



saludmesoamerica2015.org



# **Manual de Actividades Educativas Grupales con énfasis en Salud Sexual y Salud Reproductiva para Personas Adolescentes**

***Código MTAG.GM-GIT.DDSS-AAIP-UCP-PSM2015.001***

**Versión 01**

**CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL  
Gerencia Médica  
Dirección de Desarrollo de Servicios de Salud  
Área de Atención Integral a las Personas**

**Gerencia de Infraestructura y Tecnología  
Unidad Coordinadora Proyecto Salud Mesoamérica 2015**

**2014**

## Elaborado por

<b>Elaborado por:</b>	<b>Equipo Consultor de Management Science for Health y Family Care International</b> Marianella Vega Alvarado Jessica Mac Donald Quiceno Laura Delgado Tenorio Hannia Fallas Ureña Griselda Ugalde Salazar Paz Robledo Hoecker María Faget Montero				
<b>Revisión técnica:</b>	<b>Comisión Técnica CCSS</b> Mario León Barth Raúl Sánchez Alfaro Hugo Chacón Ramírez Nineth Alarcón Alba Geovanna Mora Mata Marco Díaz Alvarado Minor Sequeira Solano Carlos Garita Arce		<b>Comisión Técnica Ministerio Salud</b> Rosibel Méndez Briceño Olga Hernández Chaves Nancy Vargas Guevara Rafael Salazar Portugués Andrés Sánchez Morera Alejandra Acuña Navarro		
<b>Validado por:</b>	<b>Nivel Central CCSS</b> Nereida Arjona Mario León Rita Peralta José L. Oviedo Esteban Vega Rolando Meléndez Jaqueline Monge Ana Jarquín Ericka De Marco Miriam López Hugo Chacón Nineth Alarcón Angélica Vargas Mercedes Quesada Marco Díaz David Martínez Mynor Sequeira Mireya Solórzano Martha Vindas Kenia Quesada Gloria Terwes Geovanna Mora Carlos Garita Harold Segura	<b>Región Brunca</b> Fernando Salazar Elidia Morales Eyle D. Moreno Yamileth Méndez Lorena Blanco Oscar Fallas Graciela Arguedas Yelena Cordero Flory Sánchez Luis Quesada Elieth Marín Rafael Santamaría Maritza Ramírez Jose Luis Miranda Erika Barquero Carol Jiménez Estela Barquero Mariam Fernández Lizeth Contreras Elvin Vargas Esteban Borbón	<b>Región Huetar Atlántica</b> Key Cortes Elizabeth Herrera Ho Sai Acon Juan Orlando Gil Sonia Villagra Girlany Leitón Tawny Bonnett Rosa Díaz Hazel Mena Dixie Rosales Kendra Clarke Isabel Sing Nazareth Retana Oscar Weathley Flor Cortes Sergio Mora Pablo Rodríguez Carlos Lobo Tannia Vargas Aura Baltodano Gonzalo Mena	<b>Adolescentes Red Nacional de Adolescentes PANI</b> Kevin Hernández Jonathan Rojas Heiling Arias Ivonne Lascare Mariana Enríquez Génesis Brenes Steven Centeno Carmen Gómez Lilliam Leitón Jimmy Espinoza Víctor Segura Francis Cruz Alejandra Vega Megan Madrigal Ariel Vargas Hilary Arias Judith López Nayerith Elizondo Paola Mata Nayarith Sánchez Crisley Quesada	<b>Adolescentes de comunidades indígenas Valle de la Estrella</b> Joseth Berrocal Claribeth M.M. Herlen Ventura Moisés Salguero Dilana Rodríguez Andreina Gómez Froilán Rugama Kenny Rodríguez Hazel Palacios Guillermo Valverde

			Hedberto Burtrago Andrea Pereira	Jessica Mora María José Arroyo Carolina Menjivar Seilyn Mena Jose Pablo Durán	
<b>Revisado por:</b>	Mario León Barth Raúl Sánchez Alfaro Hugo Chacón Ramírez				
<b>Aprobado por:</b>	María Eugenia Villalta Bonilla				
<b>Fecha de emisión:</b>	OCTUBRE 2014				
<b>Próxima revisión:</b>	OCTUBRE 2017				
<b>Observaciones:</b>	<p>Se permite la reproducción de este material con fines educativos y divulgativos, <u>sin fines de lucro</u>, siempre y cuando se respete la propiedad intelectual del documento.</p> <p>No se permite la reproducción comercial de este producto sin la autorización de la Gerencia Médica de la CCSS.</p> <p>Esta primera versión será aplicada solamente en las redes de servicios que atienden la población residente en las Áreas de Salud beneficiarias del proyecto SM 2015.</p>				

Documento elaborado bajo el contrato de Salud Mesoamérica 2015 no. SCL/SPH.13.12.00-C entre Managment Sciences for Health y Family Care International.

## Contenidos

---

I.	Introducción	5
II.	Objetivo	7
III.	Perfil de la persona facilitadora	8
IV.	Metodología Participativa	10
V.	Actividad Grupal Complementaria	15
VI.	Actividades Grupales Opcionales	33
	1. Espacio informativo en sala de espera	33
	2. Talleres Adolescentes	36
	3. Talleres Intergeneracionales	39
	4. Grupo de adolescentes promotores	40
VII.	Bibliografía	46
VIII.	Anexos	49

## I. Introducción

---

La educación de la sexualidad, desde un enfoque participativo, promueve un proceso activo permanente “que potencia para el encuentro libre, pleno y responsable con la sexualidad” (UNFPA, 2010), convirtiéndose en un derecho de todas las personas adolescentes, como plantea Muñoz (2012), el cual debe ser garantizado mediante estrategias que se ajusten a las necesidades, particularidades e intereses de esta población.

De esta manera, el *Manual de Actividades Educativas Grupales, con énfasis en Salud Sexual y Salud Reproductiva, para Personas Adolescentes*, ha sido elaborado en el marco del Proyecto Salud Mesoamérica 2015 (Proyecto SM-2015), cuyo propósito en el país es “contribuir a la reducción del embarazo adolescente, apoyando el desarrollo de un modelo intersectorial a través de redes locales para la prevención del embarazo y atención a la maternidad y paternidad precoz, con modalidades diferenciadas de atención a adolescentes, de acuerdo a sus distintos niveles de exposición a riesgos” (BID, Manual Operativo del Proyecto, p. 16).

Implementándose en las regiones Huetar Atlántica y Brunca, con una cobertura en 11 Áreas de Salud (Guácimo, Siquirres, Talamanca, Valle de la Estrella, Matina, Cariari, Coto Brus, Osa, Corredores, Buenos Aires y Golfito), tiene como objetivos mejorar la calidad de atención de servicios de salud materna, neonatal e infantil para los y las adolescentes embarazadas, madres, padres y sus hijos, así como la calidad, utilización y acceso a servicios de salud sexual y reproductiva para los y las adolescentes; generando con ello, evidencias sobre buenas prácticas integrales para la prevención y atención del embarazo en la adolescencia.

Para el cumplimiento de tales objetivos, el proyecto contempla un componente orientado al “fortalecimiento de los servicios de atención integral en salud sexual y reproductiva para adolescentes, adolescentes embarazadas, madres y padres y sus hijos”, el cual busca mejorar algunas prestaciones claves de las redes locales de salud, a fin de asegurar condiciones óptimas de acceso y participación de las y los adolescentes.

En esa línea, el proyecto elaboró la *Norma Nacional de Atención Integral en Salud de las personas adolescentes en su componente de Salud Sexual y Salud Reproductiva*, promulgada por el Ministerio de Salud y de aplicación obligatoria en los servicios de salud públicos y privados, en la cual se plantea como una disposición, el desarrollo de estrategias educativas grupales que brinden a las y los adolescentes herramientas para el conocimiento y ejercicio de sus derechos en SS/SR, promoviendo la protección de su salud e incentivando el auto y mutuo cuidado, así como la vivencia de una sexualidad responsable, segura y placentera, conforme a su autonomía progresiva.

Es así como, el *Manual Técnico y de Procedimientos para la atención integral de las personas adolescentes, con énfasis en Salud Sexual y Salud Reproductiva*, documento institucional que responde a las disposiciones establecidas en la Norma Nacional y orienta el accionar del personal de salud para la atención diferenciada de adolescentes en el marco del Proyecto SM-2015, plantea que la actividad grupal complementaria, conjunta con la consulta de atención integral individual, forman el paquete básico de atención integral, con énfasis en salud sexual y reproductiva, para todas las personas adolescentes.

Por ello, complementando al Manual Técnico y de Procedimientos, se elabora este documento cuya finalidad es ofrecer las orientaciones conceptuales y prácticas que le permitirán al personal de salud implementar la Actividad Grupal Complementaria que debe recibir toda persona adolescentes que asista a los servicios de salud, parte del paquete básico de la atención junto a la consulta individual, así como desarrollar otras actividades

grupales opcionales, de carácter educativo-preventivo, para abordar temáticas en SS/SR que no pueden ser profundizadas en la actividad grupal complementaria o en la consulta individual, constituyendo un apoyo para el cumplimiento de los objetivos propuestos.

De esta manera, el *Manual de Actividades Grupales con énfasis en salud sexual y salud reproductiva para personas adolescentes*, ofrece una guía para realizar actividades de carácter educativo, que a través de la participación, el empoderamiento y el fortalecimiento de relaciones entre pares, promuevan en las y los adolescentes la toma de decisiones responsables sobre su sexualidad, como forma de proteger su salud.

## II. Objetivo

---

### **El objetivo general de este Manual es:**

Brindar herramientas conceptuales y metodológicas para las estrategias educativas de trabajo grupal, con énfasis en salud sexual y salud reproductiva, que permitan al o la funcionaria de salud apoyar a las personas adolescentes en la toma de decisiones para la vivencia de una sexualidad responsable, segura y placentera, previniendo embarazos no planificados y las ITS/VIH, desde los enfoques de derechos, desarrollo integral, género, diversidad e interculturalidad.

### III. Perfil del facilitador/a

---

Las actividades educativas grupales son parte fundamental de los servicios de atención integral en salud con énfasis en SS/SR que se brindan a las personas adolescentes, por esta razón, requieren ser facilitadas por personal de salud que cuente con las cualidades necesarias para asegurar la calidad y cumplimiento efectivo de las mismas.

Cada actividad grupal debe ser desarrollada por un o una funcionaria designada para ello, ya sea del EBAIS, en el caso de la actividad grupal complementaria, o del Equipo de Apoyo del Área de Salud, en las actividades grupales opcionales, como se detalla más adelante, contando con el apoyo de promotores adolescentes.

Es por ello que cada EBAIS y Área de Salud, debe contar con personal capacitado para las actividades grupales, así como con los mecanismos adecuados para su selección, capacitación y supervisión de labores.

La elección del o la funcionaria facilitadora de cualquiera de las actividades grupales contempladas en este manual, debe basarse en un perfil básico, que más allá de la formación profesional o especialidad, requiere el cumplimiento de las cualidades, habilidades y actitudes personales demostradas para trabajar con adolescentes.

De esta manera, el facilitador o facilitadora de actividades grupales, deberá contar con el siguiente perfil, el cual fue construido a partir de las recomendaciones de programas y buenas prácticas, como el Proyecto Conjunto Giro 180° (2011) y Care Perú (2002):

- Persona capacitada y sensibilizada en el trabajo con adolescentes, con énfasis en salud sexual y reproductiva,
- Experiencia en el uso de metodologías participativas a nivel comunitario
- Excelente comprensión y aplicación práctica de los enfoques de derechos, género, interculturalidad, participación social.
- Contar con empatía e interés para trabajar con adolescentes.
- Capacidad para trabajar con grupos.
- Buen manejo de las relaciones interpersonales.
- Actitud de apertura y no censura frente a las inquietudes y vivencias de las/os adolescentes.
- Persona proactiva, creativa y con capacidad de análisis crítico y reflexivo.
- Capacidad organizativa y de planificación.
- Perfil ético:
  - Respeto a los derechos fundamentales de la persona adolescente.
  - Libre de prejuicios y estereotipos sobre las personas adolescentes y su proceso de desarrollo.
  - No estigmatiza la conducta sexual en la adolescencia.
  - Se vincula con adolescentes desde una posición horizontal, escucha atenta e intercambio de saberes.
  - Reconocimiento y aceptación de la diversidad sexual, funcional y cultural-étnica.

