección del ***Manual de Destrezas para la Vida*** ofrece información básica sobre el VIH, el SIDA y las ITS, que puede incorporarse al currículo de Destrezas para la Vida. Estas sesiones fueron diseñadas especialmente para los países del África Subsahariana donde no menos del 25 por ciento de la audiencia puede estar ya infectada. Por consiguiente, los mensajes deberán estar dirigidos a las personas que viven potencialmente con VIH, así como a los que no están infectados actualmente.

Las sesiones se apoyarán unas a otras y se concentrarán en abordar los conocimientos y las actitudes de los participantes, en la manera en que se relacionen con el VIH/SIDA. Se faculta a los participantes para que usen los nuevos conocimientos en una reevaluación de sus propias actitudes.

Estas sesiones evitan el uso de tácticas de atemorizar o culpar a cualquier grupo por la infección. Los mensajes de temor y culpa han ocasionado que las personas eviten el tema del VIH/SIDA en vez de confrontarlo. Además de abordar la urgencia de lidiar con la enfermedad en su comunidad, estas sesiones clarifican los mitos que comúnmente se tienen sobre el SIDA. La meta principal de las sesiones es llevar a los participantes a un lugar de esperanza y afirmar su capacidad para que respondan de manera inteligente y eficaz a la pandemia que los enfrenta.

Las 10 sesiones están diseñadas en torno a los siguientes conceptos:

1. El SIDA constituye un grave problema en mi país y tenemos el poder de hacer algo al respecto.
2. El VIH ataca nuestro sistema inmunológico; por tanto, deberíamos hacer todo lo que podamos para fortalecer nuestro sistema inmunológico.
3. Está claro cómo se transmite el VIH.
4. El tratamiento temprano de otras ITS puede reducir dramáticamente el riesgo de infectarse con el VIH.
5. Las mujeres de África son especialmente vulnerables a la infección por VIH y necesitan información y destrezas para protegerse a sí mismas y a sus hijos de la infección.
6. Hay formas simples y efectivas para que todos prevengan la infección por VIH.
7. El tiempo que le toma al VIH convertirse en SIDA puede variar considerablemente y nuestros comportamientos de salud pueden afectar ese período de tiempo.
8. Aunque no hay una cura para el SIDA, hay muchos tratamientos disponibles.
9. Proteger los derechos humanos de las personas que viven con VIH/SIDA no sólo los ayuda a vivir vidas positivas y productivas, sino también a prevenir la transmisión del VIH en nuestra comunidad.
10. Los conocimientos, las actitudes y las destrezas se tienen que utilizar en conjunto para que nos ayuden a practicar comportamientos que reducen los riesgos de contraer VIH y nos conduzcan a una vida más saludable.

PLANES PARA LAS SESIONES SOBRE CÓMO AFRONTAR LAS REALIDADES RELACIONADAS CON EL VIH/SIDA Y LAS ITS

SESIÓN 1: REALIDADES Y MITOS SOBRE EL SIDA

VISIÓN GENERAL

Esta sesión introductoria aborda las realidades y los mitos sobre el VIH/SIDA. Esta aborda el siguiente concepto: el **SIDA es un grave problema en mi país y tengo la capacidad de hacer algo al respecto**.

DURACIÓN

2 horas

OBJETIVO

Al finalizar la sesión, la mayoría de los participantes podrán reconocer la gravedad del VIH/SIDA en su comunidad.

MATERIALES

Cinta adhesiva

Letreros colocados en la pared con las palabras "*Verdadero*" y "*Falso*". Tazón con pedazos de papel que describan mitos y realidades, tales como:

Verdadero

1. Aunque África ha sido más afectada por el SIDA que cualquier otra parte del mundo, tasas de infección están subiendo en muchas otras regiones.
2. Aunque muchas personas no tienen acceso a muchos de los medicamentos que sirven para tratar el SIDA como lo tienen otras personas, hay medicinas que pueden retrasar la progresión de la enfermedad.
3. En *(país)*, alrededor de *(___ por ciento)* de los adultos están infectados con VIH. (Utilice el *web site* de ONUSIDA (*UNAIDS*) para actualizar las estadísticas que corresponden a su país).
4. Aunque existen tratamientos para retrasar la progresión del SIDA, todavía no hay una cura para el SIDA.
5. Aunque la transmisión de VIH es un riesgo para todos, las mujeres y niñas son más vulnerables a la infección que los hombres y niños.

6. La cantidad de alimentos que tenemos para comer puede estar relacionada con el número de personas que tienen SIDA en nuestra comunidad.

Falso

1. El SIDA es una enfermedad que afecta mayormente a las personas blancas.
2. Ya que todos morimos de SIDA, es mejor no saber si lo tienes.
3. Puedes curarte de SIDA si tienes sexo con una virgen.
4. A diferencia de los latinos, las personas en Estados Unidos tienen acceso a medicinas que los pueden curar.
5. En nuestro país muy pocas personas tienen SIDA.
6. En nuestro país, más varones adolescentes que muchachas jóvenes tienen VIH.
7. Los curanderos tradicionales de nuestro país han curado el SIDA.
8. El SIDA es una enfermedad de personas inmorales, como las trabajadoras sexuales.
9. Recientemente se ha demostrado que el VIH no causa el SIDA.

PRESENTACIÓN

I. REALIDADES Y MITOS (90 MINUTOS)

Pida a los participantes que saquen del tazón un pedazo de papel con los planteamientos, los lean y coloquen con cinta adhesiva debajo de los letreros "Verdadero" o "*Falso*". Los participantes luego leen los planteamientos en voz alta al grupo y determinan si el grupo está de acuerdo con la colocación. Después de colocados los planteamientos, verifique si hay preguntas. El facilitador deberá hacer cualquier corrección que sea necesaria.

Nota para el Instructor: Para ayudar a los participantes a evaluar los planteamientos, utilice la siguiente información. Asegúrese de actualizar periódicamente esta sección con datos actuales del web site de ONUSIDA:

Antecedentes de los Planteamientos Verdaderos:

1. *De acuerdo a ONUSIDA, se calcula que de los 42 millones de personas que viven con VIH en el mundo, al menos 29,4 millones habitan en el continente africano.*
2. *Las drogas nuevas como la terapia antiretroviral y los inhibidores de la proteasa usualmente no están disponibles para los africanos debido a sus altos costos y a la falta de infraestructura para el monitoreo del sistema inmunológico. Sin embargo, hay medicinas para tratar y prevenir las infecciones oportunistas.*
3. *Revise el web site de ONUSIDA para obtener los datos actuales correspondientes a su país.*
4. *Hay muchos tratamientos, pero no una cura, para el SIDA. Leer* **Cura o Tratamiento** *(Sesión 8 en la Parte III) le ayudará a establecer una diferencia más clara entre "tratamiento" y "cura".*
5. *Estadísticas de ONUSIDA.*

6. *En este planteamiento se juzga el impacto de la enfermedad del VIH en la producción agrícola. Las estadísticas más dramáticas son las de Zimbabwe. Estas documentan reducciones en las siguientes áreas de producción agrícola debido a las muertes por SIDA: maíz, 61 por ciento; vegetales, 49 por ciento; maní (cacahuate), 37 por ciento; cantidad de ganado que tienen, 29 por ciento.*

Antecedentes de los Planteamientos Falsos:

1. *Véanse las estadísticas del África Subsahariana en el primer planteamiento verdadero, pero enfatice que personas de cualquier raza y nacionalidad han sido infectadas con VIH.*

2. *Aunque las personas pueden creer que el estrés de conocer su condición de VIH puede ser una terrible carga, es evidente que conocer nuestra condición de VIH puede ayudarnos a prolongar la vida al conseguir tratamiento temprano para las infecciones oportunistas y cuidar la salud general. (Léase* **Progresión de la Enfermedad y Comportamientos Positivos***, Sesión 7 en la Parte III.) Además, conocer nuestra condición nos puede ayudar a proteger a nuestra familia y a nuestros seres queridos de la infección, y a que las personas se preparen para el futuro.*

3. *Este mito es común, por ejemplo, en toda África. No sólo no es verdadero, pero si se toma como cierto, puede ocasionar que la infección se propague entre las muchachas jóvenes.*

4. *Aunque en Estados Unidos las personas tienen acceso a medicamentos que a menudo no están disponibles para los latinos, estos medicamentos no curan el SIDA. (Véase* **Cura** *o* **Tratamiento***, Sesión 8 en la Parte III, para la diferencia entre "tratamiento" y "cura").*

5. *Véanse las estadísticas de ONUSIDA para su país. Si está en un país con baja prevalencia, quizás quiera eliminar esta pregunta o replantearla para que diga que aunque no tenemos una alta prevalencia de VIH en nuestro país, todavía tenemos la necesidad de protegernos y tomar acciones para prevenir el VIH.*

6. *Véanse las estadísticas de la pregunta 7 en los planteamientos "verdaderos".*

7. *Nadie ha encontrado todavía una cura para el SIDA. Es posible que los curanderos tradicionales tengan algunos remedios que pueden aliviar temporalmente los síntomas del VIH. Otras prácticas, sin embargo, pueden ocasionar que el VIH progrese más rápidamente o aumente la posibilidad de transmitirlo si los procedimientos envuelven compartir instrumentos que tienen sangre. Es importante que los doctores y los curanderos tradicionales se comuniquen para que compartan lo que han aprendido sobre la enfermedad.*

8. *Ya que el VIH se transmite principalmente a través de la actividad sexual, muchas personas infectadas han sido acusadas de inmorales. Las mujeres son particularmente culpadas de practicar un comportamiento inmoral. De hecho, según el Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD), dos tercios de todas las mujeres infectadas con VIH en el mundo relatan que han tenido solamente un compañero sexual. Estudios realizados en varias ciudades metropolitanas, que comparan la prevalencia de VIH entre trabajadoras sexuales con mujeres que no practican la prostitución, demuestran que las prostitutas no están en un mayor riesgo que otras mujeres, a menos que usen drogas inyectadas. Es mucho más duro negociar el uso de condones con un cónyuge que con contactos casuales. La fidelidad, si ha de ser practicada por las mujeres como método de prevención, tiene que incluir una forma de determinar si su pareja está ya infectada con VIH.*

9. *Se ha demostrado científicamente que tanto el VIH como el SIDA existen, y que la infección con VIH ataca el sistema inmunológico y conducirá al SIDA en la mayoría de las personas.*

Después de clarificar los planteamientos verdaderos y falsos, dirija una discusión usando preguntas, como las siguientes:

- ¿Creen ustedes que el SIDA ha afectado a nuestra comunidad? ¿Por qué sí? o ¿Por qué no? ¿Qué evidencias perciben ustedes de los efectos del SIDA en nuestro pueblo?
- ¿Qué otras cosas han oído sobre el SIDA en nuestra comunidad que según sus opiniones podrían no ser ciertas?
- ¿Creen ustedes que todo el que tiene SIDA sabe que lo tiene? ¿Por qué sí? o ¿Por qué no?
- ¿Esconderían las personas el hecho de que ellas o alguien de su familia tiene SIDA? ¿Por qué sí? o ¿Por qué no?
- ¿Alguna vez han oído a alguien decir que tiene una cura para el SIDA? ¿Por qué piensan ustedes que alguien podría decirlo cuando no hay una cura?
- ¿Por qué creen ustedes que las jóvenes se infectan más que los jóvenes?
- ¿Cuáles de nuestras destrezas para la vida nos pueden ayudar a protegernos del SIDA?
- ¿Qué podemos nosotros hacer para ayudar a nuestra comunidad en la lucha contra el SIDA?

III. EVALUACIÓN (5 MINUTOS)

Antes y después de la sesión, pida a los estudiantes que levanten la mano si piensan que el SIDA constituye un grave problema en su comunidad, o si el SIDA pudiera ser un peligro para ellos o sus familias. Observe si al final de la sesión aumenta el número de participantes que levantan la mano.

Si el grupo se siente incómodo por tener que compartir sus opiniones en público, los participantes pueden votar con papeles de manera anónima antes y después de la sesión.

RECURSOS

Para las actualizaciones en curso sobre las últimas informaciones relacionadas con el VIH en el mundo:

- *Web site*: News@hivcybermail.org
- *Web site*: www.unaids.org

  El *web site* de *ONUSIDA* contiene varias publicaciones excelentes, disponibles sin costo alguno, a través del vínculo "*Publications*" hasta "*How to Order*."

  Véase especialmente, *AIDS epidemic update: UNAIDS*

PLANES PARA LAS SESIONES SOBRE CÓMO AFRONTAR LAS REALIDADES RELACIONADAS CON EL VIH/SIDA Y LAS ITS

SESIÓN 2: EL SISTEMA INMUNOLÓGICO

VISIÓN GENERAL

Al ofrecer información biológica específica, esta sesión aborda el concepto: **El VIH ataca nuestro sistema inmunológico; por tanto, debemos hacer todo lo que podamos para fortalecerlo.**

DURACIÓN

2 horas

OBJETIVOS

Al finalizar la sesión, los participantes podrán:

1. Describir las funciones de por lo menos cinco componentes del sistema inmunológico.
2. Demostrar cómo el VIH ataca el sistema inmunológico.

MATERIALES

Material de Apoyo para los Participantes: *Dibujos de las Partes del Sistema Inmunológico*

Pequeños pedazos de papel numerados para escribir preguntas

Cinta adhesiva

Caramelos

PREPARACIÓN

De ser posible, haga una copia de los dibujos para cada participante. Escriba la descripción de la función de la célula (de la siguiente visión general) en el reverso de cada dibujo.

PRESENTACIÓN

I. VISIÓN GENERAL (30 MINUTOS)

El facilitador explica al grupo la siguiente información sobre el sistema inmunológico usando los dibujos. Puede que sea mejor estimular la discusión pidiendo a los participantes que compartan las informaciones que ya conocen.

- ¿Qué es el sistema inmunológico?

  El sistema inmunológico es la forma que tiene nuestro cuerpo de luchar contra las enfermedades. Es muy complejo y tiene más partes de las que podemos discutir hoy. Sin embargo, la comprensión de algunos datos básicos sobre el sistema inmunológico puede ayudarnos a comprender cómo prevenir la enfermedad y retrasar su progresión si ya estamos infectados.

- ¿Con cuáles dos colores se identifican nuestras células sanguíneas?

  Rojo y blanco.

- ¿Cuál es la principal función de los glóbulos rojos?

  Los glóbulos rojos, denominados eritrocitos, transportan el oxígeno por nuestro sistema y se llevan el dióxido de carbono.

- ¿Cuál es la principal función de los glóbulos blancos?

  Los glóbulos blancos, denominados leucocitos, son nuestras células inmunológicas. Nuestro sistema inmunológico está compuesto de glóbulos blancos que nos protegen de las enfermedades. Algunas de las principales células de nuestro sistema inmunológico son:

  – *El macrófago:* Macro = Grande, Fago = Comedor. El Gran Comedor. Esta célula se come a los invasores o gérmenes (denominados antígenos) y le envía al capitán de nuestro sistema inmunológico la señal de que un invasor está presente y que las armas del sistema inmunológico tienen que responder.

  – *La Célula Ayudante T4 (CD4):* Capitán de nuestro sistema inmunológico. Esta célula recibe el mensaje del macrófago sobre la presencia de un invasor (antígeno) y ordena a dos células más (la célula B y la célula asesina T8) que busquen y destruyan al invasor. La Célula Ayudante T4 es también la célula que el VIH ataca y destruye. Las células T, denominadas "T" porque se maduran en la glándula del timo.

  – *La Célula B:* Igual a una factoría. Ésta identifica la forma del invasor (antígeno) y fabrica “anticuerpos” (igual que llaves), que encajan con el antígeno. Estos anticuerpos pueden reconocer inmediatamente futuros antígenos de este tipo y detenerlos para evitar que nos enfermemos en el futuro.

  – *La Célula T8 (CD8) o Citotóxica o Asesina:* También es llamada por la Célula Ayudante T4 para que ataque al invasor y lo mate directamente.

- ¿Qué es un *antígeno*?

  Un antígeno es un germen o invasor extraño que entra a nuestro sistema. Puede ser un virus, bacteria, hongo, protozoo, etc. Pida al grupo que nombre un antígeno común en su comunidad además del VIH.

- ¿Qué es un *anticuerpo*?

  Un anticuerpo es la respuesta a un antígeno invasor. Los anticuerpos son producidos por las células B. Trabajan como "llaves" que se ajustan a los "cerrojos" del antígeno. Cuando un antígeno entra al sistema de nuevo, los anticuerpos lo reconocen y atacan.

- ¿Qué es el *VIH?*

  El VIH es el virus que ataca a la Célula Ayudante T4. Cuando éste invalida suficientes Células Ayudantes T4, el resto del sistema inmunológico no es llamado a tomar acción. Otros antígenos invaden el cuerpo y causan enfermedades. En este punto, la persona infectada desarrolla el *SIDA.*

II. DRAMATIZACIÓN DEL ATAQUE DEL SISTEMA INMUNOLÓGICO (30 MINUTOS)

Con ayuda del grupo, use los dibujos para mostrar cómo trabaja el sistema inmunológico para destruir el antígeno.

- ¿Qué pasa cuando el VIH entra al cuerpo? Use los dibujos para mostrar que cuando el VIH entra al sistema, el macrófago se lo come de la misma forma, pero cuando alcanza la Célula T4, el Capitán, la invade y domina, matándola después. Una Célula Ayudante T4, dañada por el VIH, no llama a las otras fuerzas para que ataquen al invasor. Cuando suficientes Células Ayudantes T4 son destruidas, todo tipo de invasores (antígenos), como los gérmenes de la tuberculosis (TB), pueden entrar sin ser detenidos por el Capitán. Es entonces cuando una persona se enferma de SIDA.

- Dé a cada participante uno de los dibujos de las partes del sistema inmunológico e invítelos a que reflexionen sobre lo que han de hacer para luchar contra la enfermedad. Luego, haga que cada miembro del grupo se presente, sosteniendo sus ilustraciones, y explique lo que hace. Un grupo completo hará una dramatización para los demás de cómo funciona el sistema inmunológico, primero frente a la invasión de una antígeno regular y luego frente a la invasión del VIH. Mostrarán cómo el VIH domina a la Célula Ayudante T4 y no llama a los demás ayudantes, y nuevos antígenos invaden. El grupo completo puede entonces hacer de antígenos invasores y el sistema inmunológico colapsa. Todo el mundo cae.

III. EL JUEGO DE LOS ELEFANTES Y LEONES

También puede usarse el Juego de los Elefantes y Leones para reforzar lo aprendido en esta sección.

El juego se realiza de la siguiente manera:

1. Solicite un voluntario. Haga que el voluntario se pare enfrente del salón. Esta persona es el bebé elefante.

2. Solicite seis voluntarios más. Estos voluntarios son elefantes adultos. Su trabajo consiste en proteger al bebé elefante. Deberán formar un círculo y unir sus manos alrededor del bebé elefante. Para mostrarles la importancia de su trabajo, el facilitador tratará de golpear al bebé elefante—descubrirá que los elefantes adultos entienden rápidamente lo que tienen que hacer y cierran filas para evitar el ataque. Los elefantes adultos deberán pararse bien cerca del bebé elefante.

3. Ahora, solicite cuatro ó cinco voluntarios más. Estas personas son leones. Su trabajo será atacar al bebé elefante—deberán tratar de punzar, golpear, patear, dar puñetazos—cualquier cosa que puedan hacer para lastimar al bebé elefante.

4. Cuando el facilitador diga, "!Ya!" , los leones deberán tratar de atacar al bebé elefante. Deje que esto siga durante unos 30 segundos—hasta que el bebé elefante tenga por lo menos un contacto con los leones—pero no deberá lastimarse al bebé elefante.

5. Haga ahora las siguientes preguntas (los voluntarios se quedarán donde están):

   - *¿Qué es el bebé elefante? ¿Qué representa?*

     Respuesta: El bebé elefante es el cuerpo humano.

   - *¿Qué son los elefantes adultos?*

     Respuesta: Los elefantes adultos son el sistema inmunológico. Su trabajo consiste en proteger el cuerpo de enfermedades invasoras.

   - *Entonces, ¿Qué son los leones?*

     Quizás algunas personas digan que los leones son el VIH. No es así. Pida a otra persona que trate de decirle qué significan los leones.

     Respuesta: Los leones representan las enfermedades e infecciones que atacan el cuerpo de una persona.

6. Ahora, el facilitador de forma dramática se dirige hacia cada uno de los voluntarios leones—uno por uno. Diga, "Estas enfermedades, como la tuberculosis (tocar al primer voluntario), malaria (tocar a la próxima persona), diarrea y cólera (tocar a otra persona) pueden atacar el cuerpo humano, pero ¿son capaces de matarlo? La respuesta deberá ser "no". El cuerpo humano se ve atacado por enfermedades o gérmenes cada día, pero el sistema inmunológico (señalar a los elefantes adultos) se las arregla para luchar contra éstos y proteger el cuerpo. El cuerpo humano podría enfermarse (los golpes o las patadas que sufrió el bebé elefante), pero no muere, porque el sistema inmunológico es fuerte.

   El facilitador continúa: "Pero vamos a suponer que yo soy el VIH. Llego a este cuerpo (al bebé elefante), y ataco y mato el sistema inmunológico". En este punto, el facilitador deberá tocarlos a todos, excepto a dos de los voluntarios elefantes adultos y pedirles que se sienten. Toque a cada persona mientras las retira, actuando como si el VIH está matando al sistema inmunológico.

   El facilitador continúa: "Ahora bien, ¿estará protegido el bebé elefante? ¿Estará seguro el cuerpo humano sin su sistema inmunológico?"

   Luego, el facilitador deberá decir a los leones que ataquen de nuevo (solamente se toca) cuando diga "!Ya!" Los leones podrán esta vez alcanzar fácilmente al bebé elefante.

7. Resuma la idea de que el VIH ha matado al sistema inmunológico. La ausencia del sistema inmunológico hace posible que enfermedades como la tuberculosis, diarrea, etc., realmente *maten* a la persona, en vez de enfermarla solamente.

8. Para estar seguro de que las personas han entendido, puede preguntar: "¿Mata el VIH a la persona?" Deberán contestar, "No—Las enfermedades mataron a la persona". También, pida que alguien diga la diferencia entre el VIH y el SIDA.

IV. EVALUACIÓN (1 HORA)

Durante la última hora, realice el siguiente juego. Las preguntas de esta sesión y la anterior se escriben en pequeños pedazos de papel que se numeran por detrás y se pegan con cinta adhesiva a una pizarra que tenga escrito lo siguiente, "!Gane la Lotería Nacional!" (Utilice un título adecuado para el país anfitrión). A continuación se muestran algunos ejemplos de preguntas:

1. ¿Cuál es el porcentaje estimado de personas que viven con VIH en nuestro país?
2. ¿Cuál es la función de la célula B?

El grupo se divide en tres equipos. Cada equipo se turna para seleccionar un número y leer la pregunta en voz alta enfrente de todo el grupo. Tienen un minuto para consultar con su equipo y responder la pregunta. Si responden correctamente, ganan un punto. Si no, el próximo equipo tiene la oportunidad de contestar la pregunta y ganar ese punto, y así sucesivamente. Algunos números no tienen preguntas pero son números ganadores y se les dice a los equipos o individuos que van a ganar un caramelo, o deberán regalárselo a alguien que ha cambiado su actitud frente al SIDA. El equipo con mayoría de puntos gana el juego y el resto de los caramelos. Observe cuáles preguntas son contestadas correctamente.

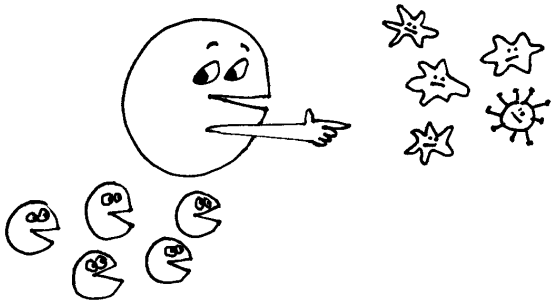
RECURSOS

- Para más información detallada sobre el sistema inmunológico, revisar:
- El *web site*: www.aidsmap.com

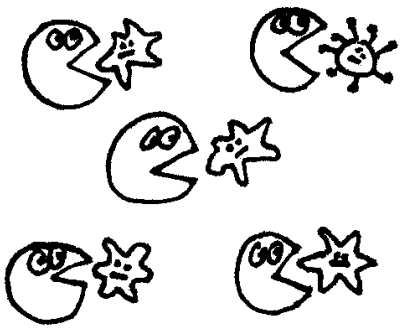
MATERIAL DE APOYO PARA LOS PARTICIPANTES
PÁGINA 1 DE 1

DIBUJOS DE LAS PARTES DEL SISTEMA INMUNOLÓGICO

Macrófago (Gran Comedor)
Ayudante T4 – CD4 (El Capitán)

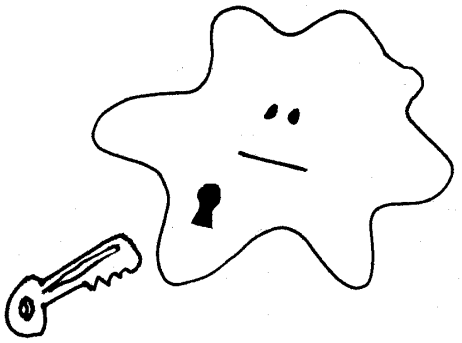


Célula

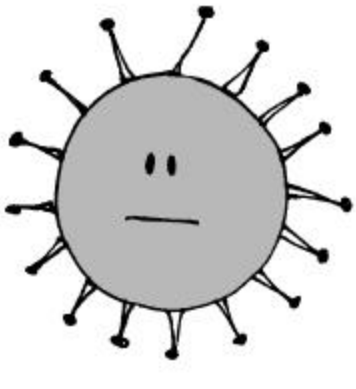


Células Citotóxicas (Asesinas)T8 – CD8

Células B – Fábrica de Anticuerpos



Antígeno



Virus de Immuno–Deficiencia Humana (VIH)

PLANES PARA LAS SESIONES SOBRE CÓMO AFRONTAR LAS REALIDADES RELACIONADAS CON EL VIH/SIDA Y LAS ITS

SESIÓN 3: CÓMO SE TRANSMITE EL VIH

VISIÓN GENERAL

El público tiene muchas ideas sobre cómo se transmite el VIH. **Está claro cómo se transmite el VIH.** En esta sesión, los participantes aprenderán a establecer una diferencia entre mitos y realidades.

DURACIÓN

2 horas

OBJETIVOS

Al finalizar la sesión de dos horas, los participantes podrán:

1. Enumerar los cuatro principales fluidos que transmiten el VIH.
2. Describir el término "portal de entrada".
3. Diferenciar las formas en que se puede y no se puede contraer el VIH.

MATERIALES

Rotafolios o pizarra

Marcadores o tiza

Cinta adhesiva

Material de Apoyo para los Participantes: *Actividades que Pueden y no Pueden Transmitir el VIH* (cada actividad es una tarjeta aparte)

PRESENTACIÓN

Nota para el Instructor: Es de esperarse que la audiencia se sienta incómoda cuando se hable del siguiente tema, así que reconózcalo. Ayúdelos a superar la vergüenza que sienten y exprese que usted también reconoce que algunas veces resulta difícil hablar de estas cosas. Poder hablar de temas sexuales de manera clara y abierta constituye una destreza para la vida muy importante. Quizás usted quiera hacer una lluvia de ideas con el grupo sobre por qué poder nombrar estos temas embarazosos y hablar de ellos claramente es importante para la protección de todos ellos. Las siguientes pudieran

ser algunas de las ideas: entender nuestro cuerpo y cómo trabaja, poder hablar con exactitud con nuestros hijos sobre asuntos sexuales, poder explicar a un doctor lo que siente, entender claramente lo que nos puede poner en riesgo de contraer el VIH/SIDA y una ITS, y hablar con los amigos y también con la pareja para tomar decisiones informadas y conscientes sobre sexo.

Nota para el Instructor: Quizás encuentre útil comenzar esta sesión con **El Juego de la Epidemia** *que se incluye en el Apéndice.*

I. VISIÓN GENERAL (30 MINUTOS)

El VIH se puede contraer únicamente en formas muy específicas. Primero, una persona debe estar en contacto directo con uno de los cuatro fluidos corporales principales que transmiten el VIH. ¿Saben ustedes cuáles son? Haga una lluvia de ideas con el grupo: Enumere estas sugerencias bajo el título "Fluidos que **sí** transmiten el VIH": sangre, semen, secreciones vaginales o leche materna. Escriba otras sugerencias bajo el título "Fluidos que **no** transmiten el VIH". Diga que hay otros fluidos, como el líquido amniótico (donde flotan los bebés antes de nacer), a los cuales los doctores, las enfermeras u otros trabajadores de salud pueden estar expuestos, que podrían transmitir el VIH. Cerciórese de que los participantes entienden qué son el "semen" y las "secreciones vaginales", para lo cual les preguntará cuáles términos locales se utilizan para describirlos, si es culturalmente aceptable mencionar estos términos. Explique que para infectarnos, estos fluidos necesitan un *portal de entrada* o *una puerta* hacia nuestro cuerpo. Un portal de entrada es la forma en la que el VIH entra al cuerpo. Esto sucede ya sea a través de una *cortadura, llaga, o abertura en la piel,* o a través del tejido suave denominado "membrana mucosa" localizado en *la vagina, la punta del pene, el ano, la boca, los ojos o la nariz*. Los participantes pueden ahora evaluar si cualquier actividad dada puede transmitir el VIH si determinan que:

1. Uno de estos fluidos que transmiten el VIH está presente, "¿Cuál es el fluido?" y
2. Hay un portal de entrada hacia el cuerpo, "¿Dónde está la puerta?"

Las formas más comunes de transmitir el VIH son a través del sexo vaginal y anal; posiblemente el sexo oral; por compartir agujas u otros equipos cortantes como navajas, que pudieran tener la sangre de otra persona; a través de transfusiones directas de sangre no examinada; o de madre a hijo durante el embarazo, parto o lactancia materna. No hay forma de contraer el VIH por estar cerca de una persona que lo tenga, o por compartir sus vasos o baños, o por abrazarlos o besarlos cuando no hay presencia de sangre. No hay casos documentados de transmisión del VIH por compartir cepillos de dientes. Esta práctica solamente podría representar un riesgo si hubiese sangre en el cepillo.

II. TARJETAS DE ACTIVIDADES (90 MINUTOS)

Utilice tarjetas que enumeren las actividades que pueden o no transmitir el VIH. El facilitador pega entonces las tarjetas en la espalda de los participantes. Los participantes caminan por el salón y hacen preguntas a los demás participantes que sólo pueden contestarse con un "sí" o un "no" en un esfuerzo por descubrir la actividad que se encuentra pegada en sus espaldas. Cuando se adivine la actividad, los participantes la pegan en su frente y siguen ayudando a los demás contestando "sí" o "no" a sus preguntas. Por ejemplo, las actividades pudieran ser, "ser mordido por un mosquito" o "tener sexo vaginal con una virgen". Las preguntas pudieran ser "¿Podría esta actividad transmitir el VIH?" o "¿Incluye esta actividad la boca?", etc. Cuando se adivinen todas las actividades, los miembros del grupo se paran en círculo y comparten sus actividades unos con otros. Se turnan para pegar con cinta sus actividades bajo los títulos "Puede transmitir el VIH" o "No puede transmitir el VIH". Si se origina una controversia sobre la columna correcta, el facilitador dirige al grupo haciéndolo razonar en torno a "¿Cuál es el fluido?" y "¿Dónde está la puerta?"

Nota para el Instructor: Dependiendo de la comunidad con la que trabaje, pudiera encontrar resistencia a hablar abiertamente sobre actividades sexuales y a verlas impresas en las espaldas de la gente. Esta actividad está diseñada para ayudar a superar los tabúes sobre el sexo que existen en la mayoría de las culturas. Seleccione actividades sexuales que se practican en la cultura de su comunidad. Deje bien claro que el hecho de que una persona esté usando una actividad, no significa que la practique o que tolere su práctica. Estimule a los participantes a que estén conscientes de que otras personas, sin embargo, pueden practicar esas actividades. Estamos aquí para clarificar de qué forma se transmite y no se transmite el VIH y no para juzgar a los demás. No deberá haber resistencia por parte de los participantes para abordar las actividades que no transmiten el VIH, pero el instructor deberá seleccionar actividades que comúnmente son concepciones erróneas sobre la transmisión del VIH en la comunidad.

HERRAMIENTAS DE EVALUACIÓN

La adecuada colocación de las tarjetas de transmisión indicará el nivel de conocimientos obtenidos sobre la dinámica de transmisión. Además, es importante observar la capacidad de los participantes para utilizar sus conocimientos recién adquiridos sobre fluidos y portales de entrada para analizar de manera lógica si cualquier actividad particular puede o no transmitir el VIH.

RECURSOS

- *Web site*: www.aidsmap.com
- *Web site*: www.unaids.org

  Hay varias publicaciones excelentes disponibles sin costo alguno en el *web site,* siguiendo el vínculo "*Publications*" hasta "*How to Order*". Los recursos siguientes aplican a esta sesión:

  UNAIDS KM67 School Health Education to Prevent AIDS and STD: A Resource Package for Curriculum Planners 1999

  UNAIDS KM60 AIDS and HIV Infection: Information for United Nations Employees and their Families 1999

TARJETAS PARA LOS PARTICIPANTES
(CADA ACTIVIDAD ES UNA TARJETA APARTE)

ACTIVIDADES QUE PUEDEN TRANSMITIR EL VIH

- Sexo vaginal
- Transfusión directa de sangre sin examinar
- Compartir agujas
- Contacto con sangre de una persona infectada
- Lactancia materna
- Madre a hijo durante el parto
- Madre a hijo durante el embarazo
- Intercambio de sangre
- Contacto con semen
- Contacto con secreciones vaginales

ACTIVIDADES QUE NO PUEDEN TRANSMITIR EL VIH

- Estar cerca de una persona con VIH
- Compartir un utensilio de beber con una persona con VIH
- Abrazar a una persona con VIH cuando no hay sangre presente
- Besar a una persona con VIH cuando no hay sangre presente
- Estrechar la mano de una persona con VIH cuando no hay sangre presente
- Uso apropiado de un condón durante el sexo

PLANES PARA LAS SESIONES SOBRE CÓMO AFRONTAR LAS REALIDADES RELACIONADAS CON EL VIH/SIDA Y LAS ITS

SESIÓN 4: RELACIÓN ENTRE LAS ITS Y EL VIH/SIDA

VISIÓN GENERAL

Esta sesión describe cuatro enfermedades importantes de transmisión sexual y sus síntomas. Los participantes aprenden el concepto de que el **tratamiento temprano de las infecciones de transmisión sexual (ITS) puede reducir dramáticamente el riesgo de infección por VIH.** Tienen la oportunidad de escenificar la acción de hablar a su pareja sobre las ITS y por qué deberían procurar tratamiento.

DURACIÓN

2 horas

OBJETIVOS

Al finalizar la sesión, los participantes podrán:

1. Identificar los síntomas de cuatro ITS.
2. Describir cómo una infección por ITS aumenta el riesgo de transmisión del VIH.
3. Decir por qué es importante procurar tratamiento temprano para una ITS.
4. Visitar un sitio de tratamiento de ITS antes de la próxima sesión.

MATERIALES

Rotafolios o pizarra

Marcadores o tiza

Material de Apoyo para los Participantes: *Tarjetas de ITS comunes* (cada ITS es una tarjeta aparte) y *Tarjetas de Síntomas de ITS* (cada síntoma es una tarjeta aparte)

PRESENTACIÓN

I. VISIÓN GENERAL—EL PAPEL DE LAS INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL (ITS) EN LA TRANSMISIÓN DEL VIH (15 MINUTOS)

Tener una ITS constituye uno de los factores más importantes en la transmisión del VIH. En África, tener una ITS aumenta el riesgo de transmisión del VIH en un 350 por ciento. Un estudio reciente demostró que la presencia de ITS en el Este y Sur de África era una de las dos principales razones de por qué había una mayor incidencia de SIDA en estas regiones del continente.

Una llaga o úlcera genital como en la sífilis, chancroide o herpes expande el portal de entrada. Tener una secreción, como en la gonorrea o clamidia, significa la presencia de más glóbulos blancos. Ya que los glóbulos blancos son huéspedes del VIH, significa que más virus puede transmitirse o recibirse cuando hay secreción. Un rápido y adecuado tratamiento de la ITS y el referimiento inmediato de la pareja pueden ser estrategias importantes para prevenir el VIH. A menudo, las mujeres no tienen síntomas evidentes de enfermedades de transmisión sexual, así que los exámenes médicos y el referimiento de la pareja son muy importantes. Empero, puede que ocasionalmente los hombres no tengan síntomas, incluso de la gonorrea; por tanto, es importante que el hombre también busque tratamiento si su pareja está infectada y evite culparla por la infección.

II. EL JUEGO DE LAS ITS (45 MINUTOS)

Pegue horizontalmente con cinta adhesiva los nombres de las ITS en la parte superior de la pared. Escriba los nombres populares de las enfermedades en paréntesis al lado de los nombres científicos. Tire al piso las tarjetas con los nombres de los signos y síntomas. Divida el grupo en cuatro subgrupos y dé a cada uno el nombre de una enfermedad. Cada grupo selecciona las tarjetas que en su opinión se relacionan con su enfermedad y las pega con cinta adhesiva en la correspondiente columna en la pared. El facilitador dirige una discusión con el grupo para realinear cualquier tarjeta colocada erróneamente.

III. PREGUNTAS DE DISCUSIÓN (30 MINUTOS)

Dirija a los participantes en la siguiente discusión:

1. ¿Adónde se dirigen las personas de nuestra comunidad para tratarse una ITS?
2. ¿Cuál de estos lugares es el mejor para ir en busca de tratamiento? ¿Por qué?
3. ¿Tienen miedo las personas de buscar tratamiento para las ITS? ¿Por qué?
4. ¿Por qué es importante obtener tratamiento temprano para una ITS?
5. ¿Por qué es importante que sus parejas sean tratadas?
6. ¿Cómo podemos decirle a una persona que ha estado expuesta a una ITS sin hacerla sentir culpable o sin que salgamos lastimados?

IV. ESCENIFICACIÓN (30 MINUTOS)

Haga que los voluntarios escenifiquen dos situaciones. En la primera situación, haga que un hombre le informe a su compañera que necesita recibir tratamiento para la gonorrea porque él tiene los síntomas de esa enfermedad. En la segunda situación, haga que una mujer le diga a su compañero que necesita recibir tratamiento para la sífilis porque ella acaba de enterarse en su examen prenatal que tiene esa enfermedad. Evalué cómo se desarrollaron las situaciones. ¿Fueron realistas? ¿Lograron el resultado

deseado—disposición de la pareja a examinarse? ¿Sintieron las parejas que fueron culpadas? ¿Hay otras maneras de revelar esta noticia que hubiesen sido más efectivas para la obtención del resultado deseado?

V. TAREA PARA LA CASA

Pregunte a los participantes si alguna vez han visitado una clínica para someterse a un examen de ITS. ¿Estaría algún miembro del grupo dispuesto a visitar una clínica o un lugar de tratamiento de ITS antes de la próxima sesión e informar sobre la experiencia? Podrían evaluar la accesibilidad a los servicios, disponibilidad de medicamentos, conocimientos sobre las ITS por parte del proveedor, la confidencialidad, pulcritud, actitudes de los proveedores de servicios para con los clientes.

HERRAMIENTAS DE EVALUACIÓN

- Colocación adecuada de las tarjetas de síntomas de ITS
- Observación de las destrezas de comunicación en la escenificación
- Número de respuestas correctas a las preguntas de discusión
- Número de participantes que describen una visita a una clínica de ITS en la sesión siguiente

RECURSOS

Sexually Transmitted Diseases, Capacitación Previa al Servicio de la Oficina de Servicios Médicos, Cuerpo de Paz. Disponible en la Oficina Médica del CP.

- *Web site*: www.unaids.org

  Hay varias publicaciones excelentes disponibles sin costo alguno en el web site, siguiendo el vínculo "*Publications*" hasta "*How to Order*". Los recursos siguientes aplican a esta sesión:

  UNAIDS GPA 14 Management of Sexually Transmitted Diseases

TARJETAS PARA LOS PARTICIPANTES
(CADA ITS Y CADA SÍNTOMA ES UNA TARJETA APARTE)

ITS COMUNES Y SUS SÍNTOMAS

GONORREA	SÍFILIS	HERPES SIMPLE	CHANCROIDE
• Secreción amarillo-verdosa o blanca del pene o la vagina • Sensación de ardor al orinar • Aparición de síntomas usualmente de 2 a 14 días después de la exposición • Puede no presentar síntomas • Posible hinchazón en el área de los testículos • Posible esterilidad si no se trata • Posible ceguera en los recién nacidos si no se trata con gotas en los ojos	• Llaga indolora en el pene o vagina • Las llagas aparecen de 10 a 90 días después de la exposición • Erupción sin comezón en el cuerpo (palmas de las manos y plantas de los pies) • Pérdida de cabello, fiebre y escalofríos • Posible muerte si no se trata • Posible muerte o deformación de los huesos en el recién nacido si la madre no recibe tratamiento temprano durante el embarazo	• No tiene cura, se trata con Acyclovir • Pequeñas ampollas dolorosas en los genitales y la boca • Los síntomas pueden recurrir cuando se está bajo estrés • Infección viral • Severo daño neurológico o muerte de los recién nacidos si son expuestos en el canal de parto	• Llaga dolorosa en el pene o la vagina • La llaga aparece de 3 a 5 días después de la exposición • Inflamación de la linfa en un lado • El mayor factor de riesgo para la transmisión del VIH

PLANES PARA LAS SESIONES SOBRE CÓMO AFRONTAR LAS REALIDADES RELACIONADAS CON EL VIH/SIDA Y LAS ITS

SESIÓN 5: LA MUJER Y EL SIDA

VISIÓN GENERAL

Las mujeres de África son especialmente vulnerables al VIH/SIDA y necesitan información y destrezas para protegerse ella y a sus hijos de la infección. En esta sesión se exploran tanto los factores biológicos como culturales o sociales que ponen a la mujer en un mayor riesgo que a los hombres. Se discuten los síntomas del VIH específicos de la mujer y los niños, así como las formas de reducir el riesgo de estos dos grupos.

DURACIÓN

2 horas

OBJETIVOS

Al finalizar la sesión, los participantes podrán:

1. Enumerar cinco síntomas del VIH específicos de la mujer (ginecológicos).
2. Enumerar por lo menos tres síntomas del VIH específicos de los infantes infectados con VIH.
3. Describir los modos de transmisión del VIH de madre a hijo y por lo menos tres formas de reducir el riesgo de transmisión del VIH de madre a hijo.
4. Describir por lo menos tres factores culturales o sociales y tres factores biológicos que ponen a la mujer en un mayor riesgo de infección por VIH.
5. Enumerar las formas en las cuales podemos ayudar a reducir el riesgo de transmisión del VIH de las mujeres y los niños en la comunidad.

MATERIALES

Rotafolios o pizarra

Marcadores o tiza

Material de Apoyo para los Participantes: *Síntomas del VIH Específicos de la Mujer y los Niños* en tarjetas (cada síntoma en una tarjeta aparte)

Síntomas en la Mujer:

Dolor recurrente en el bajo vientre; repetidas infecciones por hongos vaginales (secreción blanca con picazón); períodos menstruales anormales (flujos extremadamente fuertes o falta del período); cáncer cervical; llagas de origen desconocido en la vagina.

Síntomas en los Infantes:

El infante no se desarrolla o no crece a un ritmo normal; ensanchamiento del hígado o bazo; dolor de oído; repetidas aftas o puntos blancos en la boca.

PRESENTACIÓN

Nota para el Instructor: La siguiente sesión trata sobre temas de la anatomía femenina de los cuales a las mujeres les puede resultar difícil hablar, y que son muy embarazosos para abordar en presencia de hombres. El Instructor puede decidir hacer de ésta una sesión sólo para mujeres. Si las mujeres desconocen completamente su área genital, quizás el facilitador quiera usar ilustraciones o hacer que las mujeres dibujen su área genital antes de realizar las actividades siguientes. Algunas mujeres de la comunidad, como las comadronas o las que participan en ritos de iniciación, pueden estar muy familiarizadas con los genitales de la mujer y pudiera ser útil que éstas ayuden a facilitar esta sesión. Enfatice que aunque estos son tópicos embarazosos, conocer nuestros cuerpos nos ayuda a cuidar nuestra salud y nos enseña a cómo educar mejor a los miembros femeninos de nuestra familia. Cuando estemos describiendo los síntomas, es posible que utilicemos términos que parezcan muy clínicos. Si resulta apropiado, use el idioma y los términos locales para ayudar a identificar estos síntomas y verifique con frecuencia si las mujeres tienen preguntas o inquietudes durante el desarrollo de las actividades.

I. SÍNTOMAS Y SIGNOS ESPECÍFICOS DEL VIH EN LAS MUJERES Y LOS INFANTES (20 MINUTOS)

Explique al grupo que la infección por VIH puede no presentar síntomas inicialmente. Puede que aparezcan síntomas posteriores a la infección, pero el diagnóstico de SIDA usualmente se determina por la presencia de una infección oportunista como la tuberculosis (TB), o por una combinación de síntomas de las listas dadas. Ciertos síntomas como pérdida de peso, fiebre y escalofríos, tos, etc. pueden ser síntomas comunes de una infección temprana de VIH en los hombres y las mujeres por igual. Sin embargo, las mujeres y los niños pueden presentar síntomas específicos del VIH que son exclusivos de ellos. Como estos síntomas no se enumeran a menudo en folletos sobre VIH/SIDA, la mujer puede pasarse mucho tiempo sin saber que posiblemente pudiera estar infectada con VIH. Aunque los signos y síntomas que discutiremos necesariamente no significan que una mujer o un infante esté infectado con VIH, si persisten puede ser útil hablar con un profesional de la salud sobre someterse a un examen de VIH.

Coloque las tarjetas al azar en el piso. Explique que en éstas se han escrito síntomas del VIH que son específicos de las mujeres o los infantes. Haga que el grupo las organice en dos grupos: las que según ellos corresponden a síntomas de la mujer y las que corresponden a síntomas de los infantes. Una vez que el grupo ha colocado las tarjetas, explique cuáles son los síntomas y haga las correcciones necesarias.