Además, el o la facilitadora de actividades grupales, deberá contar con capacidad para desarrollar alianzas estratégicas y coordinación intersectorial e interinstitucional, que facilite la puesta en marcha de las mismas, ya que dada la labor conjunta, es recomendable que exista una articulación entre el trabajo realizado por el EBAIS y el realizado por el Área de Salud, que garantice la complementariedad e integralidad de la estrategia educativa grupal local, asegurando su sostenibilidad y pertinencia.

Se debe procurar abrir espacios de intercambio entre funcionarias/os que realizan estas actividades grupales, para promover la realimentación y el mejoramiento a partir de las buenas prácticas.

## IV. Metodología Participativa

---

Con la educación de la sexualidad se busca desarrollar estrategias educativas en SS/SR, que sirvan a las y los adolescentes como una “herramienta de apoyo para la vida, para el bienestar, la felicidad, el desarrollo físico y emocional, la toma de decisiones, que fomenta el empoderamiento para evitar la violencia y construir relaciones saludables” (Morales, 2012, p. 15), por lo cual las actividades grupales que se brinden deben responder a los intereses, necesidades y particularidad de las personas adolescentes.

Es claro que a ellas y a ellos, no les atraen las actividades grupales basadas en charlas o exposiciones para brindarles información, ya que se basan en una relación vertical, en la cual existen personas “expertas” que tienen el conocimiento único sobre un tema, mientras las y los adolescentes son colocados en un lugar pasivo de receptores del conocimiento que se les trasmite, lo cual les hace sentir irrespetados y poco valorados.

Tales actividades se basan en una concepción bancaria de la educación, que ubica como “sujeto” al educador/a quien conduce al educando/a, en este caso la persona adolescente, en la memorización mecánica de los contenidos, siendo una especie de “recipiente” en el que se “deposita” el saber, siendo objetos del proceso educativo, teniendo como único margen de acción el archivar los conocimientos, padeciendo pasivamente la acción del educador o educadora. La lógica de esta concepción se basa en hacer que la pasividad facilite a las y los oprimidos, la adaptación al mundo, reduciendo las probabilidades de transformación de la realidad. Esta lógica es un instrumento de opresión.<sup>1</sup>

Esta verticalidad causa resistencia en las y los adolescentes, ya que por las particularidades de la etapa de vida en que se encuentran, buscan autonomía e independencia necesarias para la construcción de una identidad propia, asumiendo así un papel protagónico en la toma de decisiones sobre su vida, con lo cual rechazan que les digan qué hacer y cómo hacerlo, principalmente si no se toma en cuenta su opinión, conocimiento y experiencia.

De esta forma, la educación de la sexualidad que se propone en este manual, como fundamento para el desarrollo de actividades grupales, parte de la propuesta de Paulo Freire, conocida como «Educación Problematicadora» que niega el sistema unidireccional propuesto por la «Educación Bancaria», dando existencia a una comunicación de ida y vuelta entre educador/a y adolescentes, educándose entre sí, mientras se establece un diálogo en el cual tiene lugar el proceso educativo. Con la «Educación Problematicadora» se apunta claramente hacia la liberación y la independencia, destruyendo la pasividad donde suele ubicarse al o la adolescente, invitándole, por el contrario, a la búsqueda de la transformación de la realidad, en la que opresor/a y oprimida/o encontrarán la liberación humanizándose.<sup>2</sup>

Es por ello que las actividades educativas grupales con énfasis en SS/SR, han de desarrollarse a partir de la metodología participativa, la cual según Valverde, Vega, Rigioni, Solano y Solano (2002), como Alvarado y Garita (2004), promueven la horizontalidad de la persona adolescente con el o la funcionaria de salud, en un ambiente de respeto mutuo donde el conocimiento y la experiencia de todas y todos los participantes es importante e igualmente valioso.

---

<sup>1</sup> Paulo Freire, *Pedagogía de la Liberación*.

<sup>2</sup> Idem

Con ello se pretende la construcción colectiva del conocimiento, integrando el afecto y las emociones de las y los adolescentes, en una relación de igualdad.

Toda actividad participativa debe promover el respeto mutuo, la solidaridad, el compromiso, la cooperación, la comunicación asertiva, la cohesión y la confidencialidad.

Asimismo, la metodología participativa siempre tiene un carácter lúdico, que permite la integración de la diversidad de las y los participantes, generando un ambiente flexible, atractivo y entretenido para el aprendizaje, permitiendo a las y los adolescentes explorar diversas formas para expresarse y reinventar su realidad.

Ello porque, al basarse en la escucha de las particularidad de las y los adolescentes, implica retomar aquellas situaciones que son cercanas a ellas y ellos, generando la posibilidad de que las reflexiones, analicen y re-lean críticamente, desarrollando una mayor consciencia de sí mismas/os, de las y los otros, como de las interacción con estos.

En la aplicación de la metodología participativa debe:

- Utilizarse un lenguaje sencillo y comprensible para todas/os.
- Escuchar y validar la opinión de las y los otros.
- No emitir juicios de valor ni culpabilizar, juzgar, estereotipar o discriminar.
- Respetar los diferentes saberes, entendiendo que las experiencias de vida de las y los adolescentes son también uno de ellos.
- Reconocer la autonomía de las y los adolescentes.
- Promover la creación y recreación de ideas, pensamientos, creencias sobre la sexualidad.
- Valorar la solidaridad entre el acto de educar y ser educadas/os por los adolescentes.
- Aceptar que todas y todos sabemos algo, ignoramos algo y por eso siempre aprendemos.

### **Estrategia metodológica:**

De acuerdo con los principios y características de la metodología participativa, se han planteado la estrategia metodológica que desarrolla las actividades grupales que contempla el presente manual.

#### *Actividad Grupal Complementaria*

En primer lugar se encuentra la actividad grupal complementaria (AGC), la cual debe recibir TODA persona adolescente que asista a los servicios de salud, en conjunto con la consulta de atención individual, conformando ambas el paquete básico de atención integral en salud, por lo cual su implementación es de carácter obligatorio.

En esta actividad grupal, desarrollada por los EBAIS, se abordan los contenidos básicos en SS/SR que toda persona adolescente debe conocer para tomar decisiones responsables sobre su sexualidad, por ello la misma presenta dos alternativas para su abordaje, ya sea el juego “exploración misterio” o el juego “los guantes de la protección”, en los cuales se trabajan los mismos contenidos mínimos pero haciendo uso de dinámicas lúdicas diferentes.

Se puede entonces plantear que la AGC parte de un principio de *igualdad*, en donde toda persona adolescente tiene derecho a acceder a un mismo espacio grupal de educación de la sexualidad, que le permita conocer mejor su sexualidad, en procura de disfrutar de su salud sexual y salud reproductiva, protegiéndola y cuidándola, por lo cual esta actividad grupal es lo mínimo que cada EBAIS debe realizar.

### *Actividades Grupales Opcionales*

Luego de ella, se presentan las actividades grupales opcionales, a saber, el espacio informativo en sala de espera, los talleres adolescentes e intergeneracionales, y el grupo de promotores adolescentes, las cuales tienen como fin, ser un recurso de apoyo para abordar temas y situaciones referentes a la SS/SR que no pueden desarrollarse ampliamente en una actividad grupal complementaria.

La implementación de estas actividades debe darse cuando las necesidades y particularidades de la población adolescente local ameriten o exijan un espacio grupal de educación de la sexualidad más allá de la actividad grupal complementaria.

Los contenidos en SS/SR que se trabajan en estas actividades opcionales se deben basar en los hallazgos del diagnóstico de la situación de salud que realizan los EBAIS con el acompañamiento del Equipo de Apoyo, así como lo que la UCL establezca, contextualizando así la situación de las y los adolescentes, y por el otro, de las necesidades e inquietudes que ellas y ellos tengan en temas de SS/SR. Este aspecto también determina la población de adolescentes beneficiaría de estas actividades opcionales, comprendiendo que éstas deben priorizar los grupos más vulnerables.

Exceptuando el espacio informativo en sala de espera, que se brinda también en los EBAIS, las demás actividades opcionales se desarrollan desde el Área de Salud, estableciendo ello la necesidad de la coordinación y apoyo entre ambas instancias.

En este sentido, las actividades opcionales responden a un criterio de *equidad*, en tanto se ofrecen según las necesidades y particularidades de la población adolescente local, constituyendo así, una forma de apoyar, fortalecer y potenciar la labor realizada en la AGC.

De esta forma, basándose en la metodología participativa, las personas adolescentes tendrán acceso a actividades grupales de información y educación, en las que puedan externar y aclarar dudas e inquietudes sobre SS/SR, con lo cual se pretende mejorar el vínculo con las y los adolescentes, promover la adherencia de esta población a los servicios de salud, y ofrecer espacios de confianza y apoyo para su crecimiento saludable.

Con las actividades grupales se busca también, facilitarle a las personas adolescentes, no solo conocimientos en el tema, sino promover en ellas y ellos el desarrollo del empoderamiento, la participación social, la resiliencia y las habilidades para la vida, que les permitan vivir su sexualidad de forma responsable, segura y placentera.

La conformación de los grupos de adolescentes que participarán en cada una de estas actividades debe tomar en cuenta la subetapa de la adolescencia a la cual pertenecen, el sexo, la identidad de género y la cultura, de las personas adolescentes, con el fin de que la integración de los mismos beneficie la dinámica de grupo y la comodidad de las/os participantes.

### **Ambiente para las actividades grupales:**

Las actividades grupales deben realizarse en los escenarios que resulten más apropiados para facilitar la asistencia de adolescentes, por lo que además del centro de salud, deben considerarse otros lugares para llevarlas a cabo, como centros educativos, espacios comunitarios u otros referentes frecuentados por adolescentes, que están dentro y fuera del sistema escolar.

Se recomienda que el espacio sea:

- Un entorno comunitario que sea amigable o familiar para las y los adolescentes, por ejemplo un campo de deportes, un salón comunal, entre otros, preferiblemente si es un espacio de encuentro o reunión común para ellas/os.
- Espacio amplio para al menos 30 personas.
- Preferiblemente techado, para evitar inconvenientes climáticos.
- Es deseable que el espacio permita la confidencialidad.

### **Divulgación de la oferta de actividades grupales:**

A nivel local deben desarrollarse mecanismos de divulgación de la oferta de actividades grupales, como plantea el Manual Técnico y de Procedimientos para la atención integral de las personas adolescentes, con énfasis en salud sexual y reproductiva.

Para ello, cada EBAIS, en conjunto con el Equipo de Apoyo del área de salud y en coordinación con la UCL, debe identificar los canales de información más efectivos para difundir la oferta de servicios de salud que se brindan a adolescentes, como la Actividad grupal complementaria, así como las estrategias más pertinentes para captar y motivar a este grupo poblacional, y su implementación será responsabilidad de las y los diferentes actores sociales identificados en dicho plan.

Asimismo, las y los promotores adolescentes y juveniles serán un recurso esencial para encontrar formas creativas y atractivas para la población adolescente en las que se puedan promover las actividades grupales.

Haciendo uso de la tecnología en información y comunicación como mecanismos comunitarios, la divulgación de los servicios debe ser correspondiente a la oferta de actividades grupales que se brinda, para no generar falsas expectativas

Las actividades grupales deberán ser divulgadas, por un lado, a las y los adolescentes que asisten a la consulta de atención individual, y por el otro, en el entorno comunitario, realizando promoción a nivel domiciliario y coordinando con grupos juveniles, organizaciones y promotores juveniles, para que apoyen en estas tareas.

Además, debe tomarse en cuenta, tanto en el proceso de divulgación como en la planificación y desarrollo de estas actividades, las costumbres de cada grupo étnico, la cultura de cada grupo adolescente, de tal manera que las estrategias que se adopten sean pertinentes culturalmente y que no generen resistencia y rechazo.

A continuación se muestra una guía detallada de cómo llevar a cabo las actividades antes mencionadas, teniendo en cuenta que cada una de ellas debe adaptarse a las realidades locales, así como a las necesidades específicas para cada etapa de la adolescencia y el desarrollo psicosexual. A su vez, se tomará en cuenta las particularidades culturales y contextos donde se lleva a cabo la atención.

## V. Actividad Grupal Complementaria

---

Cantidad de adolescentes participantes	Lugar	Frecuencia y duración
De 15 a 20 adolescentes	Servicios de salud.	Quincenalmente
	Espacios comunitarios.	1h
	Escenarios educativos, comunitarios o institucionales.	