II. TRANSMISIÓN DE MADRE A HIJO (40 MINUTOS)

Pregunte al grupo si entiende cómo una mujer infectada con VIH puede transmitir el virus antes, durante e inmediatamente después del parto. Basándose en sus respuestas, háblele sobre las

exposiciones en el útero, durante el parto y a través de la lactancia. Explique que los riesgos son mayores cuando una mujer tiene una carga viral alta, eso es, inmediatamente después de haberse infectado o cuando la mujer está muy enferma de SIDA. Recuerde que casi todos los bebés nacidos de madres infectadas con VIH darán positivos si se les hace un examen al nacer, pero este examen analiza los anticuerpos de la madre, que han pasado de manera pasiva al bebé. Puede tomar hasta 18 meses para que el bebé pierda los anticuerpos de la madre y su examen dé negativo.

Escriba en la pizarra los siguientes cuatro planteamientos resaltados y haga que miembros del grupo los lean en voz alta y discutan sus opiniones sobre las siguientes sugerencias para reducir el riesgo de transmisión de madre a hijo.

- **Evitar embarazarse si es positiva al VIH.** ¿Tiene derecho una mujer positiva al VIH a escoger si desea salir embarazada? ¿Hay un estigma asociado con no tener hijos? ¿Puede infectarse el bebé si el padre es positivo, pero la madre no está infectada? (No, siempre que ella no esté en el período de ventana. Véase **Progresión de la Enfermedad y Comportamientos Positivos**, Sesión 7 en la Parte III, para una descripción del período de ventana).

- Dar de **Lactar aun cuando se es positiva al VIH** ¿Quién tiene derecho a decidir si se da de lactar o no? ¿Cuáles son algunas de las creencias comunitarias sobre la lactancia materna? ¿Hay estigma asociado con no dar de lactar a su bebé? La realidad es que la lactancia aumenta en un 14 por ciento el riesgo general de transmisión del VIH. Cuando una madre se infecta durante el tiempo en que está dando de lactar o durante el tiempo de la lactancia lactando, estudios realizados en Rwanda demostraron que hasta un 50 por ciento de los bebés se infectarán a través de la lactancia. Pero la lactancia es muy importante para la salud de los bebés y los protege de otras enfermedades. En muchos países de África donde la mortalidad infantil es alta, se sugiere que una madre continúe dando de lactar aun cuando sea positiva, especialmente si no puede encontrar otra fuente de leche no contaminada. ¿Cuáles podrían ser otras fuentes de leche no contaminada? También se demostró que si una madre decide dar de lactar cuando es positiva al VIH, es mejor dar de lactar de manera exclusiva.

  Además, usar condones si se tiene sexo durante el período de lactancia evitará que más virus entre al torrente sanguíneo y a la leche materna.

- **Someterse a un Parto por Cesárea.** Estudios realizados recientemente han demostrado que los partos por cesárea con precauciones estériles pueden reducir el riesgo de transmisión del VIH. ¿Es ésta una solución práctica para las mujeres de su comunidad?

- **Comenzar a tratarse con AZT o Nevirapina durante el embarazo.** Este tratamiento puede reducir drásticamente la transmisión del VIH de madre a hijo hasta un ocho por ciento. Este tratamiento está disponible para algunas embarazadas en algunos países a través de estudios clínicos y otros programas. ¿Y qué pasa después del embarazo? ¿Cuáles son las consecuencias para la mujer y su bebé si no tiene acceso a medicamentos después del embarazo? ¿Por qué podrían algunas mujeres no hacerse la prueba aun cuando hay tratamiento disponible?

III. ¿QUÉ HACE A LA MUJER ESPECIALMENTE VULNERABLE A LA INFECCIÓN POR VIH? (40 MINUTOS)

Se espera que antes de esta sesión, los participantes hayan participado en discusiones sobre roles de género, sea durante las sesiones de Destrezas para la Vida o a través de materiales del PACA y WID/GAD. En muchos países, más mujeres que hombres se infectan con VIH y las mujeres corren un

mayor riesgo que los hombres de infectarse con el VIH durante un simple encuentro sexual. Las mujeres corren un mayor riesgo por razones biológicas y debido a roles sociales, o por prácticas culturales.

Dirija a los participantes en una discusión a modo de lluvia de ideas sobre por qué las mujeres pueden correr un mayor riesgo en términos biológicos, sociales o culturales en sus comunidades. Escriba las sugerencias de los participantes en un rotafolios o pizarra.

Posibles Factores Biológicos de Riesgo:

- La mujer recibe cantidades mayores de fluidos posiblemente infectados durante un encuentro sexual.
- La mujer tiene un área superficial de membrana mucosa (portal de entrada) que es de mayor tamaño que la del hombre.
- Las mujeres muy jóvenes tienen más riesgo de infección durante el sexo porque las células de la vagina en la mujer que no se ha desarrollado completamente tienen más probabilidades de recibir el virus y porque un desgarro puede causar sangrado, lo que aumenta el riesgo de infección.
- Si una mujer ha sido circuncidada o usa sustancias naturales para secar su vagina, el área reducida o más seca puede quebrarse más fácilmente durante el sexo.
- Como la vagina es un órgano interno, la mujer tiene menos probabilidades de saber que tiene llagas ocasionadas por una ITS, lo que podría facilitar la transmisión del VIH.

Posibles Factores Culturales o Sociales de Riesgo:

- Los roles de género que no permiten que la mujer participe en decisiones sexuales o reproductivas
- Los ritos de iniciación de las niñas que podrían incluir la circuncisión femenina o la iniciación sexual de las jovencitas por un familiar masculino mayor
- Los tabúes relacionados con hablar de sexo
- La preferencia del hombre por sexo seco, lo que puede motivar a que la mujer utilice agentes secantes en la vagina, lo que puede ocasionar desgarraduras
- El *Lobola* (precio de la novia) o los ritos matrimoniales que dan a la mujer un valor material
- Pobreza extrema que estimula el intercambio de sexo por dinero, cuotas escolares o alimentos
- La creencia de que un hombre puede curarse de SIDA si tiene relaciones sexuales con una virgen
- La creencia de que los condones no funcionan o están realmente contaminados con el virus
- Falta de métodos de prevención controlados por la mujer, como los microbicidas

Nota para el Instructor: Cuando se discutan los factores anteriores, es importante ser objetivo y no exteriorizar juicios. Haga que el grupo aborde específicamente cómo estos factores sociales o culturales podrían afectar la transmisión del VIH. También examine con el grupo si hay formas de que estas prácticas culturales puedan convertirse también en oportunidades de reducir el riesgo del VIH. Por ejemplo, ¿Podrían los ritos de iniciación incluir algún tipo de práctica simbólica que

represente la circuncisión y podría también incluirse la educación sobre el trabajo que hay que realizar con los esposos para prevenir que el VIH entre a la familia?

IV. ¿QUÉ PODEMOS HACER? (20 MINUTOS)

Circule por el salón y haga que los y las participantes mencionen algo que tengan planificado hacer para ayudar a protegerse a sí mismas, si son mujeres, o a sus compañeras si son hombres y a sus hijos nonatos de la infección con VIH.

Si no hay hombres en el grupo, será esencial incluir hombres en una sesión posterior que trate este asunto, en vista de que los hombres usualmente tienen el mayor poder de toma de decisiones en la comunidad en relación con la salud reproductiva y las decisiones en materia sexual. ¿Cómo piensan las mujeres que sus parejas responderían a esta información? ¿Cuál creen ellas que es la mejor manera de informar a sus compañeros sobre este tema? ¿Algunas de las mujeres tienen esposos que serían buenos líderes de opinión pública? ¿Cuál es el próximo paso a seguir?

HERRAMIENTAS DE EVALUACIÓN

- Colocación correcta de las tarjetas de síntomas y claro entendimiento de los síntomas en el período de discusión
- Observación de la discusión en la segunda actividad y la capacidad de la mujer para expresar sus propias opiniones públicamente sobre los controversiales temas discutidos
- Identificación de los factores de riesgo biológicos y sociales o culturales en la tercera actividad
- Número de mujeres que dan una sugerencia concreta para prevenir la transmisión del VIH entre las mujeres y los infantes

RECURSOS

- Web site: www.unaids.org. Hay varias publicaciones excelentes que están disponibles sin costo alguno en el *web site* siguiendo el vínculo "*Publications*" hasta "*How to Order*". Los recursos siguientes aplican a esta sesión:

UNAIDS KM72: Counseling and Voluntary HIV Testing for Pregnant Women in High HIV Prevalence Countries 1999

UNAIDS KM64: Prevention of HIV Transmission from Mother to Child: Strategic Options 1999 (Inglés, Francés y Español)

UNAIDS KM50 Gender and HIV/AIDS: Taking Stock of Research and Programmes 1999

UNAIDS KM47 AIDS 5 years since ICPD, Emerging Issues and Challenges for Women, Young People, & Infants 1999

UNAIDS KM20 HIV and Infant Feeding: Guidelines for Decision–Makers 1998

UNAIDS KM17 Facing the Challenges of HIV/AIDS/ITS: A Gender–Based Response 1998 (Inglés y Español)

UNAIDS POV9 Women and AIDS 1997 (Inglés, Francés y Español)

PLANES PARA LAS SESIONES SOBRE CÓMO AFRONTAR LAS REALIDADES RELACIONADAS CON EL VIH/SIDA Y LAS ITS

SESIÓN 6: PREVENCIÓN DEL VIH

VISIÓN GENERAL

En esta sesión los participantes aprenden la importancia de las precauciones universales, ya que es imposible determinar quién podría ser positivo al VIH. La sesión también aborda el concepto de que **para todos hay formas simples y efectivas para prevenir la infección por VIH.**

DURACIÓN

2 horas

OBJETIVOS

Al finalizar la sesión, los participantes podrán:

1. Definir las precauciones universales e identificar cuando usarlas.
2. Demostrar el uso apropiado del condón.
3. Demostrar destrezas de rechazo en una escenificación.

MATERIALES

Rotafolios o pizarra

Marcadores o tiza

Guantes o fundas plásticas para cada participante

Penes de madera o botellas de soda para las demostraciones del condón

Condones para cada participante

Muestras de condones femeninos, si están disponibles

PRESENTACIÓN

Nota para el Instructor: Quizás usted quiera invitar a una enfermera o a un doctor para que realice una sección sobre precauciones universales. Puede ser un profesional médico, nacional del país anfitrión o un Oficial del Cuerpo de Paz.

I. DISCUSIÓN DE LAS PRECAUCIONES UNIVERSALES (20 MINUTOS)

Para comenzar, haga la siguiente pregunta a los participantes, "¿Quién me puede decir lo que significa el término 'precauciones universales'?" Precauciones universales es un término usualmente utilizado por los profesionales del cuidado de la salud que trabajan en hospitales y clínicas. Significa que se debería considerar que todos, de manera "universal", estamos potencialmente infectados con el VIH. No se debe decidir usar barreras para protegerse de fluidos corporales infecciosos basándose en cuán enferma puede lucir una persona o cuán en riesgo parece estar. Se debería considerar que todas las personas, incluyéndose a usted y a su pareja sexual, están potencialmente infectadas con VIH, a menos que el examen haya dado negativo por lo menos de tres a seis meses después de la última posible actividad de riesgo. Si uno se expone a la sangre de otra persona, no necesariamente resulta útil hacerle una prueba de VIH, ya que la prueba puede dar negativo con respecto a los anticuerpos y todavía tener el virus.

Por lo tanto, cuando se manipule sangre o cualquiera de los fluidos antes mencionados (sangre, semen, secreciones vaginales, leche materna, así como otros a los que los trabajadores de la salud pudieran estar expuestos, como líquido amniótico, líquido pleural, líquido cerebroespinal, o líquido sinovial), se debe crear una barrera entre el fluido y los portales de entrada mencionados. (Si es necesario, repase **Cómo se Transmite el VIH**, Sesión 3 en la Parte III). Disponer adecuadamente de la barrera, como los guantes, es también importante, así como lavarse las manos después del evento. Estas precauciones también protegen de la hepatitis B, que es mucho más infecciosa que el VIH.

Esto significa que cuando se manipula cualquiera de los fluidos anteriores, hay que seguir las siguientes precauciones:

- Usar guantes de látex o barreras plásticas si no hay guantes disponibles.
- Limpiar inmediatamente los derrames de sangre usando guantes o barreras de plástico, y frotar con una solución de agua o blanqueadora; luego, disponer de los artículos ensuciados en fundas plásticas.
- Poner las jeringuillas en contenedores a prueba de perforaciones. No tapar de nuevo las jeringuillas, ya que ésta es la forma más común de infección entre los trabajadores del cuidado de la salud.
- Si un compañero de trabajo comienza a sangrar, pasarle un paño para que el mismo detenga el sangrado hasta que llegue el personal médico.
- Si su trabajo implica participar en eventos donde la sangre podría salpicar su cara, por ejemplo, en un parto, si es posible cubra sus ojos con gafas; y la nariz y boca con una mascarilla. Lavarse las manos.
- Tener a mano un botiquín con guantes, vendas y antiséptico en la escuela o lugar de trabajo.
- Si se ve expuesto, contacte a un oficial médico para un posible tratamiento profiláctico. Asegúrese de no tratar a la persona cuya sangre pudo haber tocado como un posible agente infectante únicamente, más bien muestre interés por su salud, así como por brindar información y un posible examen.

II. EL JUEGO DE LOS GUANTES (15 MINUTOS)

Dé a cada participante un guante o funda plástica para colocarla en una mano. Mencione diferentes situaciones que requerirían el uso o no de una barrera. Pida a los participantes que levanten la mano

enguantada si la actividad requiere que se tomen precauciones universales o la mano desnuda en caso contrario. A continuación se presentan ejemplos de posibles situaciones:

- Cuando cura la herida sangrante de un joven estudiante (guante)
- Cuando estrecha la mano de una persona que usted sabe está enferma de SIDA (desnuda)

III. DEMOSTRACIÓN DEL CONDÓN (40 MINUTOS)

Ya que el VIH se transmite usualmente a través de las relaciones sexuales, no tener sexo es una buena forma de prevenir la transmisión del VIH. Si se tienen relaciones, los condones de látex constituyen una buena barrera para protegerse de entrar en contacto con los fluidos de los que hemos hablado. Pregunte al grupo si han visto condones. ¿Qué piensan de los condones? Permítales expresar abiertamente su aversión, temores, información incorrecta e incomodidad. Dígales que los condones no son 100 por ciento efectivos, usualmente porque no se usan de manera consistente o correcta. Pero en estudios realizados con parejas donde uno de los dos está infectado y el otro no, en los casos en que se usaron condones de manera consistente y correcta, el otro no se infectó.

Haga una demostración enfrente de la clase, o solicite a un participante que la haga y explique los pasos importantes a seguir para evitar que un condón se rompa:

1. Verificar la fecha de expiración.
2. Verificar que el condón no se ha dejado mucho tiempo en el sol y no se han formado bolsas de aire en la envoltura.
3. Abrir el paquete cuidadosamente.
4. Determinar cómo se desenrolla el condón.
5. Apretar la punta del condón para verificar que no ha entrado aire.
6. Para aumentar la sensación del hombre, añadir una gota de lubricante a *base de agua* (no cualquier producto de aceite) dentro del condón sin desenrollar mientras lo aprieta.
7. Enrollar el condón suavemente hasta la base del objeto que simboliza un pene erecto.
8. Retirarse mientras el pene todavía esté erecto y quitarse el condón cuidadosamente, amarrándolo para que el fluido no se derrame.

Nota para el Instructor: Si el ambiente del salón es seguro y la audiencia lo suficientemente madura, es bueno que los participantes formen grupos de dos en la clase para que practiquen cómo ponerse el condón usando una botella o un objeto de madera mientras el otro compañero observa y aclara los pasos. Enfatice al grupo que trabajar con condones les ayudará a superar su vergüenza y los hará educadores inter pares o instructores de salud más eficaces. Nunca se ha demostrado que por el hecho de realizar una demostración del uso del condón en escenarios educativos se aumenta o promueve una temprana actividad sexual entre los jóvenes que no están activos sexualmente.

Si hay condones femeninos disponibles en su comunidad, haga una demostración de cómo se utiliza. Hable acerca de las ventajas de un método de prevención controlado por la mujer, un producto que cubre un área superficial más grande y uno que está hecho con un producto más fuerte que el látex y que no se romperá si se aplican lubricantes a base de aceite. Los factores negativos incluyen la falta de disponibilidad, el costo y el carácter embarazoso de la aplicación. A muchas mujeres que han tratado los condones femeninos les gustan una vez que se han acostumbrado a usarlos. Si tiene personas casadas en su grupo, puede que desee que algunas parejas experimenten tres veces con un condón femenino y luego informen al grupo.

En el Apéndice pueden encontrarse ideas adicionales para la sesión sobre el uso del condón.

IV. ESCENIFICACIÓN DE LAS DESTREZAS DE RECHAZO (40 MINUTOS)

Solicite voluntarios para que escenifiquen por lo menos dos escenas enfrente del grupo. Los participantes pueden crear las situaciones ellos mismos. Ejemplos serían:

1. Una joven está siendo presionada a tener relaciones sexuales por un hombre mayor que le comprará un bonito vestido y la muchacha se niega a tener sexo con él.

2. Una mujer desea que su esposo use un condón hasta que él vea a un doctor porque se ha estado quejando de que siente ardor al orinar. Ella se niega a tener sexo con él a menos que use un condón.

Discuta si las escenificaciones fueron realistas. La forma en que terminó la escenificación, ¿protegió o no de la infección a las parejas? ¿Qué otra cosa pudo haber dicho la persona que hubiera sido efectivo en estas situaciones?

V. EVALUACIÓN (5 MINUTOS)

Pida a los participantes que indiquen algo nuevo que aprendieron durante la sesión y algo que planifican hacer para protegerse ellos o a sus familias de contraer el VIH. (Por ejemplo, hablar con la pareja o miembro de la familia sobre el VIH, preparar un botiquín para tenerlo en el lugar de trabajo, someterse a una prueba de VIH o a un examen de ITS, probar un condón femenino o masculino con su pareja, negarse a tener sexo con la pareja si no está dispuesta a usar protección). En las próximas sesiones, dé seguimiento al progreso de los planes de acción de los participantes.

HERRAMIENTAS DE EVALUACIÓN

Exactitud de la selección de la mano enguantada para las precauciones universales

Observación de los pasos correctos en las demostraciones del condón

Observación de las destrezas de negociación utilizadas en las escenificaciones

RECURSOS

Contacte a los Oficiales Médicos del Cuerpo de Paz (en inglés PCMOs), clínicas locales, vendedores de condones y representantes locales de *Population Services International* (PSI).

- *Web site*: www.unaids.org

  Hay varias publicaciones excelentes que están disponibles sin costo alguno en el *web site*, siguiendo el vínculo "*Publications*" hasta "*How to Order*". Los recursos siguientes aplican a esta sesión:

  UNAIDS: GPA 21 Report of the Consultation on Action to be Taken after Occupational Exposure of Health Care Workers to HIV (Inglés y Francés)

  UNAIDS: GPA 10 Guide to Adapting Instructions on Condom Use (Inglés y Francés)

  UNAIDS: GPA 45 Condom Promotion for AIDS Prevention—A Guide for Policymakers, Managers, and Communicators

  UNAIDS: P.V 7 The Female Condom: Point of View 1998

PLANES PARA LAS SESIONES SOBRE CÓMO AFRONTAR LAS REALIDADES RELACIONADAS CON EL VIH/SIDA Y LAS ITS

SESIÓN 7: PROGRESIÓN DE LA ENFERMEDAD Y COMPORTAMIENTOS POSITIVOS

VISIÓN GENERAL

El tiempo que le toma al VIH convertirse en SIDA puede variar considerablemente y nuestros comportamientos de salud pueden afectar dicho período de tiempo. Hay un patrón para la progresión de la enfermedad y la presencia de cofactores pueden aumentar su ritmo.

DURACIÓN

2 horas

OBJETIVOS

Al finalizar la sesión, la mayoría de los participantes podrán:

1. Definir los términos: Período de ventana, período de incubación y período de luna de miel. Explicar cómo se relacionan con la progresión de la enfermedad del VIH.
2. Enumerar por lo menos tres síntomas de la infección temprana por VIH y cuatro infecciones comunes en personas con SIDA.
3. Explicar el significado del término "cofactor" y dar por lo menos tres ejemplos de cofactores.

MATERIALES

Rotafolios o pizarra

Marcadores o tiza

Una soga larga

Dos tizas o cinta adhesiva de diferentes colores

Material de Apoyo para los Participantes: *Diagrama de Progresión de la Enfermedad* y S*íntomas Tempranos del VIH* e *Infecciones Oportunistas y Cánceres* en tarjetas (cada síntoma del VIH, infección oportunista, cáncer es una tarjeta aparte)

Síntomas Tempranos del VIH:

- Pérdida de peso, tos, diarrea crónica, infecciones por hongos, fiebre, escalofríos

Infecciones oportunistas y cánceres:

- Tuberculosis (TB), neumonía, herpes zóster, sarcoma de Kaposi, toxoplasmosis, cáncer cervical

PRESENTACIÓN

I. VISIÓN GENERAL (10 MINUTOS)

No todo el que está infectado con VIH ha desarrollado SIDA y ha muerto. En un estudio en el que se dio seguimiento durante 14 años a más de 500 individuos positivos al VIH, el 32 por ciento no desarrolló SIDA y el nueve por ciento no presentó síntomas. Hay muchas cosas que las personas pueden hacer para vivir más tiempo y sentirse mejor aun cuando estén infectados con el VIH. También hay muchos comportamientos y otros factores que pueden acelerar el tiempo que transcurre desde cuando uno se infecta con VIH hasta que se enferma con SIDA. Estos se denominan cofactores.

II. PROGRESIÓN DE LA ENFERMEDAD (30 MINUTOS)

Nota para el Instructor: Describir los pasos de la progresión de la enfermedad sin usar el diagrama, ya que su desarrollo y uso se incluyen en el paso III.

Hay tres períodos principales de la infección por VIH:

Período de ventana

Es el tiempo que transcurre entre la infección y cuando una persona desarrolla suficientes anticuerpos para que su prueba de VIH dé positivo—usualmente entre dos semanas y tres a seis meses. En este momento, la persona tiene una alta carga viral y es muy infecciosa porque no hay anticuerpos que controlen el virus. En este momento la prueba de la persona da todavía negativo porque la prueba detecta los anticuerpos, no el virus.

Período de incubación

Es el tiempo que transcurre entre la infección y el desarrollo de los síntomas de la enfermedad asociados con SIDA que son similares a la TB. Esto podría tomar muchos años. Algunas personas infectadas desde hace más de 15 años todavía no han desarrollado SIDA.

Período de luna de miel

Este es el tiempo que abarca el final del período de ventana y el final del período de incubación. Se denomina período de luna de miel porque las personas viven en relativa harmonía con el virus. Puede que presenten varios síntomas menores, pero usualmente no lucen enfermos. Durante este tiempo, su carga de anticuerpos es alta y su carga viral baja. Aunque todavía pueden pasar el virus a otras personas durante el sexo, son menos infecciosos. Durante este tiempo, las mujeres embarazadas tienen menos oportunidad de pasar el VIH a sus bebés, sea durante el parto o a través de la lactancia.

III. CREACIÓN DE UN DIAGRAMA DE PROGRESIÓN DE LA ENFERMEDAD (30 MINUTOS)

Reúna a los participantes en un círculo y solicíteles que le ayuden a crear con cinta adhesiva de colores un diagrama de progresión de la enfermedad, ya sea en la pared o en el piso, y explíqueles el proceso paso por paso. Luego, distribuya las tarjetas con los nombres de los síntomas tempranos y las infecciones oportunistas para que el grupo las coloque en una línea del tiempo. Pregunte cómo una persona podría determinar si realmente tiene VIH u otra enfermedad; hable acerca de los síntomas de las infecciones oportunistas; y pregunte si hay tratamientos en su hospital local o clínica de salud para

tratar los síntomas o las enfermedades enumeradas. Como tarea para la casa, dos de los estudiantes podrían visitar un hospital local, indagar cuáles tratamientos están disponibles e informar al grupo.

IV. LLUVIA DE IDEAS SOBRE COFACTORES (30 MINUTOS)

¿Cuáles son algunos de los cofactores que podrían incidir en que una persona ya infectada con el VIH se enferme más rápido? Suscite respuestas tales como:

- No comer alimentos saludables
- No descansar lo suficiente
- Fumar, ingerir alcohol o usar drogas, lo que puede debilitar el sistema inmunológico
- Reinfectarse con más VIH al tener sexo sin un condón con una pareja infectada
- No prevenir o tratar otras enfermedades tan pronto como sea posible, tales como la TB o una ITS
- Sentirse estresado o ansioso, como cuando se siente solo y culpable; y no tiene a nadie que lo apoye

V. EL JUEGO DE LA CUERDA SOBRE COFACTORES (30 MINUTOS)

Cada miembro del grupo menciona un cofactor que puede acelerar la progresión de la enfermedad o algo positivo que alguien puede hacer para evitarla. Ayude al grupo a pensar sobre las muchas cosas positivas que pueden hacer a favor de su salud física, emocional y espiritual. Los estudiantes se posicionan en el extremo positivo o negativo de la cuerda y comienzan a tirar de la misma para ver si los comportamientos positivos pueden ganarles a los cofactores. O, utilice el **Modelo de Puente** (Sesión 1 en la Parte I) para construir un puente hacia una vida más larga y saludable, incluso si se está infectado con VIH. Después del juego de la cuerda, pregunte a los participantes si creen que averiguar temprano si se está infectado con VIH puede ser importante y por qué. ¿Saben dónde pueden hacerse la prueba y obtener consejería? Considere realizar una futura visita de campo a este sitio y ofrecer la experiencia de hacerse la prueba como actividad alternativa.

HERRAMIENTAS DE EVALUACIÓN

- Observación de la capacidad de los participantes para crear un esquema de progresión de la enfermedad
- Colocación correcta de las tarjetas de síntomas en la línea del tiempo
- Capacidad de enumerar cofactores en el juego de la cuerda

RECURSOS

- *Web site*: www.projinf.org
  Tabla de Infecciones Oportunistas
- *Web site*: www.unaids.org

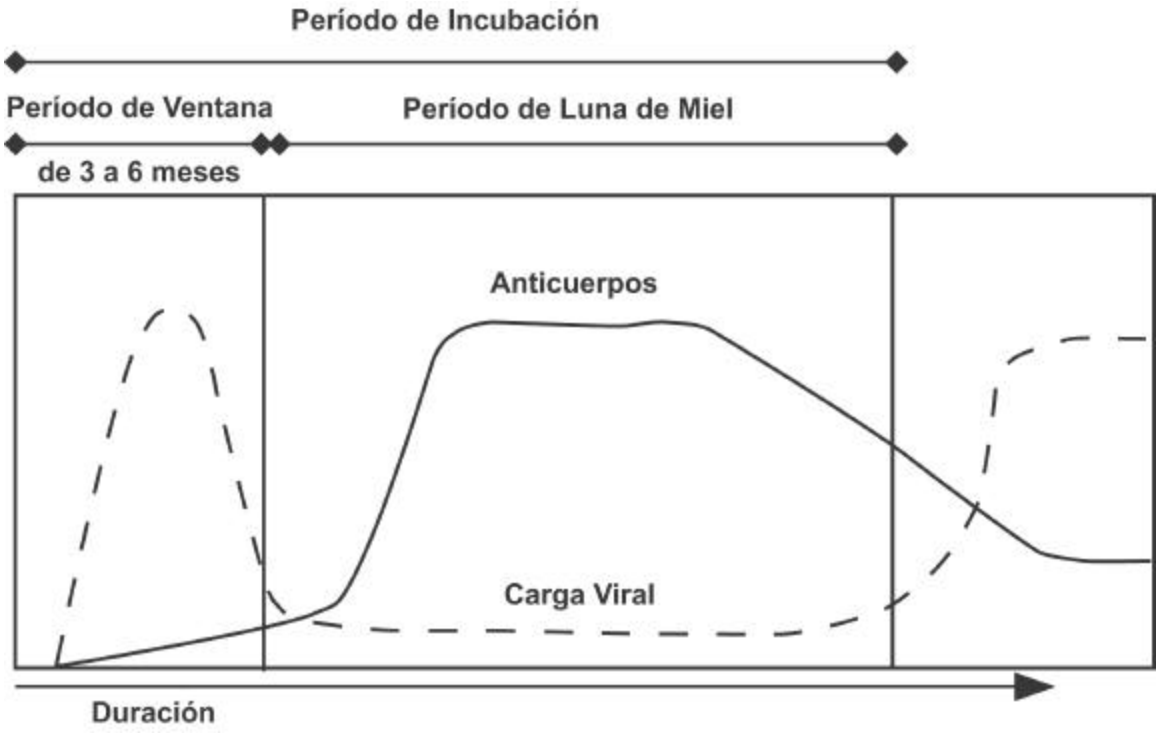
  Hay varias publicaciones excelentes que están disponibles sin costo alguno en el *web site*, siguiendo el vínculo "*Publications*" hasta "*How to Order*". Los recursos siguientes aplican a esta sesión:

  UNAIDS TU8 HIV–Related Opportunistic Diseases: Technical Update 1998 (en Inglés, Francés y Español)

UNAIDS: POV8 Tuberculosis and AIDS 1997 (en Inglés, Francés y Español)

MATERIAL DE APOYO PARA LOS PARTICIPANTES

DIAGRAMA DE PROGRESIÓN DE LA ENFERMEDAD



PLANES PARA LAS SESIONES SOBRE CÓMO AFRONTAR LAS REALIDADES RELACIONADAS CON EL VIH/SIDA Y LAS ITS

SESIÓN 8: ¿CURA O TRATAMIENTO?

VISIÓN GENERAL

Erróneamente se cree que algunas personas se han curado de VIH/SIDA y que las personas o los países ricos son los únicos que pueden conseguir tratamientos. Esta sesión enfoca estas ideas y enfatiza el concepto de que **aunque no hay cura para el SIDA, hay muchos tratamientos disponibles para todas las personas.** Se explora el ciclo de bienestar y dentro de cada sector se exploran actividades para personas con VIH/SIDA.

DURACIÓN

2 horas

OBJETIVOS

Al finalizar cada sesión, los participantes podrán:

1. Estar de acuerdo en que hay formas de tratar el VIH en África y que es importante averiguar temprano si se está infectado.
2. Distinguir entre "cura" y "tratamiento", y dar por lo menos cinco ejemplos de estrategias de tratamiento disponibles en África.

MATERIALES

Por lo menos 30 pedazos de papel—3" x 8"

Marcadores de colores

Cinta adhesiva

Material de Apoyo para los Participantes: *Componentes del Bienestar*

Rotafolios: *Componentes del Bienestar* (solamente el círculo central del diagrama)

PRESENTACIÓN

I. VISIÓN GENERAL (20 MINUTOS)

¿Cuál es la diferencia entre cura y tratamiento? ¿Hay alguien en el grupo que ha oído decir que en su pueblo o en cualquier otra parte del mundo alguien se ha curado de SIDA? ¿Qué piensan ellos que significa esto?

Una "cura" significa que el germen que causa la enfermedad ha sido completamente destruido o eliminado del cuerpo y que no regresará a menos que la persona se reinfecte. Sin embargo, puede que un "tratamiento" no siempre conduzca a la cura porque en algunos casos los síntomas pueden estar "latentes" (dormidos), pero el antígeno está todavía en el cuerpo y los síntomas pueden recurrir en una fecha posterior sin haber reinfección. Las bacterias pueden usualmente curarse, mientras que a los virus (como el virus de la gripe, herpes o VIH) les falta cierto material genético básico (como el RNA o DNA) y deben usar el material genético de nuestras células para sobrevivir. Por tanto, no podemos matar el virus sin matar la célula. En otras palabras es posible el tratamiento pero no la cura.

Algunos dicen que hay personas que se han curado del VIH porque ya no se detecta el virus en su sangre. La carga viral pudiera ser tan baja que no puede recogerse en una prueba de laboratorio. Muchas personas creen que un jugador de baloncesto norteamericano se ha curado de SIDA, pero la realidad es que su carga viral es muy baja por las medicinas que toma, que el virus no se detecta actualmente en sus pruebas. Pero el virus podría estar reproduciéndose en la médula ósea. Muchas personas que han tomado medicamentos han tenido niveles indetectables de virus, pero más tarde su carga viral ha aumentado. Las personas pudieran también estar tan enfermas que ya no tienen anticuerpos suficientes para ser detectados en una prueba de anticuerpos. Quizás han oído historias en su país sobre personas que previamente habían dado positivo en su prueba de VIH y que se pusieron muy enfermos y que luego les dijeron que se habían curado de SIDA porque su prueba de anticuerpos ya no daba positivo. Estas personas todavía tienen el virus pero ya no pueden producir anticuerpos.

Una Comprensión Ampliada del Significado de "Tratamiento"

Si consideramos la salud en un sentido más amplio, nuestra salud física es solamente un componente de nuestro bienestar total y está influenciada por otros componentes. "Tratamiento" en su sentido más amplio puede significar cualquier intervención que ayuda a mejorar cualquier aspecto de nuestro bienestar. Hay muchas estrategias que podemos utilizar para prolongar nuestra vida y mejorar su calidad, incluso si estamos infectados con VIH. Este concepto es muy importante, especialmente para los que están luchando para convivir con VIH pero no tienen acceso a los tratamientos antiretrovirales. Aunque todavía deberíamos luchar para crear acceso a nuevos tratamientos antiretrovirales para todos en el mundo, hay muchas formas de tratamiento que actualmente están a disposición de todos.

II. SECTOR DE BIENESTAR (20 MINUTOS)

Solicite al grupo que describa lo que para ellos significa cada sector del esquema de bienestar. ¿Cuáles son ejemplos de elementos de cada sección? Ayude a producir respuestas similares a las que se encuentran a continuación. ¿Cuáles consideran ellos que son las secciones más importantes del círculo para mantener y restaurar su salud? ¿Cuáles personas en la comunidad brindan ayuda para apoyar su bienestar en sectores diferentes?

- **Mantenimiento de la Salud General:** nutrición, descanso, ejercicio, evitar infecciones, evitar las drogas y el alcohol. Los estudios han demostrado que estas cosas fortalecen nuestro sistema inmunológico.

- **Bienestar psicológico:** tener una actitud positiva, fortalecer la autoestima, buscar consejería, reducir el estrés.
- **Bienestar espiritual:** tener fe o un sistema de creencias, practicar la oración, o la meditación.
- **Bienestar social:** contar con el apoyo del cónyuge o la familia, sus semejantes, un sistema social que nos proteja de la discriminación, trabajo productivo continuo, o de alguien que abogue por nosotros. Los estudios han demostrado que las mujeres con cáncer de seno que participaron en grupos de apoyo vivieron el doble de lo que vivieron las que no participaron.
- **Bienestar físico:** por lo menos tres tipos de intervenciones médicas

    1. Tratamientos para fortalecer el sistema inmunológico que podrían incluir remedios tradicionales como hierbas y acupuntura, etc.
    2. Tratamiento para prevenir o aliviar los síntomas y curar las infecciones oportunistas comola TB, neumonía, diarrea, afecciones de la piel, etc.
    3. Terapia antiretroviral e inhibidores de la proteasa tales como AZT, D4T, Indinavir, Nevirapina, a menudo no disponibles en África, excepto para los tratamientos que reducen el riesgo de transmisión perinatal.

III. PREPARACIÓN DE UN PLAN DE TRATAMIENTO HOLÍSTICO (45 MINUTOS)

Divida el grupo en cinco subgrupos y haga que cada grupo represente uno de los aspectos del bienestar. Cada grupo escribe en letras grandes, en papel 3”x8”, las actividades dentro de su sector que podrían realizar para mejorar la condición de salud de alguien que vive con VIH/SIDA. Los miembros de los grupos pegan su plan con cinta alrededor del contorno exterior del diagrama que está en la pared. Los grupos se turnan para explicar a todo el grupo su plan de tratamiento.

IV. EVALUACIÓN (15 MINUTOS)

Pida a los participantes que levanten la mano para indicar cuántos creen que hay tratamientos para el VIH disponibles para las personas de su comunidad. Discuta lo que está disponible y dónde.

Pida a los participantes que levanten la mano para indicar cuántos piensan que sería una buena idea averiguar temprano si se tiene VIH. Dirija una discusión sobre las razones de por qué podría ser una buena idea.

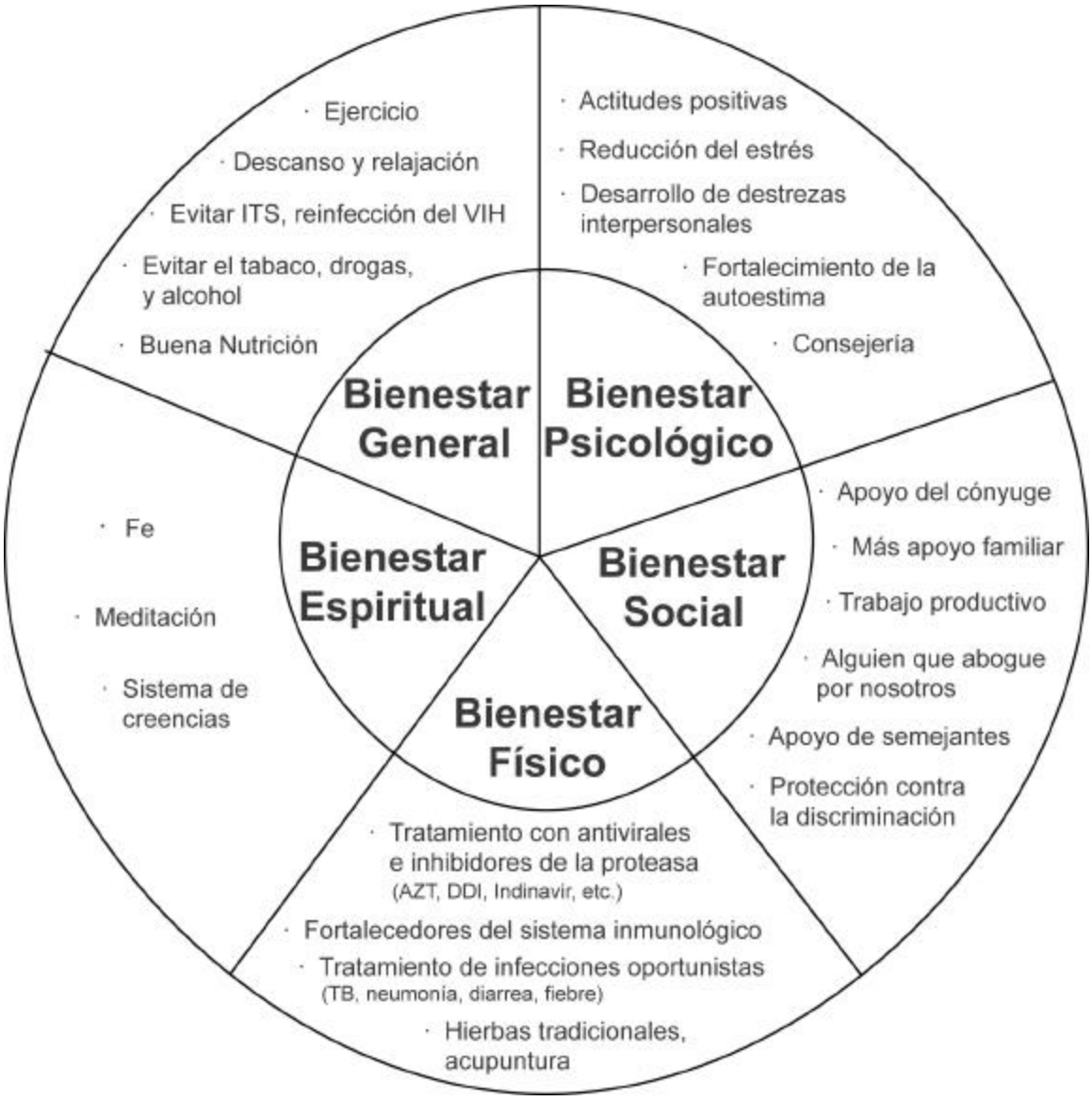
RECURSOS

- *Web site*: www.projinf.org (para Información sobre Tratamientos)

Las páginas 76–79 son adaptaciones de “Strategies for Survival” por Ruth Mota, en *AIDS in the World II*, editado por Jonathan Mann y Daniel Tarantola 1996

MATERIAL DE APOYO PARA LOS PARTICIPANTES

CREACIÓN DE UN PLAN DE TRATAMIENTO PARA LA PERSONA EN GENERAL



PLANES PARA LAS SESIONES SOBRE CÓMO AFRONTAR LAS REALIDADES RELACIONADAS CON EL VIH/SIDA Y LAS ITS

SESIÓN 9: EL VIH/SIDA Y LOS DERECHOS HUMANOS

VISIÓN GENERAL

Esta sesión explora el concepto de que **proteger los derechos humanos de las personas que viven con VIH/SIDA no sólo las ayuda a vivir vidas positivas y productivas, sino también a prevenir la transmisión del VIH.**

DURACIÓN

2 horas

OBJETIVOS

Al finalizar la sesión, los participantes podrán:

1. Enumerar por lo menos cinco derechos humanos de las personas que viven con VIH.
2. Identificar un vínculo entre la protección de los derechos humanos de las personas que viven con VIH y la prevención de la infección.
3. Definir lo que significa vivir positivamente con VIH/SIDA.
4. Describir cómo han cambiado las actitudes de los participantes hacia las personas que viven con VIH/SIDA después de la sesión.

MATERIALES

Cinco pedazos pequeños de papel para cada participante

Lápices

Una canasta para recoger los papeles

Agua para el orador

Pañuelos de papel

Material de Apoyo para los Participantes: Extractos del documento *Directrices Internacionales sobre Derechos Humanos y VIH/SIDA*, Naciones Unidas, 1998

PREPARACIÓN ✍

Varias semanas antes de esta sesión, visite organizaciones locales de personas con VIH/SIDA e indague si tienen un componente de oradores. Conozca su filosofía y experiencia en torno a hablar en público sobre sus experiencias personales de vivir con VIH/SIDA. Hable con los oradores; explíqueles su propósito y seleccione al mejor para su presentación sobre los derechos humanos. Ofrezca un estipendio o comida y transporte para asistir a la sesión.

Use *Directrices Internacionales sobre Derechos Humanos y VIH/SIDA* (página xx) como antecedente para la discusión en la Actividad I.

PRESENTACIÓN ➠

I. DISCUSIÓN SOBRE LOS DERECHOS HUMANOS (20 MINUTOS)

Pregunte al grupo qué entienden ellos por "derechos humanos" ¿Cuáles son sus derechos humanos? Haga una lluvia de ideas con el grupo sobre lo que ellos consideran que son los derechos humanos básicos de todas las personas, independientemente de su condición de salud. Las ideas podrían incluir derecho a atención médica, empleo, vivienda, educación, derechos reproductivos, etc.

II. PÉRDIDA DE NUESTROS DERECHOS (40 MINUTOS)

Dé a cada participante cinco pedazos pequeños de papel para que escriban cinco derechos que son importantes para ellos, uno en cada pedazo de papel. Luego pida que sostengan los papeles como en una mano de cartas. El facilitador camina por el salón con una canasta y al azar recoge pedazos de papel y los pone en la canasta. Puede obviar a varios participantes completamente y tomar los cinco papeles de otro participante. Procese luego con el grupo qué derechos perdieron y cómo se sintieron. ¿Cómo se sienten frente a la injusticia del proceso de selección? Si pensaron que podrían estar infectados con VIH y que probablemente serían discriminados, ¿desearían hacerse la prueba? Si sabían que eran positivos al VIH, ¿se lo contarían a su pareja o una eventual pareja? Si no, ¿podría ello afectar la transmisión del VIH en la comunidad?

Nota para el Instructor: Una alternativa de este ejercicio es **El Ejercicio de la Pérdida** *que se incluye en el Apéndice.*

III. INTERACCIÓN CON UNA PERSONA QUE VIVE CON VIH/SIDA (60 MINUTOS)

Dedique una hora para que los miembros del grupo dialoguen con una persona que vive con VIH o SIDA sobre cómo esta enfermedad ha afectado su vida.

Nota para el Instructor: Muchos grupos de apoyo en África cuentan ahora con personas con VIH que están dispuestas a educar a grupos sobre el SIDA y a compartir sus experiencias personales con la enfermedad. El grupo debería prepararse con antelación para esta visita y el facilitador deberá verificar con el orador las preguntas con las que se sentiría cómodo y estaría dispuesto a contestar. Por ejemplo, algunas preguntas podrían relacionarse con el tema de los derechos humanos. ¿Qué hace que el orador se decida a hablar públicamente sobre su infección con VIH? ¿Ha experimentado alguna discriminación? ¿Cuáles han sido las ventajas de hacer pública su situación? El grupo

deberá hacer un pacto de confidencialidad con respecto a los comentarios del orador. Es importante seleccionar un orador que sea honesto, esté preparado y ansioso de hablar con grupos y que pueda demostrar lo que significa vivir positivamente con VIH. Esto puede constituir un momento de transformación para cambiar los estereotipos sobre la enfermedad y abrirse paso entre la negación de los factores de riesgos personales.

IV. EVALUACIÓN (TAREA PARA LA CASA)

Pida a los estudiantes que escriban un ensayo sobre lo que han aprendido de la experiencia o una carta al visitante dándole las gracias y diciéndole cómo la charla del orador influenció sus opiniones hacia las personas que viven con VIH y/o afectó su comportamiento.

RECURSOS

- *Web site*: www.unaids.org:

  Hay varias publicaciones excelentes disponibles sin costo alguno en el *web site*, siguiendo el vínculo "*Publications*" hasta "*How to Order*". Los recursos siguientes aplican a esta sesión:

  UNAIDS KM 21 HIV/AIDS and Human Rights: International Guidelines, Publicación conjunta de ONUSIDA y las Naciones Unidas 1998

- Listas de asociaciones locales de pers onas que viven con SIDA en su país.

MATERIAL DE APOYO PARA LOS PARTICIPANTES

Extractos de las Directrices Internacionales sobre Derechos Humanos y VIH/SIDA, Naciones Unidas, 1998

III. Obligaciones Internacionales en Derechos Humanos y VIH/SIDA

Introducción: VIH/SIDA, derechos humanos y salud pública

72. Varios años de experiencia en el enfoque de la epidemia del VIH/SIDA han confirmado que la promoción y protección de los derechos humanos constituyen un componente esencial para prevenir la transmisión del VIH y reducir el impacto del VIH/SIDA. La protección y promoción de los derechos humanos son necesarias tanto para la protección de la dignidad inherente de las personas afectadas por el VIH/SIDA como para el logro de las metas de salud pública de reducir la vulnerabilidad frente a la infección por VIH, mermar el impacto adverso del VIH/SIDA en las personas afectadas y facultar a los individuos y comunidades para que respondan al VIH/SIDA.

73. En general, los derechos humanos y la salud pública comparten el objetivo común de promover y proteger los derechos y el bienestar de todos los individuos. Desde la perspectiva de los derechos humanos, esto puede lograrse promoviendo y protegiendo nuestros derechos y nuestra dignidad, con especial énfasis en contra de quienes hay discriminación o en aquellos cuyos derechos son obstaculizados de cualquier otro modo. De manera similar, los objetivos de salud pública pueden lograrse con la promoción de la salud para todos, con especial énfasis en los que son vulnerables a las amenazas contra su bienestar físico, mental o social. Por tanto, la salud y los derechos humanos se complementan y se refuerzan mutuamente en cualquier contexto. También se complementan y se refuerzan mutuamente en el contexto del VIH/SIDA.

74. Un aspecto de la interdependencia entre los derechos humanos y la salud pública lo demuestran los estudios que manifiestan que la prevención del VIH y los programas de atención con características coercitivas o punitivas tienen como resultado una menor participación y una mayor alienación de los que están en riesgo de infectarse.[15] En particular, las personas no buscarán consejería, pruebas o tratamiento relacionados con el VIH si ello significa discriminación, falta de confidencialidad y otras consecuencias negativas. Por tanto, resulta evidente que las medidas coercitivas de salud pública alejan a las personas que tienen mayor necesidad de dichos servicios y no logran sus metas de prevención a través del cambio de comportamiento, atención y apoyo a la salud.

75. Otro aspecto del vínculo entre la protección de los derechos humanos y los programas de VIH/SIDA efectivos resulta evidente en el hecho de que la incidencia o propagación del VIH/SIDA es desproporcionadamente alta entre algunas poblaciones. Dependiendo de la naturaleza de la epidemia y las condiciones legales, sociales y económicas de cada país, los grupos que pueden ser afectados de manera desproporcionada incluyen mujeres, niños, los que viven en la pobreza, minorías, indígenas, migrantes, refugiados y personas internamente desplazadas, personas con incapacidades, prisioneros, trabajadoras sexuales, hombres que tienen sexo con hombres y usuarios de drogas inyectadas—es decir, grupos que ya sufren la falta de protección de sus derechos humanos y de discriminación, y/o están marginados por su condición legal. La falta de protección de los derechos humanos les resta poder a estos grupos para evitar la infección y lidiar con el VIH/SIDA, si éste los afecta.[16]

76. Además, hay un creciente consenso internacional de que una respuesta inclusiva, de amplia base, que involucre a las personas que viven con el VIH/SIDA en todos sus aspectos, constituye una característica importante de los programas de VIH/SIDA exitosos. Otro componente esencial de una amplia respuesta es la facilitación y creación de un ambiente legal y ético sustentador que proteja los derechos humanos. Ello requiere medidas que garanticen que los gobiernos, las comunidades y los

individuos respeten los derechos humanos y la dignidad humana, y actúen con espíritu de tolerancia, compasión y solidaridad.

77. Una lección esencial que nos enseña la epidemia del VIH/SIDA es que las normas de derechos humanos universalmente reconocidas deberían servir de guía a los hacedores de políticas para la formulación del curso y el contenido de las políticas relacionadas con VIH y formar una parte integral de todos los aspectos de las respuestas nacionales y locales al VIH/SIDA.

A. Normas de Derechos Humanos y la naturaleza de las obligaciones del Estado

78. La Declaración de Viena y el Programa de Acción, adoptados en la Conferencia Mundial de los Derechos Humanos en Junio de 1993,[17] afirmaron que todos los derechos humanos son universales, indivisibles, interdependientes e interrelacionados. Aunque se debe tener en cuenta la importancia de las particularidades nacionales y regionales, como también los diferentes antecedentes históricos, culturales y religiosos; los Estados tienen el deber, independientemente de sus sistemas políticos, económicos y culturales, de promover y proteger las normas universales de derechos humanos y las libertades fundamentales.

79. Un enfoque del VIH/SIDA que tome en cuenta los derechos humanos se basa, por tanto, en estas obligaciones del Estado con respecto a la protección de los derechos humanos. El VIH/SIDA demuestra la indivisibilidad de los derechos humanos ya que la comprensión de los derechos económicos, sociales y culturales, así como los derechos civiles y políticos, es esencial para una respuesta efectiva. Además, un enfoque del VIH/SIDA basado en los derechos se fundamenta en los conceptos de igualdad y dignidad humanas que pueden encontrarse en todas las culturas y tradiciones.

80. Los principios claves de los derechos humanos, esenciales para las respuestas efectivas del Estado al VIH/SIDA, se encuentran en los documentos internacionales existentes, tales como la Declaración Universal de los Derechos Humanos, los Pactos Internacionales Derechos Económicos, Sociales y Culturales, y de Derechos Civiles y Políticos, la Convención Internacional sobre la Eliminación de todas las Formas de Discriminación Racial, la Convención sobre la Eliminación de todas las Formas de Discriminación contra la Mujer, la Convención sobre la Protección de todas las Personas contra la Tortura y otros Tratos o Penas Crueles, Inhumanas o Degradantes, y la Convención sobre los Derechos del Niño. Los documentos regionales, principalmente la Convención Americana de los Derechos Humanos, la Convención Europea para la Protección de los Derechos Humanos y las Libertades Fundamentales, y la Carta Africana de los Derechos Humanos y las Gentes también encierran las obligaciones del Estado aplicables al VIH/SIDA. Además, varias convenciones y recomendaciones de la Organización Internacional del Trabajo son particularmente relevantes al problema del VIH/SIDA, tales como los documentos de la OIT concernientes a la discriminación en el empleo y la ocupación, terminación del empleo, protección de la privacidad de los trabajadores, y seguridad y salud en el trabajo. Entre los principios de los derechos humanos relevantes al VIH/SIDA están, *inter alia*:

Derecho a la no discriminación, igualdad de protección e igualdad ante la ley;

Derecho a la vida;

Derecho al mayor estándar alcanzable de salud mental y física;

Derecho a la libertad y seguridad de la persona;

Derecho a la libertad de movimiento;

Derecho a buscar y disfrutar de asilo;

Derecho a la privacidad;

Derecho a la libertad de opinión y expresión, y derecho a recibir e impartir información libremente;

Derecho a la libertad de asociación;

Derecho a trabajar;

Derecho a casarse y fundar una familia;

Derecho a igual acceso a la educación;

Derecho a un nivel de vida adecuado;

Derecho a la seguridad social, asistencia y bienestar;

Derecho a participar en los avances científicos y sus beneficios;

Derecho a participar en la vida pública y cultural;

Derecho a estar libre de tortura y tratamiento o castigo cruel, inhumano o degradante.

81. Debería prestársele atención particular a los derechos humanos de los niños y las mujeres.

[15] J. Dwyer, "Legislating AIDS Away: The Limited Role of Legal Persuasion in Minimizing the Spread of HIV", en 9 *Journal of Contemporary Health Law and Policy* 167 (1993).

[16] Para los fines de estas directrices, se hará referencia a estos grupos como grupos "vulnerables" aunque se reconoce que el grado y la fuente de vulnerabilidad de los mismos varían ampliamente en los diferentes países y regiones.

[17] A/CONF.157/24 (Parte I), cap. III.

PLANES PARA LAS SESIONES SOBRE CÓMO AFRONTAR LAS REALIDADES RELACIONADAS CON EL VIH/SIDA Y LAS ITS

SESIÓN 10: EL VIH/SIDA Y EL CAMBIO DE COMPORTAMIENTO

VISIÓN GENERAL

En esta sesión, los participantes trabajan para aplicar lo que han aprendido en las sesiones anteriores. A través de un caso de estudio, exploran el concepto de que **los conocimientos, las actitudes y las destrezas tienen que utilizarse en conjunto para ayudar a las personas a practicar comportamientos que reduzcan los riesgos de VIH y conduzcan a vidas más saludables.**

DURACIÓN

2 horas

OBJETIVOS

Al finalizar la sesión, los participantes podrán:

1. Enumerar por lo menos tres principios que influencian el cambio de comportamiento.
2. Diseñar un plan de intervención para el cambio de comportamiento para una familia afectada por el SIDA.

MATERIALES

Papel para rotafolios

Marcadores

Cinta adhesiva

Material de Apoyo para los Participantes: *Ejercicio sobre una Familia: (del Grupo 1 al Grupo 5)* y *Principios del Cambio de Comportamiento* (página xx, Parte I)

PRESENTACIÓN

I. VISIÓN GENERAL (5 MINUTOS)

El Facilitador discute con el grupo lo difícil que es cambiar el comportamiento. En realidad, nadie puede cambiar el comportamiento de otra persona y cambiar nuestro propio comportamiento es un

proceso lento, a menudo marcado por muchas recaídas. Aunque la información es importante para que nos formemos opiniones, por sí sola no conducirá al cambio de comportamiento. Para pasar de la información a la adopción de nuevos comportamientos, debemos reexaminar nuestras actitudes y el desarrollo de nuevas destrezas. Es por esa razón que son tan importantes los ejercicios de este ***Manual de Destrezas para la Vida*** que desarrollan destrezas.

II. CONSEJERÍA PERSONAL PARA EL CAMBIO DE COMPORTAMIENTO (30 MINUTOS)

Haga que los participantes formen grupos de dos. Una persona describirá ya sea un comportamiento de salud que ha cambiado o un comportamiento de salud que no ha cambiado pero que sabe que debe cambiar. El oyente establece un pacto de confidencialidad sobre el contenido y obtiene del orador lo que lo ayudó a cambiar su comportamiento o lo que le impidió cambiarlo. Preferiblemente, discutirán un comportamiento relacionado con el VIH/SIDA en el que han estado trabajando como resultado de las sesiones previas. Después de 15 minutos, el facilitador pedirá a los participantes que informen al grupo los factores que ayudaron al cambio de comportamiento y aquellos factores que bloquearon el cambio. Escriba los factores en una hoja grande enfrente del grupo. Si el tiempo lo permite, invierta los papeles para que cada persona pueda describir un comportamiento de salud que esté tratando de cambiar.

III. DISCUSIÓN (15 MINUTOS)

Compare lo que los participantes enumeraron con la lista de los *Principios del Cambio de Comportamiento* de Thomas Coates (página xx, Parte I). Dirija luego al grupo en la siguiente actividad.

IV. EJERCICIO SOBRE UNA FAMILIA (1 HORA, 15 MINUTOS)

El facilitador indica que una familia ha sido informada por un doctor que su hija de 18 meses murió de SIDA. Los participantes se dividen ahora en cinco grupos. Cada grupo toma 35 minutos para preparar estrategias de intervenciones para un miembro diferente de la familia. Haga que un miembro de cada grupo asuma el papel del miembro particular de la familia para lograr un entendimiento más profundo de las cuestiones de la persona.

Cada subgrupo informará su plan al grupo grande. (Si se les ha presentado el **Modelo de Puente**, Sesión 1 en la Parte I, haga que relacionen su plan con el modelo). Después de todas las presentaciones, discuta la importancia de que las familias conozcan sobre la transmisión y el tratamiento del VIH/SIDA.

HERRAMIENTAS DE EVALUACIÓN

- Lista preparada por el grupo sobre los principios del cambio de comportamiento que se compara favorablemente con los *Principios del Cambio de Comportamiento*.

- Capacidad del grupo para construir un puente hacia una vida más saludable para los miembros de la familia, usando los elementos de los conocimientos, actitudes, destrezas y comportamientos que intentan cambiar como resultado de las sesiones. En seis meses, dé seguimiento a los planes de cambio de comportamiento.

EJERCICIO SOBRE UNA FAMILIA

GRUPO 1

El padre de familia, de 45 años, está muy enfermo y no ha podido trabajar durante dos meses. Tiene fiebre, escalofríos, pérdida de peso y una tos que comienza a producir sangre. Ha tomado algunos remedios herbarios, pero no desea ir al hospital. No cree la historia del doctor de que su hija murió de SIDA.

Elaborar un plan de acción para el padre. Seleccionar por lo menos un cambio de comportamiento que según su opinión sería importante para mejorar la salud del padre. Enumerar las posibles opciones alternativas que mejorarían su salud.

GRUPO 2

La madre de 35 años está cansada. Experimenta dolor abdominal en el bajo vientre e infecciones vaginales crónicas producidas por hongos. Acaba de enterarse de que está embarazada de nuevo. Está desconsolada por la muerte de su hija y se siente culpable por la muerte de su bebé, quizás porque su leche no era buena. Está muy preocupada por todos en la familia.

Redactar una estrategia con la madre para elaborar un plan de acción que le permita manejar su situación.

GRUPO 3

El hijo de 17 años, Alberto, no está en la escuela, pero sabe que las personas pueden contraer SIDA a través del sexo. Como su padre está enfermo y su madre está ocupada cuidando al resto de la familia, pasa mucho tiempo con sus amigos en las calles. Tiene buena apariencia, tiene muchas novias y a menudo tiene relaciones con trabajadoras sexuales después de beber con sus amigos.

Diseñar un plan de acción para Alberto que se concentre en los comportamientos que según usted debería abordar. Discuta las opciones con él para abordar esos comportamientos.

MATERIAL DE APOYO PARA LOS PARTICIPANTES

EJERCICIO SOBRE UNA FAMILIA

GRUPO 4

Karina es la hija de 11 años de la familia. Está asustada por lo que sucede en casa y no entiende por qué su pequeña hermana murió, o por qué su padre está tan enfermo. Como su padre ya no está trabajando, no tiene dinero para comprar ropa y libros para la escuela. Un gentil hombre le ofreció comprarlos si era amable con él.

Formular estrategias para un plan de intervención para Karina.

GRUPO 5

La abuela de 65 años está preocupada. Acaba de perder a su nietecita y está preocupada porque pronto perderá a su hijo. Su nuera últimamente luce enferma también y las personas en la aldea dicen que podría ser SIDA. Ha observado como varios de sus amigos han asumido el cuidado de la familia después de la muerte de sus hijos e hijas y ella no sabe que hará para cuidar a Alberto y a Karina si sus padres mueren. Ella es una frágil anciana—¿Dónde encontrará apoyo?

Formular estrategias para un plan de intervención para la abuela.

PARTE IV:
DESTREZAS DE COMUNICACIÓN

SESIONES SOBRE LAS DESTREZAS DE COMUNICACIÓN

SESIÓN 1: ROMPECABEZAS DE LA COMUNICACIÓN

VISIÓN GENERAL

Como introducción a la idea de la buena comunicación, esta sesión es útil como primera actividad para desarrollar destrezas de comunicación. Después de la sesión, el grupo puede proceder a realizar los ejercicios que ponen en práctica las buenas destrezas de comunicación que se han discutido.

DURACIÓN

1 hora, 30 minutos

OBJETIVOS

Al finalizar la sesión, los participantes podrán:

1. Enumerar las barreras de la buena comunicación.
2. Identificar buenas destrezas de comunicación.

MATERIALES

Un rompecabezas (dividido en cinco piezas) en un sobre para cada participante

Rotafolios o pizarra

Marcadores o tiza

Rotafolios con los títulos: *Primera Ronda, Segunda Ronda, Tercera Ronda, Buenas Destrezas de Comunicación*

Material de Apoyo para los Participantes: *Rompecabezas de la Comunicación* (completo)

PREPARACIÓN

Preparar un rompecabezas en un sobre para cada participante antes de comenzar la sesión. (Si los materiales son un problema, los participantes pueden usar papel y lápiz para dibujar un rompecabezas para cada ocasión).

PRESENTACIÓN

I. INTRODUCCIÓN (5 MINUTOS)

Refiera al grupo al **Modelo de Puente** (Sesión 1 en la Parte III) y repáselo brevemente. Sugiera que las Destrezas de Comunicación son quizás las más importantes de todas. En consonancia, es importante comenzar el programa con una mirada más de cerca a las barreras de la buena comunicación y reflexionar sobre algunos pasos para la misma. Solicite que alguien del grupo se ofrezca como voluntario/a. Pídale a esa persona que salga del salón–se reunirá afuera con ella después.

Ahora, dé instrucciones a todos los participantes para que retiren todo lo que tengan en sus escritorios. No necesitan tener nada enfrente de ellos. Dé un sobre a cada uno. Especifíqueles que no los abran y que ni siquiera los miren. Lo que se quiere es que los coloquen en el escritorio enfrente de ellos y esperen más instrucciones.

Explique que todos tendrán tres oportunidades para armar el rompecabezas correctamente.

II. PRIMERA RONDA (10 MINUTOS)

Instrucciones para los Participantes:

- No sacar las piezas del sobre hasta que el voluntario así se lo indique.
- Bajo ninguna circunstancia podrán mirar el rompecabezas de otra persona.
- No se permite hablar en lo absoluto. No se puede hacer preguntas.
- Esperar por las instrucciones del voluntario. Seguirlas paso por paso.
- Cuando el voluntario haya terminado, se revisará cada rompecabezas para escoger un ganador antes de comenzar la segunda ronda.

Instrucciones para el Voluntario:

Prepare al voluntario fuera del salón e instrúyalo de la siguiente manera:

- Dé al voluntario una copia de la hoja del rompecabezas. Dígale que se asegure que los participantes no la vean.
- Explique que cada participante tiene las piezas del rompecabezas en el sobre. El voluntario tendrá que ir al salón y explicar paso por paso cómo armar el rompecabezas.
- Enfatice que bajo ninguna circunstancia el voluntario deberá aceptar preguntas. Los participantes deberán guardar un silencio absoluto. Si se hace una pregunta, el voluntario la ignorará completamente y seguirá adelante.
- Pida al voluntario que se pare de espaldas al grupo mientras ofrece las instrucciones de cómo armar el rompecabezas.
- Conduzca al voluntario hacia el salón, asegúrese de que esté de espaldas al grupo y espere mientras da las instrucciones. Cuando haya terminado, camine con el voluntario por el salón para ver si alguien ha completado el rompecabezas correctamente. Con toda probabilidad, nadie lo habrá completado. Solicite al voluntario que abandone el salón y espere las instrucciones. (En caso de que un participante se las ingenie para armar el rompecabezas correctamente, felicítelo y retire del grupo al participante y el rompecabezas)

.

III. SEGUNDA RONDA (10 MINUTOS)

Instrucciones para los Participantes:

- Las instrucciones para la Segunda Ronda son básicamente las mismas. Solicite a los participantes que sigan las instrucciones del voluntario sin mirar a su alrededor. Deberán hacer lo mejor que puedan para completar el rompecabezas.
- Esta vez, sin embargo, se les permitirá a los participantes que hablen y hagan preguntas. Deberán sentirse en libertad de hacer preguntas.

Instrucciones para el Voluntario:

Nota para el Instructor: Las instrucciones para esta ronda son cruciales. Es importante asegurarse de que el voluntario entiende que no debe contestar preguntas.

- Esta vez, se permite que el voluntario esté de frente al grupo.
- Diga al voluntario que bajo ninguna circunstancia se permitirá que los participantes le hagan preguntas. No importa cuáles preguntas se formulen o qué comentarios se hagan, el voluntario deberá continuar sin detenerse. Esto es crucial para el éxito del ejercicio. Asegúrese de que el voluntario entiende que no ha de responder ninguna pregunta que el grupo haga.

Conduzca al voluntario de nuevo al salón. Después de que el voluntario dé instrucciones al grupo, camine por el salón para ver si alguien ha armado el rompecabezas de manera perfecta. Luego escolte al voluntario fuera del salón.

A estas alturas, muchos de los participantes estarán frustrados o molestos. Esto es parte de la idea. No discuta cómo se sienten o acepte alguna pregunta. Sólo continúe con la ronda final del ejercicio. Explique que ésta es la última oportunidad de completar el rompecabezas.

IV. TERCERA RONDA (15–20 MINUTOS)

Instrucciones para los Participantes:

- Esta vez, los participantes deberán sentirse en completa libertad. Pueden hacer cualquier pregunta; es posible que miren los rompecabezas a su alrededor. Deberán hacer lo que tengan que hacer para armar correctamente el rompecabezas.

Instrucciones para el Voluntario:

- Esta vez, el voluntario puede sentirse completamente en libertad. Se puede mover libremente por el salón. Puede contestar todas las preguntas, dar ejemplos y ofrecer palabras de aliento—lo que se necesite para asegurar que todos los participantes completen exitosamente el rompecabezas.

V. PROCESAMIENTO DEL EJERCICIO (APROXIMADAMENTE 45 MINUTOS)

Es muy importante procesar bien este ejercicio. Antes que nada, agradezca al voluntario por un trabajo bien hecho. Los participantes pudieran estar molestos con el voluntario. Recuérdeles que el voluntario estaba siguiendo instrucciones específicas.

Presente el rotafolios titulado *Primera Ronda*. Solicite a los participantes que mencionen algunos de los problemas que surgieron durante la primera ronda. ¿Por qué fue difícil completar el rompecabezas? ¿Qué tuvo de bueno esta ronda? ¿Fue frustrante? ¿Qué les habría ayudado a

completar el rompecabezas? ¿Cómo se sintieron durante esta ronda? Asegúrese de verificar con el voluntario cómo se sentía durante esta ronda. Las siguientes pueden ser algunas de las ideas:

- No había forma de comunicarse
- El voluntario ni siquiera nos daba la cara o nos miraba
- No había contacto visual ni estímulos
- Iba demasiado rápido o no pudo comprender que no estábamos armando el rompecabezas
- No entendieron ninguna de las instrucciones del voluntario

Enseguida, presente el rotafolios titulado *Segunda Ronda*. Haga preguntas orientadoras sobre el segundo intento. ¿Cómo mejoró la situación esta vez? ¿Hubo alguna mejoría? ¿Cuáles fueron las frustraciones? Muchos de los participantes pueden estar furiosos o sentirse frustrados porque fueron ignorados por el voluntario durante esta parte del ejercicio. ¿Cuáles fueron los sentimientos relacionados con el hecho de ser ignorados por el orador? ¿Qué significa esto para las destrezas de comunicación? Recuerde verificar con el voluntario cómo procesó esta experiencia. Las siguientes pueden ser algunas de las ideas generadas por el grupo:

- Se hicieron preguntas, pero fueron ignoradas
- El voluntario no nos ayudaba
- En esta ocasión podíamos ver su cara y esto nos ayudó algunas veces
- Tuvo que ir más despacio porque era evidente que no estábamos armando el rompecabezas
- Esta vez estaba frente a nosotros; nos miró; sentimos que teníamos más contacto con el orador

Continúe con la *Tercera Ronda*. ¿Por qué fue mucho más fácil completar el rompecabezas esta vez? Enumere todas las cosas útiles que sucedieron en esta ronda. Las siguientes pueden ser algunas ideas de la Tercera Ronda:

- Caminó por el salón y nos ayudó
- Hubo más estímulo, un mejor lenguaje corporal y contacto visual
- Contestó nuestras preguntas; respondió a nuestras necesidades
- Parecía mucho más amigable y útil
- Se nos permitió que nos ayudáramos unos a otros; tuvimos más apoyo
- Creíamos que sabíamos como luciría el rompecabezas, pero no se parece a nada

Finalmente, presente el rotafolios titulado *Buenas Destrezas de Comunicación* o escriba el título en la pizarra. Utilice el ejercicio para que el grupo elabore una lista de buenas destrezas de comunicación. Ejemplos:

- Lenguaje corporal, gestos, buen contacto visual
- Disposición para responder a las preguntas, actitud estimulante
- Es importante *no* suponer que uno sabe lo que la persona dice, sino mantener la mente abierta (corresponde al caso de creer que ellos sabían como luciría el rompecabezas al final)
- Palabras o sonidos estimulantes

- Saber escuchar
- Retroalimentación

Resuma la actividad. Señale que las buenas destrezas de comunicación tienen un impacto en todas las demás destrezas para la vida; por tanto, es importante estar consciente en todo momento de cómo nos comunicamos y adoptar medidas para convertirnos en buenos comunicadores.

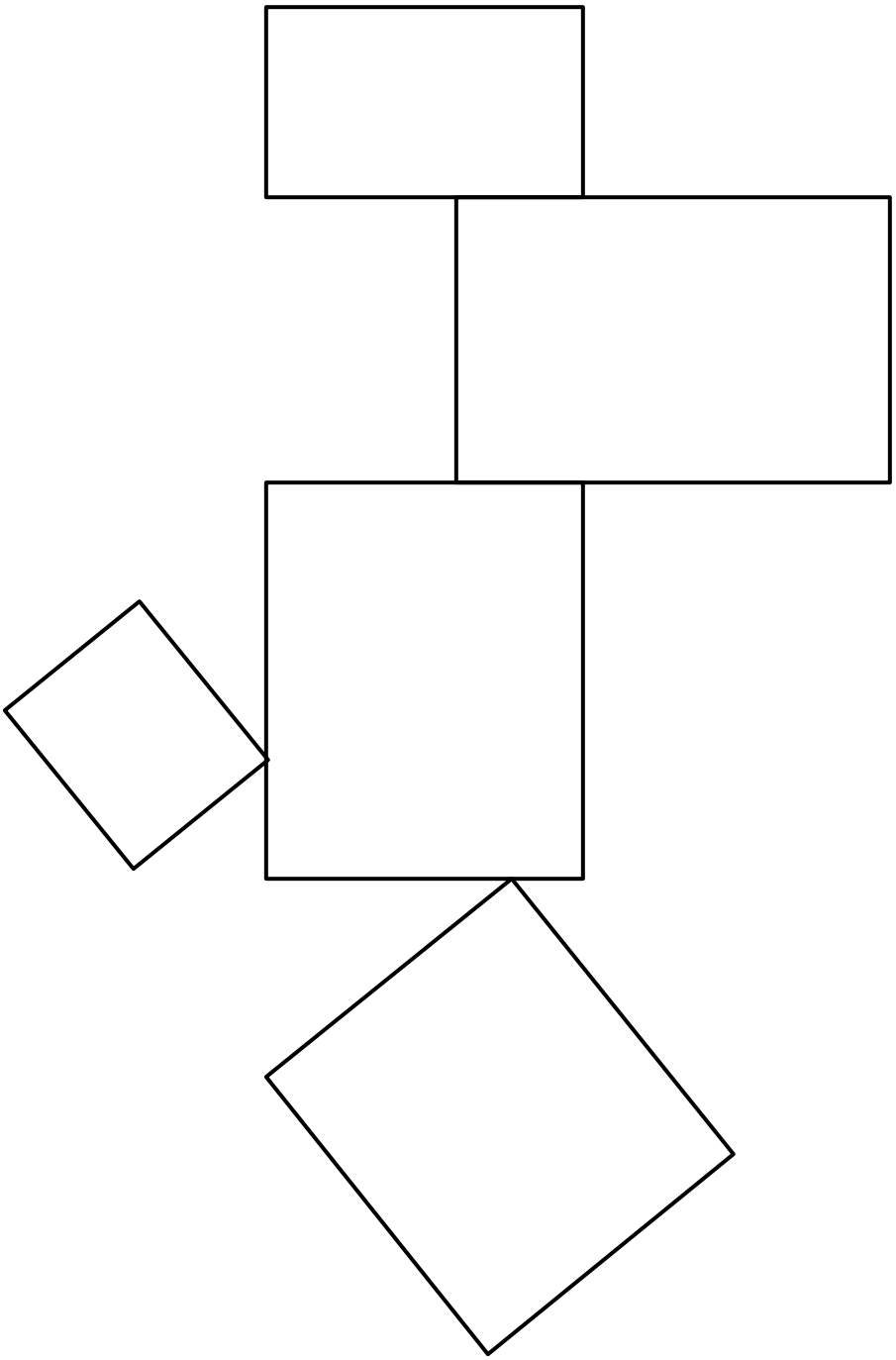
HERRAMIENTAS DE EVALUACIÓN

Con la lluvia final de ideas sobre las *Buenas Destrezas de Comunicación* quedará de manifiesto si los participantes comprendieron los fundamentos de la buena comunicación que se discutieron en esta sesión.

Esta Sesión fue demostrada en el taller del Cuerpo de Paz/Malawi, titulado "*Promoting Sexual Health,*" impartido en Lilongwe, Malawi, en Julio de 1996.

MATERIAL DE APOYO PARA LOS PARTICIPANTES

ROMPECABEZAS DE LA COMUNICACIÓN



SESIONES SOBRE LAS DESTREZAS DE COMUNICACIÓN

Sesión 2: ASERTIVIDAD: ATACAR Y EVADIR

VISIÓN GENERAL

Esta sesión puede utilizarse para introducir la idea de "Asertividad". Este concepto le resultará extraño a la mayoría, así que quizás sea necesario que algunas sesiones se concentren simplemente en las definiciones de los términos "asertivo", "agresivo" y "pasivo". Esta sesión es el inicio de la elaboración de estas definiciones. En las sesiones 3 y 4 se siguen elaborando las definiciones. Las sesiones 5, 6 y 7 sirven de práctica.

DURACIÓN

1 hora, 30 minutos

OBJETIVOS

Al finalizar la sesión, los participantes podrán:

1. Describir la diferencia entre "atacar" y "evadir".
2. Identificar factores que indiquen un comportamiento de ataque o un comportamiento evasivo
3. Identificar los aspectos de ataque y evasión del propio comportamiento o del comportamiento de los que les rodean.
4. Describir las emociones que envuelve el estar en posiciones de poder o sin poder.

MATERIALES

Rotafolios o pizarra

Marcadores o tiza

PRESENTACIÓN

I. ESTATUAS DE PODER (40 MINUTOS)

Nota para el Instructor: El ejercicio puede suscitar fuertes reacciones, por lo que deberá monitorear al grupo estrechamente y estar consciente de esta posibilidad. Los que tengan reacciones fuertes verán con agrado la oportunidad de hablar sobre ellas, así que quizás usted quiera contemplar la formación de grupos pequeños para fines de retroalimentación.

Este ejercicio tiene el propósito de estimular algunas de las emociones asociadas con el poder y cómo estas emociones nos afectan.

Divida al grupo en subgrupos de dos. Cada pareja tendrá que producir un cuadro (imagen congelada) que muestre a una persona en posición de poder y a la otra en una posición sin poder. Permítales unos cuantos minutos para que preparen su primer cuadro. Luego solicite que cambien de papel (así, la figura poderosa pasa a ser la que no tiene poder y viceversa) y preparen un segundo cuadro.

Cuando hayan preparado ambos cuadros, dé a cada pareja la oportunidad de mostrarlos al resto del grupo. Pida comentarios rápidos sobre lo que la gente observa. Solicite a ambos miembros de cada cuadro que expresen en una palabra lo que están sintiendo (orgullo, miedo, humildad, etc.).

¿Con cuál de las dos posiciones se sintieron los participantes más familiarizados? ¿Pueden relacionar algunas de las emociones que sintieron con situaciones de sus vidas? ¿Qué sintieron por la persona sin poder cuando estaban en la posición de poder? ¿Viceversa?

II. ATACAR Y EVADIR (40 MINUTOS)

Después de procesar el ejercicio anterior, reúna a los participantes en un círculo. Solicíteles que escuchen la lista de acciones que usted procederá a leer.

- Si creen que realizan la acción a menudo, deberán levantar ambas manos.
- Si creen que realizan la acción algunas veces, deberán levantar una mano.
- Si creen que nunca realizan la acción que usted menciona, deberán dejar ambas manos abajo.

Nota para el Instructor: Si cree que los participantes están listos para que tengan más actividad, puede solicitarles que se trasladen a diferentes esquinas del área de capacitación como respuesta.

Las acciones se enumeran en dos columnas. Lea la primera columna y luego la segunda. Pida a los participantes que reaccionen después de cada palabra.

Lista de Acciones	
Atacar	**Evadir**
Importunar	Retirarse
Vociferar	Malhumorarse en silencio
Persistencia (¡Tengo razón!)	Desquitarse con la persona equivocada
Venganza (Me las pagarás)	Decir que no te están tratando justamente
Advertencia (Si no…	Hablar a espaldas de alguien

Corregir (Considera los hechos…)	Tratar de olvidar el problema
Interrupción	Sentirse enfermo
Explotar	Ser cortés pero sintiéndose molesto
Sarcástico	Sentirse abatido o deprimido
Insultante	No desea lastimar a la otra persona

Luego, indique al grupo que las palabras que leyó primero (en la primera columna) son comportamientos de ataque y las de la segunda lista son comportamientos evasivos. Pida a los participantes que reflexionen por un momento para que determinen en cuál grupo de comportamientos se involucran más a menudo.

Realice una lluvia de ideas sobre la palabra "ataque" y luego sobre la palabra "evasión". Conceda unos minutos para cada palabra. Pida a los participantes que expresen lo que para ellos significa cada palabra. Puede que sobre cada palabra se expresen opiniones buenas y malas. Anote estas ideas en el rotafolios o la pizarra.

Luego, solicite a los participantes que piensen en una razón personal de por qué tendrían un comportamiento de ataque o evasión. Solicite varios voluntarios para que describan sus ejemplos a los demás.

Solicite a los participantes que consideren de qué manera se podría expresar una actitud de "ataque" o "evasión". ¿Qué dirían? ¿Cómo lo dirían? ¿Cómo lo expresarían con sus cuerpos? Anote algunas de esas ideas en el rotafolios o en la pizarra.

Solicite que piensen en una palabra o frase que usan cuando atacan o evaden, cualquiera que sea el comportamiento más frecuente. Deberán considerar cómo se dice la frase y el lenguaje corporal que la acompaña. Un ejemplo de un comportamiento de evasión podría ser la pregunta, "¿A dónde vas?", formulada de forma suave e incierta. Este tono indica que la persona que pregunta espera una respuesta con enojo (el lenguaje corporal podría ser encogerse de hombros y darse la vuelta). Pregunte cómo se puede expresar la misma frase en forma de ataque.

Usted podría señalar cómo el efecto de lo que la gente dice depende sobremanera de lo que hace—su lenguaje corporal. Con el ejemplo de "¿A dónde vas?", podría sugerirles que traten de usar la frase mientras miran directamente a la persona con una gran sonrisa y hablan con una voz fuerte y segura. Este comportamiento tendrá un gran efecto en lo que dicen y el mensaje que se está comunicando. Con este ejemplo, los participantes pueden apreciar que cuando cambian su lenguaje corporal, lo que realmente dicen se interpreta de manera mucho más positiva.

En grupos de tres, cada una de las personas ofrece ejemplos, mientras las otras dos ofrecen sugerencias de cómo podría cambiar el lenguaje corporal para que la respuesta sea positiva en vez de una de ataque o evasión. Trate otros ejemplos, incluyendo las sugerencias de los participantes, o utilice las siguientes preguntas, "¿A qué hora regresas?" o "¿Qué haces?", etc.

III. EVALUACIÓN (10 MINUTOS)

Resuma y evalúe la sesión usando algunas de las preguntas siguientes:

1. ¿Qué señales de advertencia nos pueden ayudar a reconocer, e incluso predecir, el comportamiento de los demás?

2. ¿Qué señales de advertencia podemos aprender a reconocer en nosotros mismos que nos indiquen que estamos adoptando un enfoque evasivo?

3. ¿Cómo podemos alterar nuestro patrón de reacción y comenzar a aprender una nueva respuesta?

4. ¿Qué se siente cuando cambiamos la posición de nuestro cuerpo?

Las respuestas a estas preguntas le indicarán si los participantes han entendido el tópico.

Las páginas 96–99 son adaptaciones y reimpresiones, realizadas con permiso de Alice Welbourn and ACTIONAID, de *Stepping Stones: A Training Package on HIV/AIDS, Communication and Relationship Skills*, páginas 183–141. © Alice Welbourn and G & A Williams 1995

SESIONES SOBRE DESTREZAS DE COMUNICACIÓN

SESIÓN 3: ASERTIVIDAD: PASIVO, ASERTIVO, AGRESIVO

VISIÓN GENERAL

Usualmente resulta mejor presentar esta sesión después de la sesión sobre **Atacar y Evadir** (Sesión 2 en la Parte IV). Esta sesión se concentra en definiciones más específicas de los términos "pasivo", "asertivo" y "agresivo".

DURACIÓN

2 horas (puede reducirse a 1 hora, 30 minutos)

OBJETIVOS

Al finalizar la sesión, los participantes podrán:

1. Definir los términos "pasivo", "asertivo" y "agresivo".
2. Identificar comportamientos pasivos, asertivos y agresivos.

MATERIALES

Rotafolios o pizarra

Marcadores o tiza

Material de Apoyo para los Participantes: *Escenificación Número Uno, Escenificación Número Dos*

Rotafolios: *Comportamiento Pasivo*, *Comportamiento Asertivo*, *Comportamiento Agresivo*

PREPARACIÓN

Prepare el rotafolios o la pizarra antes de la sesión. También puede ser útil agregar un dibujo a cada palabra para más claridad en las definiciones. (Quizás usted prefiera en cambio realizar con el grupo una lluvia de ideas usando el rotafolios durante la sesión).

Prepare las dos escenificaciones sobre asertividad con educadores inter pares o voluntarios del grupo antes de la sesión. Asegúrese de ensayarlas bien antes de la sesión.

PRESENTACIÓN

I. EL JUEGO DEL SÍ Y DEL NO (20 MINUTOS)

Pida a los participantes que se paren y dividan en dos grupos. Un grupo deberá hacer una fila de cara al centro del área de capacitación; el otro hará una fila frente a ellos. Explique que un grupo es el grupo del "sí" y la única palabra que puede decir es "sí". El otro grupo es el grupo del "no", y "no" es la única palabra que se permite. Cuando usted diga "adelante", cada grupo tiene que tratar de convencer al otro, pero únicamente puede usar la palabra asignada—sí o no.

Después de un minuto más o menos, haga que los grupos cambien de papel; el grupo del "sí" dice "no", y viceversa.

Después de algunos minutos, solicite a los participantes que describan cómo se sintieron al hacer este ejercicio. De no mencionarse, pregunte sobre el lenguaje corporal, el uso de actitudes de "ataque o evasión", risas, etc. Discuta cómo la risa es también un importante medio de expresión. La risa puede ser a veces algo buena, pero en otras ocasiones puede ser muy perjudicial. Pida ejemplos.

II. PASIVO, ASERTIVO, AGRESIVO (40 MINUTOS)

Solicite que alguien del grupo vaya al frente del salón y recuerde a todos los significados del comportamiento de ataque y del comportamiento de evasión. Escriba estas ideas en el rotafolios o pizarra a medida que el voluntario resume las ideas de la sesión **Atacar y Evadir** (Sesión 2 en la Parte IV).

A continuación, explique que durante esta sesión se hablará profundamente sobre estos diferentes tipos de comportamiento. Repase la descripción de "comportamiento de ataque"; señale que nosotros denominamos este tipo de comportamiento "*agresivo*". Pida ejemplos de comportamiento agresivo. Haga referencia a algunos de los ejemplos dados en la sesión **Atacar y Evadir**.

Cuando parezca evidente que el grupo comprende la conexión entre "atacar" y ser "agresivo", pase a la descripción de "evadir". Puntualice que lo que nosotros llamamos "comportamiento de evasión" se denomina ser "*pasivo*". Pida ejemplos de comportamiento pasivo, quizás haciendo referencia a los discutidos en la sesión **Atacar y Evadir**.

Luego, recuerde al grupo los sentimientos relacionados con el comportamiento tanto de ataque como de evasión, durante la última sesión. Solicíteles que recuerden cómo se sintieron durante el ejercicio de las Estatuas de Poder. (Puede que incluso resulte útil hacer que una pareja venga al frente y le muestre al grupo su cuadro de la sesión previa). Pregunte al grupo qué tipo de comportamiento es mejor. ¿Es uno de ellos el mejor tipo de comportamiento? ¿Hay otra forma de actuar? ¿Cuál sería la mejor manera de enfocar la interacción entre unos y otros?

Permita que las respuestas a estas preguntas le conduzcan a la idea de asertividad. Diga al grupo que no es necesario estar en una posición de poder o sin poder—en otras palabras, no es necesario atacar o evadir. En cambio, es posible lograr un equilibrio entre estos dos comportamientos. Nosotros llamamos este tipo de comportamiento "asertivo". Pregunte si alguien del grupo puede definir el comportamiento asertivo.

Finalmente, muestre las definiciones preparadas antes de la sesión. Repase cada una de las definiciones con el grupo. Pida a los participantes que den ejemplos de cada tipo de comportamiento.

III. ESCENIFICACIONES (45 MINUTOS)

Explique que se realizarán dos escenificaciones que ayudarán a entender plenamente las diferencias entre un comportamiento pasivo, asertivo y agresivo. Dígale al grupo que observe la primera escenificación y trate de identificar cualquier comportamiento pasivo, asertivo o agresivo.

Indique a los voluntarios que realicen la escenificación.

Después de la Escenificación Número Uno, discutan los puntos siguientes:

A. ¿Es el comportamiento de Roberto pasivo, asertivo o agresivo? (Agresivo)

B. ¿Por qué? ¿Qué hizo Roberto que les hizo decidir que su comportamiento fue agresivo? ¿Qué dijo? ¿Cómo lo dijo? ¿Cómo fue su lenguaje corporal? Las siguientes pudieran ser algunas de las respuestas:

   1. Lenguaje Corporal—acercarse más a ella y ocupar su espacio físico; pararse "nariz con nariz" o con las "manos en las caderas"
   2. Interrupción
   3. Hablar en voz alta
   4. Insultarla llamándola "estúpida"

C. ¿Es el comportamiento de Josefina pasivo, asertivo o agresivo? (Pasivo)

D. ¿Por qué? ¿Qué hizo ella que les hizo decidir que su comportamiento fue pasivo? ¿Qué dijo? ¿Cómo lo dijo? ¿Cómo fue su lenguaje corporal? Las siguientes pudieran ser algunas de las respuestas:

   1. Lenguaje Corporal—cabeza baja, voz suave
   2. Cede a la voluntad de los demás
   3. Rebajarse—"Sé que pensarás que estoy loca, pero …"

Pida a los voluntarios que hagan la segunda escenificación.

Después de la Escenificación Número Dos, discutan los puntos siguientes:

A. ¿Es el comportamiento de Tania pasivo, asertivo o agresivo? (Asertivo)

B. ¿Por qué? ¿Qué hizo ella que les hizo decidir que fue asertivo? ¿Qué dijo? ¿Cómo lo dijo? ¿Cómo fue su lenguaje corporal? Las siguientes pudieran ser algunas de las ideas:

   1. Habló calmadamente, con voz firme
   2. Discutió sus necesidades; aclaró sus sentimientos
   3. Se cercioró de que él se sentía cómodo con sus planteamientos
   4. Lenguaje corporal—se puso de frente a él, lo miró a los ojos

Cuando resuma la sesión, recuerde al grupo algunos de los aspectos que se discutieron en la sesión del **Modelo de Puente**. Invite a alguien del grupo para que le diga cómo la asertividad podría ser una destreza útil.

IV. EVALUACIÓN (15 MINUTOS)

Una forma eficaz de evaluar las ideas de esta sesión es animar al grupo para que forme de nuevo las parejas de las Estatuas de Poder y se posicionen en los cuadros de ataque o evasión. Cuando todos estén listos, sugiera que cada pareja pase de una actitud de ataque o evasión a una postura más asertiva. Observe cómo las parejas se transforman y pasan de posiciones de poder y no poder a posiciones de igualdad y habilitación mutua.

"El Juego del Sí/No" es una reimpresión, realizada con permiso de Alice Welbourn and ACTIONAID, de *Stepping Stones: A Training Package on HIV/AIDS, Communication and Relationship Skills*, Pág. 145. © Alice Welbourn and G & A Williams 1995

Las páginas 100–103 son adaptaciones y reimpresiones, realizadas con permiso de la Organización Mundial de la Salud, de *School Health Education to Prevent AIDS and STD: A Resource Package for Curriculum Planners—Student's Activities*, Págs. 38–39. © WHO 1994

MATERIAL DE APOYO PARA LOS PARTICIPANTES
PÁGINA 1 DE 1

COMPORTAMIENTO PASIVO

- Ceder a la voluntad de los demás; esperar obtener lo que se des ea sin tener realmente que decirlo; dejar que otros adivinen o decidan por usted
- No tomar acción para hacer valer sus propios derechos
- Poner a otros primero a sus expensas
- Ceder a los deseos de los demás
- Quedarse callado cuando alguien le molesta
- Pedir muchas disculpas
- Actuar de manera sumisa—por ejemplo: hablar con calma, reírse de manera nerviosa, encogerse de hombros, evitar desacuerdos, esconder la cara con las manos

COMPORTAMIENTO ASERTIVO

- Decir a los demás lo que se desea exactamente, de una forma que no parezca ruda o amenazante
- Defender sus derechos sin reprimir los derechos de los demás
- Respetarse a sí mismo así como a la otra persona
- Escuchar y hablar
- Expresar sentimientos positivos y negativos
- Tener seguridad en sí mismo, sin ser “insistente”
- Mantener un equilibrio—saber lo que se quiere decir; decir “Me parece que” en vez de “Yo creo que”; ser específico; hablar en primera persona (Yo…); hablar cara a cara con la persona; sin quejarse o expresar sarcasmo; usar el lenguaje corporal (No ceder terreno, mantenerse centrado).

COMPORTAMIENTO AGRESIVO

- Expresar sus sentimientos, opiniones o deseos en una forma que amenaza o castiga a la otra persona
- Defender sus derechos sin consideración de la otra persona
- Ponerse a sí mis mo primero a expensas de los demás
- Agobiar a los demás
- Lograr sus propias metas, pero a expensas de los demás
- Dominante—por ejemplo: vociferar, exigir, no escuchar a los demás; decir a los demás que están equivocados; inclinarse; menospreciar a los demás; amonestar o señalar a los demás; actitud amenazante; o combativa.