Todas las y los adolescentes que reciben una consulta de atención integral en salud, deben participar en una actividad grupal complementaria (AGC), adecuada a la etapa de la adolescencia en que se encuentren, cuyo objetivo es complementar la información y orientación que el personal de salud brindará en la consulta en el tema de la SS/SR.

Así se genera un espacio grupal para evacuar dudas, comentar inquietudes e informarse sobre temáticas clave en SS/SR, con el apoyo de personas capacitadas para la facilitación de este espacio de diálogo y aprendizaje conjunto.

Esta actividad tiene una duración de 1 hora. Puede realizarse de las siguientes formas:

- Previa a las consultas de atención integral, como “puerta de entrada” a los servicios.
- Posterior a las consultas de atención integral, con una cita que refiera a todas las personas adolescentes atendidas a esta actividad.
- También pueden desarrollarse en el mismo espacio de la consulta, antes y/o después de esta.

La actividad grupal complementaria es desarrollada por cada EBAIS, siguiendo un formato básico que puede ajustarse a las particularidades del contexto y grupo con que se trabaja. Sin embargo, es imprescindible que en la misma se aborden de manera clara y consistente los temas básicos en SS/SR a los que toda persona adolescente debe tener acceso, ya que esta actividad, en conjunto con la atención integral en salud, forma parte del paquete básico de salud que se debe ofrecer a toda la población adolescente.

Los **contenidos mínimos** que deben ser abordados en esta actividad grupal complementaria son:

- *Toma de decisiones para la vivencia de una sexualidad responsable, segura y placentera.*

Debe quedar claro que las decisiones sobre la propia sexualidad solo pueden ser tomadas por la misma persona adolescente, es su derecho, de modo que las y los demás (amistades, familia u

otros) constituyen un apoyo y soporte. Ello quiere decir que las responsabilidades que implican estas decisiones deben ser asumidas por las y los mismos adolescentes, con lo cual es importante definir los propios límites a partir de la toma de consciencia acerca de los recursos personales para enfrentar posibles consecuencias.

Otro aspecto fundamental que debe ser tratado con claridad, es que cualquier acto sexual forzado es una forma de violencia, por lo cual nadie puede obligar, manipular o exigir este tipo de acciones.

- *Medidas de protección para prevenir embarazo en la adolescencia e ITS/VIH: Postergación de la edad de inicio de las relaciones sexuales, Pareja única y Uso correcto del condón.*

Las medidas de protección que deben ser abordadas son la postergación del inicio de la actividad sexual, planteando la importancia de visualizar un proyecto de vida más allá del vínculo de pareja, y estableciendo el momento idóneo en que la o el adolescente se sienta listo o lista para iniciar su actividad sexual, además de sentir confianza y comodidad con la persona con que compartirá esa experiencia. Debe recalcarse que postergar es la forma más segura de prevenir una ITS/VIH y el embarazo no planificado.

La segunda medida que debe abordarse es tener una pareja sexual única, ello implica conversar y decidir en pareja mantener relaciones sexuales exclusivas, luego de realizarse una prueba de ITS/VIH para asegurarse que ninguna de las dos personas es portadora. Es fundamental visualizar esta medida como una muestra de cuidado mutuo y no de desconfianza, como suele pensarse, entendiendo que realizarse la prueba y mantener exclusividad es una decisión que puede proteger la salud de la pareja. Ello previene de ITS/VIH, pero por sí solo no evita un embarazo, por lo cual debe ser una medida acompañada de métodos de protección sexual y anticoncepción.

La tercera medida es el uso correcto del condón, recalando que el mismo es un método seguro para prevenir embarazos no planificados como ITS/VIH, siempre y cuando se utilice de manera efectiva. Esta medida involucra a la pareja, por lo cual su uso requiere de negociación partiendo del diálogo de la importancia de protegerse y evitar consecuencias no deseadas.

- *Métodos anticonceptivos y protección dual.*

Es necesario que las y los adolescente conozcan la existencia de la diversidad de métodos anticonceptivos como los anticonceptivos orales, el dispositivo intrauterino, la inyección mensual y el implante subdérmico, comprendiendo que los mismos pueden encontrarse en los servicios de salud pero es importante el acompañamiento y la asesoría de una o un profesional para elegir el que mejor se ajuste a las necesidades de cada persona, en aras de evitar un embarazo no planificado.

No obstante, debe quedar claro que por sí solos estos métodos no protegen de ITS/VIH, por lo cual la forma más segura de prevenir un embarazo no planificado e ITS/VIH es con la *protección dual*, es decir, acompañar el uso de métodos anticonceptivos con el condón, obteniendo así protección y cuidado reforzado.

- *Signos de ITS: secreción vaginal, descarga uretral, llagas o ulcera, ganglios o nódulos inguinales inflamados.*

El o la facilitadora debe clarificar estos cuatro signos de ITS. En primer lugar, acerca de la secreción vaginal debe enfatizar que son cambios en el patrón normal de la secreción vaginal, ya sea en su cantidad, coloración, olor y otras manifestaciones asociadas, como el prurito o “picazón”, irritación o dolor. En cuanto a la descarga uretral, mencionar que es la salida involuntaria y anormal de secreción por el pene. Sobre las llagas o úlceras, referir que son heridas que aparecen en zonas genitales, anales u otras cercanas o que hayan tenido contacto con estas (por ejemplo la boca). Y con respecto a los ganglios inguinales inflamados, debe explicarse que estos se presentan cuando hay una inflamación en la zona de la ingle (señalando cual es esta zona).

Se debe enfatizar que ante cualquiera sospecha de estos signos se debe visitar el centro de salud, siendo ideal la prevención de los mismos, utilizando medidas de protección y métodos anticonceptivos adecuadamente, que prevengan de las ITS.

- *Oferta de servicios que ofrecen los centros de salud para la población adolescente.*

Debe mencionarse a las y los adolescentes que los centros de salud ofrecen diversos servicios amigables para proteger la salud de las personas adolescentes, a los cuales puede asistirse sin necesidad de tener alguna enfermedad o lesión, pues los mismos procuran la prevención de las mismas y promover un mejor nivel de salud.

Es así como la Atención Grupal Complementaria, (AGC), la consulta de atención individual, la información en SS/SR, la asesoría y entrega de métodos de protección y anticoncepción, constituyen parte de esos servicios.

Además de los contenidos mínimos, existen **contenidos transversales**, que son temas que de una u otra forma son abordados inherentemente al trabajar los contenidos ya mencionados, enriqueciéndolos. Sobre estos contenidos debe tenerse claros algunos aspectos:

- *Apropiación del cuerpo y vivencia plena de la sexualidad*

Al hablar de sexualidad debe entenderse la misma de manera integral, no solo enfatizando en el acto sexual genital o coital, por lo cual, el abordaje de los contenidos mínimos debe ir en la vía de permitir a las y los adolescentes apropiarse de su cuerpo, conocerse y explorarse con naturalidad, comprender que están sucediendo cambios en su sexualidad que están bien y que las elecciones sobre ella son exclusivamente suyas.

Para valorar si se está abordando transversalmente este contenido, pregúntese ¿la forma en que se abordan los contenidos mínimos permite que las y los adolescentes se sientan dueñas y dueños de su cuerpo y su sexualidad?

- *Género y la sexualidad*

Al hablar de sexualidad siempre se aborda el tema de género, pero se debe estar atenta o atento a que este abordaje sea el correcto, es decir, un abordaje inclusivo, de igualdad y equidad.

No se trata de decir que pueden o no hacer mujeres y hombres, sino de que la igualdad y la equidad sean puestas en práctica durante la actividad grupal, permitiendo que tanto unas como otros tengan oportunidad de participar, de ser escuchadas/os, respetadas/os y que en el espacio se posibilite el cuestionamiento de formas estereotipadas de comprender a las mujeres y hombres, como la amplia gama de diversidad sexual que incluye no solo diferentes orientaciones sexuales (heterosexual, bisexual, homosexual, etc.) sino identidades sexuales diversas (transexuales por ejemplo).

Es fundamental visibilizar cómo los estereotipos de género, producen dinámicas de poder violentas, desigualdad, discriminación, limitan la comunicación y el dialogo, la empatía y debilitan cualquier relación interpersonal y de pareja. Todo ello influye en las conductas sexuales, por ejemplo en asumir o no medidas de protección, uso de métodos anticonceptivos y su negociación, en la realización de pruebas de ITS/VIH, entre otras.

Para ello, el o la facilitadora requiere tener capacidad de autoanalizar su forma de comprender el género y asegurar que su trabajo este trascendido por perspectiva de género inclusiva, equitativa, igualitaria y respetuosa.

Una forma de valorar si la actividad grupal complementaria esta trascendida por esta perspectiva, es preguntarse ¿Qué haría como facilitador o facilitadora, si durante el desarrollo de la actividad se reproducen estereotipos de género dentro del grupo? como por ejemplo:

- “Un hombre es *playo* si una mujer quiere tener relaciones con él y este se niega”.
- “Si no quiere quedar embarazada que se cuide ella, yo porqué, a mi no me gusta usar condón”.
- “Una mujer que se viste así lo que quiere es sexo, que luego no diga qué no”.
- “Solo los homosexuales se hacen prueba de ITS/VIH, yo para que”.

- *Mitos, estereotipos y prejuicios en SS/SR*

Enlazado con los temas anteriores se deben trabajar la AGC desde una visión desmitificadora, por lo cual ante la reproducción de mitos, estereotipos y prejuicios en SS/SR, debe existir aclaración explícita de parte del o la facilitadora, y por supuesto asegurar que éste o esta no sea reproductor de los mismos.

Debe entenderse que la práctica o no de medidas de protección como el uso de métodos anticonceptivos, esta mediado por mitos, estereotipos y prejuicios, que generalmente promueven conductas perjudiciales para la SS/SR de las y los adolescentes, por ejemplo que no hace falta usar condón sí se retira el pene antes de eyacular, o que con un lavado vaginal luego del coito se evita un embarazo, o que las ITS/VIH son portada por personas homosexuales únicamente.

Pero, además, la reproducción de estos por parte de la o el facilitador conlleva a compartir información errónea y perjudicial para la SS/SR de las y los adolescentes, de allí la importancia de la reflexión personal acerca de este tema.

Existen gran cantidad de mitos, estereotipos y prejuicios en SS/SR, por lo cual ante la reproducción de estos durante la AGC, pregúntese ¿esa creencia en que se fundamenta y como puede influir en el comportamiento sexual de las y los adolescentes?

Si en el desarrollo de la actividad grupal complementaria surgen otros temas relacionados con la SS/SR, como violencia intrafamiliar o sexual, consumo de alcohol y drogas u otros de interés para las y los adolescentes, se debe prestar atención a los mismos buscando su vínculo con los contenidos mínimos, sin desviar el objetivo de la AGC como tal, de manera que si aparece una inquietud que amerita su abordaje grupal deba ser planteada a para su desarrollo través de una actividad opcional posteriormente.

La Actividad Grupal Complementaria es facilitada por un/a funcionario/a del EBAIS, y puede contar con el apoyo de las y los adolescentes promotores para su realización, así como con personal del Equipo de Apoyo del Área de Salud, si así lo requiere.

## **Fases de la Actividad Grupal Complementaria:**

### ***1) Planificación y coordinación***

La actividad grupal complementaria se establece de manera coordinada con la consulta individual de atención integral en salud, esperándose que toda persona adolescente que recibe ésta última, también participe de la AGC, ya sea antes o después de dicha consulta individual, con lo cual, la persona adolescente habrá recibido la atención integral completa, cuando haya cumplido la condición de recibir ambas atenciones.

Para la planificación de la actividad grupal complementaria, en primer lugar, el o la funcionaria deberá identificar a las personas adolescentes con quienes realizará la actividad, debiendo programar la misma y coordinar la fecha y hora para su realización.

El primer mecanismo para conformar un grupo de adolescentes para la AGC, es referir a las personas adolescentes que han recibido la consulta de atención individual, indicándoles el lugar, fecha y hora en que la misma se llevará a cabo, considerando que es responsabilidad del equipo de salud dar seguimiento a las personas adolescentes que no han completado el paquete de atención básica.

Otra alternativa es ofrecer la actividad grupal a grupos de adolescentes existentes en la comunidad (ya sean formales o informales) como equipos de fútbol, la sección de un centro educativo, u otros, que aun no han recibido la atención individual, por lo cual luego de su participación en la AGC se deben referir para la consulta de atención individual.