Material de Apoyo para los Participantes

ESCENIFICACIÓN NÚMERO UNO

Roberto y Josefina se han estado viendo ya durante un mes. Roberto desea que ella vaya a su casa; sus padres no están en casa. Como a menudo él habla de tener una relación más física, Josefina se siente presionada a estar a solas con Roberto. Ella trata de hablar de sus sentimientos varias veces, pero Roberto sigue interrumpiéndola. Josefina, con la cabeza baja, finalmente le dice a Roberto, en tono suave, "Sé que pensarás que estoy loca, pero…". Roberto la interrumpe de nuevo, se acerca a Josefina, toca su nariz con su nariz y expresa en voz alta con las manos en sus caderas, "No sólo *estás loca*, ¡también eres estúpida!" Josefina baja su cabeza, mira hacia el suelo y accede a ir a la casa de Roberto.

ESCENIFICACIÓN NÚMERO DOS

Tania está molesta con Lorenzo. Cuando lo ve, le dice, "Lorenzo, necesito hablar contigo ahora mismo. ¿Podríamos hablar a solas?" Se dirigen a otro salón y Tania se sienta derecha con las manos en la mesa y mira a Lorenzo a los ojos. Le dice con voz calmada pero firme, "He pensado sobre tu sugerencia para nuestra cita, pero me siento incómoda con ello. Creo que necesitamos tratarnos más tiempo como amigos cercanos antes de estar a solas. En verdad me gustas y sé que tu querrías que estuviéramos solos, pero todavía no estoy lista. ¿Estás de acuerdo?"

SESIONES SOBRE DESTREZAS DE COMUNICACIÓN

SESIÓN 4: ASERTIVIDAD: MENSAJES ASERTIVOS

VISIÓN GENERAL

Sugerimos que esta sesión se realice después de la sesión titulada **Pasivo, Asertivo, Agresivo** (Sesión 3 en la Parte IV). Esta sesión es una continuación de esa idea y se basa en lo que los participantes han aprendido. Ahora, el grupo discutirá cómo formular y transmitir un "mensaje asertivo".

DURACIÓN

Aproximadamente 2 horas

OBJETIVOS

Al finalizar la sesión, los participantes podrán:

1. Identificar los pasos para dar un mensaje asertivo.
2. Elaborar mensajes asertivos en una variedad de situaciones.

MATERIALES

Rotafolios o pizarra

Marcadores o tiza

Material de Apoyo para los Participantes: *Pasos para Dar un Mensaje Asertivo y Tarjetas de Escenarios de Asertividad* (cada planteamiento numerado es una tarjeta aparte)

Rotafolios: *Pasos para Dar un Mensaje Asertivo*

PREPARACIÓN

Prepare los escenarios en tarjetas o pequeñas hojas de papel antes de la sesión. Prepare el Rotafolios *Pasos para Dar un Mensaje Asertivo*.

PRESENTACIÓN

I. CÓMO ABRIR EL PUÑO (25 MINUTOS)

Explique lo siguiente a los participantes, representándolo mientras lo dice: hemos visto cómo nuestro lenguaje corporal puede influenciar la forma en que nos responden otras personas. Por ejemplo, si alguien actúa agresivamente hacia nosotros, esta persona puede inclinarse hacia nosotros, con los puños cerrados. Si cambiamos nuestro lenguaje corporal, podemos mejorar la situación. Por ejemplo, si estamos sentados, podemos relajar nuestros hombros, descruzar nuestros brazos, abrir las palmas hacia arriba, descruzar las piernas, mantener nuestras cabezas derechas, mirar directamente a la persona agresiva. Todos estos cambios nos ayudan a crear una respuesta más equilibrada en la persona agresiva.

Pida ahora a los participantes que formen grupos de dos. Primero, uno de los dos actuará como la persona agresiva y la otra como la persona asertiva; luego cambiarán de papel. Las agresivas deben mantener sus manos arriba con los puños bien cerrados y sentirse muy furiosos. Las asertivas deben tratar de persuadir o convencer a las agresivas para que deshagan sus puños.

Las asertivas deberán usar todas sus destrezas para persuadir a las agresivas para que se calmen y abran sus puños. Las asertivas y las agresivas no deben tocarse una a la otra, pero las asertivas pueden decir o hacer cualquier cosa que crean que funcionará para calmar a los agresivos y persuadirlos para que abran sus puños. Si las agresivas creen que las asertivas han hecho un buen trabajo, pueden abrir sus puños, ¡pero no deben rendirse muy fácilmente!

Dé a cada pareja ocho minutos para que cada una ponga a prueba sus destrezas de persuasión o asertividad. Observe las personas que levantan la mano para indicar que lograron persuadir a sus parejas de que abrieran los puños. Alábelos y estimúlelos, y explique que esto se hace más fácil con la práctica.

II. MENSAJES ASERTIVOS (40 MINUTOS)

Dedique un poco de tiempo al inicio para repasar las definiciones de los términos pasivo, asertivo y agresivo, y resuma las actividades de las primeras dos sesiones sobre asertividad. Haga algunas vinculaciones entre este comportamiento y la construcción del puente hacia una vida positiva y saludable. La asertividad es una de las más importantes destrezas para la vida. Una persona asertiva es capaz de usar plenamente buenas destrezas de comunicación, mostrar respeto por sí mismo y fortaleza personal para establecer relaciones saludables con otras personas. Pero para ser asertivo, primero se deben aprender las destrezas. La primera vez, será difícil. A medida que se practique, será más fácil y se sentirá más natural. Explique que ha resumido estas destrezas en cuatro pasos para dar un mensaje asertivo.

Cuelgue en la pared o presente el Rotafolios *Pasos para Dar un Mensaje Asertivo*. Explique la situación y luego el proceso paso por paso. Actúe los "mensajes". Recuerde al grupo que el lenguaje corporal y el tono de voz pueden ser tan importantes como los mensajes que se envían. Asegúrese de que todos entienden los pasos antes de proseguir.

A seguidas, utilice el siguiente escenario para elaborar mensajes asertivos con todo el grupo. Esto ayudará a los participantes a entender los pasos y a prepararlos para el trabajo en grupos de dos que sigue.

La Situación

> Ángel y Francisco son buenos amigos. Ángel tiene un trabajo a tiempo parcial y le ha prestado dinero a Francisco en varias ocasiones. Últimamente Ángel ha observado que Francisco se tarda mucho para pagar el dinero. Ángel decide discutirlo con Francisco y pedirle que le pague el dinero más pronto.

Después de leer la situación en voz alta y asegurarse de que se entiende, discuta cada paso con el grupo y pida sugerencias sobre los "mensajes". (Resulta útil escribir los pasos en la pizarra o el rotafolios y luego escribir un mensaje para cada paso).

III. CÓMO CREAR NUESTROS PROPIOS MENSAJES ASERTIVOS (1 HORA)

Explique que ahora es el momento adecuado para tratar de crear nuestros propios mensajes asertivos. Esto puede ser difícil al principio, pero se hará más fácil con la práctica. Divida a los participantes en grupos de dos. Dé a cada persona una tarjeta de escenario diferente. (Cada grupo tendrá dos escenarios—uno para cada uno). Después de leer la situación, cada persona escribirá mensajes asertivos siguiendo los pasos de la pizarra o del rotafolios. Luego, cada persona compartirá los mensajes con su pareja—acogiendo cualquier consejo y haciendo cualquier cambio que decidan entre los dos. Por último, cada miembro de la pareja representará cada situación entre ellos y practicará la entrega de sus mensajes asertivos.

Asegúrese de que cada grupo entiende las instrucciones. Asista a las personas que lo necesiten. Permita por lo menos 30 minutos para esta parte del ejercicio. Después de que cada pareja practique dos situaciones diferentes, invite a las que estén interesadas a representar sus mensajes asertivos enfrente de todo el grupo. Utilice estas situaciones para estimular la discusión y crear muchos enfoques diferentes de estos mensajes. Resuma la actividad al final de la sesión.

HERRAMIENTAS DE EVALUACIÓN

Usted podrá evaluar la efectividad de este ejercicio basándose en las escenificaciones y la discusión al final de la sesión. Estas actividades finales le darán una idea de sí los participantes comienzan a dominar las destrezas que son necesarias para un comportamiento asertivo.

La actividad "Cómo Abrir el Puño" es una reimpresión, realizada con permiso de Alice Welbourn and ACTIONAID, de *Stepping Stones: A Training Package on HIV/AIDS, Communication and Relationship Skills*, Págs. 155–156. © Alice Welbourn and G & A Williams 1995

Las páginas 106–108 son adaptaciones y reimpresiones, realizadas con permiso de la Organización Mundial de la Salud, de *School Health Education to Prevent AIDS and STD: A Resource Package for Curriculum Planners—Students' Activities*, Págs. 41 y 43. © WHO 1994

MATERIAL DE APOYO PARA LOS PARTICIPANTES
PÁGINA 1 DE 1

PASOS PARA DAR UN MENSAJE ASERTIVO

Ángel y Francisco son buenos amigos. Ángel tiene un trabajo a tiempo parcial y le ha prestado dinero a Francisco en varias ocasiones. Últimamente Ángel ha observado que Francisco se tarda mucho para pagarle el dinero. Ángel decide discutirlo con Francisco y pedirle que le pague el dinero más pronto.

Pasos	Descripción	Frases que podría decir…	Mensajes
1. Explicar sus sentimientos y el problema	Indicar cómo se siente frente al comportamiento o problema. Describa el comportamiento o el problema que viola sus derechos o que lo perturba.	• "Me siento frustrado cuando…" • "No me siento feliz cuando…" • "Me siento … cuando …" • "Me lastima que …" • "No me gusta cuando …"	"Me siento como si me estuvieran utilizando cuando te presto dinero y no me lo devuelves a tiempo."
2. Hacer su petición	Establecer claramente lo que le gustaría que sucediera.	• "Me gustaría mejor si …" • "Me gustaría que tu …" • "Podrías por favor …" • "Por favor no …" • "Desearía que tu …"	"Me gustaría mejor que cuando tomaras dinero prestado lo devolvieras tan pronto como fuera posible."
3. Preguntar a la otra persona cómo se siente frente a su petición	Invitar a la otra persona a expresar sus sentimientos u opiniones sobre su petición.	• "¿Cómo te sientes al respecto?" • "¿Estás de acuerdo?" • "¿Qué piensas?" • "¿Hay algún problema?" • "¿Cuáles son tus ideas?"	"¿Estás de acuerdo?"
4. Respuesta	La otra persona indica sus sentimientos u opiniones sobre su petición.	La otra persona responde.	"Sí, me imagino que tienes razón. No soy muy bueno para devolver dinero en poco tiempo, pero la próxima vez lo devolveré más pronto."
5. Aceptar y dar las gracias	Si la otra persona está de acuerdo con su petición, dar las "gracias" es una buena forma de terminar la discusión.	• "Gracias". • "Fantástico, te lo agradezco". • "Me alegra que estés de acuerdo". • "¡Fantástico!"	"Gracias por entender. Vamos y escuchemos algo de música."

Material reimpreso, con permiso de la Organización Mundial de la Salud , de *School Health Education to Prevent AIDS and STD: A Resource Package for Curriculum Planners — Students' Activities*, Pág. 40 © WHO 1994

TARJETAS PARA LOS PARTICIPANTES
(CADA PLANTEAMIENTO NUMERADO ES UNA TARJETA APARTE)

TARJETAS DE ESCENARIOS SOBRE ASERTIVIDAD

1. Una persona del sexo opuesto te invita a que la acompañes a una fiesta. No sabes de nadie que vaya, lo que te hace sentir un poco incómodo(a). También has oído que esta persona usa drogas y no tiene muy buena reputación en la escuela. Decides ser asertivo(a) y dices que no.

2. Estás hablando con varios de tus amigos. La mayoría de ellos han tenido sexo y te importunan por el hecho de que tú no. Un miembro del grupo lastima tus sentimientos al decir algo inadecuado. Decides contestar de manera asertiva.

3. Decides perforarte las orejas. Tus amigos te dicen que lo puedes hacer en un lugar del pueblo. Vas al lugar, pero no luce muy limpio. Has oído del VIH/SIDA y de las agujas que no están limpias. Decides preguntar a la persona si las agujas están limpias y ver el equipo que se usa para la limpieza. La persona no te lo muestra, pero insiste en que la tienda está muy limpia y es segura. La persona te presiona para que te sometas al procedimiento. Tu decides decir no de manera asertiva.

4. Un amigo de la familia te pregunta si deseas un aventón a casa después de la escuela. No estás muy seguro de esta persona y te sientes incómodo(a) con la situación. Decides ser asertivo y rehusas el aventón.

Nota para el Instructor: Estas situaciones, como muchas otras en este manual, están en realidad dirigidas a los y las jóvenes. Asegúrese de adaptarlas y crear las suyas propias si trabaja con otros grupos. Por ejemplo, si trabaja con un grupo de mujeres, podría preparar algunos escenarios donde la mujer muestra un comportamiento asertivo con el esposo en una situación doméstica.

SESIONES SOBRE DESTREZAS DE COMUNICACIÓN

SESIÓN 5: ASERTIVIDAD/PRESIÓN DE GRUPO: CÓMO RESPONDER A LA PERSUASIÓN— PARTE I

VISIÓN GENERAL

En las sesiones previas, hemos tratado el tema de la asertividad y ofrecido técnicas para ayudar a los participantes a dar un mensaje asertivo. Pero la asertividad no siempre es fácil. Las otras personas no siempre estarán de acuerdo con nosotros cuando se actúa de manera asertiva. De hecho, puede que nos interrumpan, nos saquen del tema o traten de persuadirnos para que hagamos algo que no deseamos hacer. Por tanto, es importante aprender a responder a dichos intentos de persuasión.

DURACIÓN

2 horas

OBJETIVOS

Al finalizar la sesión, los participantes podrán:

1. Enumerar seis técnicas que s e utilizan a menudo para persuadir a los demás.
2. Identificar posibles respuestas a la persuasión.

MATERIALES

Cinta adhesiva

Material de Apoyo para los Participantes: *Escenificación sobre la Persuasión, Tarjetas de Persuasión Grandes, Tarjetas de Persuasión Pequeñas*

Tarjetas de Persuasión Grandes (cada palabra o frase es una tarjeta aparte)

"Argüir"	"No hay problema"	"Menospreciarte"
"Razones"	"Amenazar"	"Salirse del Tema"

Tarjetas de Persuasión Pequeñas (cada frase es una tarjeta aparte)

"Sólo estás asustada"	"¿No eres lo suficientemente adulta para ello?"
"¿Por qué no? ¡Todo el mundo lo hace!"	"¿Qué crees que puede pasar?"
"De todos modos, ¿Qué sabes al respecto?"	"O lo haces o hasta aquí llegamos"
"Encontraré a alguien más que lo hará"	"Puedo lastimarte si no lo haces"
"Nada saldrá mal"	"No te preocupes"
"Me encargaré de todo"	"Lo tengo todo bajo control"
"Pero de todos modos nos casaremos"	"No puedes embarazarte si lo haces una vez"
"Estás en deuda conmigo"	"Tienes edad suficiente ahora"
"Tienes lindos ojos"	"Me gustas cuando te enojas"
"Sabes que te amo"	

PREPARACIÓN

Prepare las tarjetas grandes y pequeñas antes de la sesión. Ponga cinta adhesiva al reverso de cada una. Prepare y ensaye la escenificación con los educadores inter pares y los voluntarios del grupo.

PRESENTACIÓN

I. CATEGORÍAS DE PERSUASIÓN (1 HORA)

Indique que el grupo repasará las diferentes formas en que las personas podrían tratar de sacarles del tema (el mensaje asertivo) o rehusarse a aceptar su mensaje asertivo.

Pegue las *Tarjetas de Persuasión Grandes* ya preparadas en diferentes puntos de una pared despejada. Repase cada tarjeta y discuta cómo las personas pueden usar la técnica de convencer, persuadir o desviar los mensajes asertivos.

Luego, dé a cada participante una *Tarjeta de Persuasión Pequeña*. A su vez, todos los miembros del grupo deberán pararse, leer el planteamiento de sus tarjetas, explicar las posibles categorías en las que podrían caer y pegar la tarjeta en la pared debajo de la categoría apropiada. Use este corto ejercicio para identificar los tipos de persuasión que alguien podría utilizar para cambiar el mensaje asertivo de alguien. (También puede hacer referencia al **Juego de la Mejor Respuesta**, Sesión 1 en la Parte VI, si ya lo han jugado. Las "frases de presión" fueron ejemplos de persuasión y el juego nos dio la práctica para responder a dichos tipos de persuasión).

Categorías de Persuasión

Humillar:	"Sólo estás asustado(a)". "¿No eres lo suficientemente adulto(a) para hacerlo?
Argüir:	"¿Por qué no? ¡Todo el mundo lo hace!" "¿Qué crees que puede pasar?" "De todos modos, ¿Qué sabes sobre … ?"

Amenazar:	"O lo haces o hasta aquí llegamos". "Encontraré a alguien más que lo haga". "Puedo lastimarte si no lo haces".
No Hay Problemas:	"Nada saldrá mal". "No te preocupes". "Me encargaré de todo". "Lo tengo todo bajo control".
Razones:	"Pero de todos modos nos casaremos". "No puedes embarazarte si lo haces una vez". "Estás en deuda conmigo". "Ya tienes edad suficiente".
Salirse del tema:	"Tienes lindos ojos". "Me gustas cuando te enojas". "Sabes que te quiero".

Cuando las diferentes frases estén en la pared y los grupos entiendan la idea de la persuasión, prosiga con algunas estrategias para lidiar con estos tipos de presión.

En un rotafolios o en la pizarra, escriba "¿Qué dices cuando alguien trata de sacarte del tema? Realice una lluvia de ideas con el grupo sobre algunas de las frases a usar si alguien hace planteamientos distrayentes, trata de cambiar el tópico o trata de sacarlos del tema. Las siguientes son algunas sugerencias:

¿Qué dices cuando alguien trata de sacarte del tema?

1. "Por favor déjame terminar lo que estoy diciendo".
2. "Por favor no me detengas hasta que termine".
3. "Eso está bien, pero por favor escucha lo que tengo que decir".
4. "Sé que crees…, pero déjame terminar lo que estaba diciendo".
5. "Gracias, pero…".

Luego, realice el mismo proceso con la siguiente pregunta: "¿Qué dices cuando alguien trata de persuadirte (cambiar tu forma de pensar, convencerte)?" Una vez que haya hecho la lluvia de ideas para obtener una lista de sugerencias, quizás quiera agruparlas en tres categorías: rechazo, retraso o negociación.

¿Qué dices cuando alguien trata de persuadirte?

Rechazo Decir no clara y firmemente, y si es necesario, alejarse.
- "No, no, en verdad digo que no".
- "No, gracias".
- "No, no—me voy".

Retraso Posponer la decisión hasta que puedas pensarla.
- "Todavía no estoy listo(a)".
- "Quizás podemos hablar más tarde".
- "Me gustaría hablar con un amigo primero".

Negociación Tratar de tomar una decisión que ambas personas puedan aceptar.

- "Mejor vamos a … ".
- "No voy a hacer eso, pero quizás podríamos …"
- "¿Qué nos haría felices a ambos?"

II. ESCENIFICACIÓN DE LA PERSUASIÓN (1 HORA)

Para ilustrar las ideas anteriores, haga que sus educadores inter pares (u otros voluntarios) realicen su escenificación ensayada previamente. Explique que ahora se procederá a realizar una escenificación en la cual una persona trata de dar mensajes asertivos, mientras la otra trata de persuadirla o sacarla del tema. El grupo deberá observar los pasos para dar un mensaje asertivo en la escenificación y también deberá observar si la persona se defiende con las técnicas de "Rechazo", "Retraso" o "Negociación". La corta escenificación se mostrará tres veces, usando las tres estrategias.

Asegúrese de que los participantes entienden bien los diferentes pasos usados durante la conversación en la escenificación. Pida que le nombren los pasos, haciendo referencia a la sesión sobre **Mensajes Asertivos** (Sesión 4 en la Parte IV).

Resuma las actividades al final de la sesión. Si tiene la intención de proseguir con la sesión sobre **Cómo Responder a la Persuasión—Parte II** (Sesión 6 en la Parte IV), informe a los estudiantes que en la próxima sesión se explorarán aun más estas ideas.

HERRAMIENTAS DE EVALUACIÓN

Las respuestas a la escenificación brindan una excelente oportunidad para evaluar el éxito de los ejercicios anteriores. Quedará claro si los participantes comprendieron el tema en cuestión a partir de la evocación que hagan de los *Pasos para Dar un Mensaje Asertivo* y la discusión sobre cómo responder a la persuasión en una escenificación.

Las páginas 111–114 son adaptaciones y reimpresiones, realizadas con permiso de la Organización Mundial de la Salud, de *School Health Education to Prevent AIDS and STD: A Resource Package for Curriculum Planners—Students' Activities*, Págs. 44–45. © WHO 1994

MATERIAL DE APOYO PARA LOS PARTICIPANTES

ESCENIFICACIÓN DE LA PERSUASIÓN

Tu hermano mayor está supuesto a darte un aventón a la casa. Te encuentras con él pero se tambalea y balbucea sus palabras. Piensas que ha bebido demasiado y no estarías actuando de manera asertiva si dejas que él conduzca hacia la casa. Tu hermano trata de persuadirte para que te vayas con él. La escenificación se hará tres veces, usando una conclusión diferente cada vez: rechazo, retraso o negociación.

Trabajar en conjunto para preparar una *corta* escenificación que muestre esta situación. Usar los siguientes tipos de planteamientos en la escenificación.

Hermana: "Me da miedo que me lleves cuando estás tomado."

Hermano: "De todos modos, ¿Qué sabes tú sobre tomar?"

Hermana: "Por favor déjame terminar lo que estoy diciendo. No quiero que me lleves a casa y en verdad pienso que no deberías conducir. ¿Qué piensas tú? ¿Por favor, no te vayas manejando a casa?"

Hermano: "Oye, estoy bien. No tienes de qué preocuparte."

Hermana: (tres conclusiones alternativas)

Rechazo: "No estoy de acuerdo y no me voy contigo. Así que adiós." (Te vas).

Retraso: "Vamos a dar un paseo y hablemos sobre el asunto."

Negociación: "¿Por qué no dejas el vehículo aquí y caminamos juntos hacia la casa?"

SESIONES SOBRE DESTREZAS DE COMUNICACIÓN

SESIÓN 6: ASERTIVIDAD/PRESIÓN DE GRUPO: CÓMO RESPONDER A LA PERSUASIÓN— PARTE II

VISIÓN GENERAL

Esta sesión se basa en los **Mensajes Asertivos** (Sesión 4 en la Parte IV) y añade otros pasos para responder a la persuasión como parte del proceso. La sesión se concentra en las respuestas asertivas a la persuasión.

DURACIÓN

2 horas

OBJETIVOS

Al finalizar la sesión, los participantes podrán:

1. Enumerar los pasos para responder de manera asertiva a un mensaje persuasivo.
2. Identificar estrategias de rechazo, retraso o negociación.

MATERIALES

Rotafolios o pizarra

Marcadores o tiza

Rotafolios: *Pasos Revisados para Dar un Mensaje Asertivo—Cómo Responder a la Persuasión*

Material de Apoyo para los Participantes: *Tarjetas de Escenarios de Persuasión* (cada planteamiento numerado es una tarjeta aparte)

PREPARACIÓN

Escriba los pasos en un rotafolios o en la pizarra antes de la sesión. También prepare escenarios en las tarjetas o en pequeñas hojas de papel; cada planteamiento numerado es una tarjeta aparte.

PRESENTACIÓN

I. PASOS REVISADOS PARA DAR UN MENSAJE ASERTIVO—CÓMO RESPONDER A LA PERSUASIÓN (1 HORA)

Dedique unos momentos al inicio de la sesión a repasar las discusiones previas sobre el comportamiento asertivo, los mensajes asertivos y la persuasión. Asegúrese de que el grupo recuerde las ideas de rechazo, retraso y negociación cuando trate de resistir la persuasión.

Presente el rotafolios *Pasos Revisados para Dar un Mensaje Asertivo*. Discuta el proceso paso por paso. Actúe los "mensajes". Señale los cambios realizados a los pasos originales para incluir la respuesta a la persuasión. Asegúrese de que todos los entienden bien antes de proseguir.

Luego, utilice la siguiente situación para elaborar mensajes asertivos con todo el grupo. Esto ayudará a que el grupo entienda los nuevos pasos y se prepare para el trabajo en pareja que seguirá a continuación. Después de leer la situación y aclararla, discuta cada paso con el grupo y solicite sugerencias sobre los "mensajes". Es útil escribir los pasos en la pizarra o el rotafolio y luego completar con un mensaje para cada paso.

La Situación

Estás sola con tu novio en su casa. Se hace tarde y él vive bastante lejos de la tuya en un camino desierto.

Usualmente es muy gentil, pero esta noche ha estado tomando cerveza. Se torna muy agresivo con sus exigencias de sexo. Te interrumpe y trata de hablar de tener relaciones sexuales. Tu rechazas, retrasas o negocias.

Ésta es una situación potencialmente peligrosa. ¿Cuál es el curso de acción más seguro? Si simplemente rechazas, ¿te estarías poniendo en peligro? ¿Qué otra cosa podrías hacer? Las siguientes podrían ser algunas ideas:

1. Si sus padres están por llegar, podrías usar las tácticas de retraso hasta que lleguen.
2. Podrías negociar con él e indicarle que podrías tomar en consideración tener relaciones sexuales con él pronto, pero únicamente si no se te acerca cuando está tomando.
3. Podrías discutir el hecho de que está tomando y el efecto que parece tener en su comportamiento como táctica dilatoria.
4. Podrías negociar con él que se recueste en la cama mientras te "preparas". Luego, quedarte en el baño hasta que se duerma.
5. Si crees que estás en peligro, podrías pretender ir al baño, pero en cambio lo que haces es correr hacia donde un vecino.

II. ESCENARIOS DE PERSUASIÓN (1 HORA)

Luego, practicaremos con la adición de frases distrayentes o persuasivas a nuestros mensajes asertivos. Divida a los participantes en grupos de dos. Dé a cada pareja una tarjeta de situación. (Cada pareja tendrá una situación diferente).

La pareja decidirá cómo manejar la situación usando los pasos que hemos revisado. Decidirán si ellos rechazarían, retrasarían o negociarían y deberán pensar en las frases asertivas que cada uno podría

utilizar en la situación. Por último, los dos miembros de la pareja representarán la situación uno con otro, practicando y dando sus mensajes asertivos. Después de que una persona dé un mensaje asertivo exitoso, deberá cambiar de papel para que la otra persona tenga la oportunidad de practicar cómo responder a la persuasión.

Después de que cada grupo haya practicado ambos roles, invite a los interesados a representar sus mensajes asertivos enfrente del grupo. Recuerde repasar las respuestas a la persuasión y discutir las estrategias utilizadas. Resuma la actividad al final de la sesión.

VARIANTES—CÓMO NEGOCIAR EL USO DEL CONDÓN

El mismo ejercicio puede adaptarse a la sesión sobre cómo negociar el uso del condón. Elabore una lista de las frases persuasivas que una persona pudiera utilizar para abstenerse de usar un condón durante las relaciones sexuales. Siga los mismos *Pasos para Dar un Mensaje Asertivo*, y haga que el grupo practique cómo dar ese mensaje y cómo responder a la persuasión. Puede pensar en muchas situaciones.

He aquí algunos ejemplos:

"Ambos estamos limpios…no tenemos que usar un condón."

"Todavía no deseo tener sexo con un condón. No es natural."

"Me apenaría usar un condón."

"No deseo usar un condón. No me gustan los condones."

"No tengo condones. Hagámoslo sólo esta vez."

"Tus oportunidades de contraer una enfermedad si lo haces sólo una vez son nulas."

"Un condón lo haría tan bochornoso."

"Es como comerse un dulce con la envoltura."

"Matan el romance."

"No se siente natural."

"Crees que estoy enfermo."

"Los condones tienen el VIH."

"Me hacen sentir como una persona baja."

"Ya te pusiste la inyección."

"Me daría mucha vergüenza ir a un centro de salud a buscar condones."

"Va en contra de mi religión".

HERRAMIENTAS DE EVALUACIÓN

Para evaluar la efectividad de este método, observe las estrategias utilizadas por cada pareja para responder a la persuasión en cada situación.

Las páginas 116–118 son adaptaciones y reimpresiones, realizadas con permiso de la Organización Mundial de la Salud, de *School Health Education to Prevent AIDS and STD: A Resource Package for Curriculum Planners—Students' Activities*, Págs. 46–49. © WHO 1994

MATERIAL DE APOYO PARA LOS PARTICIPANTES
PÁGINA 1 DE 1

PASOS REVISADOS PARA DAR UN MENSAJE ASERTIVO: CÓMO RESPONDER A LA PERSUASIÓN

PASOS	FRASES QUE PODRÍAS DECIR
1. Explicar tus sentimientos y el problema.	• "Me siento frustrada cuando …" • "No me siento feliz cuando …" • "Me siento … cuando …" • "Me lastimas cuando …" • "No me gusta cuando …"
2. Frases Distrayentes	**La otra persona trata de sacarte del tema.**
3. Regresar al tema.	• "Por favor déjame terminar lo que estaba diciendo." • "Me gustaría que escucharas lo que te tengo que decir …"
4. Hacer tu petición.	• "Me gustaría mejor que …" • "Me gustaría que tú …" • "Podrías por favor …" • "Por favor no …" • "Deseo que tú …"
5. Preguntar a la otra persona cómo se siente con tu petición.	• "¿Cómo te sientes al respecto?" • "¿Estás de acuerdo?" • "¿Qué piensas?" • "¿Hay algún problema?"
6. Frase Persuasiva	**La otra persona trata de que cambies de opinión.**
7. RECHAZAR	• "No, de veras quiero decir no." • "No, me voy." • "No, no voy a hacerlo."
RETRASAR	• "Ahora no estoy lista—quizás después." • "Quizás podemos hablar luego." • "Me gustaría hablar con un amigo."
NEGOCIAR	• "En lugar de eso, vamos a…." • "Que te parece si tratamos de …" • "¿Qué nos haría felices a ambos?"

TARJETAS PARA LOS PARTICIPANTES
(CADA PLANTEAMIENTO NUMERADO ES UNA TARJETA APARTE)

TARJETAS DE ESCENARIOS DE PERSUASIÓN

1. Un amigo tuyo quiere que faltes a la escuela y que lo acompañes al río a tomar cerveza. Te dice que irá todo un grupo. Te dice, "¿Estás asustado o no?" El mes pasado te atraparon fuera del área de la escuela y no deseas que te atrapen de nuevo. Decides decirle que no deseas ir.

2. Tus padres están lejos y tú invitas a un amigo del sexo opuesto a estudiar en casa. Después de hacer la tarea, esta persona te agarra y trata de besarte. La empujas, pero te dice, "Vamos, no me invitaste solamente a hacer la tarea." Asumes una posición firme para que esto no pase de nuevo.

3. Tu novio o novia cree que ya es hora de tener relaciones sexuales. Lo/la quieres pero sientes que tener sexo antes de estar listo(a) no está bien. Tu novio o novia te dice, "Sólo estás asustado(a). Si realmente me amaras, me lo demostrarías." Aunque tienes miedo de que termine la relación, decides decirle que no estás listo(a).

PARTE V: DESTREZAS PARA TOMAR DECISIONES

SESIONES SOBRE DESTREZAS PARA TOMAR DECISIONES

SESIÓN 1: PASOS PARA TOMAR UNA BUENA DECISIÓN

VISIÓN GENERAL

Esta sesión es una introducción al tema de destrezas para tomar decisiones. El ejercicio invita a los participantes a crear un posible marco para explorar cuándo se debe tomar una decisión.

DURACIÓN

1 hora, 30 minutos

OBJETIVOS

Al finalizar la sesión, los participantes podrán:

1. Enumerar algunos de los pasos para tomar una decisión.
2. Describir algunos de los factores importantes a considerar en la toma de decisiones.

MATERIALES

Rotafolios o pizarra

Marcadores o tiza

Material de Apoyo para los Participantes: *Tarjetas de Escenarios de Toma de Decisiones (*cada planteamiento numerado es una tarjeta aparte)

PREPARACIÓN

Prepare las tarjetas de escenarios antes de la sesión.

PRESENTACIÓN

I. TRABAJO EN GRUPOS PEQUEÑOS (30–45 MINUTOS)

Es importante dedicar algo de tiempo a discutir el vínculo que existe entre tomar buenas decisiones y evitar la actividad de riesgo. Puede ser útil hacer referencia al **Modelo de Puente** (Sesión 1 en la Parte I) y a la escenificación con Rita y Lucía.

¿Qué pasos podrían tomar los y las jóvenes si tienen que decidir algo crucial? ¿Qué deberían hacer primero? ¿Posteriormente? ¿Deberían buscar consejo? ¿De quién?

Al tratar de idear una lista de pasos para tomar una decisión firme, puede ser útil ponernos a nosotros mismos en la posición de alguien a punto de tomar una decisión importante. La idea detrás de este ejercicio es imaginar que estamos a punto de tomar una decisión importante, explicar detalladamente el proceso que podríamos utilizar para obtener ideas para tomar esa decisión y, finalmente enumerar los pasos que podríamos tomar para intentar tomar esa decisión.

Nota para el Instructor: Puede que usted desee enfatizar que la decisión real que los grupos logren es menos importante que entender el proceso que conlleva tomar dicha decisión y los factores a tomarse en consideración.

Divida a los participantes en grupos pequeños. Dé a cada grupo una tarjeta con un escenario de toma de decisiones. Los grupos deberán hacer lo siguiente:

1. Reunirse y discutir la situación.
2. Al tratar de tomar la decisión, ¿qué deberían hacer primero las personas en los escenarios?
3. Enumerar los pasos que las personas deberían tomar para tratar de lograr sus decisiones.
4. Finalmente, como grupo, discutir la situación y tomar una decisión para el escenario en la tarjeta.
5. En el rotafolio o en una parte de la pizarra, escribir los pasos para tomar una decisión, cuál decisión tomaría el grupo para el escenario y las razones de la decisión final.

II. PASOS PARA TOMAR UNA DECISIÓN (45 MINUTOS)

Haga que cada grupo presente sus ideas al grupo completo. Discuta cada situación por turno. Cuando todos los grupos hayan terminado, resuma el proceso de toma de decisiones y ayude a consolidar todas las ideas de los grupos en una lista que se denominará *Pasos para Tomar una Decisión*.

Nota para el Instructor: Algunas sugerencias de grupos pasados incluyen lo siguiente:

Detenerse.

Tomarse un descanso.

Definir el problema.

Reflexionar sobre la situación..

Buscar consejo.

Escuchar el consejo dado.

Rezar.

Tomar en cuenta los valores familiares y los valores personales.

Tomar en cuenta las prácticas culturales y las creencias familiares.

Tomar en cuenta todas las opciones o alternativas disponibles.

Imaginar las consecuencias y posibles resultados de cada opción.

Tomar en cuenta el impacto de las acciones en las otras personas.

Escoger las mejores alternativas.

Tomar la decisión.

Actuar la decisión.

Aceptar la responsabilidad de nuestras acciones.

Resulta muy útil enfatizar el punto final de esta lista—aceptar la responsabilidad de nuestras acciones. Los jóvenes deberían aprender temprano que cada una de nuestras acciones trae consigo una consecuencia; y que, después de que se les ha dado la capacidad de tomar una decisión y escoger, deben aceptar la responsabilidad de las elecciones que hacen. Esta es la misma esencia de lo que significa ser un adulto.

Un eficaz ejercicio de seguimiento a esta sesión es asignar la siguiente tarea para la casa (especialmente para los grupos que llevan un diario). Solicite a los participantes que piensen sobre todas las decisiones pasadas y presentes que afectan sus vidas y elaboren entonces las tres listas siguientes:

- Decisiones que han tomado por mí (pasado)
- Decisiones que he tomado por mí mismo(a) (ahora)
- Decisiones que tendré que tomar en el futuro

Estimule a los participantes para que escriban todos los tipos de decisiones, independientemente de cuán pequeñas o cuán grandes sean. Después de hacer estas listas, anímelos para que reflexionen sobre todas estas decisiones y cómo han afectado o están afectado sus vidas.

Adaptaciones del ejercicio "*Decision–Making Skills*" del taller "*Promoting Sexual Health*", Cuerpo de Paz/Malawi, Agosto de 1996

La asignación de tarea para la casa es una adaptación y reimpresión, realizadas con permiso de UNICEF Harare, de *Think About It! An AIDS Action Programme for Schools—Form 1*, Pág. 33. © UNICEF Harare 1995

TARJETAS PARA LOS PARTICIPANTES
(CADA PLANTEAMIENTO NUMERADO ES UNA TARJETA APARTE)

TARJETAS DE ESCENARIOS DE TOMA DE DECISIONES

1. Eres una joven de 15 años que vive en un pueblo pequeño. Tienes bajo tu cuidado a cuatro huérfanos más jóvenes y no puedes encontrar dinero para comprar carne o vegetales para comer. Tienes un amigo cerca del mercado que te ha estado ofreciendo bonitos regalos y comprándote algunos alimentos. Recientemente, te ha sugerido que deberían reunirse en una posada o motel. ¿Qué harás?

2. Eres un hombre de 20 años que se ha casado recientemente. Tú y tu esposa estudian en la universidad. Desean comenzar una familia, pero también desean terminar sus carreras y conseguir empleo. Tu esposa ha sugerido usar un dispositivo intrauterino.

3. Eres una mujer de 38 años con siete hijos. Realmente no deseas embarazarte de nuevo, pero tu esposo se opone a que uses el dispositivo o la "inyección".

4. Tu y tu novio están enamorados y han planificado casarse. Se han abstenido de tener sexo hasta después del matrimonio, pero se torna más y más difícil abstenerse a medida que pasa el tiempo. Últimamente, tu novio ha estado sugiriendo que tengan relacione sexuales ahora. Después de todo, están verdaderamente comprometidos uno con el otro y de todos modos se van a casar.

5. Eres una joven de 17 años que asiste a la escuela secundaria. El club anti-SIDA del que eres miembro ha estado muy activo últimamente y has estado pensando mucho en el SIDA. Piensas que tus pasadas experiencias pueden haberte puesto en riesgo de ser positiva al VIH, pero tienes miedo de saberlo con seguridad. Un amigo cercano te ha sugerido que te hagas una prueba de VIH.

6. Eres una profesora de 36 años en la escuela primaria. Tu esposo es profesor en una escuela secundaria y han estado casados por 16 años. Tienes cinco hijos mayores y has estado hospitalizada durante un mes con complicaciones para dar a luz a tu sexto hijo. Mientras estás en el hospital, tu esposo toma una segunda esposa. Ustedes habían acordado que tú siempre serías su única esposa y estás escandalizada y molesta con su decisión.

7. Eres un joven de 20 años que recién ingresa al último año de secundaria. Tu padre murió hace varios años y tu tío ha pagado tus estudios durante los últimos años. Tu tío acaba de morir y ahora no hay quien pague tu último año escolar. En los exámenes finales del año anterior obtuviste muy buenas calificaciones y tienes la esperanza de poder ingresar a la universidad si puedes tomar los exámenes de admisión correspondientes. Pero, como no hay dinero para pagar tus estudios, estás considerando buscar empleo, trabajar unos años y volver después a la universidad.

SESIONES SOBRE DESTREZAS PARA TOMAR DECISIONES

SESIÓN 2: SÓLO ENTRE NOSOTROS

VISIÓN GENERAL

Esta sesión es un buen seguimiento a la sesión introductoria, **Pasos para Tomar una Buena Decisión** (Sesión 1 en la Parte V). Ésta ofrece un espacio abierto para practicar la toma de decisiones y también anima el debate sobre temas importantes de la comunidad. Si en su área o lugar de trabajo acontece un asunto en particular, quizás quiera crear una escenificación diferente que enfoque dicha situación.

DURACIÓN

Aproximadamente 2 horas

OBJETIVOS

Al finalizar la sesión, los participantes podrán:

1. Identificar factores importantes para la toma de decisiones.
2. Describir el vínculo entre los valores y la toma de decisiones.

MATERIALES

Material de Apoyo para los Participantes: *Tarjetas para la Escenificación* (cada situación numerada es una tarjeta aparte)

PREPARACIÓN

Escriba las situaciones para la escenificación en papel o tarjetas. Cada situación numerada es una tarjeta aparte.

PRESENTACIÓN

I. TRABAJO EN GRUPOS PEQUEÑOS (1 HORA)

Divida al grupo en dos subgrupos. Explique que se procederá a practicar el uso en una escenificación estilo debate de nuestras destrezas para tomar decisiones y pensar. Dé a cada grupo una situación para escenificar.

Dé tiempo a los grupos para idear sus escenificaciones. Deberán pensar primero qué decisiones tomarían en estas situaciones y cómo terminarán sus escenificaciones. Éstas son cuestiones difíciles; así que anímelos para que haya mucha discusión entre los grupos antes de decidir cuál será el resultado de la situación.

II. ESCENIFICACIONES Y DEBATE (50 MINUTOS)

Cada grupo realiza su escenificación para el otro grupo. Después de cada escenificación, procese el ejercicio con algunas de las siguientes preguntas:

1. ¿Estamos todos de acuerdo con la decisión que se ha tomado?
2. ¿Alguien del grupo piensa que la situación debió terminar de otra manera? ¿Cómo?
3. ¿Qué valores estuvieron en juego para llegar a estas decisiones?

Permita ahora que los participantes inicien un debate.

Para resumir la actividad, señale que tomar decisiones no es siempre un proceso fácil. Los valores personales juegan un papel muy importante en las decisiones que tomamos y si vamos contra esos valores, ello nos puede ocasionar que tengamos sentimientos de culpa y confusión.

III. EVALUACIÓN (10 MINUTOS)

Refuerce la sesión **Pasos para Tomar una Buena Decisión** invitando a los participantes para que le digan cuáles pasos tomaron sus grupos para tomar estas decisiones.

Las páginas 128–129 son adaptaciones y reimpresiones, realizadas con permiso de UNICEF Harare, de *Think About It! An AIDS Action Programme for Schools—Form 3*, Pág. 17. © UNICEF Harare 1995

TARJETAS PARA LOS PARTICIPANTES
(CADA SITUACIÓN NUMERADA ES UNA TARJETA APARTE)

TARJETAS DE ESCENIFICACIONES

1. Un mes antes de los exámenes, Jaime le dice a David que le tiene información importante si promete mantener el secreto. David siente curiosidad y accede. Jaime le dice que sabe cómo conseguir los exámenes de historia por adelantado. Su hermano tiene un amigo que a su vez tiene un amigo que trabaja en la Secretaría. Esta persona está vendiendo los exámenes de manera secreta. Jaime le dice que dos compañeros de clase ya los han comprado. Desea que David compre uno también. David se siente asustado y furioso. Él no cree en hacer trampas. Piensa que Jaime y los otros deberían ser reportados al Director, pero le prometió guardar el secreto. Ahora no sabe qué hacer.

   Decidir lo qué hará David. Crear entonces una escenificación que represente la situación y muestre las reacciones de todos los amigos de David frente a su decisión.

2. Una doctora tenía un paciente a quien conocía bien. El paciente estaba enfermo y la doctora pensaba que podría tener VIH. Lo envió a hacerse un examen de sangre que dio positivo. La doctora sabía que el paciente tenía varias novias y le aconsejó que se lo informara para que se protegieran. El paciente se enojó y le dijo que se ocupara de sus propios asuntos. Sus novias no deben enterarse.

   La doctora estaba muy preocupada por la actitud del paciente. Sabía que los doctores no deben discutir las enfermedades con sus pacientes, pero sabía que su información podría salvar la vida de otras personas. Decidió romper la regla de confidencialidad e informar a sus novias. El paciente estaba muy furioso y llevó a la doctora a la corte porque había roto su juramento de confidencialidad.

   Actuar el caso de la corte. Presentar el caso del paciente y dejar que las novias suban a estrado. Designar un juez. ¿Encuentran a la doctora culpable de romper su código profesional de confidencialidad? Llegar a un veredicto mediante votación.

SESIONES SOBRE DESTREZAS PARA TOMAR DECISIONES

SESIÓN 3: INTERCAMBIO DE HISTORIAS— MODELOS A SEGUIR ("LA PERSONA QUE ADMIRO")

VISIÓN GENERAL

Esta sesión ofrece a los participantes la oportunidad de clarificar las características y cualidades que admiran y procuran emular. Mediante la visualización de la persona que desean ser, se motiva a los participantes a fijar metas personales para sus vidas.

Nota para el Instructor: Este ejercicio puede ser adaptado para diferentes tipos de sesiones y es especialmente efectivo como parte de una capacitación de educadores inter pares. (Véanse las Variantes al final de la sesión).

DURACIÓN

De 1 hora, a 1 hora 30 minutos

OBJETIVOS

Al finalizar la sesión, los participantes podrán:

1. Enumerar las características o cualidades que más admiran en los demás.
2. Identificar las cualidades que desean desarrollar en ellos.

MATERIALES

Rotafolios o pizarra

Marcadores o tiza

PRESENTACIÓN

I. INTERCAMBIO DE HISTORIAS (30–45 MINUTOS)

Presentar la sesión haciendo referencia al **Modelo de Puente** (Sesión 1 en la Parte III). Sugiera que para construir "el yo que deseas ser" es importante considerar las cualidades de una persona fuerte y saludable. Para comenzar una discusión sobre la construcción de una vida positiva y saludable como personas fuertes, motivadas, haremos un ejercicio denominado "Intercambio de Historias". África siempre se ha dado a conocer por sus historias. Historias, leyendas y fábulas han pasado de generación en generación para enseñar a los jóvenes y transmitir la historia de un grupo étnico.

Luego, escriba el término "modelo a seguir" en el rotafolios o la pizarra. Invite a los participantes a realizar una lluvia de ideas sobre el significado del término. Discuta las ideas y concluya con algo parecido a la siguiente definición: "Alguien cuyo ejemplo sigues en la vida" o, "Alguien a quien admiras y que representa lo que quieres ser".