La **Actividad Grupal Complementaria** puede realizarse previa o posteriormente a la consulta individual, por lo cual, ésta última **NO** es un pre-requisito para participar de la AGC, ambas son complementarias y la secuencia entre ellas puede ser variable, siempre y cuando se garantice que el tiempo de asistencia entre una y otra actividad sea el mínimo posible, para dar continuidad al proceso de atención.

De esta manera, se deben generar los mecanismos que aseguren que todas las personas adolescentes cumplirán con ambas actividades, en el menor tiempo posible transcurrido entre una y otra, con la finalidad de evitar interrupciones en el proceso que puedan generar deserción de las y los adolescentes. Es imprescindible que el personal de salud se asegure que toda persona adolescente participe de ambas actividades para considerar que recibió la atención integral completa.

No se debe dejar que ninguna persona adolescente, luego de la consulta, abandone el centro de salud sin haber sido citada a la actividad grupal.

Es importante que a la hora de contactar a las y los adolescentes para participar de la actividad grupal complementaria, el o la funcionaria les motive a asistir, utilizando estrategias de comunicación, atractivas e interesantes para este grupo poblacional.

## 2) *Desarrollo de la actividad*

Esta etapa debe contemplar los siguientes pasos:

### 1. Registro de asistencia:

Como primer paso, el o la funcionaria debe dar la bienvenida a cada adolescente que llega al lugar, solicitándole que firmen la lista de asistencia, en la cual debe registrarse: nombre, número telefónico, lugar de residencia o comunidad y correo electrónico o contacto en redes sociales, así como fecha en la que se realizó la misma. Luego les invita a sentarse en círculo.

5 min

### 2. Encuadre:

En primer lugar, el o la funcionaria debe presentarse y solicitar a dos o tres personas que manifiesten sus expectativas del taller. Luego de ello debe mencionar el motivo de la actividad, así como las temáticas a abordar, una breve explicación de la dinámica o metodología que se llevará a cabo y comentar el tiempo de duración de la misma, como se muestra en el siguiente recuadro.

De ser posible, el o la funcionaria puede realizar una actividad rompe-hielo o de presentación para que las y los participantes se conozcan.

**Encuadre:**

*Bienvenidas y bienvenidos, espero se encuentren bien.*

*Soy \_\_\_\_\_ (nombre), funcionaria(o) del EBAIS de esta comunidad.*

*El día de hoy estamos aquí para desarrollar una actividad grupal ¿Han escuchado de qué se trata? Quizá una o dos personas puedan comentar brevemente que esperan de esta actividad. (Se brinda espacio de 1 minuto para cada respuesta).*

*Les comento que esta actividad tiene una duración de una hora y su motivo es crear un espacio de intercambio de ideas, creencias, pensamientos, acerca de nuestra sexualidad, abordando temas en salud sexual y reproductiva, indispensables para vivirla de forma responsable, segura y placentera, como por ejemplo métodos de protección, ITS y embarazo.*

*Nadie va a juzgar a nadie, para eso, contaremos con información confiable, libre de mitos y prejuicios y tendremos un espacio dinámico e interactivo, partiendo del respeto mutuo y la confidencialidad, que nos permitan compartir y aprender unas/os de otros.*

50 min

3. **Abordaje del tema central:** este debe ser un momento para discutir de forma dinámica e interactiva, información confiable y pertinente sobre temas básicos en salud sexual y salud reproductiva, que toda persona adolescente debe conocer para la toma de decisiones responsable sobre su sexualidad.

Este abordaje contempla dos momentos:

- a. Abordaje de los contenidos mínimos, para lo cual se presentan dos opciones.
- b. Demostración del uso correcto de métodos de protección y anticoncepción.

### a. Abordaje de contenidos mínimos

Para abordar los contenidos mínimos de la actividad grupal complementaria, se presentan dos opciones para desarrollarla:

- i. El juego “Exploración Misterio”.
- ii. El juego “Guantes de la Protección”.

El o la funcionaria pueda elegir cuál de las dos posibilidades utilizar, según las particularidades de la población y el espacio. Al finalizar los juegos, independientemente de cuál de ellos se utilice, se debe desarrollar una actividad demostrativa o exposición del uso adecuado de métodos de protección y anticoncepción.

Los detalles de estas actividades se presentan a continuación:

## PRIMERA OPCION DE JUEGO “Exploración Misterio”

Duración: 35 min

*Exploración Misterio* es un juego para trabajar con adolescentes sobre como asumir su sexualidad de una forma responsable, segura y placentera, el cual forma parte del kit educativo que cada centro de salud tiene para realizar actividades en educación en SS/SR.

No podemos perder de vista que las personas adolescentes están descubriendo su sexualidad, entendiendo ésta integralmente, lo cual despierta mucha curiosidad por los cambios y transformaciones en sí mismos, como en las y los otros, así como por las nuevas sensaciones y experiencias, con lo cual la genitalidad puede convertirse en una aventura excitante, pero la falta de conocimientos y la carencia de medidas de protección implica muchos riesgos.

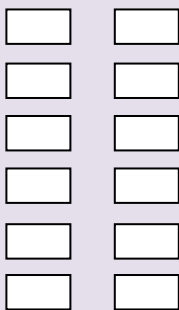
Por eso, *Exploración misterio* es un juego que aventura a las y los adolescentes en el descubrimiento de su sexualidad, encontrando los recursos o herramientas básicas para hacer una exploración segura, que además de placentera o excitante, sea responsable.

El objetivo del juego es ganar la mayor cantidad de implementos que les permitan realizar de forma segura, responsable y divertida, la exploración del misterio sobre su sexualidad.

### Dinámica del juego:

1. Se divide al grupo en dos equipos.
2. Se explican las instrucciones del juego (estas se encuentran en la caja del mismo).
3. Cada equipo tiene un camino conformado por una hilera de 6 fichas colocadas al reverso, en el suelo.

En la cara frontal de cada una de estas fichas (boca abajo), se encuentra un implemento de expedición, que buscarán ganar los equipos.



Los implementos son:

- a. Reloj “¡llévela suave!”: categoría **postergación**.
- b. Maletín básico “¡a cachete!”: categoría **pareja única**.
- c. Tienda de acampar “¡en todas!”: categoría **uso correcto del condón**.
- d. Sleeping “¡promete!”: categoría **métodos anticonceptivos**.
- e. Binóculos “¡pele el ojo!”: categoría **signos de ITS**.
- f. Linterna “¡estoy volando!”: categoría **servicios amigables para adolescentes**.

4. Para ello, en su turno, cada equipo seleccionará un/a jugadora, que buscará ganar para su equipo de expedición, un implemento necesario para seguir la búsqueda.

Una vez que el o la jugadora voltee la ficha, el o la facilitadora debe leer la utilidad del implemento descubierto, de acuerdo a la siguiente lista:

Implemento	Explicación
Reloj	<p>¡Llévela al suave!</p> <p>Explique cómo <b>Postergar</b> la edad de inicio de las relaciones sexuales es esperar el momento adecuado para tenerlas, cuando se posea la seguridad de estar listas/os para asumirlas de forma responsable. Clarifique como ello previene de una ITS/VIH y evita un embarazo en la adolescencia.</p> <p>Muestre que la postergación es una medida de protección sexual.</p>
Maletín básico	<p>¡A cachete!</p> <p>Comente que tener una <b>Única Pareja sexual</b>, es cuando dos personas deciden tener relaciones sexuales coitales únicamente entre sí, luego de conocer, mediante un examen, que ninguna/o de las/os dos tiene una ITS o VIH.</p> <p>Explique que tener una única pareja sexual es una medida de protección sexual, pero no es suficiente, se deben utilizar métodos de protección y anticoncepción para prevenir una ITS/VIH pero también para evitar un embarazo, enfatizando como eso no es signo de desconfianza, sino de ¡cuidado mutuo!</p>
Tienda de acampar	<p>¡En todas!</p> <p>Explique cómo el <b>uso correcto del condón</b> en TODAS las relaciones sexuales previene de una ITS/VIH y evita un embarazo.</p> <p>Mencione que el uso correcto del condón es una medida de protección pero también de autocuidado.</p>
Sleeping	<p>¡Promete!</p> <p>Explique cómo los <b>Métodos anticonceptivos</b> evitan embarazos en la adolescencia, pero no protegen</p>

	de una ITS/VIH, y por eso lo más recomendable es utilizarlos conjuntamente con un método de protección, como el condón, en cada relación sexual coital, lo que se conoce como <b>Método de protección dual</b> .
Binóculos	<p>¡Pelee el ojo!</p> <p><b>Signos de una ITS</b></p> <p>Mencione los signos más comunes de una ITS: secreción vaginal, descarga uretral, llagas o ulcera, ganglios o nódulo inguinales inflamados. Explique que si una persona adolescente sospecha que tiene una ITS, debe recurrir de inmediato al centro de salud.</p> <p>Detalle cómo las ITS son de fácil y rápida transmisión cuando no se usan medidas de protección como la postergación y tener una única pareja sexual, además de métodos como el condón.</p> <p>Enfatice que la prevención de una ITS no puede dejarse a la suerte, pues expone la salud sexual y salud reproductiva.</p>
Linterna	<p>¡Estoy volando!</p> <p>Explique que los centros de salud como los EBAIS, tienen una <b>oferta de servicios amigables para personas adolescentes, con énfasis en salud sexual y salud reproductiva</b>, detallando cada uno de los componentes de dicha atención, desde la consulta individual en horario diferenciado hasta la consejería, ejemplificando las razones por las que puede ir a consultar al EBAIS u otros centros de salud.</p>

Luego de ello, el o la jugadora deberá enfrentar un desafío para ganar dicho implemento.

¿Cómo ganar el implemento?

Cada uno de los implementos tiene 5 tarjetas disponibles. El o la jugadora deberá elegir una de ellas al azar (son ofrecidas al reverso, por el o la facilitadora). En ellas se encuentra un desafío que él o la jugadora deberá resolver en **un minuto**, el tiempo correrá una vez que la o el jugador tenga la tarjeta en su mano, la cual deberá leer en voz alta y resolver.

*Los desafíos responden a cada una de las categorías que refieren los implementos, por ejemplo, si el implemento es la “tienda de acampar”, los acertijos o retos son sobre el uso correcto del condón.*

Los desafíos son:

- Adivinanzas.
- Preguntas de opción múltiple.
- Dibujar para que el equipo adivine la respuesta.
- Mimo para que el equipo adivine la respuesta.
- Describir para que el equipo adivine la respuesta.

Si se resuelve el acertijo o reto de la tarjeta, el equipo ganará el implemento y podrá voltear la ficha en el suelo para que sean visibles los implementos. Si no lo resuelve deberá seguir adelante sin ese implemento, aumentando el peligro durante la expedición, con lo cual la ficha quedará en reverso en el suelo.

Una vez que el equipo dé su respuesta, gane o pierda el implemento, la o el facilitador dará la respuesta correcta a la tarjeta y seguirá el turno del otro equipo.

5. Cuando los equipos lleguen al final del camino de fichas, a cada uno se le dará un sobre con el misterio por resolver, dependiendo de la cantidad de implementos ganados durante la travesía, en dicho sobre se encuentra un rompecabezas que les revelará cuanto conocen y protegen su salud sexual y salud reproductiva. Para armar el rompecabezas los equipos tendrán dos minutos.

¡A resolver el misterio!

*Los rompecabezas contienen la “resolución del misterio”, existiendo tres posibilidades, según la cantidad de implementos ganados por cada equipo:*

De 1 a 2 implementos ¡Peligro!

*¡La sexualidad no es un juego!*

*Toda expedición puede ser una aventura emocionante, pero realizarla sin tener los implementos necesarios te pone en peligro, por eso, explorar tu sexualidad sin las medidas de protección te expone a adquirir una ITS/VIH, así como a embarazos no planificados.*

*¡Ten cuidado! Buscá en tu EBAIS o centro de salud más cercano información que te ayude a tomar decisiones responsables sobre tu sexualidad.*

*Los resultados muestran que aún necesitás más conocimiento básico en sexualidad y practicar conductas protectoras para que la exploración de tu sexualidad, sea segura, responsable y placentera.*

De 3 a 5 implementos ¡Alerta!