Invite a los participantes a que reflexionen sobre la persona que más admiran en el mundo. ¿Quién es su modelo a seguir? ¿A qué persona en el mundo les gustaría más parecerse? Puede ser una persona famosa o alguien que conocen personalmente. Puede ser de cualquier parte del mundo o de cualquier época en la historia. Dé tiempo a los participantes para que piensen tranquilamente sobre la persona que escogerán.

Ahora, diga a cada participante que elijan un compañero. Uno de ellos deberá compartir la historia sobre la persona que más admira. Después de cinco minutos, cambian de papel para que ambos tengan la oportunidad de contar sus historias.

Luego, pida a cada pareja que escoja una de las dos historias para que la compartan con los demás.

Cada pareja se unirá entonces con otra pareja para formar grupos de cuatro personas. Se contarán dos historias—una por cada pareja.

Después de contar las dos historias, cada grupo de cuatro escogerá de nuevo la historia que quieren compartir con los demás. Entonces se unirán con otro grupo de cuatro—cada grupo cuenta una historia. Continuar de esta forma, añadiendo dos grupos cada vez, hasta que finalmente se quede con dos o tres grupos solamente (dependerá del número de participantes).

Finalmente, haga que un representante de cada uno de los grupos restantes se pare y le cuente al grupo la historia de su elección sobre un modelo a seguir. Se contarán dos o tres historias—una por cada uno de los grupos más grandes.

II. CUALIDADES QUE ADMIRAMOS (APROXIMADAMENTE 30 MINUTOS)

Ahora utilice una hoja del papel en blanco del rotafolios o use la pizarra para procesar este ejercicio. Invite a los participantes a que reflexionen sobre todas las historias contadas. ¿Qué cualidades comparten estos modelos a seguir? ¿Qué tienen en común? ¿Qué hace que admiremos a estas personas? ¿En que se parecen? Realice una lluvia de ideas con el grupo completo y escriba cada respuesta en el rotafolios. Las ideas podrían incluir:

- Persona honesta
- Alguien en quien se puede confiar
- Comenzó de la nada pero se hizo exitosa
- Apoya a mucha gente en la familia o la comunidad

- Se mantiene activa en la iglesia o la comunidad
- Presta atención a las necesidades de los demás

Finalmente, discuta con el grupo la importancia de los modelos a seguir, como las personas que admiran. ¿Se están esforzando para desarrollar en ustedes estas mismas cualidades? Observar estos modelos a seguir los puede ayudar a encauzarse por el camino correcto y evitar situaciones peligrosas que podrían comprometer sus propias metas. Sugiera que éste es el momento adecuado en sus vidas para comenzar a desarrollar esas cualidades para que se conviertan en adultos fuertes, saludables y felices.

III. EVALUACIÓN (15 MINUTOS)

Invite a todos los participantes para que indiquen algo que los hará parecerse más a la persona que admiran.

VARIANTES

EN UNA CAPACITACIÓN DE EDUCADORES INTER PARES

Indique que debido a que fueron escogidos como educadores inter pares, serán considerados modelos a seguir por los demás jóvenes de su comunidad o escuela. Indique que esa es una gran responsabilidad, y la importancia de asumirla con seriedad y ser ejemplos de buen comportamiento para que los demás estudiantes los sigan.

EN UNA CAPACITACIÓN PARA UN CLUB DE JOVENCITAS O EN CUALQUIER AMBIENTE DE JOVENCITAS

A menudo resulta efectivo adaptar este ejercicio sobre los "Modelos a Seguir" a "La Mujer que Admiro". En vez de discutir sobre la *persona* que admiramos o a quien deseamos parecernos, las jóvenes pueden discutir sobre la *mujer* que admiran o a quien desean parecerse. Este ejercicio puede ser increíblemente habilitador para las jovencitas, ya que les brinda la oportunidad de reflexionar sobre las mujeres fuertes y poderosas de sus vidas—algo que probablemente no hacen muy a menudo.

COMO INTRODUCCIÓN AL TEMA DEL VIH/SIDA

Este ejercicio puede también servir de introducción efectiva al "Impacto del SIDA". Al inicio de la sesión, discuta el hecho de que todos nosotros hemos estado personalmente afectados por el VIH/SIDA. Todos tenemos nuestras propias historias personales que compartir sobre el VIH/SIDA y el impacto que ha tenido en nuestras vidas. Enfatice que no estamos hablando de la vida de la nación o cualquier otra parte de la comunidad, sino de la vida *personal* de cada uno de nosotros en este salón. Quizás conocemos a alguien que ha muerto; quizás nosotros mismos estamos infectados; quizás tenemos huérfanos del SIDA en nuestro hogar; quizás hemos cambiado nuestro comportamiento debido a la amenaza del VIH/SIDA; quizás ha sido el foco de nuestro trabajo. De alguna forma, cada uno de nosotros ha tenido una exposición personal a esta enfermedad.

Los participantes deberán dedicar algo de tiempo a reflexionar sobre cómo el VIH/SIDA los ha afectado *personalmente*. Prosiga con el resto del ejercicio usando la misma técnica antes esbozada. Cuando realice el procesamiento, use las historias personales para establecer vínculos con el impacto más amplio que el VIH/SIDA ha tenido en el individuo, la comunidad y toda la nación.

La técnica del “Intercambio de Historias” fue demostrada en el taller “*Community Content Based Instruction*” del Cuerpo de Paz/Malawi, impartido en Lilongwe, Malawi, en julio de 1997.

SESIONES SOBRE DESTREZAS PARA TOMAR DECISIONES

SESIÓN 4: LA HISTORIA DE TU VIDA

VISIÓN GENERAL

Este es otro ejercicio que propicia que los participantes piensen en su futuro. Al imaginarse un futuro satisfactorio y feliz, se estimula a los participantes a evitar cualquier comportamiento que podría alejarlos del camino que los conducirá al logro de sus metas.

DURACIÓN

1 hora, 30 minutos

OBJETIVOS

Al finalizar la sesión, los participantes podrán:

1. Identificar los factores que podrían tener algún impacto en sus planes futuros.
2. Describir las posibilidades que tienen para su vida durante los años venideros.
3. Describir el impacto que el VIH/SIDA podría tener en su futuro.

MATERIALES

Ninguno

PRESENTACIÓN

I. VISUALIZACIÓN DEL FUTURO DE FÁTIMA (45 MINUTOS)

Recuerde al grupo la importancia de visualizar las metas futuras y usar estos sueños y esperanzas para evitar un comportamiento de riesgo. Sugiera que tener una idea clara de nuestros sueños nos puede ayudar a construir un futuro satisfactorio. Invite a los participantes a escuchar mientras lee la historia de Fátima:

Fátima Moldea su Futuro

Cuando Fátima nació, las estrellas parecían brillar más fuerte que nunca antes. Tenía tal inteligencia, sensibilidad y belleza que con seguridad su vida sería encantadora.

A los 13 años de edad, Fátima asistía a una buena escuela secundaria. Sus padres pensaron que debían darle la mejor educación posible para prepararla para el resto de su vida. Fátima se destacaba en todo. Era tan amable y tan querida por todos sus amigos que nadie podía sentir celos de sus éxitos.

A los 19 años de edad, cuando Fátima acababa de completar su segundo año en la universidad donde estudiaba ingeniería, conoció a Miguel.

Miguel era una persona adorable, de una naturaleza muy alegre. El tiempo que pasaba con Miguel siempre era maravilloso, aunque éste nunca parecía tomar su trabajo muy en serio.

En grupos de dos, haga que los participantes hablen sobre las opciones de Fátima y luego completen su historia. ¿Llenaba la vida de Fátima sus expectativas y las de su familia, o era esto simplemente una ilusión? ¿Tenía ella control de su vida? Anime a los grupos para que sean creativos.

Cuando los grupos terminen, pídales que presenten al grupo completo los finales que la historia puede tener. Discuta todos los posibles finales. ¿Aparece el VIH/SIDA como un posible final? ¿Un embarazo inesperado? Discuta cómo el brillante futuro de Fátima podría verse afectado por dichos problemas. ¿Cómo cambia la "historia de su vida" debido a las decisiones que pudiera tomar?

II. NUESTRAS PROPIAS HISTORIAS (45 MINUTOS)

Nota para el Instructor: La visualización guiada es una técnica muy eficaz. Asegúrese de que se siente cómodo cuando ayude a alguien del grupo que puede perder el control y empezar a llorar. Si no lo está, pídale a otra persona del grupo que tenga más experiencia que le asista con esta sesión.

Reflexionemos ahora sobre nuestro futuro, nuestras propias historias de la vida. Pida a los participantes que cierren los ojos, se recuesten y relajen, y que se imaginen cómo será su vida el próximo año. ¿Con quién vivirán? ¿Quiénes serán sus amigos? ¿Tendrán un amigo especial del sexo opuesto?

¿Qué harán en su tiempo libre? ¿Fumarán, beberán o consumirán drogas? ¿Cómo podría entrar el SIDA en sus vidas en este momento? ¿Conocerán a alguien que sea positivo al VIH o que tenga SIDA?

Luego, imagínense dentro de cinco años. (Haga algunas de las mismas preguntas anteriores).

Ahora piensen en su vida cuando se estén acercando a los 30. ¿Estarán casados? ¿Qué trabajo estarán realizando? ¿Cómo podría entrar el SIDA en sus vidas en ese momento?

Finalmente, imagínense que tienen sus propios hijos de 13 ó 14 años. ¿Cómo podría el VIH/SIDA afectar sus vidas? ¿Qué tipo de estilo de vida desearían para ellos? ¿Temen que algo les pueda pasar?

Piensen sobre cuáles decisiones podrían tomar en el transcurso de su vida para cambiar su futuro.

Pida a los participantes que abran sus ojos, se relajen por unos minutos solamente y reflexionen sobre lo que acaban de contemplar—las etapas de sus vidas. (No les pida que informen al respecto). Dé al grupo una asignación para que la escriban en los diarios o en papel. Deberán escribir la "historia de mi vida" imaginándose el futuro mientras tienen en mente las preguntas sobre las cuales pensaron durante esta sesión. Pueden guardarse para sí las historias o las pueden compartir—lo que deseen hacer. Lo importante es que realicen el proceso de imaginar sus vidas y los posibles éxitos u obstáculos que podrían encontrar en el transcurso de la misma.

III. EVALUACIÓN

Si los participantes están de acuerdo, puede recopilar las historias y leerlas para que pueda evaluar la asimilación individual de las sesiones, o quizás quiera invitar a los participantes interesados a que compartan sus historias con todo el grupo.

Las páginas 135–137 son adaptaciones y reimpresiones, realizadas con permiso de UNICEF Harare, de *Think About It! An AIDS Action Programme for Schools—Form 2*, Pág. 34. © UNICEF Harare 1995

SESIONES SOBRE DESTREZAS PARA TOMAR DECISIONES

SESIÓN 5: TUS METAS

VISIÓN GENERAL

Se recomienda que esta sesión se realice después de la sesión **La Historia de Tu Vida** (Sesión 4 en la Parte V). Esta sesión tiene el propósito de ayudar a los participantes para que comiencen a elaborar un plan de acción para el logro de sus metas. Se guía a los participantes a través del proceso de definición de los pasos para el logro de sus metas y se les motiva para que comiencen a incorporar este proceso a la planificación de su futuro.

DURACIÓN

1 hora

OBJETIVOS

Al finalizar la sesión, los participantes podrán:

1. Definir metas a corto y largo plazo.
2. Identificar un plan de acción para la fijación de metas.
3. Enumerar las metas a corto y largo plazo, y trazar estrategias para su consecución.

MATERIALES

Rotafolios o pizarra

Marcadores o tiza

Material de Apoyo para los Participantes: *¿Cuáles son mis Metas?—Hoja de Trabajo sobre las Metas*

PRESENTACIÓN

I. PLANIFICACIÓN DE NUESTRAS METAS (30 MINUTOS)

Dedique varios minutos a repasar las sesiones previas sobre la visualización del futuro y las historias de la vida. Sugiera al grupo que es más probable que alcancemos nuestras metas si hacemos un plan y

lo seguimos hasta completarlo. Esta sesión ofrece un tipo de plan de acción que los participantes podrían usar para establecer sus metas futuras.

Realice una lluvia de ideas sobre el significado de "meta a corto plazo" y "meta a largo plazo", y anote los resultados en el rotafolios o pizarra. Las siguientes son algunas sugerencias:

Meta a corto plazo:

Un proyecto que puede completarse dentro de seis meses. Por ejemplo: "Hoy voy a limpiar la casa"; o, "En dos meses voy a pasar mis exámenes"; o, "Voy a tejer algunos manteles y los venderé en el mercado".

Meta a largo plazo:

Un proyecto que puede completarse dentro de un año o más. Por ejemplo: "Ingresaré en la universidad y estudiaré medicina"; o, "Tendré tres hijos y los inscribiré en buenas escuelas".

Luego, dé a cada participante una copia de las *Hojas de Trabajo sobre las Metas.* Indíqueles que no deberán completarlas en este momento, que se revisarán en breve. Usando un ejemplo de meta como guía, repase cada sección de la hoja de trabajo, explique el encabezado y dé ejemplos.

1. Identificar las metas. Escribir una meta a corto plazo y una a largo plazo. Sugerir por ejemplo, "Pasar mis exámenes."

2. ¿Cuáles son algunas de las cosas buenas que obtendré si logro mi meta? En nuestro ejemplo, "Podré continuar el próximo curso y tendré entonces la oportunidad de obtener una beca universitaria."

3. ¿Qué se interpone entre mi meta y yo? "Si no me gusta estudiar o no estudio lo suficiente, esto podría ser un obstáculo para pasar mis exámenes." De manera similar, "Si tengo que trabajar mucho tiempo en el campo y no me queda tiempo para estudiar, esto me puede impedir que alcance mi meta."

4. ¿Qué necesito hacer o aprender? "Necesito aprender matemáticas e inglés para poder hacer un buen examen. También necesito inscribirme para el examen con el director ."

5. ¿Quién me motivará? "Sé que mi mamá y mi maestro realmente desean que me vaya bien, así que les pediré que me supervisen periódicamente para confirmar si estoy estudiando y logrando algún progreso."

6. ¿Cuál es mi plan de acción? "Primero, elaboraré un programa de estudio. Luego me inscribiré para el examen con el director. Luego comenzaré a estudiar tres horas al día hasta el día del examen."

7. Fecha de Terminación. ¿Cuándo completaré esta meta? "Los exámenes serán en tres meses, así que terminaré con él _____." (Escribir aquí la fecha de los exámenes).

Repase los pasos hasta que sea evidente que los participantes entienden el uso de la *Hoja de Trabajo sobre las Metas.*

II. ACTIVIDAD 2: CÓMO COMPLETAR NUESTRA *HOJA DE TRABAJO SOBRE LAS METAS* (25 MINUTOS)

Dé tiempo a los participantes para que reflexionen sobre una meta importante a corto y a largo plazo. Estimúlelos para que todos planifiquen la consecución de estas metas usando la hoja de trabajo. Verifique de manera individual que los participantes entienden el ejercicio.

III. EVALUACIÓN (5 MINUTOS)

INVITE A LOS PARTICIPANTES A QUE SE PAREN Y LEAN AL GRUPO SUS PLANES DE METAS. LA OBSERVACIÓN POSTERIOR DE ESTOS PLANES Y LA CONCLUSIÓN EXITOSA DE LOS PASOS LE AYUDARÁN A EVALUAR SI TODOS LOS PARTICIPANTES ENTENDIERON LA SESIÓN

.

MATERIAL DE APOYO PARA LOS PARTICIPANTES

¿CUÁLES SON MIS METAS?—HOJA DE TRABAJO SOBRE LAS METAS

Meta a Corto Plazo	**Meta a Largo Plazo**
Beneficios que Obtengo si Alcanzo mi Meta	**Beneficios que Obtengo si Alcanzo mi Meta**
¿Qué podría interponerse en mi camino?	**¿Qué podría interponerse en mi camino?**
¿Qué necesito aprender o hacer?	**¿Qué necesito aprender o hacer?**
¿Quién me estimulará?	**¿Quién me estimulará?**
Planes de acción—Pasos que tomaré	**Planes de acción—Pasos que tomaré**
Fecha de Terminación	**Fecha de Terminación**

SESIONES SOBRE DESTREZAS PARA TOMAR DECISIONES

SESIÓN 6: EMBARAZO TEMPRANO

VISIÓN GENERAL

Una de las cosas más importantes que los jóvenes deberían interiorizar es comprender las consecuencias de sus acciones. Como parte de la porción de motivación de sus sesiones sobre Destrezas para la Vida, quizás quiera dedicar algo de tiempo a discutir las consecuencias de que la mujer se embarace cuando aún no está lista. Esta sesión ofrece una introducción a ese tema.

DURACIÓN

1 hora, 30 minutos

OBJETIVOS

Al finalizar la sesión, los participantes podrán:

1. Enumerar las consecuencias del embarazo temprano para la madre del bebé.
2. Enumerar las consecuencias del embarazo temprano para el padre del bebé.
3. Enumerar las consecuencias del embarazo temprano para el bebé, la familia y la comunidad.

MATERIALES

Rotafolios o papel

Marcadores o bolígrafos

Rotafolios:

1. *¿Cuáles son las consecuencias del embarazo temprano para la madre del bebé?*
2. *¿Cuáles son las consecuencias del embarazo temprano para el padre del bebé?*
3. *¿Cuáles son las consecuencias del embarazo temprano para el bebé?*
4. *¿Cuáles son las consecuencias del embarazo temprano para las familias de la pareja?*
5. *¿Cuáles son las consecuencias del embarazo temprano para la comunidad?*

PRESENTACIÓN

Divida a los participantes en cinco grupos. Distribuya un rotafolios a cada grupo para que realicen una lluvia de ideas sobre las respuestas a la pregunta de su hoja.

Cada grupo se turnará para presentar entonces sus ideas al grupo completo. Procese las ideas con todo el grupo. Quizás usted quiera comenzar a discutir algunas de las causas del embarazo temprano, pero ese tema será (o ha sido) cubierto en detalle en la sesión 1 en la Parte I, **Modelo de Puente**.

VARIANTES

SI HAY UNA VIDEOCASETERA DISPONIBLE

La película titulada "*Consecuencias*", filmada en Zimbabwe, es excelente, ya que pone de relieve casi todos los aspectos del embarazo temprano. Hay copias disponibles en los centros de recursos sobre SIDA o contactando al *National AIDS Control Programme*, Ministry of Health, P.O. Box 8204, Causeway, Harare, Zimbabwe, o a *Media for Development Trust*, 19 Van Praagh, Milton Park, Harare, Zimbabwe <MDS@samara.co.zw>.

La película resume de manera versada los aspectos que envuelve el embarazo temprano desde la perspectiva de todas las partes involucradas. Permita que la película anime una buena discusión sobre el tema. Puede que durante las sesiones descubra que los participantes hacen referencia a la película y a sus personajes.

SESIONES SOBRE DESTREZAS PARA TOMAR DECISIONES

SESIÓN 7: CONSUMO DE ALCOHOL Y DROGAS

VISIÓN GENERAL

Uno de los comportamientos de riesgo que muchos jóvenes practican es el consumo de alcohol y drogas. Esta sesión abordará más de cerca las causas y consecuencias del consumo de alcohol y drogas.

DURACIÓN

1 hora, 30 minutos

OBJETIVOS

Al finalizar la sesión, los participantes podrán:

1. Enumerar algunas de las razones de que los jóvenes consuman alcohol o drogas.
2. Enumerar algunas consecuencias del consumo de alcohol y drogas.
3. Identificar nuevas realidades relacionadas con el consumo de alcohol.

MATERIALES

Utilería para las escenificaciones

Marcadores o tiza

Material de Apoyo para los Participantes: *Escenificación*: *La Historia de Mauricio*

Rotafolios: *Algunas Realidades Relacionadas con el Alcohol*

Algunas Realidades Relacionadas con el Alcohol

- Las personas comienzan a tomar alcohol a una edad más temprana que nunca antes.
- Los jóvenes también están tomando más.
- Muchos jóvenes que resultan heridos o que mueren en accidentes de tránsito tienen alcohol en la sangre.

- Como los jóvenes tienen una mayor proporción de agua en el cuerpo y menores proporciones de grasa y músculo, tienden a ser más afectados por el alcohol—y a hacerse dependientes del mismo—más rápido que los adultos.
- En muchos países, los jóvenes que consumen alcohol pasan a probar drogas ilegales incluyendo marihuana.
- El alcohol puede dañar seriamente el hígado y ocasionar muchas otras complicaciones de salud.
- En efecto, el alcohol destruye las células cerebrales.
- El alcohol afecta el juicio. Bajo su influencia, una persona puede verse tentada a experimentar con el sexo, cosa que no haría si está sobria.

PREPARACIÓN

Antes de la sesión, prepare y ensaye la escenificación con educadores inter pares o voluntarios del grupo.

PRESENTACIÓN

I. ESCENIFICACIÓN (30 MINUTOS)

Recuerde a los participantes los posibles comportamientos de riesgo en los que los jóvenes pueden caer si no "construyen un puente" a través del aprendizaje y uso de buenas destrezas para la vida. Uno de los comportamientos de riesgo es consumir alcohol o usar drogas. Beber y fumar son actividades de por sí peligrosas. Incluso, son más graves si consideramos las malas decisiones que podríamos tomar bajo la influencia del alcohol o las drogas—desde iniciar una pelea hasta tener sexo sin protección, lo que podría terminar en un embarazo no deseado o una infección de transmisión sexual (ITS) como el VIH.

Pregunte a los participantes si en sus escuelas o comunidades se bebe o fuma. ¿Actualmente hay muchos jóvenes que beben o fuman? Invítelos a reflexionar sobre algunas de las consecuencias de este comportamiento mientras observan la escenificación.

II. RAZONES Y CONSECUENCIAS (45 MINUTOS)

Discuta la escenificación y algunas de las razones que Mauricio argumentó para sus acciones. ¿Suena ésta como una situación común en esta área? ¿Cuáles son algunas de las razones por las que los jóvenes comienzan a beber y a fumar? Realice una lluvia de ideas para elaborar una lista con el grupo y escriba estas ideas en un rotafolios o en la pizarra.

Las siguientes son algunas de las posibilidades:

- Hastío
- Soledad
- Pobreza o sentimientos de desesperanza
- Preocupación
- Padres que beben

- No tener un buen rendimiento en la escuela
- Felicidad personal (“¡Es divertido!”)
- Para tratar de olvidar los problemas
- Excusas (“¡Incluso los doctores y profesores beben!”)
- Tratar de actuar como un adulto
- Presión de grupo

Luego, realice una lluvia de ideas sobre las posibles consecuencias o efectos del consumo de alcohol y drogas. Enumerar estas ideas en el Rotafolio. Las siguientes podrían ser algunas de las consecuencias:

- Tomar malas decisiones
- Mala salud
- Fracasar en la escuela
- Tener problemas con la policía
- Tener problemas en la familia
- Robar
- Tener sexo
- Embarazarse
- Infectarse con una ITS o el VIH

Presente el rotafolio titulado *Algunas Realidades Relacionadas con el Alcohol* y repase cada punto con el grupo. ¿Pueden los participantes añadir otros?

III. EVALUACIÓN (15 MINUTOS)

Camine por el salón y pregunte a cada participante una causa y un efecto diferentes del consumo de alcohol o drogas. Trate de que no haya repeticiones para que pueda evaluar si los participantes han entendido la sesión.

Las páginas 144–146 son adaptaciones y reimpresiones, realizadas con permiso de UNICEF Harare, de *Think About It! An AIDS Action Programme for Schools—Form 2*, Pág. 32–33. © UNICEF Harare 1995

MATERIAL DE APOYO PARA LOS PARTICIPANTES
PÁGINA 1 DE 1

ESCENIFICACIÓN: LA HISTORIA DE MAURICIO

Mauricio Martínez, un adolescente de 15 años, ha sido arrestado por irrumpir en una casa y robar una televisión. Estaba tomando y fumando con una banda de amigos y decidieron que necesitaban más dinero para comprar alcohol y drogas. Fraguaron un plan para robar una casa y vender la televisión, y así obtener más dinero para sus bebidas y marihuana. La policía vino después por los muchachos, pero sólo agarraron a Mauricio.

Luego, haga que un personaje desempeñe el papel de un reportero famoso de *Radio América*. Este personaje entrevistará a Mauricio Martínez, el joven de 15 años que fue arrestado por irrumpir en una casa. El reportero deberá crear un micrófono de papel u otro material de utilería y entrevistar a Mauricio sobre la historia detrás del arresto. Mauricio Martínez responderá a las preguntas. Deje que los actores usen su creatividad y sus conocimientos de las razones que originaron este comportamiento en su comunidad para contestar las siguientes preguntas del reportero a Mauricio:

- "Mauricio, eres tan joven y ahora probablemente terminarás en la cárcel. ¿Por qué irrumpiste en la casa en primer lugar?"
- "¿Por qué comenzaste a beber y fumar marihuana?"
- "¿Cómo te hacen sentir el alcohol y la marihuana?"
- "¿Dónde compraste el alcohol y las drogas?"
- "¿Dónde conseguiste dinero?", y así sucesivamente.

SESIONES SOBRE DESTREZAS PARA TOMAR DECISIONES

SESIÓN 8: COMPORTAMIENTO DE RIESGO— PROBANDO LAS AGUAS

VISIÓN GENERAL

En esta sesión los participantes darán una mirada a la forma más común que tienen de comportarse en una situación y si ese comportamiento puede conducir a un riesgo. Ya que esta actividad enfocará considerablemente el riesgo de infección por VIH, puede ser útil ejecutarla después de haber realizado con el grupo las sesiones básicas de la "Parte III: Cómo Afrontar las Realidades Relacionadas con el VIH/SIDA y las ITS."

DURACIÓN

1 hora, 30 minutos, a 2 horas

OBJETIVOS

Al finalizar la sesión, los participantes podrán:

1. Identificar las actividades "sin riesgo", de "bajo riesgo" y de "alto riesgo" que se relacionan con la transmisión del VIH.
2. Identificar sus propios niveles de riesgo de infección por VIH.

MATERIALES

Rotafolios o pizarra

Marcadores o tiza

Letreros: "*Precipitado*", "*Vadeador*", "*Probador*", "*Retrasador*" (los dibujos los hacen más gráficos)

Rotafolios: *Actividades*

Actividades

1. Usar los inodoros de un baño público
2. Tocar o confortar a alguien que vive con VIH/SIDA

3. Tener sexo sin un condón
4. Beso seco
5. Tener sexo usando el mismo condón más de una vez
6. Nadar con una persona infectada con VIH
7. Compartir agujas para perforarse las orejas o hacerse tatuajes
8. Abstenerse del sexo con penetración
9. Ir a la escuela con una persona infectada con VIH
10. Cortarse la piel con un cuchillo usado por otras personas
11. Ser mordido por un mosquito
12. Donar sangre
13. Tener sexo usando un condón de la forma adecuada
14. Comer alimentos preparados por una persona infectada con VIH
15. Frotar los cuerpos uno con otro con la ropa puesta
16. Tener sexo con un condón y que el condón se rompa
17. Frotar o dar un masaje en la espalda
18. Viajar en autobús con una persona infectada con VIH
19. Limpiar sin guantes sangre infectada con VIH que se ha derramado
20. Beso (profundo) mojado
21. Tocar o confortar a alguien que vive con SIDA
22. Recibir una transfusión de sangre
23. Ponerse una inyección en una clínica privada que limpia sus agujas con agua

Nota para el Instructor: Edite este rotafolios para que haya el mismo número de actividades enumeradas y participantes en la sesión.

PRESENTACIÓN

I. PROBANDO LAS AGUAS (HASTA 30 MINUTOS)

Explique a los participantes que cuando se intenta "construir un puente" hacia una vida positiva y saludable, es importante que conozcamos cuáles son en ese momento nuestros propios estilos personales y nuestros niveles de comportamiento de riesgo. Solamente evaluando nuestro riesgo personal podemos saber cuántos "tablones" necesitaremos para nuestro puente y cuáles destrezas para la vida particulares tendremos que enfocar para nosotros mismos.

Formule esta pregunta a los participantes: "Si fueran a un lago y quisieran realmente refrescarse, ¿Cuál sería la forma más probable que utilizarían para entrar al agua? Ustedes:

- ¿Simplemente correrían hacia el lago y se zambullirían? (Precipitado)

- ¿Caminarían lentamente, se mojarían el cuerpo poco a poco hasta que se acostumbren a la temperatura? (Vadeador)
- ¿Primero se mojarían los dedos en el agua y entonces decidirían si entran? (Probador)
- ¿Se pararían en la playa a contemplar la vista y los alrededores, y considerarían lo que harían después? (Retrasador)

(Usted podría actuar estas acciones mientras las menciona, ¡para que los participantes se rían un poco! Sin embargo, no use la palabra descripción).

Señale las cuatro esquinas del área de capacitación y para cada una repita las acciones descritas. Pida a los participantes que se trasladen a una esquina dependiendo de la acción que mejor describa su forma de entrar al agua.

Cuando todas las personas del grupo se hayan trasladado a una esquina del salón, dé un título a cada tipo de respuesta—precipitados, vadeadores, probadores y retrasadores. Haga que el grupo ponga su título en la pared. Pregunte a los participantes lo bueno y lo malo de cada uno de estos tipos de comportamiento. Explore con el grupo cómo este ejercicio podría traducirse a situaciones de la vida real. ¿Cómo se relaciona con el riesgo de embarazo, ITS o incluso el VIH/SIDA? Discuta este vínculo detalladamente.

Pida a los participantes que se sienten. Ahora solicíteles que consideren si el tipo de comportamiento que escogieron es su forma más común de comportarse. ¿Es éste su "estilo" de comportamiento? ¿Qué implicaciones podría tener ese estilo en términos de estar en riesgo de embarazo, ITS y VIH/SIDA?

II. EVALUACIÓN DE RIESGOS (APROXIMADAMENTE 1 HORA)

Para intentar cambiar nuestro comportamiento, es muy importante estar conscientes de nuestros propios niveles de riesgo y las razones de tales actividades. Ahora realizaremos un ejercicio personal que nos ayudará a determinar nuestros niveles de riesgo de infección por VIH.

Ponga el rotafolios a la vista de todos y dé a los participantes la oportunidad de que examinen la lista y anoten en papel las actividades en las que están involucrados actualmente, y las actividades que podrían haber realizado en el pasado. Anímelos para que sean completamente honestos cuando respondan. Sus respuestas no se recogerán—solamente ellos las verán.

Luego, explique al grupo que algunas actividades no acarrean ningún riesgo, otras son de bajo riesgo, pero otras son actividades de alto riesgo. Repase las formas de transmisión del VIH/SIDA y las definiciones para los niveles de actividad de riesgo. Asegúrese de que todos entienden estos niveles de riesgo antes de proseguir:

Sin Riesgo

Sin riesgo de contraer VIH/SIDA—No hay recepción de sangre, semen, secreciones vaginales o fluidos corporales maternos.

Bajo Riesgo

Bajo Riesgo de contraer VIH/SIDA—Hay una ligera posibilidad de intercambio de sangre, semen, secreciones vaginales o fluidos maternos.

Alto Riesgo

Alto riesgo de contraer VIH/SIDA—Hay una gran posibilidad de intercambio de sangre, semen, secreciones vaginales o fluidos maternos.

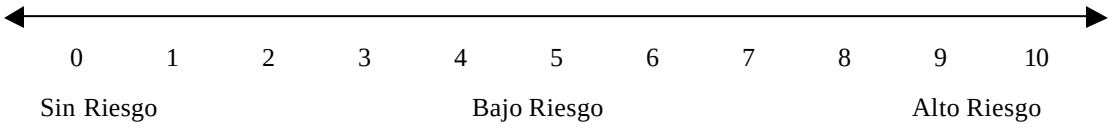
Nota para el Instructor: Para brindar su asistencia en la discusión de estas preguntas, quizás quiera hacer referencia a **Cómo se Transmite el VIH** *(Sesión 3 en la Parte III) para repasar las formas en que se transmite el VIH.*

Luego, asigne un número a cada uno de los participantes (debe ser igual al número de actividades). Simplemente dígales que cuenten desde uno hasta el último número. Cuando diga, "¡Ya!", todos los participantes irán hacia el Rotafolios o la pizarra y escribirán el nivel de riesgo al lado del planteamiento que tiene su número. Por ejemplo, si mi número es "5", escribiría "Alto Riesgo". Si mi número es "17", escribiría "Sin Riesgo". Recuerde a los participantes que no hay que escribir nada personal, como si pusieron o no una acotación a este comportamiento. Simplemente están escribiendo si el comportamiento es Sin Riesgo, de Bajo Riesgo o de Alto Riesgo.

Cuando todos hayan terminado, examine cada planteamiento con todo el grupo. Llegue a un acuerdo sobre los niveles de riesgo, cambiando todas las respuestas que no son correctas. Puede que haya mucho debate sobre algunas de las actividades. Use este ejercicio para propiciar una discusión completa sobre las actividades de riesgo y los diferentes niveles de riesgo.

III. EVALUACIÓN DE NUESTRO PROPIO RIESGO (15 MINUTOS)

Solicite a los participantes que den un vistazo a los planteamientos que han anotado en sus listas. ¿Son algunos de ellos actividades de alto riesgo? ¿Están actualmente involucrados en actividades de alto o bajo riesgo que podrían ponerlos en peligro de contraer una infección por VIH o una ITS? Si tuvieran que representarse a sí mismos en la siguiente escala, (escríbala en la pizarra), ¿dónde se colocarían en términos de su nivel de riesgo de infección por VIH?



Nota para el Instructor: Ya que este tema puede originar muchos temores en las personas, quizás quiera:

1. *Realizar una discusión luego de esta sesión sobre las posibilidades de realizar pruebas de VIH en el área.*
2. *Sugerir que cualquiera que tenga más preguntas o inquietudes deberá sentirse en libertad de hablar con usted después de la sesión o en cualquier otro momento.*
3. *Si las personas no se sienten cómodas al hablar con usted sobre este asunto y si está trabajando con educadores inter pares, sugiérales que hablen con un educador inter pares para que obtengan más información sobre el tema.*

HERRAMIENTAS DE EVALUACIÓN

Usted podrá evaluar los conocimientos del grupo sobre la transmisión del VIH basándose en sus respuestas a este ejercicio. Asegúrese de tomar nota de cualesquiera respuestas incorrectas para fines de reforzamiento en otra sesión.

Las páginas 148–152 son adaptaciones y reimpresiones, realizadas con permiso de la Organización Mundial de la Salud, de *School Health Education to Prevent AIDS and STD: A Resource Package for Curriculum Planners—Students' Activities,* Págs. 10–11. © WHO 1994

La actividad "*Testing the Waters*" es una adaptación y reimpresión, realizadas con permiso de Alice Welbourn and ACTIONAID, de *Stepping Stones: A Training Package on HIV/AIDS, Communication and Relationship Skills,* Páginas. 134–135. © Alice Welbourn and G & A Williams 1995

SESIONES SOBRE DESTREZAS PARA TOMAR DECISIONES

SESIÓN 9: RETRASO DEL SEXO

VISIÓN GENERAL

Cuando discuta los temas de presión de grupo, asertividad y cómo responder a la persuasión, los grupos frecuentemente discuten sobre las formas de decir "no" al sexo. Resulta útil dedicar algo de tiempo a discutir las razones para retrasar el sexo. Si verdaderamente no entienden *por qué* decir "no", el proceso de cambio de comportamiento realmente no ha comenzado.

DURACIÓN

2 horas

OBJETIVOS

Al finalizar la sesión, los participantes podrán:

1. Enumerar las razones para retrasar la actividad sexual.
2. Identificar las estrategias que ayudan a retrasar el sexo.

MATERIALES

Rotafolios o pizarra

Marcadores o tiza

Material de Apoyo para los Participantes: *Escenificación* y Tarjetas de *Escenarios de Retraso del Sexo* (cada escenario numerado es una tarjeta aparte)

PREPARACIÓN

Prepare la escenificación con educadores inter pares o voluntarios antes de la sesión. Prepare una tarjeta de escenario para cada grupo de aproximadamente cinco personas en la clase.

PRESENTACIÓN

I. ESCENIFICACIÓN SOBRE EL RETRASO DEL SEXO (15 MINUTOS)

Dedique unos minutos a presentar la idea de abstinencia, retraso del sexo (hasta después del matrimonio, hasta tener más edad, hasta ser más responsable, etc.). Explique que lo que vamos a ver ahora es una situación común entre dos jóvenes. Mientras observan la escenificación, el grupo deberá reflexionar sobre las razones de por qué los jóvenes deberían retrasar la actividad sexual.

Nota para el Instructor: Si su grupo ha estado haciendo demasiadas escenificaciones, quizás quiera dar una copia de la situación a los participantes para que las lean y discutan.

II. RAZONES PARA RETRASAR EL SEXO (40 MINUTOS)

Después de terminada la escenificación, use preguntas que sugieran la respuesta para explorar la situación con el grupo. Haga dos listas: "Razones para Decir Sí" y "Razones para Decir No". En esta situación, ¿Cuáles son algunas razones para tener sexo y para retrasarlo? Las listas podrán parecerse a lo siguiente:

Razones para Decir Sí

- Demostrarse amor uno al otro
- La relación podría terminar si no se accede
- Curiosidad por el sexo
- "Todo el mundo lo practica"
- Me parece que es "lo correcto"
- Uno convence al otro de que no habrá problemas
- Ambos se sienten cómodos con la decisión

Razones para Decir No

- Miedo al embarazo
- Miedo a una ITS
- Expectativas familiares (de no tener sexo)
- Amistad (para dejar que crezca)
- Otras formas posibles de afecto
- Valores religiosos (no se aprueba el sexo antes del matrimonio)
- No estar listos (quizás son muy jóvenes)
- No es la persona idónea

Analice estas listas con el grupo. ¿Cuáles de éstas son buenas razones? ¿Cuáles son las menos convincentes? ¿Cuáles podrían ser las consecuencias de cada situación? ¿Qué deberían hacer Braulio y Miguelina? ¿Cuáles razones podrían ser las más fuertes o las más importantes para ellos?

Ahora, concentre su atención en la lista de "Razones para Decir No" e intente ampliarla con el grupo. Enumere cualesquiera razones adicionales para retrasar el sexo que el grupo sugiera. Trate de elaborar

una lista con la que pueda trabajar, una con la que usted y su grupo estén de acuerdo como buenas razones para retrasar el sexo.

Diez Razones Importantes para Retrasar el Sexo

- Miedo al embarazo — "No tener sexo" es efectivo en un 100 por ciento para prevenir el embarazo.
- Miedo a una ITS o al VIH/SIDA — el VIH y otras ITS se transmiten a través del coito.
- Expectativas familiares — Los padres esperan que "no haya sexo" hasta el matrimonio.
- Miedo a la violencia — En una situación sexual, existe la posibilidad de ser forzado a tener coito.
- Amistad — Dar tiempo a que la amistad se desarrolle.
- Bebidas involucradas — El alcohol puede llevarnos a tomar malas decisiones (como tener relaciones sexuales sin condones).
- Valores religiosos — Los valores pueden evitar que tengamos relaciones sexuales antes o fuera del matrimonio.
- No estar preparados — Se creen muy jóvenes o simplemente no están listos.
- Esperar la persona idónea — Deseas que la persona te ame verdaderamente antes de tener relaciones sexuales.
- Esperar hasta el matrimonio.

III. AYUDA PARA RETRASAR EL SEXO (1 HORA)

Cuando el grupo haya presentado buenas razones para retrasar el sexo, dedique tiempo a discutir el hecho de que algunas veces retrasar el sexo puede ser difícil, especialmente si ambos compañeros se aman uno al otro y desean verdaderamente estar en una situación más íntima y física. Puede resultar útil idear algunas estrategias para facilitar el retraso de la actividad sexual. ¿Cómo pueden evitarse las situaciones que pueden llevarnos a tener sexo con nuestras parejas? ¿Qué pasos podemos tomar?

Divida a los participantes en tres grupos pequeños de unos cinco miembros (más si el grupo es grande). Dé a cada grupo una tarjeta de situación diferente. Invite a los participantes a que lean sus tarjetas e ideen algunas sugerencias que ayuden a las dos personas a retrasar el sexo. ¿De qué manera pueden ellos evitar las situaciones sexuales? ¿Qué les facilitaría retrasar el sexo?

Cuando los grupos hayan terminado de trabajar en sus sugerencias, haga que cada uno presente a todo el grupo el escenario y su lista de ideas sobre cómo retrasar el sexo. Discuta estas estrategias con el grupo y elaboren una lista con la que todos estén de acuerdo. (Puede ser una buena idea poner a la vista de todos una copia de esta lista en el área donde usualmente se reúnen).

Ayuda para Retrasar el Sexo (puntos sugeridos)

- Ir a fiestas y a otros eventos en compañía de amigos.
- Decidir cuán lejos quieres "llegar" (tus límites sexuales) antes de estar en una situación de presión.
- Decidir tus límites de alcohol o drogas antes de que surja una situación de presión o no usar alcohol o drogas en lo absoluto.

- Evitar prendarse de palabras o argumentos románticos.
- Tener bien claro cuáles son tus límites. No enviar mensajes mezclados o actuar de forma *sexy* cuando no deseas tener relaciones sexuales.
- Prestar atención a los sentimientos. Cuando una situación te resulta incómoda, aléjate.
- Participar en actividades (por ejemplo, deportes, clubes, pasatiempos favoritos, iglesia).
- Evitar "holgazanear" con personas que podrían presionarte para que tengas sexo.
- Ser honesto desde el principio y manifestar que no deseas tener relaciones sexuales.
- Evitar salir con personas en las que no puedes confiar.
- Evitar lugares apartados donde no podrías conseguir ayuda.
- No aceptar aventones de quienes no conoces o en quienes no puedes confiar.
- No aceptar regalos y dinero de personas en las que no puedes confiar.
- Evitar ir a la habitación de alguien cuando no hay nadie en casa.
- Explorar otras formas de mostrar afecto que no sea tener coito.

La sugerencia final en esta lista puede originar varias preguntas o mucho interés. Si el grupo desea hablar sobre otras formas de mostrar afecto que no sea por medio del sexo, aproveche esta oportunidad para explorar lo que el grupo considera son otras opciones. Dedique tiempo a elaborar la lista y a analizar las sugerencias de una posible actividad de riesgo. Esto puede conducir a más discusiones sobre las alternativas del sexo, así como los comportamientos de riesgo y los diferentes niveles de riesgo.

IV. EVALUACIÓN (5 MINUTOS)

Para terminar la sesión, invite a los participantes que nombren una estrategia que utilizan para retrasar la actividad sexual.

Las páginas 153–156 son adaptaciones y reimpresiones, realizadas con permiso de la Organización Mundial de la Salud, de *School Health Education to prevent AIDS and STD: A Resource Package for Curriculum Planners—Students' Activities*, Págs. 30–35. © WHO 1994

MATERIAL DE APOYO PARA LOS PARTICIPANTES

ESCENIFICACIÓN

Braulio tiene 17 años y ayuda a su tío en la tienda. Sus padres trabajan mucho y tienen valores tradicionales. Creen que los jóvenes no deben tener relaciones sexuales antes del matrimonio. Braulio es bastante tímido pero le gustaría tener relaciones porque la mayoría de sus amigos dicen que es fabuloso.

Rosa tiene 14 años, pero parece y actúa como alguien mayor. Su hermana se embarazó cuando tenía 15 años y sus padres estaban muy perturbados. No hace mucho que Rosa conoce a Braulio. Ella acaba de terminar tres clases sobre el SIDA y realmente no desea infectarse con el VIH. Sin embargo, tiene miedo de perder a Braulio si rehusa a tener sexo con él.

TARJETAS PARA LOS PARTICIPANTES
(CADA ESCENARIO NUMERADO ES UNA TARJETA APARTE)

TARJETAS DE ESCENARIOS SOBRE EL RETRASO DEL SEXO

1. Julio y Milagros han estado saliendo desde hace seis meses. Todavía no han tenido relaciones sexuales, pero se les hace difícil controlar los sentimientos sexuales que sienten uno por el otro. Milagros se ha prometido a sí misma no tener sexo hasta que sea mayor y hasta ahora Julio ha respetado ese deseo. Milagros ha estado reflexionando sobre cuánto quiere a Julio. Un amigo de ambos, que vive por su cuenta, va a dar una fiesta y ellos están invitados. Julio dice que llevará algunas cervezas y que quizás pudieran quedarse toda la noche. Milagros reflexiona sobre la promesa que se ha hecho, pero piensa que sería bastante divertido estar a solas con Julio.

2. María y Manuel han tomado su relación muy en serio y les gustaría casarse dentro de unos años. Desiré ha invitado a Manuel a su casa a pasar la tarde. Manuel sabe que los padres de María no regresarán hasta la noche. Esto podría ser un buen momento para tener sexo por primera vez. Manuel ha estado aprendiendo sobre el embarazo, el VIH/SIDA y las ITS, y no está seguro todavía de si desea tener sexo. Sin embargo, él siente que a Desiré le gustaría y probablemente lo fastidiará o se lo contará a sus amigas si no accede.

3. Fátima conoció a un joven, Braulio, en la escuela. Se sentía atraída hacia él porque es bien parecido y un buen atleta. La saludó después de la escuela y le dio un pequeño, pero bello regalo—por la futura amistad, le dijo. La invitó a dar un paseo por el río. Fátima se siente atraída hacia él, pero se siente incómoda con la situación. Sin embargo, debe darle una respuesta pronto.

PARTE VI: DESTREZAS PARA RELACIONARSE

SESIONES SOBRE LAS DESTREZAS PARA RELACIONARSE

SESIÓN 1: EL JUEGO DE LA MEJOR RESPUESTA

VISIÓN GENERAL

Comunicarse de manera efectiva y pensar de manera crítica son componentes importantes para manejar una buena relación. El **Juego de la Mejor Respuesta** ha demostrado ser una herramienta efectiva para ayudar a los participantes a que practiquen cómo pensar y comunicarse en una situación de presión—muy semejante a la presión que pueden experimentar en un encuentro sexual. Este juego brinda un espacio divertido para practicar las destrezas que los jóvenes necesitarán para retrasar el sexo.

DURACIÓN

1 hora, 30 minutos

OBJETIVOS

Al finalizar esta sesión, los participantes podrán:

1. Identificar "frases" típicas que la gente usa para presionar a otros a tener sexo.
2. Formular estrategias para responder adecuadamente a esas "frases".
3. Enumerar respuestas efectivas a las "frases de presión" comunes.