*¡No te confiés, aún falta!*

*Tenés algunos implementos que te protegen, pero no son suficientes ¡debés estar alerta! Para explorar tu sexualidad es importante que tengas los conocimientos mínimos básicos para prevenir una ITS/VIH como un embarazo en la adolescencia, por eso, lo mejor es que busqués en tu EBAIS o centro de salud más cercano, la información y apoyo que necesitás para explorar tu sexualidad de forma segura y responsable.*

Toda expedición es divertida, pero asegúrate de tomar las decisiones que mejor protejan tu salud sexual y reproductiva y prevengan una ITS/VIH o un embarazo no planeado.

### 6 implementos ¡Zona segura!

La sexualidad no debe ser un misterio, por ello, explorarla requiere que tomemos decisiones responsables que hagan de ésta, una aventura segura y placentera. ¡En buena hora! Cuentas con conocimientos básicos que van a ser útiles para ir descubriendo más sobre tu sexualidad. Pero ¡cuidado! Los riesgos siguen existiendo, por eso, recordá utilizar lo que has aprendido de la forma correcta y no olvidés tomar medidas que te protejan de una ITS/VIH y eviten un embarazo no planeado, poniendo en práctica lo que conocés. ¡Aún puedes aprender más, así que usá los servicios en salud sexual y salud reproductiva que el centro de salud te ofrecen!

6. Una vez que haya resuelto el rompecabezas, solicite a cada equipo que lea la resolución de su misterio en voz alta para compartirlo con las/os demás, luego explique:

- Cómo los cambios biopsicosociales ocurridos en la adolescencia despiertan curiosidad e interés por descubrir su sexualidad, siendo esto como una **exploración**, pero mencione que esa debe ser una exploración que deben realizar con conocimientos básicos y prácticas protectoras, como las aprendidos en dicho juego, para que sea segura, responsable y placentera, porque de otro modo pueden poner seriamente en riesgo su salud sexual y salud reproductiva.
- Agregue que mantener relaciones sexuales siempre debe ser una **decisión**, y nadie debe obligarles, manipularles o hacerles sentir comprometidas/s a tener una relación sexual o conductas sexuales si no lo desean “¡Mi cuerpo, mis decisiones!”.
- Mencione que las relaciones sexuales deben ser **placenteras** y generar disfrute, sin embargo, deben asumirse como una decisión responsable y segura, tomando las medidas de protección y/o métodos de anti-concepción que prevengan una ITS/VIH y eviten un embarazo en la adolescencia.
- Finalmente muestre como un **embarazo en la adolescencia** puede afectar su salud sexual y salud reproductiva, como otras dimensiones de su vida, enfatizando en que la adolescencia no es una etapa segura para asumir esta responsabilidad. Aclare que aunque existen otros factores de riesgo para que suceda un embarazo en la adolescencia, por ejemplo tener parejas mucho mayores, estar fuera del sistema escolar o la pobreza, el tener relaciones sexuales sin protección es determinante

7. Al finalizar el juego, fomente la discusión y participación de las y los adolescentes, con comentarios y cuestionamientos sobre su sexualidad, también permita clarificar dudas y enriquecer información. Para ello valore la cantidad de tiempo disponible una vez finalizado el juego, para cumplir con el tiempo de la actividad.

## SEGUNDA OPCIÓN DE JUEGO: “Los guantes de la protección”<sup>3</sup>

Duración: 15 min

1. Se eligen 5 participantes voluntarias/os del grupo, quienes se llevarán aparte del grupo, a cada una/o de ellos se les dará un guante que deberán colocar en su mano izquierda, en cada uno de ellos habrá una letra:

- Guante 1: “**P**”.
- Guante 2: “**C**”.
- Guantes 3 y 4: “**U**”.
- Guante 5: “**A**”.

Además se les dan las siguientes indicaciones:

**P:** No va a pintar a nadie ni permite que nadie la pinte.

**U:** Solo pueden pintarse entre ustedes dos, no pueden dejarse pintar por otra persona.

**C y A:** Pueden recibir y pintar puntos al igual que el resto de participante, pero no pueden dejar que les toque cargar la pelota.

*Cada una de estas letras tiene un significado, el cual NO debe ser compartido con las y los adolescentes aún, pero a continuación se mencionan para claridad del o la funcionaria que está facilitando el juego:*

**P:** postergación.

**U:** única pareja sexual (no importa si son personas del mismo sexo, recuerde no fomentar la discriminación sino el respeto, la inclusión y la equidad).

**C:** condón.

**A:** anticoncepción.

2. Luego de ello, se vuelve a completar el grupo y se entregaran los siguientes materiales:

- 3 marcadores color **rojo**a tres personas **sin guantes**,
- A las/os demás se les entregarán marcadores de color **azul**, incluyendo a las personas con guantes.
- A una persona **sin guante** se le entregará un **balón grande** que deberá cargar en sus manos.

3. Una vez entregados los materiales, el o la facilitadora dará la siguiente indicación:

<sup>3</sup>Adaptación de actividad planteada por Grant, K., Sánchez, L., Ureña, M.; (2006). Mano a Mano. Módulo Socioeducativo para la Prevención del VIH/SIDA entre Jóvenes. San José, Costa Rica: Fondo de Población de las Naciones Unidas (UN-FPA), Despacho del Viceministro de Juventud.

Cuando yo cuente tres, se moverán por el espacio tratando de pintar un punto en la mano izquierda de las y los demás participantes, si me pintan un punto yo también puedo pintarle un punto a esa persona ¡Es un intercambio!

Se deben pintar la mayor cantidad de puntos que puedan, entre más puntos es mejor. Sin embargo, si alguien no quiere que otra persona le pinte su mano, debe respetarse.

Como ven, hay una persona con una pelota en su mano, si esta persona logra pintar un punto en la mano de otra, esta última deberá tomar la pelota y cargarla de la misma forma, hasta que logre pintar a alguien más y entregarle la bola.

4. Una vez finalizado el tiempo, se invita a las y los participantes a sentarse en círculo y la o el facilitador dará al grupo la siguiente explicación:

Indicación	Explicación para el grupo
<b>Primero deben ponerse de pie las personas que han sido pintadas con cualquier color en su mano izquierda, tengan o no tengan guante.</b>	El punto en su mano izquierda significa que han mantenido <b>relaciones sexuales genitales</b> con otra persona.
<b>Las personas con puntos rojos se mantienen de pie, y se sientan aquellas que solamente tienen puntos azules.</b>	<p>Los puntos rojos significan que la relación sexual genital ha sido con una <b>persona con ITS o VIH</b>. Como ven, algunas personas no fueron pintadas con el marcador rojo, pero sí con el azul, es decir, que tuvieron relaciones sexuales sin protección y no se infectaron por un asunto de suerte. Enfatice que la prevención de una ITS no puede dejarse a la suerte, pues exponemos nuestra salud sexual y salud reproductiva.</p> <p>Si lo notan, solo tres personas tuvieron marcador rojo, aun así la ITS se propagó rápidamente. Detalle cómo las ITS son de fácil y rápida transmisión cuando no se utilizan métodos de protección sexual.</p> <p>Finalmente mencione los signos más comunes de una ITS: secreción vaginal, descarga uretral, llagas o ulcera, ganglios o nodos inguinales inflamados. Explique que si una persona adolescente sospecha que tiene una ITS, debe recurrir de inmediato al centro de salud.</p>
<b>Que se ponga de pie la persona con la pelota.</b>	<p>También otras y otros tuvieron relaciones sexuales genitales sin protección, pero al final es ella o él quien tiene un <b>embarazo en la adolescencia</b>, por lo cual, todas las personas que no utilizaron un método de protección sexual o anticoncepción pasaron por el mismo riesgo que ella, y por una cuestión de suerte no tuvieron un embarazo, pero evitar un embarazo no puede ser una cuestión de suerte.</p> <p>Señale cómo un embarazo en la adolescencia puede afectar la SS/SR, así como otras dimensiones de la vida, enfatizando que la adolescencia no es una etapa segura para asumir esta responsabilidad.</p>

	<p>Aclare que existen otros factores de riesgo para que suceda un embarazo en la adolescencia, como estar fuera del sistema escolar, las condiciones de pobreza o tener parejas mucho mayores, pero que tener relaciones sexuales coitales sin protección es un riesgo que puede evitarse con una buena decisión: protegerse.</p> <p>¿Cómo protegerse? ¡Ya veremos!</p>
<p><b>Persona con el guante “P”, muestre su guante ¡No tiene puntos!</b></p>	<p>Ese guante significa que ella/él, “<b>postergó la edad de inicio de las relaciones sexuales</b>”. Explique que el significado de esto es esperar el momento adecuado para tenerlas, cuando se posea la seguridad de estar listos/as para asumirlas de forma responsable. Clarifique como esto previene una ITS/VIH y evita un embarazo en la adolescencia, tal como la persona con el guante “P”, quien es la única persona que no ha mantenido relaciones sexuales genitales, por tanto no tiene puntos en su guante.</p> <p>Muestre que la postergación es una medida de protección sexual.</p>
<p><b>Pareja que tiene los guantes marcados con la letra “U”, por favor enseñen sus guantes al grupo.</b></p>	<p>Ellas/os decidieron tener una <b>única pareja sexual</b>, que es cuando dos personas deciden tener relaciones sexuales coitales únicamente entre sí, luego de conocer mediante un examen que ninguna/o de las/os dos tiene una ITS o VIH.</p> <p>De este modo, se han protegido también de una ITS o VIH, pero si no utilizan métodos de protección y anticoncepción, estarán en riesgo de un embarazo. (<i>Si son dos personas del mismo sexo, enfatice en que estas también pueden estar en riesgo de adquirir una ITS o VIH, por lo cual es importante protegerse también</i>).</p> <p>Explique que tener una única pareja sexual es una medida de protección, pero no es suficiente, por lo que se deben utilizar métodos de protección y anticoncepción, enfatizando como eso no es signo de desconfianza, sino de ¡cuidado mutuo!</p>
<p><b>Persona con guante “C”, muestre su guante, por favor. Cómo ven, puede tener puntos de ambos colores. Ahora por favor quítese el guante ¡Ni un solo punto en la mano!</b></p>	<p>Ese guante es un <b>condón</b>, es decir que, esta persona ha utilizado correctamente el condón en todas sus relaciones sexuales, por lo cual al quitárselo muestra que no tiene ITS ni un embarazo en la adolescencia.</p> <p>Explique como el uso correcto del condón en todas las relaciones sexuales previene una ITS/VIH y evita un embarazo.</p> <p>Mencione que el uso correcto del condón es una medida de protección y también de autocuidado.</p>
<p><b>Persona con la letra “A” muestre su mano. Tiene puntos de ambos colores en su mano.</b></p>	<p>Ella/él utilizaron en sus relaciones sexuales <b>métodos de anticoncepción</b>, para evitar un embarazo en la adolescencia, sin embargo, estos no le protegen de una ITS o VIH, por eso puede tener puntos rojos.</p> <p>Explique cómo los métodos anticonceptivos evitan embarazos en la adolescencia, pero que al no proteger de una ITS/VIH, lo más recomendable es utilizarlos conjuntamente con un método de protección, como el condón, en cada relación sexual, lo que se conoce como <b>método de protección dual</b>.</p>
<p><b>Cuando se les dijo que podían intentar evitar que las pintaran, ¿alguien dijo que No le pintarán?</b></p>	<p>Mantener relaciones sexuales con otra persona siempre debe ser <b>nuestra decisión</b>, por tanto podemos negarnos si así lo deseamos, nadie debe obligarnos ni debemos sentirnos comprometidos/as a mantener una relación sexual o a tener conductas sexuales, si no lo queremos.</p>

	¡Mi cuerpo, mis decisiones!
<b>¿La actividad les pareció divertida?</b>	Las relaciones sexuales debe ser <b>placenteras</b> y generar disfrute, sin embargo, el hacerlo sin métodos de protección y/o anticoncepción es un alto riesgo para tener un embarazo o una ITS. Por eso, asegúrate de tomar decisiones responsables y seguras, para cuidar tu salud y la de otras/os.

**Al finalizar este juego, realice una conversación grupal a partir de las siguientes orientaciones:**

Duración: 20 min

Como complemento del juego anterior, el o la facilitadora debe incentivar que las y los adolescentes discutan sobre los temas abordados, de forma que se permita el intercambio libre de ideas, creencias, pensamientos, sentimientos y emociones generadas en la actividad, que además pueden relacionarse con vivencias cotidianas.