MATERIALES

Pedazos pequeños de papel en blanco

Un reloj de pulsera, mesa o pared con segundero

Rotafolios o pizarra para las puntuaciones

Marcadores o tiza

Lista de "frases de presión":

1. "Todo el mundo lo hace".
2. "Si de veras me amaras, tendrías sexo conmigo".
3. "Sé que lo deseas—simplemente tienes miedo".

4. “¿No confías en mí? ¿Crees que tengo SIDA?”

5. “Las muchachas necesitan tener sexo. Si no, les salen ronchas”.

6. “Ya lo hicimos una vez, así que ¿Cuáles es el problema ahora?”

7. “¡Pero necesito hacerlo!”

8. “Si no tienes sexo conmigo, no te veré más”.

9. “Las muchachas necesitan tener sexo. Los muchachos les dan vitaminas (para que sus senos crezcan)”.

10. “¡Si no es contigo, será con otra!”

11. “La práctica hace la perfección”.

12. “¡No puedes quedar embarazada con sólo hacerlo una vez!”

13. “¿No creerás que estoy enfermo, o sí?”

14. “Pero te amo. ¿Tú no me quieres?”

15. “Todo saldrá bien. No te preocupes”.

16. “Pero de todos modos nos casaremos. ¿Por qué no lo hacemos solamente ahora?”

17. “¿No sientes curiosidad?”

PREPARACIÓN

Divida el salón en tres áreas o más para que los equipos y los jueces se sienten. (el número de áreas dependerá del tamaño del grupo. Trate de formar equipos de cinco personas o menos).

PRESENTACIÓN

I. EL JUEGO DE LA MEJOR RESPUESTA (1 HORA, 10 MINUTOS)

Presente la sesión haciendo referencia al **Modelo de Puente** (Sesión 1 en la Parte I) y a la situación difícil de Lucía. Su novio pudo convencerla para que tuvieran relaciones sexuales, aún cuando ella sabía los riesgos. A menudo las y los jóvenes son presionados a tener relaciones sexuales aun cuando no lo desean. Es importante desarrollar destrezas para la vida, tales como buena comunicación y negociación, toma de decisiones adecuadas, pensar en las consecuencias y dar mensajes asertivos. Estas destrezas nos enseñan a salir de dichas situaciones sin sucumbir. Este ejercicio brinda la oportunidad de practicar estas destrezas.

Divida a los participantes en grupos pequeños. Solicite varios voluntarios para formar el equipo de jueces. Pida a los equipos que se pongan nombres y escríbalos en el tablero de anotaciones (rotafolios o pizarra).

Dedique unos cuantos minutos a hacer referencia al Rotafolios del *Modelo de Puente* y discuta la idea de la presión de grupo, que es uno de los aspectos más difíciles que los jóvenes tienen que superar. Cuando la presión proviene del novio o la novia en una relación, puede ser incluso más difícil de resistir.

Explique que usted ha recopilado una lista con varias "frases de presión" de las que una persona podría valerse para presionar a su pareja a tener relaciones sexuales.

El juego funciona de la siguiente manera:

- Leer una de las "frases de presión".
- Los equipos tienen dos minutos (o uno si son pequeños) para dar la mejor respuesta a la "frase de presión". ¿Qué dirías para rehusarte si alguien utiliza esta frase contigo?
- El equipo deberá ponerse de acuerdo para escoger la mejor respuesta y escribir la idea en un pedazo pequeño de papel.
- Usted les tomará el tiempo a los grupos y avisará cuando se agote.
- Recoja los pedazos de papel y léalos en voz alta. ¡Mantenga el proceso animado y divertido! Pase los papeles al equipo de jueces.
- Los jueces tendrán un minuto (ó 30 segundos) para escoger al ganador. Los jueces deberán asignar dos puntos al ganador y cero puntos al perdedor.
- Escriba la puntuación en el tablero de anotaciones y luego repita el proceso con la próxima frase de presión.
- Cuando se hayan terminado las frases o cuando note que las personas ya han tenido suficiente, cuente los puntos y anuncie el ganador. Si desea, ¡dé un pequeño premio!

II. PROCESAMIENTO DE LAS "FRASES DE PRESIÓN" (15 MINUTOS)

Dedique unos minutos después del juego a procesar el ejercicio. Este juego es útil de varias formas:

1. Ayuda a que los jóvenes oigan las "frases" comunes que la gente utiliza cuando desean tener sexo. Con frecuencia, puede que los jóvenes no las reconozcan como "frases"—puede que piensen que son los únicos que las oirán o usarán alguna vez. Escuchar estas "frases" en este contexto de juego les permitirá recordarlas cuando ocurra la situación real y tener bien claro que son frases *comunes* que se utilizan frecuentemente para hacer presión.

2. Las muchas y diferentes ideas mencionadas por los individuos del equipo y por los equipos en conjunto ofrecen una gama variada de respuestas que una persona puede usar en una situación real. Además, el proceso de explorar estas respuestas con un grupo puede hacer que un(a) joven se sienta muy apoyado(a) cuando realmente le dice "no" al sexo.

3. Resulta útil reflexionar sobre estas "frases" antes de estar en una situación de presión o pasión, para tener ya listas buenas respuestas sin mucha reflexión previa.

Por último, puede ser divertido que usted dedique unos cuantos minutos al final de esta sesión para realizar una lluvia de ideas sobre otras "frases de presión" que personas del grupo pueden haber escuchado. Esta lluvia de ideas puede ayudarle también la próxima vez que realice la sesión. Tendrá expresiones realistas que son realmente utilizadas en su comunidad y con las que los jóvenes estarán familiarizados.

III. EVALUACIÓN (5 MINUTOS)

Vaya rápidamente por el salón y pida a cada participante que indique la respuesta que con mayor probabilidad usaría en una situación de presión.

VARIANTES

CÓMO NEGOCIAR EL USO DEL CONDÓN

El mismo juego puede adaptarse a la sesión sobre cómo negociar el uso del condón. Elabore una lista de "frases" que alguien podría usar para no utilizar un condón durante las relaciones sexuales. Puede pensar en muchas frases. He aquí algunos ejemplos:

- "Un condón lo haría tan bochornoso".
- "Es como comerse un dulce con la envoltura".
- "Matan el romance".
- "No se siente natural".
- "Crees que estoy enfermo".
- "Tienen VIH".
- "Me hacen sentir como una persona baja".
- "Ya estás usando el dispositivo."
- "Me daría vergüenza ir a un centro de salud a buscar condones".
- "Va contra mi religión".

El "Juego de la Mejor Respuesta" fue demostrado en el taller del Cuerpo de Paz/Malawi "*Promoting Sexual Health*", impartido en Lilongwe, Malawi, en julio de 1996.

SESIONES SOBRE LAS DESTREZAS PARA RELACIONARSE

SESIÓN 2: ¡OH! ¡HENRY! Y EL PASEO POR LA GALERÍA DE LAS EMOCIONES

VISIÓN GENERAL

Un componente importante para resistir la presión de grupo, actuar de manera asertiva y tomar decisiones saludables es ser capaz de controlar sus emociones. Esta sesión ofrece una visión general sobre formas de controlar las consecuencias de nuestros sentimientos.

DURACIÓN

1 hora, 30 minutos

OBJETIVOS

Al finalizar la sesión, los participantes podrán:

1. Enumerar varias emociones que pueden influenciar el desarrollo de destrezas para la vida.
2. Identificar estrategias para manejar emociones de manera efectiva.

MATERIALES

Rotafolios o pizarra

Marcadores o bolígrafos

Cinta adhesiva

Rotafolios—aproximadamente ocho con la siguiente frase:

"¿Cómo manejas tu _____?"

PREPARACIÓN

Despejar las paredes alrededor del salón para colgar los rotafolios.

PRESENTACIÓN

I. ¡OH! ¡HENRY! (20 MINUTOS)

Haga referencia al Rotafolio *Modelo de Puente* y facilite una discusión sobre el vínculo que existe entre manejar nuestros sentimientos y evitar un comportamiento de riesgo.

Presente la idea de las emociones con un ejercicio rápido, "¡Oh! ¡Henry!" Invite a los participantes a pararse en círculo. Recuerde al grupo que hay muchas formas en las que podemos comunicarnos—incluso con nuestros cuerpos y tonos de voz. Haga referencia a las sesiones sobre destrezas de comunicación para crear este vínculo con las emociones y la comunicación. Explique que esta actividad ilustrará cómo los diferentes usos de nuestras voces y cuerpos pueden comunicar muchas cosas diferentes a las personas.

Muestre cómo se puede decir la frase "¡Oh! ¡Henry!", expresando muchas emociones diferentes—con enojo, regocijo, temor, risa. Uno por uno, todos los integrantes del círculo dirán la frase "¡Oh! ¡Henry!" utilizando diferentes lenguajes corporales, tonos de voz y expresiones faciales para comunicar emociones diferentes. Este ejercicio puede realizarse de forma muy animada. ¡Diviértanse!

Después de que todos hayan participado una o dos veces, realice una lluvia de ideas en un rotafolios o en la pizarra sobre las diferentes emociones que se expresaron en el ejercicio. Las siguientes podrían ser algunas de las emociones mencionadas:

tristeza	enojo	temor	pesar
ansiedad	regocijo	amor	pasión
dolor	confusión	depresión	rabia
celos	fastidio	desdicha	pesadumbre
culpa	decepción	felicidad	risa

II. PASEO POR LA GALERÍA DE LAS EMOCIONES (1 HORA)

Dedique unos minutos a discutir cómo algunas de las emociones enumeradas podrían traducirse en un comportamiento de riesgo.

Algunas de estas emociones, tales como el regocijo o la felicidad, pueden ser mejores que otras para expresarse abiertamente. ¿Que emociones nos enseña esta cultura a controlar o manejar? Coloque una acotación al lado de aquellas emociones que culturalmente se consideran inapropiadas si los adultos las expresan. Aprender a manejar las emociones, ¿Cómo nos puede ayudar a reducir el comportamiento de riesgo?

No es fácil aprender a "manejar" emociones extremadamente fuertes como el enojo, la pasión, los sentimientos sexuales o los celos, pero es muy importante que desarrollemos estrategias para ello. Muchos de nosotros ya tenemos estrategias que usamos para manejar nuestras emociones. Si te sientes muy enojado y deseas golpear a alguien, ¿Qué haces para controlar este sentimiento? Si te sientes sensual y deseas estar con alguien, ¿Qué haces? Tomemos ahora unos minutos para compartir técnicas para el manejo de nuestras emociones.

Complete las rayas en blanco a la izquierda de los rotafolios con las emociones que los participantes indiquen que deben ser "manejadas". Colóquelos alrededor del salón (pegados a la pared—y si no es posible—en mesas o bancos). Tendrá diferentes rotafolios en todo el salón en los que se leerá algo parecido a los siguientes ejemplos:

"¿Cómo manejas tu enojo?"

"¿Cómo manejas tu pesar?"

"¿Cómo manejas tus sentimientos sexuales o tu pasión?"

Solamente use las emociones que el grupo considera importante aprender a manejar.

Durante aproximadamente 15 ó 20 minutos, todos los participantes deberán circular por el salón y escribir en los rotafolios cuáles son sus estrategias para manejar las emociones enumeradas. El siguiente podría ser un ejemplo de uno de los rotafolios ya completado:

¿Cómo Manejo mi Enojo?

- Cuento hasta 10.
- Me alejo y regreso a la situación más tarde.
- Me detengo y analizo por qué estoy disgustado(a).
- Pienso en la situación desde la perspectiva de la otra persona.
- Rezo o medito.
- Pienso en una historia divertida.
- Trato de comunicarme y resolver la situación pacíficamente.

Después de que se hayan terminado todas las ideas, los participantes deberán dar un "paseo por la galería" de rotafolios—caminando y leyéndolos por turno, aprendiendo las perspectivas ofrecidas sobre el manejo de las emociones. Después del paseo por la galería, haga que los participantes se sienten y procesen el ejercicio. ¿Cuáles fueron algunas de las mejores ideas? ¿Fueron algunas ideas no realistas? ¿Algunas de ellas necesitan practicarse?

III. EVALUACIÓN (10 MINUTOS)

Después de finalizada la sesión, pida a los participantes que se paren e indiquen cuál es la emoción que se comprometen a aprender a controlar, junto con dos o tres estrategias que ellos intentarán usar para controlar estos sentimientos.

El ejercicio "¡Oh! ¡Henry!" es una adaptación y reimpresión, realizadas con permiso de Alice Welbourn and ACTIONAID, de *Stepping Stones: A Training Package on HIV/AIDS, Communication and Relationship Skills*, Págs. 118–119. © Alice Welbourn and G & A Williams 1995

SESIONES SOBRE LAS DESTREZAS PARA RELACIONARSE

SESIÓN 3: ESCENIFICACIONES DE LA PRESIÓN DE GRUPO

VISIÓN GENERAL

La idea que sustentan las **Escenificaciones de la Presión de Grupo** es crear situaciones que un joven podría realmente enfrentar y permitir que el grupo procese la mejor forma de manejar estas situaciones. Cuando cree sus escenarios para las escenificaciones, es mejor que usted explore con su comunidad las situaciones de riesgo más comunes que una persona joven podría enfrentar en su área. Desarrolle las escenificaciones a partir de estas situaciones.

DURACIÓN

Aproximadamente 2 horas (pero la sesión puede ser más larga o más corta dependiendo del tamaño del grupo y del número de escenificaciones escogidas)

OBJETIVOS

Al finalizar la sesión, los participantes podrán:

1. Describir situaciones comunes que enfrentan los y las jóvenes.
2. Enumerar varias estrategias para lidiar con la presión de grupo.
3. Identificar las estrategias con las que se sienten más cómodos.

MATERIALES

Varios materiales de utilería para las escenificaciones, como botellas vacías, radio tocacintas, paños que puedan usarse como mantas, sábanas, manteles, etc., y otros.

Material de Apoyo para los Participantes: *Escenarios sobre la Presión de Grupo* (cada planteamiento numerado es una tarjeta aparte).

PRESENTACIÓN

I. INTRODUCCIÓN (15 MINUTOS)

Presentar el tópico haciendo referencia a las sesiones sobre el **Modelo de Puente** (Sesión 1 en la Parte I), el **Juego de la Mejor Respuesta** (Sesión 1 en la Parte VI), o a las sesiones sobre **Cómo Responder a la Persuasión** (Sesiones 5 y 6 en la Parte IV). Quizás quiera resaltar que la presión de grupo es uno de los problemas más importantes con los que una persona tiene que lidiar en la vida, especialmente una persona joven. Es importante reflexionar sobre los enfoques de la presión de grupo y practicarlos cuando se intenta desarrollar las destrezas necesarias para llevar una vida positiva y saludable.

II. ESCENIFICACIONES (1 HORA, 30 MINUTOS)

Divida a los participantes en pequeños grupos y dé a cada uno una tarjeta de escenificación. Los grupos deberán reunirse y hablar sobre la situación de presión e idear una respuesta o reacción *realista* para el problema. El grupo deberá entonces crear una escenificación que demuestre la situación y cómo el o la joven resiste la presión de grupo. Después de cada escenificación, procese la situación y las respuestas con todo el grupo. ¿Fue realista? ¿Funcionaría realmente la resistencia demostrada en la situación? ¿Es ésta una situación común en nuestras comunidades? Y así sucesivamente.

Nota para el Instructor: Enfatice que la solución deberá ser realista. A menudo, cuando los adultos realizan esta actividad, las soluciones parecen fáciles—el personaje "sólo dice no" o predica la forma correcta de vivir y todo el mundo la acepta. Cuando la escenificación la realizan jóvenes, pocas veces es así de simple. La razón de que la presión de grupo sea tan poderosa es que los y las jóvenes desean "encajar". A ellos les importa lo que sienten y piensan sobre ellos otras personas de su edad. El ejercicio es más valioso si los grupos pequeños desarrollan algunas estrategias realistas que los ayuden a vencer estas situaciones sin "quedar mal" ante sus amigos o que éstos los excluyan. Cuando realice este ejercicio con jóvenes de su comunidad, tome nota de las estrategias que usan, ya que éstas pueden ser las estrategias más efectivas que tienen disponibles.

III. EVALUACIÓN (15 MINUTOS)

Antes de finalizar la sesión, puede que usted quiera ir por el salón y pedir a los participantes que indiquen una estrategia específica que podrían utilizar sin que se sientan incómodos. Esto puede ayudarle a medir cuán factible es que los participantes usen estas estrategias para abordar sus propias situaciones.

MATERIAL DE APOYO PARA LOS PARTICIPANTES
(CADA PLANTEAMIENTO NUMERADO ES UNA TARJETA APARTE)

ESCENARIOS PARA LA PRESIÓN DE GRUPO

1. Dos novios están juntos. Han estado saliendo durante dos años y planifican casarse dentro de un mes. Hasta ahora han evitado tener relaciones sexuales. Pero hoy, el novio realmente comienza a presionar a su novia para que tengan sexo. Él le dice que como se casarán pronto, deberían "practicar". También usa otras frases para tratar de convencerla. Realizar una escenificación que muestre esta situación y cómo la novia puede responder a la presión que le hace su novio.

2. Un grupo de estudiantes de la escuela secundaria se encuentra en una fiesta. Están bailando y pasándolo realmente bien todos juntos. Uno de los/las estudiantes saca una cerveza de su chaqueta. Comienza a beber y trata de que los demás también beban. Dice que afuera hay más cerveza y trata de presionar a los demás para que se le unan. Algunos de los estudiantes están de acuerdo. Mostrar cómo las demás personas podrían manejar esta situación de presión.

3. Algunos amigos conversan cerca del mercado. Uno de sus camaradas se aproxima a ellos y se les une. Después de unos minutos, esta persona saca un poco de marihuana y la enciende. Le pide a los demás que la acompañen. Por un instante, todos se resisten, pero luego algunos de los del grupo también comienzan a fumar. Uno de ellos se rehusa. Ahora, el grupo presiona a esta persona para que también fume. Mostrar lo que la persona debería hacer para resistir esta presión de grupo.

4. Un grupo de amigos holgazanea cerca del mercado. Hablan sobre lo aburrido que están. Realmente desearían hacer algo. Uno de ellos sugiere que vayan a la tienda de abarrotes a robar chocolates y yogur. Algunos de los amigos están de acuerdo—¡están ansiosos por hacer algo en un día tan aburrido! Mientras el grupo camina hacia el mercado, uno de ellos está realmente asustado y no desea participar en el robo a la tienda. Crear una escenificación que demuestre que esta persona podría resistir la presión de grupo.

5. Un grupo de jóvenes está hablando sobre mujeres en la escuela secundaria. La mayoría de ellos dice que ha tenido relaciones sexuales y están fastidiando a uno de ellos porque todavía no las ha tenido. Crear una escenificación que muestre cómo podría este joven manejar esta situación de manera asertiva.

SESIONES SOBRE LAS DESTREZAS PARA RELACIONARSE

SESIÓN 4: ¿QUÉ ES EL AMOR?

VISIÓN GENERAL

Puede serle útil dedicar algo de tiempo en las sesiones sobre Destrezas para la Vida para hablar sobre la idea del amor y las relaciones. Preguntas como, "¿Qué es el amor?" y "¿Qué cualidades buscarías en una pareja o cónyuge?", pueden ayudar a los jóvenes a visualizar lo que desean para que puedan evitar relaciones no saludables.

DURACIÓN

1 hora, 30 minutos

OBJETIVOS

Al finalizar la sesión, los participantes podrán:

1. Definir el término "amor".
2. Describir las diferencias entre sentir amor por un miembro de la familia, un amigo o una pareja.
3. Enumerar las cualidades que esperan de su familia, sus amigos y su pareja.
4. Enumerar sus responsabilidades en las relaciones de amor con la familia, los amigos y la pareja.

MATERIALES

Papel y bolígrafos

PRESENTACIÓN

I. INTRODUCCIÓN (10 MINUTOS)

Puede presentar el tema haciendo referencia a algunas de las sesiones sobre metas, esperanzas y sueños. Muchos sueñan con encontrar una buena pareja con quien compartir su vida. En esta sesión exploraremos estas esperanzas.

Pida a los participantes que mencionen una palabra o palabras que signifique/n "amor". ¿Están todos de acuerdo con estas palabras o expresiones? ¿Se pueden aplicar estas palabras o expresiones al amor

que alguien siente por su pareja solamente, o pueden usarse para describir los sentimientos entre novios y novias, hermanos y hermanas, etc.? Si se usan otras palabras o expresiones para describir las relaciones, además de las que describen la relación entre una pareja, pida que se pongan de acuerdo.

II. EL AMOR ENTRE AMIGOS O MIEMBROS DE LA FAMILIA (20 MINUTOS)

Solicite a los participantes que formen grupos de dos. (Se dará cuenta de que los grupos formados por dos personas de un mismo sexo trabajan mejor en este ejercicio).

Pida a las parejas que describan tres cualidades que muestran a un hermano, hermana o amigo cercano a quien aman particularmente; y luego tres cualidades que esperan de ese mismo hermano, hermana o amigo que los ama.

Reúna de nuevo a todos los participantes e invítelos a compartir sus opiniones e ideas. Si en general están de acuerdo, prosiga. Si no, estimule a los participantes para que discutan más los diferentes puntos de vista con todo el grupo.

III. EL AMOR ENTRE PAREJAS [ESPOSO Y ESPOSA O NOVIO Y NOVIA] (25 MINUTOS)

Luego, pida a los dos miembros de cada grupo que se turnen para que se describan tres cualidades que mostrarían a la pareja que aman; y tres cualidades que esperan de es a pareja que los ama.

De nuevo, reúna a todos los participantes en un círculo. Pida que compartan sus ideas. Si hay algunas diferencias evidentes en las cualidades de amor descritas entre las parejas y las descritas para las hermanas, hermanos o amigos, señálelas a los participantes. Pídales que definan estas diferencias más claramente. Motívelos para que traten de explicar porqué existen estas diferencias.

En esta cultura, ¿Es igual el amor al sexo? ¿Es igual el amor al matrimonio? Si el amor no es igual al matrimonio, cuáles son, por lo menos, los niveles mínimos de respeto que según ellos cada miembro de la pareja debe mostrar al otro.

IV. CUALIDADES QUE DESEO EN UNA RELACIÓN "AMOROSA" O "ROMÁNTICA" (25 MINUTOS)

Por último, haga que los grupos se reúnan de nuevo. Esta vez, cada persona deberá enumerar cinco cualidades que buscarían en una relación. ¿Cómo sería tu pareja ideal? Estimúlelos para que enumeren exactamente lo que más desearían de un novio o novia, o de un esposo o esposa.

Ya reunido todo el grupo, pida a los participantes que compartan sus ideas sobre las cualidades de una relación ideal.

Puede ser útil preguntar al final:

1. ¿Están actualmente algunos de los miembros del grupo involucrados en una relación? ¿Reúnen estas parejas todas las cualidades que desean en una relación? (No es necesario que el grupo conteste realmente estas preguntas. Esto es simplemente "material de reflexión").

2. ¿Es ésta la persona con la que desean pasar el resto de su vida? ¿Cuáles serán las consecuencias de ello?

3. ¿Sería más útil que esperaran unos años para asegurarse de que permanecerán con el tipo de persona que posee las cualidades que admiran, según sus descripciones?

Motive a estos jóvenes a reflexionar sobre sus relaciones de manera objetiva. Es fácil que un adolescente "vea todo color de rosas" en una relación y actúe como si fuera perfecta. Utilice sus preguntas para indagar un poco más profundo y por lo menos dejar a los jóvenes con la idea de que pueden haber otras opciones esperándolos que se asemejarían mejor a lo que ellos desean. Resulta más seguro evitar un embarazo temprano, involucrarse sexualmente antes de tiempo, etc., hasta que estén bien seguros y listos para tomar la decisión de que esta persona es "la única" y que satisfará sus necesidades para toda una vida.

Nota para el Instructor: A menudo, especialmente para las jóvenes, la sola idea de tener necesidades personales y, ciertamente, de satisfacer estas necesidades, constituye un nuevo concepto. Dedicar esta sesión completa a reforzar este aspecto, puede ser muy eficaz en términos de la autoestima. Acláreles a las muchachas que ellas también tienen opciones, que las relaciones son también su elección, etc.

V. EVALUACIÓN (10 MINUTOS)

Pida a los participantes que contesten las siguientes preguntas en una hoja de papel que se mantendrá anónima:

1. ¿Actualmente mantienen una relación?
2. ¿De ser así, ¿reúne esta persona las cualidades que buscan?
3. ¿Es esta la persona con la que desearían pasar el resto de su vida? De no ser así, ¿Se están protegiendo para asegurarse de que no quedarán "atrapados" en una situación para el resto de su vida (embarazo temprano, infección con VIH, etc.)?

Las páginas 170–172 son adaptaciones y reimpresiones, realizadas con permiso de Alice Welbourn and ACTIONAID, de *Stepping Stones: A Training Package on HIV/AIDS, Communication and Relationship Skills*, Págs. 56–61. © Alice Welbourn and G & A Williams 1995

SESIONES SOBRE LAS DESTREZAS PARA RELACIONARSE

SESIÓN 5: CÓMO DESARROLLAR LA AUTOESTIMA: ¿TENEMOS AUTOESTIMA?

VISIÓN GENERAL

Un aspecto fundamental para el desarrollo y uso efectivo de las destrezas para la vida lo constituye el concepto de que los jóvenes entiendan su propia valía. Desarrollar la autoestima es una parte integral de las sesiones sobre destrezas para la vida, pero vale la pena dedicar algunas sesiones a hablar realmente sobre "la propia valía", "la autoestima" o "la imagen de sí mismo".

DURACIÓN

1 hora, 10 minutos

OBJETIVOS

Al finalizar la sesión, los participantes podrán:

1. Definir el término "autoestima".
2. Describir el vínculo entre autoestima, comportamiento asertivo y tomar buenas decisiones.
3. Enumerar las cualidades que más admiran en sí mismos.
4. Enumerar las áreas que les gustaría mejorar.

MATERIALES

Rotafolios o pizarra

Marcadores o tiza

Papel y bolígrafos o lápices

PRESENTACIÓN

I. ¿QUÉ ES LA AUTOESTIMA? ¿DE DÓNDE VIENE? (30 MINUTOS)

En la sesión **Intercambio de Historias** (Sesión 3 en la Parte V) reflexionamos sobre el tipo de persona que deseamos ser. Para trabajar en nuestro desarrollo y convertirnos en esa "persona que admiramos", puede ser útil para nosotros comprender cómo nos evaluamos a nosotros mismos en este mismo momento. Esta sesión constituye un primer paso para entender las opiniones que tenemos de nosotros mismos.

Realice una lluvia de ideas sobre el significado del término, "autoestima". ¿Qué significa? Enumerar las respuestas en el rotafolios o la pizarra. A continuación se enumeran posibles respuestas:

- Es como te ves a ti mismo(a)
- Creer que vales mucho
- Fortaleza personal, y así sucesivamente

Luego, refiérase al **Modelo de Puente** (Sesión 1 en la Parte I) y a la situación de Lucía. ¿Tenía Lucía autoestima? ¿Por qué sí o por qué no? ¿Su autoestima la hubiera ayudado a tomar una decisión diferente en relación con su novio? Dedique un poco de tiempo a inferir el vínculo que existe entre la autoestima y las destrezas de comunicación, para tomar buenas decisiones y de razonamiento.

Pregunte a los participantes de dónde creen ellos que viene la autoestima. Haga una lluvia de ideas sobre las posibles fuentes de la autoestima y anótelas en el rotafolios o la pizarra. Las siguientes pueden ser algunas de las ideas:

- La forma cómo te crían tus padres o te tratan
- La creencia en Dios (Él no puede hacer materiales malos, y así sucesivamente)
- La imagen de las muchachas y los muchachos de la comunidad
- Cómo te tratan los hermanos, hermanas y otros miembros de la familia
- Reflexión personal sobre nuestras vidas, y así sucesivamente

II. ¿QUIÉN SOY? (20 MINUTOS)

Tómense un momento para que comiencen a estudiar su propia imagen. ¿Cuáles son sus partes más importantes? ¿Cómo se ven a sí mismos?

Invite a los participantes a que escriban 10 oraciones que comiencen con las palabras, "Soy…". Ejemplos podrían ser, "Soy una joven inteligente". O "Soy realmente un(a) buen(a) amigo(a) para los demás". *Enfatice que este ejercicio no se recogerá, más bien es para uso personal solamente.*

Luego, sugiera a los participantes que pongan una acotación al lado de las cosas que les gustan de ellos mismos. Poner un signo de interrogación al lado de las cosas que desean cambiar.

Cuando miren sus propias listas, ¿dirían los participantes que tienen una buena autoestima, o que quizás tienen que trabajar un poco más para desarrollar la imagen que tienen de sí mismos? (Los participantes no tienen en realidad que contestar esta pregunta).

IV. EVALUACIÓN (5 MINUTOS)

Usted puede sugerir algún tipo de tarea para la casa o anotación en el diario para evaluar si los participantes entienden los conceptos de esta sesión. Por ejemplo, puede solicitar a los participantes que escriban un ensayo corto sobre su propia autoestima e incluyan ideas relativas al origen de esa autoimagen. Antes de la asignación, obtenga el permiso de los participantes para leer sus ensayos o anotaciones en el diario, si las desea recoger y revisar.

Las páginas 173-175 son adaptaciones y reimpresiones, realizadas con permiso de UNICEF Harare, de *Think About It! An AIDS Action Programme for Schools—Form 3*, Págs. 20–21. © UNICEF Harare 1995

SESIONES SOBRE LAS DESTREZAS PARA RELACIONARSE

SESIÓN 6: CÓMO DESARROLLAR LA AUTOESTIMA: "UNA PALMADA EN LA ESPALDA"

VISIÓN GENERAL

Esta es una corta y divertida actividad que "nos hace sentir bien", aumenta nuestra autoestima y crea un espíritu de equipo. Se realiza con mayor éxito con un grupo de personas que han permanecido juntas durante un tiempo y que se conocen bien. Usted puede usar esta actividad durante las sesiones sobre autoestima o en cualquier momento para levantar el ánimo y unir al grupo.

DURACIÓN

De 30 a 45 minutos

OBJETIVOS

Al finalizar la sesión, los participantes podrán:

1. Identificar las fortalezas de los demás miembros del grupo.
2. Enumerar las cualidades que los demás admiran en ellos.

MATERIALES

Una hoja de papel (la cartulina o el cartón funciona mejor) para cada persona

Un marcador o bolígrafo para cada persona

Cinta adhesiva

Prendedores, Pinzas de ropas o presillas para papel (*clips*)

PRESENTACIÓN (DE 30 A 45 MINUTOS)

Dé a cada participante una hoja de papel, un bolígrafo y algo para fijar el papel (cinta adhesiva, prendedores, presillas o pinzas de ropa).

Hable un poco sobre el grupo. Explique que cada uno de nosotros de una u otra forma ha dejado una impresión en los demás. Todos tenemos cosas positivas que nos gustaría decir de los demás, pero algunas veces nos olvidamos de decir las cosas buenas que pensamos sobre los demás. Este ejercicio nos brinda una oportunidad divertida de compartir entre nosotros las impresiones que tenemos uno del otro.

Nota para el Instructor: Es importante enfatizar que nos estamos concentrando en las cosas positivas y en las cosas buenas para evitar que alguien escriba cosas negativas en las tarjetas.

Instruya a los participantes para que escriban sus nombres en la esquina superior y dibujen en el centro algún símbolo que los represente. Puede ser una mano, una estrella, un corazón, o el sol—cualquier cosa que los represente. Luego, deberán fijar sus papeles a sus espaldas.

Piensen en las diferentes personas del salón. ¿Qué palabras positivas usarían para describir a cada persona? ¿Qué mensaje alegre les gustaría dar a las diferentes personas del salón? Diga a los participantes que cuando usted diga, "¡Ya!" deberán moverse por el salón y escribir una (o dos) palabra(s) en el papel de cada persona.

Cuando parezca que la mayoría ha terminado, diga, "¡Deténganse!" y deje que los participantes retiren los papeles de sus espaldas. ¡Deberá haber mucha alegría y risas a medida que las personas vean las opiniones positivas que los demás tienen de ellos!

Usted puede extender la sesión y hacerla más eficaz si los participantes se paran, uno por uno, y leen lo que dicen las tarjetas sobre ellos. Por ejemplo, "Mi nombre es Edith Torres y soy bonita, eficiente, inteligente, dinámica, fuerte y una verdadera líder". Esto ayuda a reforzar poderosamente la autoestima, ya que los participantes de verdad se "adueñan" de los planteamientos cuando los leen en voz alta y los comparten con el grupo.

SESIONES SOBRE LAS DESTREZAS PARA RELACIONARSE

SESIÓN 7: ¿QUÉ SON ROLES DE GÉNERO?— EJERCICIO CON TARJETAS DE GÉNERO

VISIÓN GENERAL

Este es un ejercicio excelente como introducción al tema de género. Ayuda a clarificar el significado del término "roles de género" y también brinda un espacio para comenzar a discutir cuestiones de género en la comunidad y la cultura.

DURACIÓN

1 hora, 30 minutos, a 2 horas

OBJETIVOS

Al finalizar la sesión, los participantes podrán:

1. Definir el término "roles de género".
2. Describir la diferencia entre "sexo" y "roles de género".
3. Enumerar algunos de los roles de género que se esperan de los hombres y las mujeres de esta comunidad.
4. Describir los retos de los actuales roles de género y las formas en las que pueden estar cambiando en esta comunidad.

MATERIALES

Rotafolios o pizarra

Marcadores o tiza

Cinta adhesiva

Tarjetas grandes: "*Femenino*" y "*Masculino*"

Tarjetas Pequeñas de Género (una palabra o frase por tarjeta): por lo menos una tarjeta por participante

Sugerencias de Palabras Descriptivas para las Tarjetas de Género

liderazgo	toma de decisiones	embarazo	servir a los demás
educación	cortar leña para el fuego	autoridad	buscar agua
construir una casa	poder	trabajo	dinero
inteligencia	violencia	cocinar	embarazo
decisiones familiares	impotente o desvalido	Criar a los hijos	conducir un vehículo
débil	amor	deporte	belleza
robar	activo en la iglesia	doctor	barrer
desea sexo	religión	control	cavar tumbas
pedir sexo	fortaleza	enfermera	cuidar los enfermos

PREPARACIÓN

Poner cinta adhesiva en el reverso de cada tarjeta.

Despejar un espacio en la pared para el ejercicio. Poner las sillas en un semicírculo alrededor del tramo despejado de la pared.

PRESENTACIÓN

I. ROLES DE GÉNERO (HASTA 1 HORA)

Introduzca la idea del término “roles de género”. La forma de enfocar este ejercicio variará dependiendo de los participantes. Algunos estarán bastante conscientes de la diferencia entre “roles de género” y “sexo.” Otros ni siquiera entenderán la palabra “género”. En muchas comunidades, la frase “cuestiones de género” surge cada vez que se discute el concepto de habilitación de la mujer, pero muchos no lo entienden.

Algunas veces resulta útil comenzar explicando que se va a realizar un ejercicio para discutir la idea del término “roles de género” y cómo los roles de género de una persona son diferentes de su sexo. Pida a uno de los participantes que le diga cuál es su “sexo”. La respuesta deberá ser “Masculino” o “Femenino”. Ahora vea si la persona puede decirle sus roles de género. Dedique solamente unos minutos para ello y prosiga entonces con el ejercicio.

Pegue las tarjetas “*Femenino*” y “*Masculino*” a la pared en un lugar despejado que sobresalga, dejando unos tres pies de distancia entre cada una.

Explique al grupo que usted dará a cada participante una tarjeta. No deberán mirarlas, pero las mantendrán boca abajo o presionadas sobre ellos. Cuando usted diga, “¡Ya!”, todos los participantes deberán leer sus tarjetas y ponerlas *inmediatamente* en la pared en donde corresponda. No dé más instrucciones. Recuerde enfatizar que todas las personas deberán responder rápidamente y colocar sus tarjetas en la pared cuando usted diga, “¡Ya!”.

Nota para el Instructor: La velocidad es un aspecto importante en este ejercicio. Usted desea obtener la primera reacción de las personas—antes de que tengan la oportunidad de pensar sobre lo que usted

quisiera que ellos dijeran. Deberán reaccionar con sus sentimientos naturales y ¡deberán hacerlo rápido!

Cuando todas las tarjetas hayan sido colocadas y los participantes hayan regresado a sus asientos, pida al grupo que mire hacia donde han sido colocadas las tarjetas. El cuadro puede parecerse a lo siguiente:

Femenino		**Masculino**
Trabajo doméstico	matrimonio	fortaleza
embarazo	relaciones sexuales	toma de decisiones
crianza de los hijos	religión	educación
servir a los invitados		liderazgo

Nota para el Instructor: Dependiendo del grupo, usted obtendrá respuestas muy diferentes. En algunas comunidades, puede encontrar que se les asignan roles muy tradicionales a cada categoría y que nadie piensa en poner algunas de las ideas en el medio. Otros grupos pueden haber estado expuestos antes a estas ideas y tendrán una idea más equilibrada con muchos renglones en el medio. Algunos grupos querrán "ser más listos" que usted y poner los roles femeninos tradicionales debajo de la categoría masculino. Deberá estar realmente preparado para "pensar rápidamente" durante este ejercicio. La colocación de las palabras le dirá mucho sobre las opiniones de los participantes en torno a las cuestiones de género. Esto le ayudará a medir cómo enfocar la discusión sobre género que prosigue.

Pregunte al grupo si todos están de acuerdo con la colocación de las tarjetas. Permita que el ejercicio genere debate entre los participantes en relación con el punto de vista de la cultura sobre ciertas actividades en términos de género. Puede que usted quiera mover las tarjetas una por una durante el ejercicio, preguntando las opiniones de todos los participantes y posiblemente mover una tarjeta si todo el grupo está de acuerdo.

La discusión sobre género puede tomar mucho tiempo y generar muchas controversias si las personas están dispuestas a abrirse y compartir cómo se sienten con el enfoque que hace su cultura del género. Permita que la discusión sea tan libre como sea posible—guiándola solamente para evitar que las personas se tornen irrespetuosas o violen algunas de las reglas de procedimiento.

II. "ROLES DE GÉNERO" VERSUS "SEXO" (HASTA 1 HORA)

Cuando la discusión se encuentre en una etapa adecuada, quite de la pared todas las tarjetas (excepto la de "*Femenino*" y "*Masculino*"). Diga al grupo que van a realizar de nuevo el ejercicio, pero esta vez deberán colocar la tarjeta debajo del tipo de persona que *físicamente puede* o es *biológicamente capaz* de hacer lo que está escrito en la tarjeta. Asegúrese de que los participantes entienden que usted habla ahora de *capacidades naturales, físicas.* ¿Es *capaz* un hombre, una mujer o ambos de hacer, o ser, lo que está escrito en la tarjeta?

Pase una tarjeta a cada persona y diga de nuevo, "¡Ya!". El grupo deberá otra vez pegar las tarjetas a la pared. Esta vez, la pared podría lucir de la siguiente manera:

Femenino		**Masculino**
embarazo	matrimonio	fortaleza
	educación	
	liderazgo	

De nuevo, procese la colocación de las tarjetas. ¿Cuál es la diferencia entre ésta y la primera vez? ¿Se tiene todavía que mover algunas de las tarjetas?

Partiendo del ejercicio, pida al grupo que procese las ideas de "sexo" y "roles de género". ¿Cuál es la diferencia entre estos dos conceptos? Pregunte a una mujer cuál es su "sexo". Ella deberá decir "femenino" a lo que usted contestará, "¡Correcto! Su sexo tiene que ver con ser hombre o mujer. Es un hecho biológico, físico de haber nacido niño o niña". Escriba la definición de "sexo" en la pizarra o el rotafolios.

Ahora, pregunte al grupo qué significa "roles de género". Si nadie le puede contestar, refiérase al primer ejercicio y al lugar dónde las personas colocaron los roles. ¿Qué hizo que las personas colocaran ciertos roles debajo de "Masculino" y otros debajo de "Femenino?" . Ayude al grupo a elaborar una definición de "género"—algo como "los roles de una persona en base a su sexo" o "lo que una sociedad o cultura *espera* de ti sobre la base de si eres hombre o mujer". Usted desea que ellos comprendan que el género lo determina la cultura—consiste en cómo la comunidad desea que te comportes y pienses en base a si eres hombre o mujer. Por ejemplo, una joven de un país y una joven de otro país tienen el mismo sexo, pero sus roles de género probablemente son diferentes porque se criaron en culturas diferentes.

Discuta brevemente cómo el género tiene un impacto en nuestras destrezas para la vida. En este país, ¿se comunican las jóvenes de manera diferente a los jóvenes? ¿Son las jóvenes capaces de tomar decisiones como los jóvenes? ¿En qué se diferencian las relaciones de los unos y las otras? ¿Consecuencias? Hasta la próxima vez que se reúna el grupo, los participantes deberán reflexionar sobre estas interrogantes y sus posibles efectos en las destrezas para la vida.

HERRAMIENTAS DE EVALUACIÓN

Una cuidadosa atención a la discusión le dará una idea de si los participantes comprendieron las diferencias entre "sexo" y "roles de género". Puede que en este momento las actitudes de los participantes frente a estos aspectos no cambien, ya que éste puede ser el inicio del proceso de reflexión sobre los mismos.

Esta sesión es una adaptación de la sesión sobre "tarjetas de género" demostrada en el taller del Cuerpo de Paz/Malawi titulado "*Promoting Sexual Health,*" impartido en Lilongwe, Malawi, en julio de 1996.

SESIONES SOBRE LAS DESTREZAS PARA RELACIONARSE

SESIÓN 8: ESCENIFICACIONES Y CÓDIGOS PARA ILUSTRACIONES DE GÉNERO

VISIÓN GENERAL

Esta sesión ayudará al grupo a profundizar aun más sobre la temática de los roles de género que actualmente existen en su cultura. Constituye un buen seguimiento a la sesión sobre **Tarjetas de Género** (Sesión 7 en la Parte VI). Cuando los participantes dirigen su atención hacia situaciones del diario vivir que a menudo se dan por un hecho, se ven retados a obtener algún significado de estos roles, incluyendo sus posibles beneficios o consecuencias.

DURACIÓN

2 horas o más, dependiendo del tamaño del grupo

OBJETIVOS

Al finalizar la sesión, los participantes podrán:

1. Describir algunos de los roles de género que existen en su comunidad.
2. Describir algunas de las consecuencias de estos roles de género, especialmente en términos de la capacidad de las mujeres y las jóvenes para tomar decisiones.
3. Identificar posibles alternativas a los roles de género tradicionales.

MATERIALES

Varios materiales de utilería para las escenificaciones

Material de Apoyo para los Participantes: *Códigos para Ilustraciones de Género*

Cinta adhesiva

PREPARACIÓN

Trabaje con sus contrapartes o colegas para desarrollar códigos para ilustraciones que sean apropiados para su comunidad. La información que recopiló durante su evaluación de necesidades le será útil para identificar con precisión las principales cuestiones de género que existen en el área.

Escoja el número de escenificaciones que usará dependiendo del número de participantes y el tiempo asignado.

Se ha determinado que resulta útil añadir por lo menos una situación de género "positiva" cuando se realiza esta sesión, en vez de extenderse exclusivamente en situaciones negativas. Puede ser muy eficaz ver en la práctica una realidad de género más equilibrada en la escenificación. Una forma de lograrlo es realizar las escenificaciones dos veces, con roles de género más equilibrados la segunda vez.

PRESENTACIÓN

I. ESCENIFICACIONES (1 HORA, 45 MINUTOS)

Recuérdele al grupo algunos de los problemas relacionados con el género que surgieron tanto en el **Modelo de Puente** (Sesión 1 en la Parte I), como en la última sesión sobre "tarjetas de género". Ahora que hemos discutido algunos de los "roles de género" claves en nuestra comunidad, podemos comenzar a mirar algunas de las consecuencias de estos roles de género en nuestra vida diaria.

Divida a los participantes en grupos mixtos, tanto hombres como mujeres. Dé a cada grupo uno de los *Códigos para Ilustraciones de Género*. Los grupos deberán:

1. Observar la figura. Identificar las cuestiones de género que se presentan en la ilustración. Discutir la situación que se muestra en la ilustración. ¿Cuáles son las diferencias entre los roles de los hombres y los de las mujeres en las escenas? ¿Cuáles podrían ser algunas de las consecuencias de estos roles? ¿Qué tienen de positivo? ¿Para quiénes? ¿Qué tienen de negativo? ¿Para quiénes?

2. Desarrollar una escenificación en base a la situación que se retrata en la ilustración. Representar exactamente lo que está en la ilustración. El grupo deberá básicamente darle vida a la imagen. (*No* deberán ofrecer soluciones, más bien mostrar exactamente lo que pasa en la ilustración).

3. Cada grupo deberá desempeñar su escenificación para el grupo completo. Después de cada escenificación, dirija una discusión sobre las cuestiones de género que se retratan en la escenificación. Muestre el código para que todo el grupo lo vea después de que se haya procesado la escenificación. Maneje cualquier aspecto que no haya sido cubierto por el drama.

4. Si lo desea, haga que los grupos realicen de nuevo la escenificación, mostrando roles de género más equilibrados.

Podría ser una buena idea ver de último las escenificaciones más "equilibradas" para que pueda hacer el resumen discutiendo los beneficios de la situación ahora que ambos géneros comparten igualmente las responsabilidades y el respeto.

II. EVALUACIÓN (15 MINUTOS)

A menudo esta sesión pone de relieve sentimientos muy fuertes para los participantes porque se discuten y critican creencias fuertemente arraigadas. Esta puede ser una buena oportunidad para que solicite a los participantes su reacción por escrito para que pueda observar cómo el grupo ha recibido

en general las ideas. Esta solicitud puede ser tan simple como pedir a los participantes que respondan a una pregunta como la siguiente "¿Qué pensaron de las ideas discutidas en la sesión de hoy?" o "¿Cómo se sienten sobre evaluar críticamente estos problemas culturales con el grupo?" o alguna otra pregunta en la misma línea. También, puede ser más contextual, como "Indiquen un aspecto de la cultura que probablemente tiene que cambiar un poco para que las personas tengan vidas más saludables y un aspecto que debemos definitivamente conservar. Explique".