Las intervenciones de la funcionaria o funcionario a cargo deben ser breves durante este momento, y únicamente deben enfocarse en incentivar a las y los adolescentes a participar activamente de la discusión, planteando su punto de vista, cuestionando, reflexionando y analizando, así como aclarando dudas o información que las/os adolescentes soliciten.

Por su parte, dicho funcionario/a, deberá apoyar con información veraz y confiable, incentivando el cuestionamiento de mitos y prejuicios alrededor de los temas abordados, fomentando la discusión grupal sobre temas como:

- Cómo los cambios biopsicosociales ocurridos en la adolescencia despiertan curiosidad e interés por descubrir su sexualidad, siendo esto como una exploración que deben realizar con conocimientos básicos y prácticas protectoras, como las aprendidas en el juego, para que sea segura, responsable y placentera, porque de otro modo pueden poner seriamente en riesgo su salud sexual y salud reproductiva.
- Cómo tomar decisiones para la vivencia de una sexualidad responsable, segura y placentera, que permitan prevenir el embarazo y las ITS/VIH en la adolescencia.
- La importancia de buscar información y apoyo para tomar decisiones responsables sobre la sexualidad, por lo que se recomienda buscar el EBAIS o centro de salud más cercano y utilizar los servicios de SS/SR que estos ofrecen.

El o la facilitadora nunca debe:

- Censurar la sexualidad mostrándola como algo negativo o malo.
- Discriminar o fomentar la discriminación por orientación sexual, género u otra condición.

***Este espacio debe contribuir a la equidad y la igualdad en la diversidad, como al respeto de los derechos sexuales y reproductivos de todas y todos los adolescentes.***

Luego de realizar alguno de los dos juegos anteriores, él o la funcionaria debe hacer la segunda parte de la actividad grupal complementaria:

## **b. Demostración de uso correcto de métodos de protección sexual y anticoncepción:**

Duración: 15 min

Con el objetivo de fortalecer el conocimiento sobre el condón y los anticonceptivos orales, se realiza una actividad demostrativa.

El o la funcionaria realiza una explicación del material del cual está fabricado el condón, las condiciones de almacenamiento del condón, y los pasos a seguir antes de abrir un condón. Invita a las personas participantes a observar el empaque del condón, luego a abrirlo para revisar su textura, así como colocarlo en su mano para desmitificar creencias con respecto a la sensibilidad y la resistencia del mismo.

Luego explica el procedimiento para la colocación correcta del condón, así como la forma de retirarlo del pene y desecharlo. Finalmente, las personas participantes pueden practicar la colocación del condón utilizando modelos de pene u otro recurso similar.

Para los anticonceptivos orales, el o la funcionaria debe realizar una explicación de este método, los tipos que existen, sus mecanismos de acción, modo de uso, ventajas y desventajas. Para esto se recomienda que muestre distintos ejemplares de métodos hormonales a fin de ejemplificar su explicación.

5min

4. **Cierre:** en el mismo se debe referir a la oferta de servicios que brindan los centros de salud para la población adolescente, tales como la atención integral en salud en horario diferenciado, la consejería en SS/SR, la asesoría y prescripción de métodos de anticoncepción o protección sexual, y otras actividades grupales. Se debe invitar a las personas adolescentes a recurrir a los servicios, y motivar a sus amistades para que también asistan.

A fin de generar un espacio para que las y los participantes evalúen la actividad grupal, se recomienda tener un buzón anónimo donde puedan referirse a sugerencias o recomendaciones para mejorar una actividad como ésta.

### **Registro de la asistencia a la AGC**

- La o el facilitador debe asegurarse de que todas y todos los participantes firmen la lista de asistencia.
- El o la funcionaria debe registrar en el expediente de cada adolescente, la asistencia a esta actividad.
- Cada EBAIS debe contar con un registro nominal, ya sea digital o manual, donde se compruebe la realización de las actividades.

\*En caso de que las y los participantes aún no hayan recibido la consulta de atención individual, hacer el registro y referencia respectiva para la cita.

### RECUERDE...

En la actividad grupal complementaria, el o la funcionaria no debe emitir juicios de valor, prejuicios o mitos sobre la sexualidad adolescente, mucho menos persuadir con sus creencias morales o ideología, sino por el contrario, su actitud debe ser de respeto y apertura, para que sean las y los adolescentes quienes tomen sus propias decisiones, en acompañamiento de una persona capacitada con información veraz, confiable y científica, pero sobre todo pertinente.

Recuerde ***la libertad no puede quebrantar los derechos de las/os otros.***

Por ello, sea siempre autocrítica/o con sus propias creencias, pensamientos, actitudes, emociones y comportamientos sobre la sexualidad, para que no influyan negativamente en su trabajo, ni se vean violentados los derechos de las y los adolescentes.

#### *Resultados esperados:*

- La totalidad de adolescentes que asistieron a una Actividad Grupal Complementaria también recibieron la consulta de atención integral individual.
- Se mantuvo una asistencia mínima de 15 personas por encuentro adolescente.
- Se abordaron los contenidos mínimos definidos para esta actividad, cada vez que la misma se realizó.

## VI. Actividades Grupales Opcionales

---

A continuación se presentan las diferentes actividades grupales opcionales, que constituyen un apoyo metodológico para abordar temáticas en SS/SR que no puede profundizarse en la AGC.

### I. Espacio informativo en Sala de Espera

Cantidad de adolescentes participantes	Lugar	Frecuencia y duración
<b>Aquellas/os que asisten a la consulta diferenciada.</b>	Espacio en sala de espera.	Semanalmente  Durante el tiempo programado para la consulta diferenciada.

El espacio informativo en sala de espera, es una actividad informativa no tradicional, para promover la salud sexual y reproductiva, así como prevenir factores de riesgo asociados a ITS o posibles embarazos adolescentes, la cual se desarrolla durante el momento que las y los adolescentes esperan ser atendidos en el servicio de salud.

Dicha actividad debe desarrollarse semanalmente en cada uno de los EBAIS de las 11 áreas de salud del Proyecto Salud Mesoamérica 2015, durante el horario diferenciado de consulta individual para adolescentes. En ésta, debe haber disponible un/a funcionaria que reciba a las y los adolescentes ofreciéndoles materiales dinámicos e interactivos que brinden información sobre métodos de protección y anticoncepción, tanto las ventajas y desventajas como la forma correcta de utilizarlos, además de otros temas como ITS (transmisión, detección y tratamiento), embarazo adolescente y vivencia responsable, segura y placentera de la sexualidad.

Entre los materiales útiles para este tipo de actividades están los rotafolios, afiches, brochures, tarjetas, juegos dinámicos, videos, entre otros. Cada EBAIS valorará los recursos con que cuenta o tiene acceso para brindar este espacio, procurando que los mismos sean atractivos y respondan a los enfoques de derechos, género, interculturalidad, intergeneracional y de participación social.

El espacio debe estar habilitado durante todo el horario diferenciado de la consulta individual para adolescentes, y de ser posible, ha de favorecer el intercambio y discusión de ideas, creencias y perspectivas entre las y los presentes.

Esta actividad implica la ambientación del espacio, de forma que los materiales estén disponibles, accesibles y dispuestos de forma atractiva para toda/o adolescente que asiste al EBAIS. Algunas opciones pueden ser:

- Hacer un “rincón de información” donde se disponga el material en mesas a las cuales puedan acercarse las personas adolescentes, a manera de exposición de materiales.
- Tener un espacio demostrativo de métodos anticonceptivos y de protección sexual, que invite a las personas adolescentes a verlos, tocarlos e informarse más sobre su uso correcto.
- Poner un papelógrafo o cartulina en la cual se incentive a las y los adolescentes a opinar sobre sus ideas, creencias, historias, emociones y pensamientos, acerca de una pregunta formulada en el mismo, por ejemplo: *¿Quiénes te hablan de sexualidad? ¿Qué es la salud sexual? ¿Cuáles mitos existen sobre la sexualidad? ¿De qué temas en sexualidad te gustaría hablar?*
- Disponer un buzón, donde las y los adolescentes puedan escribir sus opiniones, dejar sugerencias, plantear temas o inquietudes que les gustaría abordar en otro espacio.

Es fundamental que la o el funcionario a cargo de esta actividad, esté anuente y capacitado para responder consultas o atender inquietudes de las personas adolescentes que asistan a este espacio.

Esta actividad tiene como propósito aprovechar el tiempo que las y los adolescentes se encuentren dentro del centro de salud, garantizando que reciban la información básica sobre SS/SR, dentro de un servicio amigable y confiable, siendo un encuentro inicial para el acercamiento entre adolescentes y funcionarias/os de salud.

### Desarrollo dela actividad

#### I. Recibimiento a adolescentes y explicación breve del espacio:

El o la funcionaria a cargo de este espacio, debe estar atenta para recibir a cada adolescente que asiste a la consulta individual, pues no todas/os asistirán a la misma hora, con lo cual, debe procurar que al entrar cada una/o de ellos, le brinde un saludo cordial y le explique brevemente en qué consiste el espacio.

Hola, ¿cómo te va? Bienvenida/o.

Acá tenemos disponible un espacio informativo de espera, en el cual puedes encontrar materiales interactivos y dinámicos en los que encontrarás información básica sobre salud sexual y reproductiva, por ejemplo sobre métodos de protección y anticoncepción, que te permiten vivir tu sexualidad de forma más responsable, segura y placentera.

Podes utilizarlos, comentarlos con otras/os de las personas presentes y yo voy a estar por acá acompañándoles por cualquier consulta, inquietud o comentario que deseen realizar.

Espero que aproveches el espacio.

## 2. Incentivar el uso de materiales:

Es importante que la o el funcionario que brinda el espacio informativo en sala de espera, invite a las personas adolescentes a utilizar diferentes materiales, asegurándose de que todas las personas presentes puedan contar con algún material, para ello puede utilizar frases como:

*¿Has visto este material sobre Infecciones de Trasmisión Sexual? En él puedes encontrar de manera práctica y sencilla, la forma de transmisión, detección y tratamiento de éstas. Es un material sumamente importante de conocer.*

*Acá hay un juego que puedes practicar mientras esperas, en él se explican los métodos de protección y anti-concepción de forma clara y divertida ¡Utilizálo!*

La manera en que sean ofrecidos los materiales dependerá de aquellos con que cuente el EBAIS, así como si son autodidácticos y/o interactivos.

## 3. Entrega de Formulario de Autoregistro:

La o el funcionario entrega a cada adolescente la primera parte de la ficha de registro (ver anexo I de Manual Técnico y de Procedimientos), que consiste en un instrumento auto administrado sobre datos personales, información de su salud y antecedentes familiares de salud.

Dicho funcionario/a debe estar anuente a aclarar cualquier punto de esa ficha, para asegurarse que la/el adolescente la ha llenado de la forma adecuada.

## 4. Abordaje de consultas, comentarios e inquietudes:

Si el o la adolescente no manifiesta tener consultas, comentarios o inquietudes espontáneamente, es importante que antes de ingresar a la consulta individual, la o el funcionario a cargo del espacio informativo en sala de espera le pregunte si tiene alguna duda o comentario, así como su valoración del material, de la siguiente forma:

*¿Tienes alguna duda o comentario que quieras que discutamos?*

*¿Qué te ha parecido el material? ¿Te ha sido útil? ¿Has aprendido algo?*

Finalmente, para cerrar este espacio, el o la funcionaria deberá despedirse cordialmente del o la adolescente, recordándole que se encuentra semanalmente en dicho espacio por si tiene alguna duda sencilla que quiera abordar de forma rápida y clara.

*Espero que te vaya bien en tu consulta, recuerda que acá estamos todas las semanas por si quieres compartir, discutir y consultar información básica sobre SS/SR.*

## 2. Talleres Adolescentes

Cantidad de adolescentes participantes	Lugar	Frecuencia y duración
<b>De 20 a 30 adolescentes</b>	Servicios de salud. Espacios comunitarios. Escenarios educativos e institucionales.	1 cada 3 meses (variable según particularidades y necesidades de población adolescente local). 2 horas y media (variable según particularidades)

Los talleres con y para adolescentes constituyen un espacio dinámico y principalmente lúdico de construcción del aprendizaje, facilitado por el o la funcionaria designada para tal tarea en el Área de Salud, contando no solo con el apoyo intersectorial e interinstitucional, sino también con el del grupo de adolescentes promotores, aprovechando su capacidad creativa para atraer la atención e interés de otras/os adolescentes.