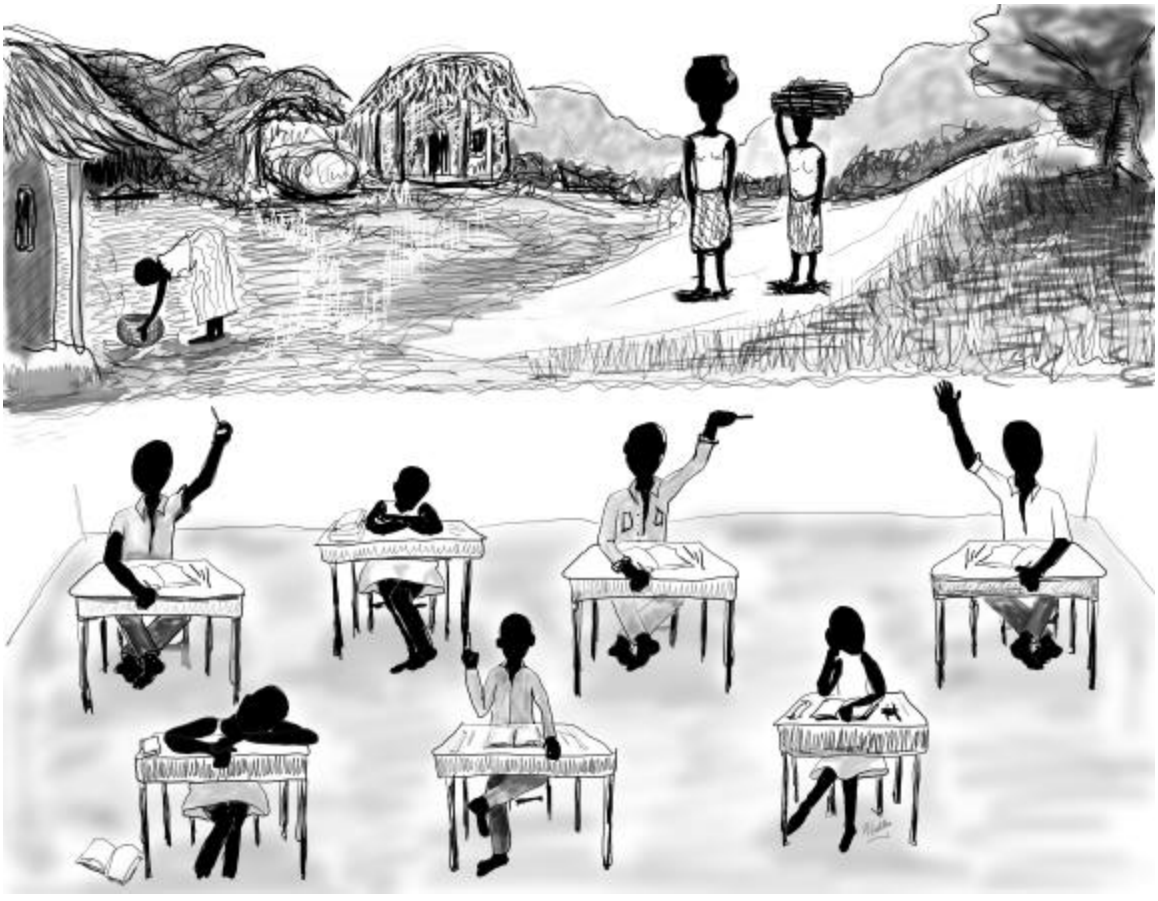
Cuando lea las respuestas, podría ser de ayuda tener en cuenta que las personas pueden escribir sentimientos fuertes, y que esto es sólo el comienzo del proceso más largo de desafiar ideas y reflexionar críticamente sobre la cultura.

La sesión "*Gender Picture Code*" fue demostrada primero en el taller del Cuerpo de Paz/Malawi "*Promoting Sexual Health*," impartido en Lilongwe, Malawi, en julio de 1996.

MATERIAL DE APOYO PARA LOS PARTICIPANTES

CÓDIGOS PARA ILUSTRACIONES DE GÉNERO

SITUACIÓN 1



MATERIAL DE APOYO PARA LOS PARTICIPANTES
PÁGINA 2 DE 3

SITUACIÓN 2

MATERIAL DE APOYO PARA LOS PARTICIPANTES

SITUACIÓN 3

SESIONES SOBRE LAS DESTREZAS PARA RELACIONARSE

SESIÓN 9: GÉNERO Y CULTURA: IMÁGENES IDEALES Y DESTRUCTORES PERSONALES

VISIÓN GENERAL

Este es otro buen ejercicio relacionado con el género; esta sesión ayuda a explorar las percepciones culturales del hombre ideal y la mujer ideal, y cómo estas imágenes ideales pueden presionar a las personas para que vivan de acuerdo a roles no realistas o no deseados.

DURACIÓN

1 hora, 30 minutos

OBJETIVOS

Al finalizar la sesión, los participantes podrán:

1. Enumerar las “imágenes ideales” que tiene la sociedad para los que son de su misma edad y género.
2. Identificar de qué forma esos estereotipos pueden ser limitantes o ser usados para presionar a una persona para que se comporte de cierta manera.

MATERIALES

Rotafolios o papel

Marcadores o bolígrafos

PREPARACIÓN

Antes de esta sesión, pida a los participantes que traigan algunos ejemplos de canciones cortas, cuentos cortos o proverbios.

PRESENTACIÓN

I. INTRODUCCIÓN (20 MINUTOS)

Refiérase a las sesiones previas sobre destrezas para la vida y roles de género, y explique a los participantes que estamos a punto de explorar el comportamiento que se espera de diferentes personas de nuestra sociedad.

Pida a los participantes que compartan algunas de sus canciones, historias o proverbios. Solicite a cinco o seis personas que canten las canciones o cuenten las historias al resto del grupo. Vea si puede establecer algún vínculo entre el contenido de las historias, las canciones y los proverbios, y las imágenes de lo que se espera de los hombres y las mujeres en esta cultura.

II. IMÁGENES IDEALES (20 MINUTOS)

Después de algunos ejemplos generales, pida a los participantes que formen grupos y se concentren particularmente en la imagen ideal que tiene su sociedad para una persona de su edad y género. Sus grupos deberán ser de la misma edad y sexo. Note que de ahora en adelante, la discusión se concentrará solamente en la edad y el género de los participantes.

- Si trabaja con jóvenes, pídales que describan lo que se espera que una joven diga y no diga, y haga y no haga.
- Si trabaja con hombres mayores, pídales que describan lo que se espera que un hombre mayor diga y no diga, y haga y no haga, y así sucesivamente.

Después de unos 10 minutos de discusión entre los grupos pequeños, pida a los participantes que formen de nuevo el círculo y compartan con el grupo completo sus ideas sobre una joven perfecta o un hombre mayor perfecto, y así sucesivamente.

III. IMÁGENES REALISTAS (20 MINUTOS)

Luego, pida a los participantes que se agrupen de nuevo en grupos pequeños y discutan cuán fácil encuentran vivir de acuerdo a las expectativas que la sociedad tiene de ellos.

Después de 10 minutos, pida a los participantes que rehagan un gran círculo y compartan con todo el grupo cuáles son sus experiencias reales mientras tratan de vivir conforme a las expectativas que la sociedad tiene de ellos.

IV. DESTRUCTORES PERSONALES (20 MINUTOS)

El propósito de este ejercicio es ayudar a que las personas aprecien que todos tenemos imágenes ideales de cómo supuestamente debemos comportarnos y que siempre hay una brecha entre nuestras imágenes y la realidad. A veces nos damos cuenta que es difícil vivir de acuerdo a la imagen que se tiene de nosotros. Con frecuencia puede ser tranquilizante comprenderlo y apreciar que todos nosotros a veces nos sentimos así.

Algunas veces, las imágenes ideales pueden ser en realidad *destructores personales.* Por ejemplo, si las personas creen que el "lugar de la mujer es la casa", esto puede utilizarse a menudo como una excusa para sacar prematuramente a las niñas de la escuela. De manera similar, la creencia de que "los verdaderos hombres se beben 10 botellas de cerveza en una noche" puede tener como resultado que un hombre beba más de lo que necesita para estar contento, o de lo que realmente es bueno para él. Estimule a los participantes a que reflexionen sobre esto y hagan sus propios comentarios sobre cómo algunos de los ejemplos ya mencionados pueden ser destructores personales para ellos.

Nota para el Instructor: Por favor enfatice a su grupo que este ejercicio no tiene la intención de recordarles ¡cómo deberían comportarse! Más bien, tiene el propósito de ayudar a reconocer cuán difícil y limitante puede ser para nosotros vivir de acuerdo a algunas de las etiquetas que nuestras sociedades nos ponen. Si su grupo encuentra que es un poco difícil pensar en ejemplos con los cuales comenzar, a continuación se ofrecen algunas sugerencias. No imponga estas ideas a su grupo; ellos deben pensar sus propias descripciones de sus vidas. Pero usted podría decir que en otras comunidades, las personas han descrito de esta forma las diferencias entre sus vidas ideales y sus vidas reales, y pida al grupo que lo relacionen con lo que están viviendo en su propia comunidad.

El Joven

Imagen: cabeza de familia, sostén de la familia, merece respeto

Realidad: muchas responsabilidades, demasiadas bocas que alimentar, ingresos limitados

La Joven

Imagen: cortés, sumisa, trabajadora, poco exigente, obedece al padre o al esposo, muchos niños.

Realidad: demasiado niños, sin dinero para gastar, sin libertad personal, abusada

Nota para el Instructor: De nuevo, hable solamente sobre las experiencias del grupo de iguales con los que está trabajando. Por ejemplo, si trabaja con mujeres jóvenes, hable solamente sobre lo que es ser una mujer joven en esta comunidad.

V. EVALUACIÓN (10 MINUTOS)

Pida a los participantes que indiquen una imagen ideal por la que personalmente desearían seguir luchando y un destructor personal que no es saludable que desearían evitar.

Las páginas 188–190 son adaptaciones y reimpresiones, realizadas con permiso de Alice Welbourn and ACTION AID, de *Stepping Stones: A Training Package on HIV/AIDS, Communication and Relationship Skills*, Págs. 46–47. © Alice Welbourn and G & A Williams 1995

SESIONES SOBRE LAS DESTREZAS PARA RELACIONARSE

SESIÓN 10: DE QUIÉN SON LOS DERECHOS Y QUIÉN TIENE RAZÓN: UN VISTAZO AL PRECIO DE LA NOVIA

VISIÓN GENERAL

Un aspecto cultural que puede tener un fuerte impacto en la vida de una mujer o en su capacidad para usar las destrezas para la vida lo constituye la práctica de pagar el precio de la novia. En algunas áreas patriarcales, las familias del hombre pagan un precio (en vacas, por ejemplo) por el derecho de casarse con la mujer. Algunas veces, este pago permite que un esposo ejerza un control absoluto sobre su esposa, dándole a ella poco poder para tomar las decisiones que la afectan, incluso en detrimento de su salud. Esta sesión incluye un ejercicio interesante y controversial para examinar la temática del el precio de la novia.

El precio de la novia no es un concepto conocido en cada comunidad. Si no existe en su comunidad, omita ésta sesión de su programa de destrezas para la vida.

DURACIÓN

1 hora, 30 minutos a 2 horas

OBJETIVOS

Al finalizar la sesión, los participantes podrán:

1. Identificar muchas perspectivas diferentes sobre el precio de la novia.
2. Identificar algunos de los problemas o consecuencias del sistema del precio de la novia.

MATERIALES

Utilería para las escenificaciones

Material de Apoyo para los Participantes: *El Drama*

PREPARACIÓN

Prepare el drama con antelación con nueve participantes como actores. Estimúlelos para que sean tan creativos y realistas como sea posible. Para desempeñar su papel, los participantes deberán utilizar todo lo que saben sobre el sentir de su comunidad respecto al precio de la novia. Además, recuerde ordenar el salón en forma de un tribunal antes de iniciar la sesión.

PRESENTACIÓN

I. EL DRAMA (DE 30 A 45 MINUTOS)

Inicie la sesión con la presentación del concepto del precio de la novia y su impacto potencial en las destrezas para la vida, tales como la capacidad de una esposa para tomar decisiones y comunicarse de manera asertiva. Explique que el grupo completo actuará como jueces en un caso judicial—el caso del Sr. y la Sra. Martínez. Deberán escuchar cuidadosamente todos los argumentos porque son los jueces del Tribunal Comunitario y serán cuestionados uno por uno para que den su veredicto al final de los testimonios.

Proceda a la presentación del drama.

II. EL DEBATE (50 MINUTOS)

Después de que el drama haya terminado, indique a los tres miembros que fungieron como oficiales judiciales que cuestionen al grupo para que decidan la sentencia. Lo pueden hacer de la forma que quieran—por medio de votos en pedazos de papel o simplemente levantando las manos. La mayoría gana. Después de obtener esta sentencia, los oficiales judiciales deberán anunciarla al grupo.

Después de dictada la sentencia, haga que todos los que la apoyan se sienten en un lado del salón. Todos los que se oponen deberán sentarse en el otro lado. Facilite un debate entre los dos lados para discutir este importante y oportuno tema.

III. EVALUACIÓN (10 MINUTOS)

Cuando finalice el debate, puede que usted quiera cuestionar al grupo de nuevo para ver si alguien ha cambiado de opinión en base a las ideas presentadas durante el debate.

Esta sesión fue demostrada en el taller del Cuerpo de Paz/Malawi "*Promoting Sexual Health*" impartido en Lilongwe, Malawi, en julio de 1996.

MATERIAL DE APOYO PARA LOS PARTICIPANTES

EL DRAMA

La Sra. Eva Martínez, una mujer de 30 años, casada y con dos hijos, se ha acercado al Tribunal Comunitario de su área para solicitar permiso para divorciarse de su esposo con quien ha estado casada durante seis años. Las causas del divorcio son que el Sr. Mateo Martínez es un mujeriego que tiene múltiples compañeras sexuales. Desde que la Sra. Martínez descubrió el tipo de hombre con quien estaba casada, se ha rehusado a tener relaciones sexuales. El Sr. Martínez, a su vez, ha comenzado a golpearla y a abusar de ella de varias formas, porque, según argumenta, pagó el precio de la novia por ella; por tanto, no tiene derecho a negarle nada. ¡Ella le pertenece!

ROLES:

Necesitará *tres miembros del tribunal comunitario*. Uno de ellos escuchará el caso de la Sra. Martínez. Los otros fungirán como alguaciles o moderadores. Las otras personas que participarán en el caso son:

La Sra. Martínez, quien argumenta que tiene derecho a cuidar su salud y que esa es la razón por la cual desea divorciarse de su esposo. Teme que si tiene relaciones sexuales con él, contraerá una enfermedad incurable.

El Sr. Mateo Martínez, quien argumenta que como él pagó el precio de la novia por su esposa, no tiene derecho a negarse a tener relaciones sexuales con él. Lo que él haga fuera de la casa no es asunto de su esposa.

La madre de Eva Martínez, quien ha enviudado, y que apoya la posición de su hija.

El hermano mayor de Eva Martínez, quien se rehusa a que Eva regrese. Él desea que ella siga casada con su esposo porque no desea devolver las vacas.

El otro hermano de Eva Martínez, quien está en contra del divorcio de Eva y quien argumenta que una buena esposa es la que sabe cuál es su lugar en la casa y quien no le discute a su esposo.

El padre de Mateo Martínez, quien argumenta que su hijo debe dejar que el divorcio se lleve a cabo porque su esposa es "problemática e indisciplinada".

Todo el grupo actuará como *miembros de la comunidad* que asisten al Tribunal Comunitario. Los tres oficiales judiciales permitirán que cada uno de los actores hable. Partiendo de las evidencias que escuchen y los argumentos presentados, el grupo dictará su sentencia final.

PARTE VII: CONJUNCIÓN DE TODAS LAS DESTREZAS PARA LA VIDA

SESIÓN SOBRE LA CONJUNCIÓN DE TODAS LAS DESTREZAS PARA LA VIDA

TEATRO-FORO

VISIÓN GENERAL

La técnica denominada **Teatro Foro** es uno de los métodos más útiles para enseñar destrezas para la vida. Es una forma efectiva y eficaz de practicar y evaluar todas las destrezas para la vida que se han presentando antes —destrezas de comunicación, para tomar decisiones y para relacionarse.

DURACIÓN

2 horas (más o menos, dependiendo del número de situaciones que decida ejecutar)

OBJETIVOS

Al finalizar la sesión, los participantes podrán:

1. Identificar estrategias para manejar las emociones y comunicarse de manera asertiva.
2. Demostrar destrezas efectivas para pensar, tomar decisiones, comunicarse y relacionarse.

MATERIALES

Utilería variada para las escenificaciones

Material de Apoyo para los Participantes: *Escenarios para el Teatro-Foro*

PREPARACIÓN

Seleccione las situaciones que utilizará. Aquí mostramos algunos ejemplos, pero elabore también otras situaciones, dependiendo de cuáles son sus metas para sesiones específicas.

Antes de la sesión, prepare a los participantes seleccionados para que desempeñen sus roles. Quizás quiera observarlos mientras ensayan una de las situaciones para que se asegure que las ideas surgen de forma clara.

PRESENTACIÓN

I. INTRODUCCIÓN (5–10 MINUTOS)

Presente la sesión con un resumen de las muchas y variadas destrezas para la vida que han repasado y aprendido como grupo. Haga referencia al **Modelo de Puente** y a sesiones específicas sobre la buena comunicación, destrezas para tomar decisiones, destrezas para relacionarse, género, manejo de emociones y destrezas de razonamiento. Explique que la técnica del Teatro-Foro es una forma de "reunir todas las destrezas para la vida"—una forma de repasar, reforzar y *practicar* las muchas destrezas que han aprendido.

II. PRIMERA ESCENIFICACIÓN (20–30 MINUTOS)

Explique que se realizará una escenificación. Deberán observarla y reflexionar sobre los problemas que presenta la situación. ¿Cuáles destrezas para la vida faltan o no se están utilizando bien? ¿Cuáles emociones están fuera de control? ¿Cómo puede mejorarse la interacción entre los personajes?

Después de la escenificación, procese brevemente el escenario con el grupo. Discuta las destrezas para la vida que faltan o están comprometidas. Discuta las emociones que están fuera de control. Quizás quiera introducir la idea de los puntos críticos. Estos son "puntos de no retorno", después de los cuales la situación cambia completamente. Ejemplos de puntos críticos podrían incluir a alguien que da un puñetazo, alguien que dice algo muy ofensivo, etc. Pida al grupo que le ayude a identificar cualquier punto crítico en la escenificación que acaban de ver. ¿Cuáles son?

III. LA ESCENIFICACIÓN INTERACTIVA (20–30 MINUTOS)

Explique que la escenificación se repetirá exactamente como la primera vez—sólo que en esta ocasión, cada miembro de la audiencia tendrá la oportunidad de mejorar la situación. Cada vez que un personaje en la escenificación haga un mal juicio, no se comunique bien, permita que una emoción lo domine o que no se utilice cualquier otra destreza para la vida—se invita a los miembros de la audiencia a que aplaudan. (Haga una demostración aplaudiendo dos veces de manera rápida). Cuando los actores oigan el aplauso, se congelarán. La persona que aplaudió deberá entonces pararse y reemplazar a uno de los personajes. El reemplazo deberá simplemente pedir al actor correspondiente que se siente y comenzar a actuar en la escena. Esta persona deberá hacer lo mejor que pueda para mejorar la situación—usando una mejor comunicación o un comportamiento alternativo. Si surge otro punto crítico en la escenificación, otro miembro de la audiencia deberá aplaudir, reemplazar a la persona correspondiente y realizar de nuevo la escena. Esto puede continuar durante un rato. Diferentes personas pueden participar y desempeñar un personaje. El género no importa—un hombre puede sustituir a una mujer y viceversa.

La técnica continúa hasta que todos los miembros de la audiencia estén completamente satisfechos de que la nueva escenificación representa una mejor respuesta a la situación, haciendo un máximo uso de las destrezas para la vida. Asegúrese de dedicar algo de tiempo a procesar los diferentes enfoques utilizados para poner fin a la situación, para que los participantes puedan explorar las muchas estrategias que pueden utilizarse para resolver momentos que no son saludables.

Puede continuar con esta técnica para varios escenarios.

Nota para el Instructor: Esta técnica resulta más divertida cuando todos los miembros de la audiencia participan activamente. Por tanto, incentívelos para que no sean tímidos y se ¡unan a la acción!

HERRAMIENTAS DE EVALUACIÓN

El Teatro-Foro es una forma efectiva de evaluar hasta qué punto los participantes han interiorizado las destrezas con las que hemos trabajado en otras sesiones. Observar las respuestas a estas situaciones y las estrategias utilizadas por los diferentes participantes puede proporcionarle información importante. Usted verá el progreso que se ha logrado e indicará algunas instrucciones nuevas para el aprendizaje que podrían utilizarse.

VARIANTES

EN OTRAS SESIONES SOBRE DESTREZAS PARA LA VIDA

Usted puede utilizar esta técnica de manera efectiva con cualquiera de las escenificaciones de este libro y para cualquiera de los tópicos—desde destrezas de comunicación, destrezas para tomar decisiones hasta destrezas para relacionarse.

El Teatro-Foro fue demostrado en el taller del Cuerpo de Paz/Malawi "*Promoting Sexual Health*", impartido en Lilongwe, Malawi, en julio de 1996.

MATERIAL DE APOYO PARA LOS PARTICIPANTES

ESCENARIOS DEL TEATRO-FORO

ESCENARIO NÚMERO 1: LA NOVIA CELOSA

Personajes: Carmela, una estudiante de tercer año de secundaria y novia de Marcos
Marcos, un estudiante de tercer año de secundaria y novio de Carmela
Celia, una estudiante de tercer año de secundaria y compañera de ambos

En la primera escena, Carmela y Marcos se encuentran y dejan bien claro a la audiencia que son novios. Están en la escuela—quizás acaban de salir de una clase—y se expresan su amor uno al otro. ¡Que la escena sea amena y divertida¡ Finalmente, los dos se ponen de acuerdo para reunirse en otro lugar más tarde y Carmela se apresura porque tiene que ayudar a su madre.

Pero en realidad Carmela no se aleja mucho. Ella se aleja de la acción principal, pero la audiencia podrá verla—ella puede ver toda la acción que está a apunto de ocurrir, pero no puede escuchar lo que Marcos y Celia dirán.

Con Carmela observando a distancia, Celia se acerca y entabla una conversación perfectamente inocente con Marcos. Hablan de algo completamente inofensivo—un profesor, un examen, un partido de fútbol o la comida del comedor—todo muy inocente y casual para una conversación entre dos compañeros de clases. En el fondo, Carmela observa furiosa y celosa. Por último, Celia sacude algo de la cara de Marcos—suficientemente inocente: ella ve algo en su cara, lo sacude y luego se despide y se aleja. Este toque tiene a Carmela realmente molesta.

Carmela se regresa de forma apresurada hacia donde está Marcos llena de rabia. Ella le grita, acusándolo de tener otra novia y se rehusa a dejarlo hablar o a darle una explicación. Finalmente, Marcos se molesta también y le grita a Carmela. Los dos estallan en cólera y se alejan violentamente.

Luego, Carmela divisa a Celia en la distancia. Confronta furiosamente a Celia, amenazándola y acusándola de robarle a su novio. Al principio, Celia simplemente actúa confundida y sorprendida, pero a medida que Carmela se torna más y más ofensiva, Celia finalmente comienza a defenderse verbalmente.

Detenga la escenificación cuando las jóvenes estén a punto de pelear físicamente.

MATERIAL DE APOYO PARA LOS PARTICIPANTES
PÁGINA 2 DE 2

ESCENARIOS DEL TEATRO-FORO

ESCENARIO NÚMERO 2: LOS PADRES CONTROLADORES

Personajes: Sr. Colón, el padre
Sra. Colón, la madre
Mario Colón, un joven de 16 años

El Sr. y la Sra. Colón se hablan uno al otro de manera grosera y tratan a su hijo Mario de manera muy cruel también. Tratan de controlar todos sus movimientos—le dicen cómo vestir, cuando comer, con cuales amigos juntarse, cuando debe sentarse—siempre le están dando órdenes. Nada de lo que él hace es suficientemente bueno para ellos y siempre lo están criticando. A pesar de todo, Mario trata de ser un buen hijo—actúa lo más respetuosamente que puede y persevera sin importarle lo que dicen de él.

Cierto día, Mario se encuentra muy entusiasmado mientras se dirige hacia donde están sus padres. Es el jugador estrella del equipo de fútbol y su equipo está a punto de participar en el campeonato. Después de decir a sus padres cuán emocionado estaba por ayudar a su equipo a obtener la victoria, sus padres le dicen que no puede ir al partido. Tienen invitados y esperan que Mario les sirva. Le prohiben asistir al partido. Éste es el golpe final—Mario se vuelve loco—vocifera, tira cosas, reacciona violentamente—¡casi se entra a golpes con su propio padre!

Detenga la escenificación después de la explosión de cólera de Mario.

La escenificación de "*Controlling Parents*" es una adaptación y reimpresión, realizadas con permiso de UNICEF Harare, de ***Think About It! An AIDS Action Programme for Schools, Form 3***, Pág. 9. © UNICEF Harare 1995

APÉNDICES

APÉNDICE I: CALENTAMIENTOS Y ENERGIZANTES

Encontramos muy efectivo usar actividades de calentamiento y energizantes durante el programa para que las sesiones se mantengan animadas y divertidas. Los calentamientos tienen dos propósitos básicos:

1. Pueden servir como introducción metafórica al tópico de la sesión. Usted puede escoger una actividad de calentamiento que evoque algunos de los aspectos que estará explorando en la sesión del día. Las categorías libres anotadas a la derecha de los títulos le ayudarán a orientarse si busca un tópico específico.
2. Pueden ser simplemente ejercicios que devuelvan la energía al grupo cuando se sienten cansados o están muy serios.

Después de las primeras sesiones, considere dejar que educadores inter pares u otros participantes dirijan las actividades de calentamiento ¡y aporten su creatividad para nuevas actividades!

PALMADAS RÍTMICAS …… PRESENTACIÓN

Comience con palmadas rítmicas con sus manos, chasquido de dedos, palmadas en sus caderas, de manera acompasada al momento de una frase introductoria, como "Mi nombre es" —*palmada, palmada*— "Judy"—*chasquido, chasquido*—"Yo vivo en"— *palmada, palmada* —"Mzimba"—*palmada, palmada (en las caderas)*. Formados en círculo, todos los participantes se irán presentando de esta forma.

"TODOS LO QUE…" …… PRESENTACIÓN

Forme las sillas en círculo—deberá haber una silla menos que el número de participantes. (Si hay 18 participantes, necesitará 17 sillas.) Escoja un voluntario para que se pare en el centro del círculo de sillas. Esa persona dice, "Todos los que … " Por ejemplo, "Todos los que tengan zapatos negros" o "Todos los que comieron pan esta mañana" o "Todos los que tengan un lápiz". Luego, todos los afectados se paran y cambian de silla tan rápido como puedan. No pueden pararse y sentarse de nuevo en la misma silla y no pueden sentarse en la silla que les queda al lado. Deberán pararse y correr hacia una silla al otro lado. El voluntario también trata de sentarse. La persona que se quede parada será la próxima que diga "Todos los que …" ¡Este juego es fabuloso como primera actividad de calentamiento y para que los participantes se conozcan! (Una variante de este juego se denomina "Ensalada de Frutas". Asigne a cada uno el nombre de una fruta—mango, papaya, manzana. Diga los nombres de las frutas para que las personas cambien de lugar. Cuando diga "¡Ensalada de Frutas!" todo el mundo tiene que cambiarse de lugar.)

La variante "*Ensalada de Frutas*" es una reimpresión, realizada con permiso de Alice Welbourn and ACTIONAID, de *Stepping Stones: A Training Package on HIV/AIDS, Communication and Relationship Skills*, Pág. 58. © Alice Welbourn and G & A Williams 1995

BOTE SALVAVIDAS ……FORMACIÓN DE EQUIPOS

Haga que todos los participantes se muevan alrededor de un área específica. Dígales que se imaginen que están flotando en un amplio mar. Tienen que forma botes salvavidas para sobrevivir. Un facilitador dirá un número—"¡6!" Los participantes deberán forman grupos de seis para evitar ahogarse en el "mar". Si el grupo se forma con menos o más de seis personas, todo el grupo se "ahoga" y debe pararse a un lado mientras el juego continúa. La persona o las dos personas que quede(n) cuando todo el mundo haya salido será(n) la ganadora o las ganadoras.

LA LÍNEA MÁS LARGA …… FORMACIÓN DE EQUIPOS, USO DE LOS TALENTOS Y RECURSOS DISPONIBLES

Lleve a los participantes a un lugar donde puedan disponer de un área grande para trabajar. Divídalos en dos equipos (o más si el grupo es grande). Explique que van a crear una línea larga en el suelo o piso, usando lo que tengan actualmente en sus cuerpos. No se les permitirá buscar cosas adicionales, pero pueden utilizar cualquier cosa que tengan a mano—servilletas de papel, relojes, ropa, zapatos— para alargar la línea más y más. La meta es tener una línea más larga que la de los otros equipos. (Si las personas son realmente creativas, usarán todo lo que sea posible y luego ¡se acostarán en el suelo para alargar la línea!) El equipo que forme la línea más larga es el ganador. Después del calentamiento, discuta cómo se relaciona el ejercicio con la formación de equipos o con la vida real.

EL EDUCADOR INTER PARES CON UNA SOLA PIERNA …… FORMACIÓN DE EQUIPOS

Escoja un voluntario. Esta persona será un "Educador Inter Pares con una Sola Pierna" o un "Educador de SIDA con una Sola Pierna". Esta persona no puede hacer ella sola todo el trabajo de educar a las personas sobre el cambio de comportamiento; por tanto, debe formar un equipo de educadores para que la ayuden. El voluntario o la voluntaria salta con un solo pie y trata de atrapar a los demás. El grupo corre dentro de los límites que usted ha establecido para alejarse de la persona. Cuando el "Educador con una Sola Pierna" toque a alguien, esa persona debe unir sus brazos y saltar con un solo pie para tratar de atrapar a los demás. Continuar hasta que todos sean atrapados por el equipo. Una vez que un equipo comience, ¡nada lo puede detener!

TELARAÑA …… LIDERAZGO, COMPROMISO, TRABAJO EN EQUIPO

Los participantes se paran cerca uno del otro en pequeños círculos—de cinco o seis personas. Los participantes se agarran de las manos en el círculo. No pueden tomar la mano de la persona que le queda al lado y deben asegurarse de tener las manos de dos personas diferentes. Luego tratan de desenmarañarse entre sí—para volver a formar un círculo continuo de nuevo sin que nadie se suelte de las manos. Después de que todos los grupos se

han desenmarañado exitosamente, procese el ejercicio. ¿Alguno de los líderes dirigió al resto del grupo? ¿Cuál fue el proceso? ¿Se dio alguien por vencido? ¿Por qué? ¿Qué hizo que el grupo finalmente tuviera éxito?

PARED HUMANA …… TRABAJO EN EQUIPO, FORTALEZA

Haga este ejercicio con jóvenes solamente—¡resulta un poco rudo para los mayorcitos! Forme dos equipos. Un equipo deberá hacer una "pared humana" —una pared de personas que no puede romperse. Cuando el facilitador diga, "¡Ya!", el otro equipo embestirá la pared y tratará de romperla. Luego, invierta los papeles para que el otro equipo forme una "pared humana".

LA MANTA QUE CAE …… FORMACIÓN DE EQUIPOS

Necesitará una manta grande para esta actividad de calentamiento. Divida al grupo en dos equipos. Dos personas deben sostener la manta fuertemente—una en cada lado. Haga que cada equipo se reúna en los lados opuestos de la manta. Ninguno de los equipos se dejará ver del otro. Cada equipo deberá colocar un miembro enfrente del grupo—la persona deberá agacharse justo detrás de la manta. Las dos personas que sostienen la manta deben asegurarse de que hay una persona en cada lado de la manta antes de contar, "¡1–2–3!" y dejarla caer. ¡Cada persona deberá pararse y tratar de decir rápidamente el nombre de la persona que tiene enfrente! Quien identifique correctamente a la persona que está al otro lado de la manta "gana". El perdedor tiene que cruzar por encima de la manta y unirse al otro equipo. Continuar hasta que un equipo esté lleno de personas y el otro se quede vacío.

SENTARSE SOBRE LAS RODILLAS …… TRABAJO EN EQUIPO, CONFIANZA, COOPERACIÓN

Solicite al grupo que forme un círculo estrecho, incluyéndose usted. Luego, cada uno deberá girar hacia su derecha, de manera que cada una de las personas del círculo esté de frente a la espalda de alguien. Pida que todos pongan sus manos en los hombros de la persona que le queda enfrente. Explique que usted dirá, "¡1, 2, 3, SENTADOS!", y que cada uno deberá decirlo también despacio junto con usted. Al oír la palabra "sentados" todos deberán sentarse cuidadosamente en las piernas de la persona que le queda detrás, mientras mantiene todavía las manos sobre los hombros de la persona que le queda enfrente.

Este ejercicio realmente funciona, es divertido y crea un ambiente agradable entre el grupo. Sin embargo, asegúrese de que todos puedan realizar físicamente el ejercicio. Si su grupo es realmente valiente, todos ustedes pueden tratar de caminar juntos arrastrando los pies mientras sostienen los hombros de la otra persona. Luego, pregunte a los participantes cómo se sintieron al hacer el ejercicio. ¿Pensaron que no lo iban a poder hacer? ¿Cómo se relaciona esto con la experiencia de la vida real? (Nota: Use su juicio para determinar si sería apropiado para su grupo hacer este ejercicio—sentarse en las piernas de otra persona no sería aconsejable para algunos grupos.)

Reimpresión, realizada con permiso de Alice Welbourn and ACTIONAID, de *Stepping Stones: A Training Package on HIV/AIDS, Communication and Relationship Skills*, Pág. 63. © Alice Welbourn and G & A Williams 1995

TELARAÑA DE CUERDA …… TRABAJO EN EQUIPO, APOYO

Necesitará una bola de cuerda para este ejercicio. Pida al grupo que se siente o pare en círculo. Elabore una gran bola de cuerda. Sostenga el extremo de la cuerda, luego haga rodar la bola o arrójela a alguien que esté sentado o parado frente a usted, diciendo su nombre al momento de enviar la bola. Siga sosteniendo su extremo, fuertemente. Pida al que recibe la bola que sostenga la cuerda de manera que se forme una línea estirada entre ustedes. Luego pídale que a su vez envíe la bola al otro lado del círculo a alguien más, diciendo el nombre de la persona mientras la hace rodar o la arroja. Cada uno de los participantes continúa con este procedimiento, hasta formar una red de líneas cruzadas. Cada persona deberá sostener fuertemente un pedacito de la cuerda. La bola de cuerda deberá finalmente regresar a usted de manera que sostenga el comienzo y el final de la cuerda. Luego, invite a cada una de las personas a que observen cómo la cuerda los conecta a todos, como una telaraña. Todos dependen uno del otro para que la telaraña se mantenga firme y fuerte. Si alguien sacara su mano de la red, esa parte colapsaría. Pida a las personas que sugieran cómo este ejercicio de la telaraña se relaciona con nuestra vida real.

Reimpresión, realizada con permiso de Alice Welbourn and ACTIONAID, de *Stepping Stones: A Training Package on HIV/AIDS, Communication and Relationship Skills*, Pág. 102–103. © Alice Welbourn and G & A Williams 1995

LA COMPETENCIA DE LA SOGA – FUERZAS OPUESTAS … TRABAJO EN EQUIPO

Para este ejercicio necesitará un pedazo de soga fuerte. Divida al grupo en dos equipos. Pida a los equipos que se paren y sostengan los extremos opuestos de una soga fuerte y larga. Marque una raya en el medio del área de capacitación; cada equipo halará al otro para que cruce por encima de la raya. A la cuenta de "¡1, 2, 3, Ya!", los equipos deberán comenzar a halar la soga uno contra otro. Deje que continúen hasta que un equipo termine cruzando la raya divisora. Luego, dígales que se sienten en un círculo. Ahora, amarre la misma soga en forma de un gran círculo y pásela a los participantes de manera que queden sentados alrededor del borde de ésta. Pida a todos los participantes que halen todos juntos la soga de manera que puedan todos pararse. Pida a los participantes que expliquen lo que significa este ejercicio para ellos. La idea es mostrar cómo en vez de que las personas halen los extremos opuestos como en la competencia, donde solamente gana un equipo—podemos enfocar situaciones de una forma en que todos resultemos ganadores y nos beneficiemos y sintamos bien con el resultado. Es cierto que con la competencia los que salen victoriosos pueden divertirse más—pero, ¿Cómo se sienten los perdedores?

Reimpresión, realizada con permiso de Alice Welbourn and ACTIONAID, de *Stepping Stones: A Training Package on HIV/AIDS, Communication and Relationship Skills*, Págs. 150–151. © Alice Welbourn and G & A Williams 1995

CÍRCULOS DE CONFIANZA …… TRABAJO EN EQUIPO, CONFIANZA, APOYO

Pida a los participantes que se paren y formen un pequeño círculo en medio del salón. (Si tiene muchos participantes, haga pequeños círculos de unas seis personas cada uno). Cada participante por turno deberá pararse en el centro del círculo y cerrar sus ojos o vendarlos. Esta persona deberá entonces dejarse caer hacia atrás, hacia los lados o hacia adelante—manteniendo los ojos cerrados—y será atrapada por los brazos seguros de los demás participantes. Cada participante tendrá que agotar varios turnos antes de que otro participante

se pare en el centro del círculo. Al principio se puede sentir mucho miedo, pero deberá ser perfectamente seguro siempre que el grupo trabaje de manera conjunta. Al final del ejercicio pregunte a los participantes lo que nos enseña.

Reimpresión, realizada con permiso de Alice Welbourn and ACTIONAID, de *Stepping Stones: A Training Package on HIV/AIDS, Communication and Relationship Skills*, Pág. 184–185. © Alice Welbourn and G & A Williams 1995

CRUZANDO EL CÍRCULO …… CONFIANZA, COOPERACIÓN, RIESGO

Pida a los participantes que formen un gran círculo, mirando hacia dentro. Cada participante identifica a alguien parado en el lado opuesto. Cuando usted diga, "¡Ya!", cada participante debe cerrar sus ojos, caminar al otro lado del círculo y pararse en el lugar de la persona que le queda en el lado opuesto. Todos los participantes hacen esto al mismo tiempo y ¡no deben mirar a hurtadillas! Las personas se confunden mucho pero eventualmente se las arreglan. A seguidas, pregunte a los participantes cómo se sintieron al hacer esto con los ojos cerrados. ¿Cómo se relaciona el ejercicio con las experiencias de la vida real?

La Línea Recta …… Confianza, Apoyo de Equipo

Suministre una venda o una bufanda. Invite a un/a voluntario/a para que camine despacio en línea recta por el área de reunión. Póngale la venda y dele varias vueltas antes de ponerlo a caminar en línea recta por el área—hasta llegar a un punto acordado en el extremo opuesto. Dé instrucciones al resto del grupo para que guarden silencio, sin darle ánimo o cualquier orientación. Tampoco deberán tocarlo. Cuando la persona vendada llegue al otro lado, pídale que se quite la venda. Compare cuán cerca está de donde se proponía llegar. Pregúntele cómo se sintió al no tener comentarios por parte de los demás. Pídale que se coloque de nuevo la venda y repita el ejercicio, pero esta vez con el estímulo verbal de los demás. No deberán tocarlo todavía. Luego, finalmente, puede preguntarle al voluntario o a la voluntaria que repita el ejercicio, pero esta vez los participantes usarán sus manos para guiar a la persona que tiene los ojos vendados y le hablarán. Procese las diferencias de cómo se sentía esta persona durante cada etapa. Enfatice cuán seguro alguien puede sentirse con el apoyo y la orientación de los demás. Éste es un excelente ejercicio a usar cuando se discuten aspectos relacionados con las Personas que Viven con VIH/SIDA.

Reimpresión, realizada con permiso de Alice Welbourn and ACTIONAID, de *Stepping Stones: A Training Package on HIV/AIDS, Communication and Relationship Skills*, Págs. 33–34. © Alice Welbourn and G & A Williams 1995

EL CÍRCULO *YERT* …… FORMACIÓN DE EQUIPOS, CONFIANZA, APOYO

Deberá haber un número par de participantes. Asigne un nombre a cada uno, alternando los nombres—tales como, "Leche, Agua, Leche, Agua". Todos deberán enlazarse de los brazos doblados por los codos. Cuando usted diga, "Leche", todas las "Leches" deberán reclinarse hacia dentro del círculo, mientras todas las "Aguas" deberán reclinarse hacia afuera. Observe cómo esta tensión mantiene al grupo apoyado. Ahora, cambie y diga, "Agua". Todas las "Aguas" se reclinan hacia el círculo, mientras que todas las "Leches" se reclinan hacia afuera. Puede seguir realizando este ejercicio para demostrar que el cambio y la tensión pueden también ser muy positivos para el equipo.

¿QUIÉN ES EL LÍDER? …… DESTREZAS DE PENSAMIENTO O LIDERAZGO

Pida al grupo que se pare en un círculo. Solicite un voluntario y sáquelo del salón. Las personas del círculo deberán escoger secretamente a una persona para que sea el "líder". El "líder" deberá comenzar una acción, como palmotear, bailar o zapatear. La acción deberá cambiarse cada 15 segundos más o menos. Los otros miembros del círculo deberán seguir los movimientos del líder, sin mirarlo directamente ni delatarlo. Se lleva al voluntario de nuevo al salón mientras se suceden estas acciones. El voluntario tendrá tres oportunidades para adivinar quién es el "líder".

SIGAN AL LÍDER …… LIDERAZGO O PRESIÓN DE GRUPO

Pida a los participantes que se paren en un círculo. El líder se para dentro del círculo, comienza a correr dentro de éste y dice, "¡Sigan! ¡Sigan! ¡Sigan!", a lo que el grupo responde "¡Sigan! ¡Sigan! ¡Sigan!", mientras corren fuera del círculo. El líder repite "¡Sigan! ¡Sigan! ¡Sigan!" El grupo repite, "¡Sigan! ¡Sigan! ¡Sigan!" El Líder: "Sigan al líder". El Grupo: "Sigan al líder". Ahora el líder inicia otra acción, como bailar, saltar, sentarse o cantar y dice, "¡Yo bailo! ¡Yo bailo! ¡Yo bailo!" (o "¡Yo salto! ¡Yo salto! ¡Yo salto!). El grupo responde imitando todo lo que hace el líder. El líder continúa con "¡Sigan! ¡Sigan! ¡Sigan!", y todo el proceso hasta que todos estén exhaustos.

LLAMADA DE CONFIANZA ENTRE MADRE E HIJO …… COMUNICACIÓN, CONFIANZA

Pida a los participantes que se dividan en parejas. Cada pareja deberá seleccionar a una persona para que sea la "madre" y la otra el "hijo". Cada pareja deberá también escoger un animal. La "madre" deberá hacer el sonido del animal para que el hijo reconozca la voz de su madre. Separe ahora los grupos—todas las madres en un lado del salón y todos los hijos en el otro lado. Los hijos deben cerrar los ojos. Las madres harán el sonido del animal mientras se mueven por el salón. Con los ojos cerrados, los hijos deben tratar de encontrar a sus madres y tocarlas.

PAREJAS DE OYENTES …… DESTREZAS DE COMUNICACIÓN

Divida a los participantes en parejas. Uno deberá describir al otro un evento de su vida que lo haya hecho muy feliz. El oyente deberá permanecer callado, sólo deberá concentrarse bien en escuchar lo que se dice. Después de un par de minutos, pida a los oyentes que dejen de escuchar. En esta etapa, el hablante deberá seguir con la descripción de su experiencia de felicidad, pero el oyente deberá dejar de escuchar completamente. Podrá bostezar, mirar hacia otro lado, voltearse o silbar. Lo importante es que deje de escuchar aunque el hablante continúe contando su historia. Después de un par de minutos, diga "¡Alto!" Entonces, el hablante y el oyente deberán cambiar de roles y hacer el ejercicio de nuevo. Pregunte a los participantes cómo se sintieron en el rol del hablante que cuenta su historia a un oyente que estaba dispuesto e interesado en oír, en comparación con un mal oyente. Procese el ejercicio.

Reimpresión, realizada con permiso de Alice Welbourn and ACTIONAID, de *Stepping Stones: A Training Package on HIV/AIDS, Communication and Relationship Skills*, Pág. 37. © Alice Welbourn and G & A Williams 1995

LENGUAJE CORPORAL …… DESTREZAS DE COMUNICACIÓN

Divida al grupo en parejas. Cada pareja deberá pensar en una discusión que uno de ellos haya tenido con su cónyuge, un amigo o amiga, o con cualquier otra persona, que haya terminado en una disputa. La pareja deberá establecer primero los dos personajes y su relación. Luego, deberán representar la disputa entre ellos con mímica, usando solamente sus cuerpos y caras, sin pronunciar una palabra. Dé a la pareja unos minutos para que trabaje en esto. Luego pídales que regresen al grupo mayor. Escoja dos parejas cuyas escenas parecieron particularmente claras. Pida a la primera pareja que represente su escena en medio del círculo. Pida a los miembros de la audiencia que cuenten la historia que la pareja está actuando. Señale lo fácil que puede ser para nosotros saber qué pasa en general a través de lo que hacemos con nuestros cuerpos. Repita con la segunda pareja. Señale otros tipos de lenguaje corporal que utilizan las personas, como el contacto visual, la distancia entre la gente y las posiciones. Termine sugiriendo a los participantes que piensen, durante los próximos días y semanas, sobre las formas en que usan sus propios cuerpos para decirse cosas uno al otro. Anímelos para que piensen cómo podrían usar sus cuerpos de manera diferente, en diferentes contextos, para transmitir diferentes mensajes a las personas.