Esta actividad grupal debe desarrollar técnicas lúdico-pedagógicas que se ajusten a los intereses de las y los adolescentes, para abordar en contenidos en SS/SR que no pueden ser profundizados en la AGC, por su estructura.

Con ello se pretende ampliar la oferta de servicios en promoción de la salud, con énfasis en salud sexual y reproductiva, así como promover el conocimiento y aprovechamiento de la oferta de servicios en salud como fuente protectora y preventiva de conductas de riesgo, y no únicamente como atención a la morbilidad.

En este escenario se conjugan los intereses propios de este grupo etario, siendo posible el intercambio empático de conocimientos y experiencias entre las y los mismos adolescentes, para la construcción del aprendizaje, mediante el encuentro y el reconocimiento mutuo.

Los temas en SS/SR específicos a abordar en los talleres educativos surgen de las inquietudes de las y los adolescentes de la localidad, como del diagnóstico de la salud local que se hará de esta población, revelando así las necesidades en SS/SR de este grupo.

Es fundamental aclarar que estos talleres deben dar prioridad a grupos sociales vulnerables identificados en la comunidad, que por sus condiciones requieren una atención especial.

De forma que si encuentra un grupo o una cantidad amplia de personas adolescentes en situación de riesgo en SS/SR similar, se realizarán estos talleres que permiten abordar grupalmente una situación común, con lo cual no solo se evita sobrecargar la demanda de atención individual, sino que se aprovecha la influencia del grupo de pares como el aprendizaje constructivo y re-alimentativo entre adolescente que comparten una misma situación.

Cuando se realicen estos talleres dirigidos a reducir la vulnerabilidad, como mínimo deberán realizarse 3 sesiones continuas, aunque, el número de éstas puede aumentar según las necesidades y particularidades del grupo.

***Equidad es brindar condiciones y oportunidades, según lo requieran las necesidades particulares de las personas o grupos.***

Los talleres para poblaciones con necesidades específicas, son primordialmente para adolescentes embarazadas, como adolescentes madres y adolescentes padres, fuera del sistema escolar, en condición de pobreza, población indígena, así como todos aquellos grupos que durante el diagnóstico se identifiquen con alguna necesidad especial. Estos talleres utilizarán la misma dinámica planteada para la población adolescente general, con las adaptaciones que requiere cada caso.

## **Fases de los Talleres Adolescentes:**

### ***1) Planificación***

La planificación implica un proceso de coordinación intersectorial e interinstitucional, no solo para identificar la población específica con que se va a desarrollar el taller, sino para la designación del espacio en que el mismo va a realizarse, así como otros detalles que requieran del apoyo de diferentes entidades.

En el planeamiento debe especificarse la fecha y el horario de desarrollo del taller, el lugar donde el mismo se llevará a cabo y el número de participantes, detallando la temática a abordar, actividades y objetivos de las mismas, así como otros aspectos organizativos.

### ***2) Divulgación y promoción***

Contando con apoyo interinstitucional, se utilizarán los medios de comunicación locales, tales como emisoras, prensa escrita, redes sociales, entre otros, para divulgar e invitar a otras/os adolescentes al taller.

La promoción de los talleres, debe incluir estrategias novedosas y creativas para atraer a las y los adolescentes, según sus necesidades e intereses.

En caso de que el taller se realice con adolescentes o grupos de adolescentes identificados previamente por su situación de vulnerabilidad, es importante divulgar la realización de la actividad y promover la asistencia a la misma a partir de un contacto directo y/o personal, ya sea con una llamada telefónica o asistiendo a una reunión de dicho grupo para invitarles.

Los talleres educativos deben abordar temas específicos, relacionados con la salud sexual y salud reproductiva, que surjan del interés de las y los adolescentes, así como para poblaciones con necesidades particulares que requieren un abordaje especializado.

### 3) Desarrollo del Taller

El desarrollo del taller debe contemplar los siguientes pasos:

1. **Registro de asistencia:** la misma debe contemplar nombre, lugar de residencia o comunidad, número telefónico o algún otro medio de contacto, como correo electrónico.
2. **Encuadre:** en este se debe explicar la metodología por medio de la cual se llevará a cabo el taller, según la cual pueden elegirse video foros, mesas redondas, entre otros. Además debe mencionarse el objetivo y duración de la actividad.
3. **Desarrollo de actividades:** las mismas deben ser constructivas, participativas y lúdicas, para facilitar la información y análisis crítico de temas en salud sexual y reproductiva, utilizando material de apoyo.
4. **Cierre:** en el mismo se deben contemplar sugerencias, recomendaciones, dudas e inquietudes. En este momento se debe abrir un espacio para la evaluación del taller.
5. **Elaboración de informe y selección de evidencias**(fotos y otros materiales).

*Resultados esperados:*

- Se realizaron, al menos, 3 talleres educativos al año.
- Se mantuvo una asistencia mínima de 20 personas por taller.

### 3. Talleres Intergeneracionales

Cantidad de personas participantes	Lugar	Frecuencia y duración
De 20 a 30 personas	Servicios de salud.	3 veces al año.
	Espacios comunitarios.	2 horas y media
	Escenarios educativos e institucionales.	

El objetivo de estos talleres es promover un intercambio intergeneracional que fortalezca el acompañamiento informado y respetuoso de madres y padres de adolescentes, como de otras personas adultas significativas para ellas/os, en temas de salud sexual y reproductiva.

Retomando el contenido de la actividad anterior, se plantea el desarrollo de talleres intergeneracionales que promuevan el encuentro entre adolescentes y personas adultas, ya sean madres, padres, educadoras/es u otros significativos, que constituya un espacio confortable y seguro de intercambio de información, experiencias, reflexiones y análisis crítico sobre salud sexual y reproductiva en la adolescencia.

Estos talleres, a realizarse tres veces al año, pueden ofrecer diferentes modalidades como: video-foros, conversatorios, actividades educativas, mesas redondas, exposiciones artísticas, presentación de talentos, entre otros.

#### Fases de los Talleres Intergeneracionales

##### **1) Planificación**

La planificación debe contemplar la metodología participativa, según la cual, las y los asistentes al taller puedan participar equitativamente en el mismo, sean adolescentes o adultos, teniendo por tanto en cuenta la paridad como uno de los criterios participativos.

Las temáticas a abordar en este tipo de talleres deben responder a las necesidades y particularidades de las y los adolescentes, así como de las personas adultas significativas para estos.

En el planeamiento debe especificarse la fecha y el horario de desarrollo del taller, el lugar donde el mismo se llevará a cabo y el número de participantes, detallando la temática a abordar, actividades y objetivos de las mismas, así como otros aspectos organizativos.

## 2) *Divulgación y promoción*

Las personas a cargo de esta actividad utilizarán los medios de comunicación locales, tales como emisoras, prensa escrita, redes sociales, entre otros, para divulgar e invitar a otras/os adolescentes al taller, contando con apoyo interinstitucional.

La promoción de los talleres, debe incluir estrategias novedosas y creativas para atraer a las poblaciones intergeneracionales a las que esté dirigida, según sus necesidades e intereses.

## 3) *Desarrollo del Taller*

El desarrollo del taller debe contemplar los siguientes pasos:

1. **Registro de asistencia:** la misma debe contemplar nombre y números telefónicos o algún otro medio de contacto y lugar de residencia.
2. **Encuadre:** en este se debe explicar la metodología por medio de la cual se llevará a cabo el taller, así como el objetivo y duración del mismo.
3. **Desarrollo de actividades:** las mismas deben ser constructivas, participativas y lúdicas, para facilitar la información y análisis crítico de temas en salud sexual y reproductiva, a la vez que promueva el intercambio intergeneracional y discusión crítica de vivencias, historias, costumbres, mitos, tabúes, creencias, emociones, afectos, aspectos culturales, entre otros, utilizando material de apoyo y didáctico.
4. **Cierre:** contemplar sugerencias, recomendaciones, dudas e inquietudes. En este momento se debe abrir un espacio para la evaluación del taller.
5. **Elaboración de informe y selección de evidencias**(fotos y otros materiales).

Se realizará un taller anual por grupo etario (adolescencia temprana, media y tardía).

Dentro de la oferta de talleres pueden contemplarse algunos desarrollados únicamente para madres, padres o personas adultas significativas para las/os adolescentes, propiciando que estas/os brinden un mejor acompañamiento a dicha población.

Debe procurarse que la ejecución de estos talleres no coincida en el mismo mes que los talleres adolescentes, esperando que mensualmente se pueda ofrecer una actividad grupal alternativa, distribuyéndose éstas equitativamente a lo largo del año.

Resultados esperados:

- Se propició el acercamiento entre personas adultas y adolescentes, para el manejo de mitos y tabúes respecto a la sexualidad y la reproducción, para la transformación positiva de la imagen de la adolescencia.
- Se identificaron personas adultas informadas que puedan fungir rol de apoyo y contención, para las y los adolescentes de las comunidades.

#### 4. Grupo de adolescentes promotores

Cantidad de adolescentes participantes	Lugar	Frecuencia y duración
De 15 a 20 adolescentes tempranos, medios y tardíos	Servicios de salud.	Frecuencia en capacitación: 1 vez a la semana.
	Espacios comunitarios.	Frecuencia de reunión: 1 vez cada 15 días
	Escenarios educativos e institucionales.	Dos horas

Objetivos:

- Propiciar la apertura de espacios informativos, críticos, reflexivos y constructivos para la formación de adolescentes promotores en temas de salud sexual y reproductiva, que manejen metodologías participativas para la promoción y desarrollo de estrategias creativas e innovadoras para educación, sensibilización y apoyo en estos temas, a otras/os adolescentes de diferentes escenarios y grupos etarios.
- Facilitar el proceso de empoderamiento individual y colectivo de las personas adolescentes, para el manejo de las conductas de riesgo y de protección, así como de los determinantes en salud.
- Fortalecer el sentido de pertenencia a la comunidad y grupo de pares, como factor protector y de contención para la salud.

El grupo de adolescentes promotores se plantea como un espacio abierto a la renovación<sup>4</sup>, que pretende no solo la formación de adolescentes en temas de salud sexual y reproductiva, sino también en metodologías par-

---

<sup>4</sup> El mismo está sujeto al cambio constante de sus participantes, debiendo ello implicar la capacitación e integración de nuevas/os miembros.

ticipativas, y la instrumentalización de herramientas para el manejo de su vida personal, mediante un proceso de reflexión crítica y constructiva acerca de los determinantes sociales de la salud.

Con el mismo se busca potenciar el empoderamiento de las y los adolescentes, mediante el intercambio horizontal de conocimientos, intereses, preocupaciones y experiencias diarias.

El grupo de promotores, es una estrategia intersectorial que asumen conjuntamente el PANI y el sector salud, quienes asignarán funcionarias/os que acompañarán el proceso.

Se propone desarrollar esta actividad llevando a cabo las siguientes fases:

### **Fases del Grupo de Promotores**

#### ***1) Divulgación y promoción***

Se parte de un proceso de acercamiento y desarrollo de alianzas estratégicas con instituciones y grupos de la comunidad, tales como centros educativos, la municipalidad y otros, para dar a conocer la estrategia y facilitar la movilización de recursos.

Posterior a ello, desde el trabajo intersectorial se planifica y ejecuta una estrategia de divulgación y comunicación de la propuesta, a través de medios de comunicación colectiva locales que sean atractivos para las y los adolescentes, como emisoras, periódicos o revistas, redes sociales, entre otros, según sea el caso.

En esta etapa se coordinará con las y los ATAPS para que en las visitas domiciliarias contacten y motiven a la población adolescentes, dejando materiales informativos para que acudan a las actividades. En caso de detectar una o un adolescente interesada/o en participar, contactará con las y los coordinadores del grupo para realizar el contacto inmediato e integrarlo en la lista de participantes.

#### ***2) Contacto con las personas adolescentes***

El segundo paso consiste en la identificación de las y los adolescentes que pueden formar parte del grupo de promotores, quienes deberán contar con las siguientes características, de acuerdo con las recomendaciones del Proyecto Giro 180° y el Programa De Joven a Joven (2013):

- Interés y compromiso para participar activamente del grupo de promotores.
- Con capacidad de liderazgo y/o representatividad entre otras/os adolescentes.
- Participación en el proceso de formación del grupo de promotores en salud sexual y reproductiva, así como de metodologías participativas.
- Facilidad para comunicarse con las demás personas, especialmente otras/os adolescentes.
- Solidarias/os y colaboradores.
- Con capacidad creativa, crítica y dinámica.