Reimpresión, realizada con permiso de Alice Welbourn and ACTIONAID, de *Stepping Stones: A Training Package on HIV/AIDS, Communication and Relationship Skills*, Pág. 38. © Alice Welbourn and G & A Williams 1995

PASAR EL DIBUJO …… PERCEPCIONES O DESTREZAS DE COMUNICACIÓN

Éste es otro buen ejercicio de calentamiento que ilustra las diferentes percepciones que tienen las personas sobre lo que oyen. Solicite a cinco voluntarios que abandonen el área de capacitación por unos minutos. Traiga un pedazo de papel de rotafolios (o papel simplemente) y pida a las personas restantes que se pongan de acuerdo sobre un dibujo, y que dos o tres personas lo hagan. El dibujo podría incluir, por ejemplo, una casa, un árbol, etc. No deberá ser demasiado complicado. Luego, esconda el dibujo y solicite que alguien llame a los cinco voluntarios para que se incorporen al grupo. Entonces, se le muestra el dibujo a uno de los voluntarios por un minuto. Este voluntario debe entonces describir el dibujo mediante palabras al segundo voluntario, quien a su vez lo describe al tercer voluntario y así sucesivamente. Cuando el quinto voluntario haya oído la descripción del dibujo, se le dará un pedazo nuevo de papel y algunos marcadores o lápices. Esta persona tratará entonces de dibujar la imagen que ella tiene del dibujo según la descripción. ¡No podrá recibir ayuda del resto del grupo! Cuando termine, compárela con el dibujo original. Habrá algunas diferencias interesantes. Agradezca a los voluntarios. Puntualice que a menudo es mucho más difícil de lo que suponemos que todos entendamos las cosas de la misma forma.

Reimpresión, realizada con permiso de Alice Welbourn and ACTIONAID, de *Stepping Stones: A Training Package on HIV/AIDS, Communication and Relationship Skills*, Págs. 66–67. © Alice Welbourn and G & A Williams 1995

EL JUEGO DE DOBLAR EL PAPEL …… PERCEPCIONES O DESTREZAS DE COMUNICACIÓN

Para este juego, necesitará hojas de papel, una para cada participante. Pida a cada participante que cierre los ojos. ¡Hágales prometer que mantendrán sus ojos cerrados! Dé a

cada uno una hoja de papel. Luego dígales que hagan lo siguiente: Doblar el papel a la mitad. Romper la esquina inferior a mano derecha del papel. Luego doblar el papel a la mitad otra vez. Después, romper la esquina inferior a mano izquierda. ¡Recuérdeles que no deben mirar a hurtadillas! Ahora pídales que abran los ojos y desdoblen sus pedazos de papel, mostrándoselos a los demás. Los papeles deberán estar rotos de muchas formas. Pregunte a los participantes qué nos muestra este ejercicio. Uno de los puntos es mostrar a todos los participantes que incluso simples instrucciones pueden tener significados muy diferentes para diferentes personas. A menudo pensamos que le estamos diciendo algo alguien, sólo para descubrir después que lo que quisimos decir y lo que entendieron, son cosas completamente diferentes. Todos siguieron las instrucciones al pie de la letra, pero los resultados fueron diferentes. [Este ejercicio puede también servir como una excelente introducción a la **Prevención del VIH** (Sesión 6, Parte III), demostración del condón].

Reimpresión, realizada con permiso de Alice Welbourn and ACTIONAID, de *Stepping Stones: A Training Package on HIV/AIDS, Communication and Relationship Skills*, Págs. 90-91. © Alice Welbourn and G & A Williams 1995

RUMORES, TELÉFONO …… COMUNICACIÓN

Pida a los participantes que se paren en un círculo o en una fila. Piense de antemano en una frase para susurrar, tal como, "¿A cuántas personas les gusta trabajar en un jardín?" o "Quisiera poder caminar hacia el río" u otra frase. Susurre esta frase tranquilamente a la persona a su derecha. Esta persona a su vez la susurra a la persona que está a su derecha y así sucesivamente por todo el círculo. Cada persona deberá susurrar solamente lo que oyó y no podrá pedir que le repitan la frase. Finalmente, cuando la frase haya sido susurrada por todo el círculo, la persona a su izquierda deberá ser la última que la reciba. Pregúntele que la diga en voz alta. Entonces, anuncie al grupo lo que usted dijo originalmente. ¡La frase original usualmente es muy diferente al producto final! Discuta cómo esto se relaciona con las destrezas de comunicación.

¡VOCEAR, SUSURRAR, CANTAR! …… COMUNICACIÓN

Pida a los participantes que se paren en un círculo. Explique que usted mencionará el nombre de alguien mientras cruza el círculo y se dirige hacia esa persona. Esta persona deberá entonces dejar su posición en el círculo y dirigirse al lugar donde usted estaba parado. Luego, esa persona deberá mencionar el nombre de alguien más, quien deberá a su vez moverse, y así sucesivamente. Cuando su nombre se mencione de nuevo, continúe con el juego, susurre el nombre de la persona que escoja y pida que cada persona lo susurre también cuando sea su turno. Finalmente, cuando su nombre sea mencionado de nuevo, indique que el nombre de la próxima persona debe decirse cantando. Continúe hasta que todos hayan tenido la oportunidad de participar.

Reimpresión, realizada con permiso de Alice Welbourn and ACTIONAID, de *Stepping Stones: A Training Package on HIV/AIDS, Communication and Relationship Skills*, Pág. 128. © Alice Welbourn and G & A Williams 1995

POSICIONES FIJAS …… DIFERENTES PERSPECTIVAS SOBRE LA VIDA

Este ejercicio estimula a los participantes para que comprendan que nuestras perspectivas sobre las cosas se basan en quiénes somos y en nuestras propias experiencias personales. Pida a los participantes que se paren en un círculo. Invite a un voluntario a pararse en el centro. Pídale que se quede quieto, mirando de la misma forma durante las preguntas y respuestas que siguen. Explique a todos los participantes que usted hará algunas preguntas. Pida a cada uno de los participantes que contesten en todas las ocasiones de acuerdo a lo que pueden realmente ver desde su propia posición, no por lo que saben que está allí. Pregúntele a alguien que esté parado enfrente del voluntario: "¿Cuántos ojos tiene?" Haga la misma pregunta a alguien que esté parado detrás del voluntario y a alguien que esté parado directamente al lado. Luego, coloque a otra persona en el centro. Escoja otra parte del cuerpo, como los brazos. Haga las mismas preguntas con tres personas diferentes. Finalmente, pida a un participante que camine alrededor del círculo, mirando al voluntario y percibiéndolo desde todos los ángulos. Diga a la persona que está caminando que le haga comentarios continuos sobre lo que ve y cómo cambia su visión sobre el voluntario. Después de que todos se sienten, pida a los participantes que consideren cómo nuestra perspectiva sobre una situación moldea el entendimiento que tenemos de ésta. ¿Cómo podemos obtener una imagen más completa la mayor parte del tiempo? ¿De qué forma podemos relacionar este ejercicio con nuestras experiencias cotidianas?

Reimpresión, realizada con permiso de Alice Welbourn and ACTIONAID, de *Stepping Stones: A Training Package on HIV/AIDS, Communication and Relationship Skills*, Pág. 45. © Alice Welbourn and G & A Williams 1995

ME VOY DE VIAJE …… APOYO, ¡PURA DIVERSIÓN SIMPLEMENTE!

Invite a los participantes a pararse en un círculo. Comience diciendo, "Me voy de viaje y acepto un abrazo". Abrace a la persona a su derecha. Esta persona tiene entonces que decir, "Me voy de viaje y acepto un abrazo y una palmada en la espalda". Ésta tiene entonces que dar a la próxima persona un abrazo y una palmada en la espalda. Todos en el círculo deberán por turno repetir lo que se dijo e hizo antes y agregar una nueva acción a la lista. Si alguien olvida la secuencia, anime a los demás para que le ayuden a hacerlo bien. (Si trabaja con un grupo en el cual tocar no es una buena idea, haga el mismo ejercicio como un simple juego de memoria, como, "Me voy de viaje y acepto una naranja". "Me voy de viaje y acepto una naranja y una silla". "Me voy de viaje y acepto una naranja, una silla y una cinta de audio").

Reimpresión, realizada con permiso de Alice Welbourn and ACTIONAID, de *Stepping Stones: A Training Package on HIV/AIDS, Communication and Relationship Skills*, Pág. 178. © Alice Welbourn and G & A Williams 1995

EMPUJÓN DE MANOS …… RESOLUCIÓN DE CONFLICTOS, DESTREZAS PARA RELACIONARSE

Pida a los participantes que formen dos filas, una enfrente de la otra. Cada participante toca las palmas del participante que le queda enfrente en la otra fila. Llame a una fila "Fila Uno" y a la otra "Fila Dos". Pida a todos los participantes en la Fila Uno que comiencen a empujar a la persona de la Fila Dos, usando solamente sus palmas. Las personas en la Fila Dos pueden responder en la forma que quieran. Después de 30 segundos más o menos, pídales

que se detengan y cambien de papel. Esta vez los miembros de la Fila Dos deberán empujar a los miembros de la Fila Uno y éstos pueden responder de la manera que escojan. Después de 30 segundos más o menos, pídales a todos que se sienten en un gran círculo. Pregúnteles cómo se sintieron al realizar este ejercicio. ¿Fue su respuesta la de empujar también o la de ceder, o qué? ¿Cómo se relaciona este ejercicio con sus experiencias de conflictos de la vida real?

Reimpresión, realizada con permiso de Alice Welbourn and ACTIONAID, de *Stepping Stones: A Training Package on HIV/AIDS, Communication and Relationship Skills*, Pág. 134. © Alice Welbourn and G & A Williams 1995

¡CARNE! ¡CARNE! ¡CARNE! …… ¡PURA DIVERSIÓN SIMPLEMENTE!

Invite a los participantes a que se paren en un círculo. Una persona exclama, "¡Carne! ¡Carne! ¡Carne!". El grupo responde "¡Carne!". De nuevo el voluntario dice "¡Carne! ¡Carne! ¡Carne!", y el grupo dice "¡Carne!". El voluntario entonces enumera tipos de carne que pueden comerse, como "pollo" o "cabra" o "serpiente". Si se puede comer, el grupo debe saltar y decir "¡Carne!". Si no se puede comer, el grupo debe quedarse quieto. La persona que no salte cuando sea "¡Carne!", o que salte cuando el animal no puede comerse, debe moverse hacia el centro y convocar la próxima ronda.

FUEGO EN LA MONTAÑA …… ¡PURA DIVERSIÓN SIMPLEMENTE!

Invite a los participantes a pararse en dos círculos—uno pequeño dentro de uno más grande. Cada persona en el círculo interior deberá tener una persona detrás. Debe haber un número igual de participantes. Usted se para en el centro de los círculos. El círculo exterior deberá entonces comenzar a correr por afuera del círculo interior mientras usted dice, "¡Fuego en la montaña!". Ellos responden, "¡Fuego!". Usted dice, "Fuego en la montaña". Ellos dicen, "¡Fuego!". Usted continúa hasta que dice "¡Apáguenlo!", y salta al frente de uno de los miembros del círculo interior. Cada participante del círculo exterior trata entonces de ponerse enfrente de un miembro del círculo interior. Una persona se quedará sin lugar y esa persona se mueve al centro y comienza de nuevo el juego.

BANANA–BANANA–COCO …… ¡PURA DIVERSIÓN SIMPLEMENTE!

Invite a los participantes a sentarse o pararse en un círculo. Un voluntario camina detrás de las sillas y toca a los participantes en la cabeza mientras dice, "Banana", "Banana", "Banana", sin detenerse. Cuando el voluntario finalmente toque a alguien y diga, "¡Coco!", esa persona debe perseguir al voluntario alrededor del círculo. El voluntario trata de llegar al punto que está vacío antes de que lo atrapen. La persona que se quede parada fuera del círculo dirige la próxima ronda.

SILLAS MUSICALES …… ¡PURA DIVERSIÓN SIMPLEMENTE!

Necesitará un radio o algunas cintas para este calentamiento. Coloque varias sillas en fila. Ponga otro grupo de sillas directamente detrás de éstas con los espaldares tocando el primer grupo de sillas. Deberá haber una silla menos que el número de participantes. Los

participantes deben bailar alrededor de las sillas. Cuando la música se detenga, deben sentarse rápidamente. Quien se quede parado sale del juego. Retire una silla y comience de nuevo. Quien llegue hasta el final es el ganador. (Este juego es muy divertido si varía los tipos de música de las cintas. Cuando se toque merengue. Los participantes deben bailar merengue alrededor de las sillas; cuando se toque cumbia, deben bailar cumbia, etc.).

PERÚ—HONDURAS—ECUADOR …… ¡PURA DIVERSIÓN SIMPLEMENTE!

Tome tiza y dibuje tres rayas largas en el centro del salón. Marque "Perú" en la primera raya, "Honduras" en la del medio y "Ecuador" en la tercera. Todos los participantes deberán pararse en la raya correspondiente a Perú. Una persona dice los nombres de los diferentes países en voz alta y los participantes están supuestos a saltar de un país a otro. El participante que no salte, que salte al país equivocado, se caiga, o titubee, queda fuera. El participante que permanezca por más tiempo en el juego gana.

¡CALIENTE O FRÍO! …… ¡PURA DIVERSIÓN SIMPLEMENTE!

Invite a los participantes a formar un círculo. Se escoge un voluntario para que salga del salón. El círculo de participantes escoge un pequeño artículo y lo esconde para que el voluntario no lo vea. El grupo completo comienza a gritar, "¡Caliente o Frío! ¡Caliente o Frío! ¡Caliente o Frío! ¡Caliente o Frío!" El voluntario regresa y comienza a caminar por el salón. Si está muy lejos del artículo escondido, el grupo grita "¡Frío! ¡Frío! ¡Frío! ¡Frío!". Si está muy cerca del artículo escondido, el grupo grita "¡Caliente! ¡Caliente! ¡Caliente! ¡Caliente!". El grupo sigue gritando "¡Caliente o Frío! hasta que el voluntario encuentre el objeto escondido.

LA TORRE DE MANOS …… EJERCICIO DE CIERRE O EVALUACIÓN

Todos los participantes se paran y forman un círculo estrecho. Pida a la primera persona a su izquierda que extienda su brazo derecho hacia el centro del círculo y exprese lo que ha encontrado difícil sobre la sesión y que luego añada algo que considere bueno sobre la sesión. Pida que utilice estas frases: "No me gustó cuando …", seguido de, "Me gustó cuando …". Pida a la persona a su izquierda que lo repita, colocando la mano sobre la que se encuentra ya en el centro, diciendo también una cosa difícil y una cosa buena sobre la sesión. Continúe alrededor del círculo hasta que todos los participantes hayan colocado sus manos derechas una encima de la otra como en una torre. Termine diciendo que esta torre de manos puede representar nuestra fortaleza como grupo unido.

Reimpresión, realizada con permiso de Alice Welbourn and ACTIONAID, de *Stepping Stones: A Training Package on HIV/AIDS, Communication and Relationship Skills*, Págs. 40-41. © Alice Welbourn and G & A Williams 1995.

APÉNDICE II: ¡RECESOS CORTOS!

FUNDAS DIVERTIDAS

Corte papeles en pedazos pequeños y escriba diferentes palabras, acciones, personas. Doble los papeles y ponga los nombres de diferentes participantes sobre el papel doblado. Ponga todos los papeles en una funda o caja. Cuando el grupo esté aburrido o necesite un receso, alguien puede exclamar, "¡Funda Divertida!" y proceder entonces a sacar un papel de la funda. El papel deberá pasársele a la persona cuyo nombre aparezca en el papel. Esa persona se parará enfrente del salón y actuará sin hablar lo que está escrito en el papel. Los demás participantes deberán adivinar lo que la persona trata de hacer. Puede escoger palabras, acciones, etc. para la Funda Divertida, que se ajusten al tipo particular de capacitación que está impartiendo. (Por ejemplo, si su sesión es sobre VIH/SIDA o la práctica del sexo seguro, puede usar frases como "ponerse un condón", o "viejos enamoradizos".)

EJEMPLOS DE FUNDAS DIVERTIDAS

A continuación se ofrecen algunas ideas:

merengue*	salsa*	cumbia*
borracho embarazada	conductor	
conductor de minubús	fumando marihuana	besando
declarándose a una joven	director de escuela	predicador
tango*	serpiente	

*Representan tipos específicos de bailes de América Latina. ¡Escoja diferentes bailes de su comunidad local!

M–A–N–Z–A –N–A

Este es un corto ejercicio de estiramiento para el grupo después de haber permanecido sentado por mucho tiempo. Pídales que se paren y estiren. El facilitador dirige al grupo usando su cuerpo para deletrear la palabra "MANZANA". El grupo deberá seguir estirándose y deletreando—cada vez más rápido.

APÉNDICE III: IDEAS VARIAS

A continuación se ofrece una mezcla variada de ideas y técnicas para usar con sus grupos:

UN NOMBRE PARA SU PERSONALIDAD

Para añadir un poco de diversión a sus presentaciones iniciales, haga que los participantes digan sus nombres y luego "le pongan un nombre a su personalidad" usando una palabra descriptiva que comience con la primera letra de sus nombres. Por ejemplo, Francisca significa "feliz" o "fuerte", María significa "melodiosa" o "meticulosa", Braulio significa "bromista" o "burlón". Este ejercicio también brinda la oportunidad de mencionar algo sobre las personas cuando hablen; por ejemplo, puede mencionar cuáles participantes son especialmente extrovertidos y que podrían actuar en las escenificaciones.

TIRAR EL CARGO

Ésta es una técnica especialmente efectiva cuando su grupo está compuesto por personas que provienen de diferentes niveles en una jerarquía o comunidad. (Por ejemplo, si su capacitación está dirigida a directores y profesores, o a un grupo variado de líderes comunitarios). La idea es que cada persona participe en la capacitación o programa desde un mismo nivel. A medida que la gente vaya entrando al salón para iniciar la capacitación, proporcióneles pequeñas hojas de papel y para que escriban sus nombres y cargos.

Cuando todos estén sentados y listos para las presentaciones, asegúrese de comenzar mencionando su propio nombre y cargo. Luego pida a cada participante que dé su nombre y cargo. Cuando todos se hayan presentado, hable un poco sobre la importancia de que se sientan cómodos para hablar libremente, sin reservas, en una capacitación de esta naturaleza. Explique que a menudo los participantes no se sienten cómodos al expresar sinceramente sus opiniones porque sus jefes pueden estar en el salón, o porque algunos de los participantes pueden pensar que los otros son más educados que ellos, y así sucesivamente. Enfatice que resulta crucial para el éxito del programa que todos tiren los cargos y posiciones en la sociedad que los limitan. Deben enfocar las ideas y discusiones como los seres humanos completos e íntegros que son—feligreses, padres, madres, obreros, voluntarios, mujeres, hombres, hijas, hijos—y no sólo desde el ángulo que nos dan nuestros cargos en la vida.

Después de este discurso, explique que vamos ahora a liberarnos de las barreras de nuestras posiciones y a ponernos más cómodos para expresar nuestras opiniones. De forma bastante dramática, rompa su propia identificación y preséntese de nuevo usando simplemente el nombre por el que quiere que todos lo llamen. Camine por el salón con un cesto de basura mientras los participantes, uno por uno, rompen sus identificaciones y le dicen a los demás participantes el nombre por el cual quieren que los llamen. Recoja las identificaciones rotas en el cesto de basura. Si desea, distribuya de nuevo hojas de papel que sirvan como distintivos de identificación, pero esta vez las personas deberán escribir solamente el nombre por el cual desean ser llamados.

DIARIOS

Nunca se llega a enfatizar lo suficiente cúan importante es usar diarios o registros cuando se implementa este programa. Escribir diariamente los pensamientos e ideas en un diario ayuda a los jóvenes (y adultos) a desarrollar destrezas de pensamiento, manejar mejor las emociones, conocerse a sí mismos más profunda y claramente y confiar más en su propio consejo o asesoramiento. Inste a su grupo a que comience a escribir en un diario todos los días. Usted puede proporcionar simples libros de ejercicio o puede hacer los diarios con su grupo—¡Sea creativo! Quizás quiera comenzar con la asignación de preguntas o tópicos específicos para abordar en los diarios, pero después de un tiempo, los participantes captarán la idea y comenzarán a usarlos cada día para expresar sus propias opiniones. ¡Haga énfasis en que un diario es privado!

FOGATAS

Es una bella tradición en muchos lugares reunir a la familia y a los amigos alrededor de una fogata—para compartir historias, ideas, bailes, canciones y pasarse los conocimientos unos a otros. De ser posible, trate de sumar esta alegre y conmovedora tradición a su programa. Reunirse en la noche para cantar canciones, bailar y contar historias puede ser una divertida y eficaz experiencia para su grupo. Además, los jóvenes a menudo se sienten incluso más libres para hacer preguntas específicas, a veces incómodas, en esta atmósfera.

CEREMONIA DEL ENCENDIDO DE VELAS

Una inusual, y por ende, interesante actividad para añadir un aire muy formal a su programa es la ceremonia del encendido de velas. Usted puede usar dicho evento para comenzar su programa, durante momentos claves del mismo (como ceremonias de premiación, acontecimientos importantes, etc.), o cuando su programa esté finalizando. He aquí un ejemplo de cómo puede usar una ceremonia de encendido de velas al inicio de un programa. Reúna a todos los participantes en un círculo. Dé una vela a cada uno. Mientras sostiene una vela, explique que durante este programa vamos a aprender sobre nosotros mismos y que también aprenderemos uno del otro. Cada uno de nosotros tiene algo especial que compartir con el grupo, debemos sentirnos libres para enseñar y aprender uno del otro. Muestre a los miembros la siguiente frase (previamente escrita en un rotafolios o pizarra): “Una vela no pierde nada cuando enciende otra vela”. Discuta en grupo el significado de la expresión. Apague las luces. Usted encenderá su vela mientras resume el significado de la frase. Luego gire y pase la llama de su vela a la próxima persona y así sucesivamente alrededor del salón. Continúe puntualizando cómo se va iluminando el salón (más brillante) como resultado de este compartir, pero que nadie ha perdido nada al compartir su llama con sus amigos. Cuando todas las velas estén encendidas, pregunte si alguien tiene algo más que decir. Termine con un discurso u oración apropiada; luego, soplen y apaguen todas las velas.

CAJA DE PREGUNTAS O PIZARRA-BOLETÍN

Algunas veces, a los participantes les puede resultar incómodo hacer ciertas preguntas. Quizás tienen miedo de parecer estúpidos, o quizás la pregunta es demasiado íntima y

personal. A menudo la pregunta que la mayoría de las personas temen hacer es una que tiene un gran impacto en sus vidas y con frecuencia esta misma pregunta la comparten otros miembros del grupo. Una forma efectiva de proporcionar un espacio abierto para tratar estas cuestiones importantes es crear una Caja de Preguntas o una Pizarra-Boletín. Simplemente prepare una pequeña caja donde las personas pueden depositar sus preguntas. Diaria o semanalmente, saque las preguntas y respónda las en una hoja de papel. Cuelgue las preguntas y sus respuestas en la pizarra-boletín para que todos las lean.

TEATRO INVISIBLE

La técnica denominada **Teatro Invisible** es una forma muy efectiva y excitante de desatar un animado debate durante la sesión. Ésta funciona mejor con tópicos sobre los cuales la mayoría de las personas tienen la misma opinión. Por ejemplo, si la mayoría de las personas en el salón creen en la igualdad de género, su Teatro Invisible será contra la igualdad de género. Básicamente, lo que usted hará es organizar secretamente el Teatro Invisible con uno de los participantes antes de la sesión. Dé instrucciones a la persona para que asuma exactamente la posición opuesta a los demás, una vez comience la discusión. La persona deberá seguir expresando opiniones discrepantes, usando argumentos bien fuertes que claramente molestarán y frustrarán a todos en el grupo. Esto forza al grupo a justificar más sus opiniones—incluso si pensaban que antes sus puntos de vistas eran perfectamente claros. Después de una animada discusión y debate, resulta mejor que usted "revele" su Teatro Invisible y aclare que la persona estaba únicamente actuando y que realmente no cree en lo que estaba argumentando.

DEBATES

Los debates son argumentaciones formales, planificadas, entre dos puntos de vista diferentes sobre un tema controversial. Cuando utilice el debate como técnica, ésta es más efectiva si usted:

- Escoge un tópico bastante controversial o uno sobre el cual los participantes tengan una fuerte opinión, ya sea a favor o en contra.
- Insiste en que los participantes tomen el lado del argumento opuesto al que ellos creen; esto los forza a pensar sobre el tópico más profundamente y a analizarlo desde todos los ángulos, a fin de elaborar un argumento efectivo. Además, esto los ayuda a considerar las cosas desde la perspectiva de otra persona.
- Proporciona los tópicos de debate una semana antes más o menos del debate real y pide a los participantes que realicen algunas investigaciones y recopilen informaciones para preparar sus argumentos.
- Organiza a los participantes en equipos de debate. Asegúrese de que tomen turnos para que expongan sus argumentos y defensas para que todos se vean forzados a pensar y participar.
- Solicita a los jueces (profesores, trabajadores de salud, etc.) que vengan y escuchen los argumentos y escojan un equipo ganador. Otorga pequeños premios.
- Después del debate, critica los argumentos utilizados y sugiere estrategias para un mejor debate la próxima vez.

LA PREGUNTA DEL DÍA

Antes de cada sesión, escriba una pregunta o frase controversial en la pizarra o en papel de rotafolios en la parte trasera del salón. En los ratos libres antes, después o durante la sesión, los participantes deberán ir a la parte trasera del salón y escribir sus posiciones u opiniones sobre el tópico en cuestión en la pizarra o rotafolios. Usted pondrá estas ideas en un lugar visible durante la próxima sesión o al final de la misma para que todos las lean y repasen.

ALGUNAS SUGERENCIAS DE TÓPICOS PARA LOS DEBATES Y PREGUNTAS DEL DÍA

1. Los condones deberían estar disponibles gratuitamente en las escuelas.
2. Los tiempos han cambiado—tener sexo antes del matrimonio es parte de la vida moderna.
3. Si la mujer desempeña el 67% de las horas laborales del mundo, ¿Por qué recibe solamente el 10 por ciento de los ingresos mundiales?
4. ¿Quién debería ser responsable de evitar un embarazo temprano, una ITS y el VIH/SIDA? ¿Por qué?
5. "No deberíamos usar condones porque van en contra de nuestra cultura". ¿Está usted de acuerdo o no? ¿Por qué?
6. Un esposo le dice a su esposa, "¿Por qué debería usar un condón? ¿Acaso eres una prostituta?" ¿Cuáles son sus comentarios?
7. El *Lobola* (el precio de la novia) debería abolirse.
8. Los hombres son mejores presidentes porque son líderes naturales.
9. A las personas que son positivas al VIH se les debería exigir legalmente que les informen a sus parejas sexuales que están infectadas.
10. Está bien que un muchacho experimente con sexo antes del matrimonio, pero si una muchacha experimenta, es considerada una prostituta.
11. La comunidad debería tomar algunas acciones para prevenir el VIH/SIDA.
12. Cuando están embarazadas, las mujeres deberían comer bien y descansar a menudo.
13. Si una mujer se educa, la salud de sus hijos mejora considerablemente.
14. Sólo los hombres tienen derecho a decidir cuando tener sexo con sus esposas.
15. Procurarse una educación es la mejor forma de que las mujeres sean independientes.
16. Tener más de un compañero sexual te brinda una vida más plena.
17. El abuso del alcohol conduce a un comportamiento sexual riesgoso.
18. Usar un condón evitará que experimentes una sensación sexual real.

Las técnicas "Teatro Invisible" y "La Pregunta del Día" fueron presentadas en el taller del Cuerpo de Paz/Malawi "*Promoting Sexual Health*," impartido en Lilongwe, Malawi, en julio de 1996.

APÉNDICE IV: JUEGOS E IDEAS PARA LA SESIONES

EL EJERCICIO DE LA PÉRDIDA

El **Ejercicio de la Pérdida** brinda un marco eficaz para discutir la empatía que se siente por los que experimentan pesar o han tenido una pérdida, especialmente los que están infectados o afectados por el VIH/SIDA.

Antes de presentar el tópico, dedique un momento a repasar algunos de los aspectos que ha cubierto hasta ahora. Explique que estamos a punto de hacer un ejercicio que nos ayudará a considerar el VIH/SIDA desde una perspectiva muy personal.

Pida a los participantes que limpien completamente sus escritorios y dejen solamente una hoja de papel y un bolígrafo o lápiz. Dígales que enumeren sus hojas del uno (1) al cinco (5). Explíqueles que usted leerá cinco frases y ellos las responderán en sus hojas. *Es muy importante enfatizar que nadie más en el salón verá las hojas—éstas no se recogerán. No se usarán en ningún otro momento posterior—las hojas son de su propiedad.*

Realice este ejercicio lenta y seriamente. Los participantes deberán sentir el pleno impacto de esta discusión. Una por una, lea las frases y diga a los participantes que escriban sus respuestas en sus hojas. Haga énfasis en que no las compartirán con los demás.

1. Escriban el nombre de la ***posesión personal que más aman.*** Quizás sea su casa, o un artículo especial que su abuela les regaló, o un libro, o cualquier otra cosa. De las cosas que poseen, ¿Cuál significa más para ustedes? Escriban su respuesta en el #1.

2. Escriban la ***parte de sus cuerpos de la que están más orgullosos.*** Quizás amen sus ojos, o están orgullosos de su cabello, o lo que más disfrutan son sus orejas porque les ayudan a escuchar música, o aman su voz porque les permite cantar. Escriban esa parte de su cuerpo de la que están más orgullosos en el #2.

3. Escriban el nombre de la ***actividad que más disfrutan hacer.*** Quizás sea ir a un evento religioso, o jugar fútbol, o bailar, o cualquier otra actividad. ¿Qué es lo que más disfrutan en el mundo? Escriban esa actividad en el #3.

4. Escriban ***un secreto o una cosa muy confidencial sobre ustedes*** que nadie en el mundo o solamente una persona más conoce. Cada uno de nosotros tiene alguna cosa secreta o muy privada que no desea compartir con los demás. Escriban esa pieza privada y personal de información en el #4. (Recuerde al grupo que nadie más que ellos verán las hojas de papel).

5. Por último, escriba **el nombre de la persona cuyo amor y apoyo es lo que mayor significado tiene para ustedes en el mundo.**

Cuando todos hayan terminado, explique que usted procederá a repasar de nuevo la lista. Según vaya leyendo cada frase, ellos deberán imaginarse que están atravesando por lo que usted está diciendo.

1. Imagínense que algo terrible les sucede que les ocasiona la pérdida de la posesión material que más aman. Sea un robo o una pérdida de algún tipo que aleje completamente de ustedes esta cosa. Nunca más verán la cosa numerada en el #1. Tomen ahora su lápiz o bolígrafo y tachen el #1.

2. Imagínense que ocurre un accidente u otro hecho desafortunado que les ocasiona la pérdida de la parte de su cuerpo de la que están más orgullosos. Esta parte de su cuerpo se ha ido y nunca la tendrán de nuevo mientras vivan. Tachen el #2 con el lápiz o bolígrafo.

3. Imagínense que este mismo accidente u hecho desafortunado les impide volver a realizar su actividad favorita. Ustedes nunca más, en toda su vida, podrán realizar la actividad que escribieron en el #3. Ahora tachen el #3 con su bolígrafo o lápiz.

4. Imagínense que debido a todas las situaciones anteriores, su secreto ha sido revelado. Todo el mundo sabe lo que escribieron en el #4. Es de público conocimiento—todos en la escuela, el pueblo, la iglesia y la comunidad saben lo que escribieron en el #4. Circulen ahora el #4 con su bolígrafo o lápiz.

5. Por último, debido a todos estos cambios, (perder su posesión, perder una parte de su cuerpo, no poder realizar su actividad favorita y la revelación de su secreto), la persona que ustedes más aman en el mundo los deja para siempre. Nunca verán de nuevo a la persona que aman y quien es la fuente más importante de apoyo. Tachen ahora el #5 con su bolígrafo o lápiz.

Permita unos cuantos minutos de silencio para que los participantes sientan verdaderamente lo que usted acaba de decir. Usualmente las personas están un poco molestas e incómodas en este punto. Déles algo de tiempo para que piensen sobre ello.

Ahora, pida a los participantes que describan en una palabra o frase las emociones que están sintiendo. Escriba las palabras en un rotafolios o pizarra en blanco. Continúe con la lluvia de ideas hasta que se acaben todas las posibles ideas. Su lista puede incluir: tristeza, pesar, deseos de suicidarse, desesperanza, soledad, miserable, deprimido, furioso, culpar a otros, sin motivación para seguir adelante.

Pida a los participantes que den un vistazo a la lista que han creado. Pídales que se imaginen cómo estos sentimientos podrían relacionarse con el hecho de dar positivo en una prueba de VIH/SIDA. Discuta los vínculos entre este ejercicio y dar positivo. Recuerde al grupo que ellos mismos se han colocado en la posición de una persona que vive con VIH/SIDA y se han permitido experimentar las fuertes emociones con las que dicha persona podría estar viviendo cada día. Discuta lo que esto podría significar en cuanto al apoyo que podrían brindar a las personas que viven con SIDA. ¿Cómo pueden ayudar a alguien en esta situación? ¿Cómo se sentirían si ellos o alguien que aman estuvieran envueltos en esta situación?

EL JUEGO DE FALSO O VERDADERO (ACUERDO O DESACUERDO)

El **Juego de Falso o Verdadero** es una divertida técnica que puede usarse con cualquier tópico. Resulta útil cuando se cubre un tópico por primera vez porque le ayudará a hacerse una idea del nivel de conocimientos que las personas actualmente poseen sobre el tema. También es una forma fabulosa de desarrollar destrezas de pensamiento, ya que las personas

tenderán a debatir más fuertemente para respaldar su posición. Con un grupo nuevo, también le dará a usted una idea de quiénes tienen madera de "líderes" o de las personas de confianza, ya que los demás pueden observarlos para obtener pistas sobre la veracidad de la frase. He aquí cómo se realiza el juego:

1. Escriba con letra de imprenta la palabra "*Verdadero*" en letras grandes en una hoja de papel. Cuelgue la hoja en una pared.
2. Escriba con letra de imprenta la palabra "*Falso*" en letras grandes en una hoja aparte. Cuelgue la hoja en la pared opuesta.
3. Despeje el área entre los dos letreros.
4. Pida a los participantes que se reúnan en el centro del área despejada. El facilitador lee una frase y los participantes corren hacia el letrero que consideren correcto. Si creen que la frase es verdadera, corren hacia el letrero de "*Verdadero*", si creen que es falso, corren hacia el letrero de "*Falso*". Si están indecisos, o creen que la frase puede ser tanto falsa como verdadera, deberán quedarse en el medio.
5. Pida a los participantes que por turnos expliquen o defiendan por qué están en el lado que escogieron. Es bueno pedir las explicaciones a un lado primero, luego al otro, ya que los grupos tenderán a iniciar un debate sobre la respuesta correcta. Solamente después de que todos hayan dicho lo que lo deseen deberá el facilitador dar la respuesta correcta e información adicional.
6. Enfatice las buenas destrezas de comunicación y la resolución de conflictos sugiriendo que cada lado reflexione a su vez los puntos del lado opuesto antes de exponer sus propias opiniones.
7. Todos regresan al centro y el juego comienza de nuevo con otra pregunta.

Ejemplos de Planteamientos—Sesiones sobre las Realidades Relacionadas con el VIH/SIDA

A continuación encontrará una lista de las frases que se sugieren para las sesiones sobre las **Realidades Relacionadas con el VIH/SIDA**.

Para las respuestas y explicaciones a estos planteamientos, refiérase a **Cómo Afrontar las Realidades Relacionadas con el VIH/SIDA y las ITS** en la Parte III.

1. Una persona que tenga una enfermedad de transmisión sexual tiene un mayor riesgo de infectarse con el VIH.
2. El condón tiene pequeños agujeros a través de los cuales puede pasar el VIH.
3. Los mosquitos pueden propagar el VIH.
4. Un bebé que nazca de una madre positiva al VIH también se infectará con el VIH.
5. Se puede decir que alguien tiene VIH con sólo mirarlo.
6. Es más seguro usar dos condones en vez de uno.
7. Al tener más sexo, puedes eyacular más esperma y el VIH saldrá del cuerpo.
8. Las mujeres casadas son menos propensas a contagiarse con VIH/SIDA que las no casadas.

9. Si un hombre usa condones durante más de dos años, puede llegar a ser estéril.
10. Una persona con TB que también pierde peso está infectada con VIH.
11. Si una persona luce saludable, entonces no tiene SIDA.
12. Se puede contraer el VIH al tomar del mismo vaso que ha usado una persona con SIDA.
13. La vaselina es un buen lubricante para usar con un condón.
14. Es seguro tener sexo solamente una vez sin un condón.
15. Se puede coger VIH al comer alimentos preparados por alguien que tiene VIH o SIDA.
16. Una persona puede dar negativo en una prueba de VIH y aún tener el VIH.
17. Se puede coger VIH por la mordida de un perro.
18. Sólo los hombres pueden recibir condones gratis.
19. El VIH es el virus que causa el SIDA.
20. Hay una droga nueva en América que puede curar el SIDA.

Este juego puede adaptarse casi a cualquier tópico. Podría usar la versión de Acuerdo o Desacuerdo si utiliza la técnica de clarificación de valores. A continuación algunas sugerencias de planteamientos para la clarificación de valores. Recuerde que éstas son preguntas de opinión y, como tales, no tienen una respuesta "correcta".

1. Una mujer que es positiva al VIH no debería amamantar a su hijo.
2. Si una persona es positiva al VIH, nunca debería tener sexo.
3. El SIDA es una enfermedad que vino de América.
4. Se debería animar a las personas con SIDA para que hagan todo lo que puedan para sí mismos.
5. Los condones van contra nuestra cultura; así que no deberíamos usarlos.

EL VIH/SIDA: EL JUEGO DE LA EPIDEMIA

El **Juego de la Epidemia** se denomina algunas veces El Juego de la Transmisión o el Juego de las Habichuelas. (Se puede hacer con habichuelas de diferentes colores.)

En esta versión usaremos tarjetas. Suponga que hay 12 personas que realizan el juego. Haga 12 tarjetas pequeñas. Tres personas tendrán tarjetas con una "X" roja; cuatro tendrán una "C" en la tarjeta; los otros cinco tendrán puntos negros.

Cada participante deberá recibir una tarjeta. No podrán mirarlas. Deberán mantener sus tarjetas dobladas en sus manos. Diga a los participantes que deberán caminar por el salón y saludar a tres personas. Simplemente deberán saludarlas y recordar a quienes saludaron. No deberán mirar las tarjetas de los demás.

Después de los saludos, pídales que se sienten. Ahora, todos deberán mirar sus tarjetas. En un rotafolios, ponga una X roja. Solicite a los que tengan una X roja que se paren. Informe

al grupo que estas personas tienen VIH. Pida al grupo que observe bien a las personas que están paradas. Los que saludaron a las personas deberán pararse también. Estas personas también están infectadas. Ahora, diga a todos que observen bien a los que están parados. Todos los que han saludado a los que están parados deben pararse. Todos los que están parados están infectados con VIH. Continué con esto unos minutos hasta que casi todos estén parados.

Ponga una "C" en el rotafolios. Pregunte si alguien tiene este símbolo en su tarjeta. Diga a estas personas que pueden sentarse. Diga al grupo que estas personas han usado un condón. No están infectadas. Todos pueden sentarse ahora.

Pregunte al grupo qué se aprende con este juego. Ponga las respuestas en el rotafolios. Las posibles respuestas serán:

- El VIH puede transmitirse muy rápida y fácilmente.
- No se puede decir si alguien tiene VIH.
- Usar un condón puede reducir el riesgo de contagio con VIH.
- Tener contacto con una persona es lo mismo que tener contacto con todas las parejas de esa persona.

Pregunte a las personas con la "X" roja cómo se sintieron al descubrir que eran positivas al VIH. Pregunte a las personas con una "C" cómo se sintieron al no estar infectadas y poder sentarse.

Nota: Es muy importante enfatizar que éste es un ejercicio representativo. Las personas no pueden transmitir el VIH simplemente por saludarse. Habrían tenido que tener sexo (u otro contacto con fluido corporal). Además, tenga cuidado de que este ejercicio no transmita el mensaje de "culpar a la víctima".

Por último, pregunte al grupo cómo podrían haber evitado la infección en este juego. Las posibles respuestas serán:

- Pudieron haberse rehusado a jugar (Abstinencia).
- Pudieron haber insistido en ver las tarjetas de sus parejas (Pruebas).
- Pudieron haber saludado solamente a una pareja (Reducción de Riesgos—Fidelidad).
- Recuerdar al grupo que deben revisar la tarjeta antes de serle fiel a esa pareja (Prueba).

VARIANTES

¡CONDONES, CONDONES, CONDONES!

Aunque enseñar sobre condones constituye una parte importante de cualquier programa de cambio de comportamiento, es esencial incluir condones como parte de un programa general sobre toma de decisiones, destrezas de negociación y destrezas para relacionarse. Por tanto, puede que usted desee trabajar con su grupo durante un tiempo antes de proceder a realizar cualquier sesión sobre condones. En diferentes secciones de este manual hay varias ideas

sobre la negociación del uso de condones, y todas las sesiones sobre asertividad, presión de grupo y persuasión pueden adaptarse con los condones en mente. Además, a continuación se presentan algunas sugerencias de juegos para que su grupo se familiarice con los condones y su uso.

LA BOMBA DE TIEMPO DEL CONDÓN

Este es un ejercicio divertido y constituye una gran introducción a los condones. El juego ayuda a que las personas se sientan cómodas al tocar los condones en un ambiente no amenazante. También, la naturaleza del juego ayuda a ilustrar lo fuerte que son.

Usted necesitará: de 5 a 10 condones, pedazos de papel con una pregunta sobre condones escrita en cada uno y algo de música (tocacintas, radio, etc.). Antes de la sesión, escriba una pregunta en un pedazo de papel; doble el papel bien pequeño y póngalo dentro de uno de los condones; sople el condón y amárrelo como un globo. Haga esto según la cantidad de condones que le gustaría tener en el juego.

Haga que sus participantes se paren en un círculo. Pase uno de los "globos" a un participante. Explique que usted tocará algo de música. Los participantes deberán pasarse el "globo" alrededor del círculo de la forma que deseen—pasándolo a la persona que le queda al lado, bateándolo por el aire a la próxima persona, bailando con él, etc. cuando la música se detenga (cuando usted la apague), la persona que sostenga el globo-condón deberá romperlo, sacar la pregunta y contestarla. Después de discutir la respuesta correcta, comience a tocar de nuevo la música y repita todo el proceso. Cuando los participantes encuentren difícil romper el condón, asegúrese de señalar ¡lo fuerte que es!

Algunas sugerencias de preguntas para la **Bomba de Tiempo del Condón**:

1. ¿Son los condones efectivos en un 100 por ciento?
2. ¿Cuántas veces se debería usar un condón?
3. ¿Cómo debería lucir un condón antes de ponérselo?
4. ¿Dónde se pueden encontrar condones gratis?

DEMOSTRACIONES CON EL CONDÓN

Una parte esencial de cualquier sesión sobre el uso de condones es realizar una demostración paso por paso. Para un ejemplo, véase **Prevención del VIH** (Sesión 7, Parte III).

LAS CARRERAS DEL CONDÓN

Esta es una forma divertida para que los participantes practiquen lo que han aprendido sobre el uso de condones. Hay dos formas de hacer las "carreras".

1. Forme equipos. Cada equipo consigue un modelo para la demostración y un puñado de condones. Los equipos se paran en fila y cuando usted diga, "¡Ya!", cada equipo debe ir uno por uno hasta el modelo, ponerle correctamente el condón, regresar a donde sus compañeros de equipo, alcanzarlos y tocar a la próxima persona quien también va y repite el proceso. Cuando todos los miembros de un equipo hayan puesto correctamente los condones en los modelos, ese equipo gana.

2. Otra variante es escribir en tarjetas individuales todos los pasos que conlleva poner un condón. Mezcle cada grupo de tarjetas para que ya no estén en orden y dé un grupo a cada equipo. Cuando usted diga "¡Ya!" los equipos tienen que competir uno con otro para ver qué equipo pondrá los pasos en orden lo más rápido que pueda. El equipo que ordene primero todos los pasos correctamente gana la competencia.

CÓMO LIDIAR CON PREGUNTAS DIFÍCILES

Resulta útil dedicar algo de tiempo durante una Capacitación de Instructores para explorar las muchas situaciones difíciles e incómodas que pueden surgir cuando se discute sobre el VIH/SIDA y otros temas. Usted podría simplemente dirigir al grupo en una lluvia de ideas sobre los tipos de preguntas difíciles que podrían encontrar. Por ejemplo:

Preguntas hostiles	"¿Por qué siempre tienes que hablar sobre sexo?"
Preguntas que no tienen respuesta	"¿De dónde proviene el SIDA?"
Cuando no se sabe la respuesta	"¿Cuál es la fórmula exacta que se usa para proyectar las estadísticas epidemiológicas del VIH/SIDA?"
Preguntas personales	"¿Usted usa condones?"
Preguntas controversiales	"Mi pastor dice que los condones tienen orificios —¿está usted diciendo que él miente?"
Preguntas que lo sacan del tema	"¿Cuándo vamos a almorzar?"

Después de enumerar estas posibilidades, trabaje con el grupo para descubrir las mejores formas de manejar dichas situaciones. Los ejemplos podrían incluir:

- Repetir la pregunta y ganar tiempo para pensar y asegurarse de que entiende.
- Dar a conocer la pregunta a todo el grupo.
- Para disolver preguntas hostiles o controversiales, voltéese y dirija la pregunta a todo el grupo.
- Admitir que usted no conoce la respuesta, ofrecerse a investigarla para todo el grupo y asegurarse de dar al grupo la respuesta correcta.

Para concluir la sesión, podría invitar a los participantes a que se aproximen al frente del salón y hagan de facilitadores. Invite a otros participantes a hacer preguntas difíciles. Pida al grupo que le diga cómo fue manejada la pregunta, otras posibilidades y así sucesivamente. Si los participantes no pueden pensar en preguntas difíciles, tenga algunas preguntas ya listas en pedazos de papel para que ellos las lean.