Estas características, en su mayoría, pueden ser potenciadas, fortalecidas y/o aprendidas durante el proceso de formación, pero es importante contar con ellas para el desarrollo de actividades con otras/os adolescentes, que les permitan facilitar un proceso educativo más oportuno.

Por su parte, el contacto con estas/os adolescentes puede establecerse por medio de grupos y organizaciones, formales e informales, así como desde espacios de salud, educativos y/o deportivos, donde él o la facilitadora, así como el/la adolescente puede hacer el primer acercamiento.

El tiempo de duración de esta etapa será de 15 días hábiles durante los cuales se levantará una lista con las y los participantes a quien se contactará, ya sea por teléfono, u otras redes sociales para que asistan a la primera actividad.

En esta actividad se firmará un compromiso entre la o el funcionario y las y los adolescentes, estableciendo la fecha, horario y lugar donde se realizará la convocatoria.

### **3) Diagnóstico participativo**

Basándose en la metodología participativa, la persona facilitadora realizará un encuadre en el cual explicará el proceso de elaboración de un diagnóstico participativo, propiciando un espacio lúdico, creativo y crítico.

Durante la elaboración de dicho diagnóstico, la persona a cargo deberá orientar procesos de problematización y desnaturalización de la realidad cotidiana, para que las y los adolescentes puedan identificar sus principales necesidades, intereses, problemáticas y recursos, tanto personales como sociales, comunitarios, institucionales, entre otros, que puede potenciar su salud sexual y reproductiva.

### **4) Formación de promotores**

Tomando como insumo el diagnóstico participativo elaborado por las y los adolescentes, en conjunto con las/los facilitadores, se procederá a realizar un proceso de formación inicial en dos áreas:

- Salud sexual y salud reproductiva.
- Metodologías participativas.

Ésta formación estará a cargo del o la funcionaria en salud capacitada para el acompañamiento del grupo de promotores, contando con apoyo interdisciplinario e intersectorial.

La misma se realizará en seis sesiones semanales de dos horas. Además de los temas relevantes del diagnóstico, se contemplarán los siguientes contenidos:

## Salud Sexual

- Derechos sexuales.
- Medidas protectoras de ITS/VIH, signos y síntomas de las mismas.
- Mi cuerpo, mis emociones, mis decisiones: Integración de un nuevo esquema corporal.
- Género y sexualidad: Construcción de la identidad de género, relaciones de pareja, dinámicas de poder, afectividad, violencia de género.
- Importancia e influencia del grupo de pares en toma de decisiones sobre la sexualidad.
- Vivencia del placer.

## Salud Reproductiva

- Derechos reproductivos.
- Métodos de protección y anticoncepción.
- Determinantes del embarazo en la adolescencia.
- Maternidad y paternidad en la adolescencia.

## Metodología participativa

- Principios, presupuestos y conceptos básicos de la metodología participativa<sup>5</sup>.
- Métodos y técnicas de las metodologías participativas<sup>6</sup>.
- Mapeo de actores sociales clave en la comunidad, así como de espacios de acción.
- Identificación, reconocimiento y gestión de recursos (humano, materiales, infraestructura).
- Estrategias lúdicas y participativas para trabajar con otras/os adolescentes.

Esta formación debe primar la discusión crítica y reflexiva, así como la sensibilización acerca de la realidad adolescente en salud sexual y reproductiva, nacional y local, proceso que deberá ser continuo y mantenerse durante las reuniones periódicas subsiguientes del grupo.

### **5) Organización y consolidación del grupo de promotores**

Esta fase, a desarrollar en una única sesión de dos horas, comprende la construcción de una identidad grupal, especificando nombre, lema, objetivos, horarios y espacios de reunión, entre otros detalles organizativos, dando lugar a la elaboración de un carnet de identificación de promotores en salud.

---

<sup>5</sup> Véase Alvarado y Garita (2004), quienes sugieren presupuestos y conceptos básicos en metodologías participativas, para el trabajo en salud con adolescentes de comunidades pobres.

<sup>6</sup> Véase Alvarado y Garita (2004) y Guía De Joven a Joven (2013), donde se brindan métodos y técnicas en metodologías participativas, para el trabajo en salud con adolescentes de comunidades pobres.

## 6) *Elaboración del plan de acción*

Una vez clarificados los aspectos organizativos, el grupo elaborará un plan de trabajo con los objetivos y metas del grupo, que contemple estrategias creativas e innovadoras para informar, educar, sensibilizar y apoyar a otras/os adolescentes, las cuales pueden ser complementarias a las actividades grupales planteadas en este manual (talleres adolescentes, intergeneracionales).

Esta etapa comprenderá al menos tres reuniones quincenales, tiempo que podrá extenderse o acortarse según las particularidades del grupo.

## 7) *Fortalecimiento del grupo de promotores*

De esta etapa en adelante, además de la ejecución de las actividades incluidas en el plan de trabajo, de forma conjunta y permanente con el personal de salud, se mantendrán las reuniones quincenales para la reflexión crítica, constructiva y retroalimentativa del proceso, contando con el apoyo del las/os funcionarios encargados del grupo.

Durante el desarrollo de cada una de las fases, los servicios de salud promoverán la utilización de la educación para la salud en medios de comunicación local y redes sociales, como acción para facilitar el encuentro entre adolescentes promotores y el resto de la población perteneciente a ese grupo etario, así como para la convocatoria, información y sensibilización de las y los mismos.

Es fundamental que este proceso grupal sea registrado mediante listas, fotos, videos, minutos y otros materiales de registro, con el fin de elaborar una sistematización anual.

### *Resultados esperados:*

- Un grupo de adolescentes promotores se mostraron empoderados de su salud, con una visión crítica de la realidad, preparados para el trabajo con otras/os adolescentes, con formación en:
  - Toma de decisiones responsable y crítica.
  - Manejo de metodologías participativas.
  - Temas en salud sexual y reproductiva.
  - Resultado que se evidenciará en el manejo y control de conductas de riesgo y protectoras, así como de los determinantes sociales de su salud sexual y reproductiva, traducido en acciones concretas.
- Registro de asistencia de las y los adolescentes educadores inter pares, presentándose al menos al 70% de las sesiones grupales.
- Se ejecutaron al menos el 70% de las acciones propuestas para informar, educar, sensibilizar y apoyar a otras/os adolescentes, en temas de salud sexual y reproductiva, incluidas en el plan de acción
- Se utilizó al menos un medio local y/o red social para la promoción del encuentro con otras/os adolescentes.

Las y los adolescentes son protagonistas de su propio proceso de salud, con lo cual facilitar su participación social favorece el empoderamiento, a través del grupo de promotores, estrategia que ha demostrado ser efectiva.

## VII. Bibliografía

---

- Alvarado, C. & Garita, C. (2004). *Sembrando Esperanzas. Estrategias de Trabajo en Salud con Adolescentes de Comunidades Pobres*. San José, Costa Rica: PAIA, CCSS.
- Banco Interamericano de Desarrollo. (2013). *De la participación a las políticas. Evaluación del impacto de la participación ciudadana en el mercado de Lima*. Perú: FORO Nacional Internacional.
- Beltrán, L. (2010). *Educación de la sexualidad y salud sexual y reproductiva*. Venezuela: UNFA.
- Care Perú. (2002). Serie: Manual del Facilitador en Salud. Módulo 2: Participación comunitaria SIVICO. Lima, Perú: FIMART.
- Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo. (1994). *Informe*. El Cairo: UNESCO.
- Cordero, I., Urbina, A., Ávalos, M., Fortín, M., Granadino, S., Morales, E., Fernández, C., Méndez, H. & Rivera, H. (2006). *Propuesta Política de Participación Social en Salud*. San Salvador, El Salvador: Programa de Apoyo a la Modernización del MPSAS.
- De Joven a Joven. (2013). *Guía de Apoyo para Multiplicadoras y Multiplicadores*. Santo Domingo, República Dominicana: Ministerio de Salud Pública, PRO, ISA, OPS, Real Embajada de Noruega y AECID.
- Delgado, O., Solano, G., Valverde, O., Luna, A., Ramos, I., Vargas, T. & Vega, M. (2000). *Jornadas Comunitarias Amor Joven: Un Modelo de Abordaje Comunitario de la Sexualidad Adolescente. Informe de Consultoría*. San José, Costa Rica: INAMU, PAIA y MNJ.
- Essayag, S. (2004). Participación social y comunitaria en salud. Evaluación de las etapas de diseño e implementación del componente de participación social del PR y su interfaz con las instancias de participación comunitaria en un estudio de caso a nivel local. Proyecto CLAPSO sobre Desarrollo Comunitario Auto-sustentable en Perspectiva Comparada. Recuperado de: <http://lanic.utexas.edu/project/laoap/claspo/rtc/0022.pdf>
- Encuesta Nacional de Salud Sexual y Reproductiva. (2010). *Informe de resultados*. San José, Costa Rica: Ministerio de Salud.
- Ferrer, I., Borroto, T., Sánchez, M. & Álvarez, J. (2001). La participación de la comunidad en salud. *Revista Cubana de Medicina General Integral*, 17(3), 268-273. Recuperado de: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S0864-21252001000300011&script=sci\\_arttext](http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S0864-21252001000300011&script=sci_arttext)
- Fallas, H. (2003). *Habilidades para la Vida*. (Conferencia Latinoamérica, OPS). Washington, Estados Unidos: OPS.
- Gordienko, A. (2012). Educación sexual: más que información. En C. Ulate y V. Muñoz (Eds.), *El derecho humano a la educación para la afectividad y la sexualidad integral: contribuciones para una reforma educa-*

- tiva necesaria*. Heredia, Costa Rica: UNA. Doctorado en Estudios Latinoamericanos e Instituto de Estudios de la Mujer.
- Hart, R. (1993). La Participación de los Niños. De la participación simbólica a la participación auténtica. *Ensayos Innocenti*, (4). Unicef.
- Krauskopf, D. (2003). *Participación social y desarrollo en la adolescencia* (3ed). San José, Costa Rica: UNFPA.
- Mitchell, K. & Borise, S. (Eds.). (2009). *Herramientas de Salud Sexual y Reproductiva para Adolescentes en Contextos Humanitarios*. UNFPA y Save the Children.
- Morales, V. (2012). Educación para la vida. En C. Ulate y V. Muñoz (Eds.), *El derecho humano a la educación para la afectividad y la sexualidad integral: contribuciones para una reforma educativa necesaria*. Heredia, Costa Rica: UNA. Doctorado en Estudios Latinoamericanos e Instituto de Estudios de la Mujer.
- Muñoz, V. (2012). El Derecho a la Educación Sexual Integral. Informe del Relator Especial de la ONU sobre el derecho a la educación. En C. Ulate y V. Muñoz (Eds.), *El derecho humano a la educación para la afectividad y la sexualidad integral: contribuciones para una reforma educativa necesaria*. Heredia, Costa Rica: UNA. Doctorado en Estudios Latinoamericanos e Instituto de Estudios de la Mujer.
- Oliva Delgado, A. (2007). Desarrollo cerebral y asunción de riesgos durante la adolescencia. *Apuntes de Psicología*, 25(3), 239-254. Sevilla, España. Recuperado de: [http://celafin.org/documentos/OlivaDelgado\\_DesarrolloCerebral.pdf](http://celafin.org/documentos/OlivaDelgado_DesarrolloCerebral.pdf)
- Peláez, J., Rodríguez, O. & Bermúdez, R. (1998). Adolescente Varón y Anticoncepción. *Revista Cubana de Obstetricia y Ginecología*, 24(1). Recuperado de [http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S0138-600X1998000100001&script=sci\\_arttext](http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S0138-600X1998000100001&script=sci_arttext)
- Pedrowicz, S., Artagaveytia, L. & Bonetti, J. (2006). *Salud y participación adolescente*. Palabras y juegos. Uruguay: UNICEF.
- Programa Conjunto Giro 180°. (2011). *Servicios amigables en salud y educación para la promoción de estilos de vida saludables y la prevención del VIH y sida entre adolescentes*. Costa Rica: Viceministerio de Juventud, Consejo de la Persona Joven, PNUD, UNFPA y UNICEF.
- Rodríguez-García, R., Russell, J., Maddaleno, M. & Kastriakis, M. (1999). *El ambiente legislativo y de políticas relacionado con la salud del adolescente en América Latina y el Caribe*. Washington, Estados Unidos: OPS.
- Rodríguez, M. (2005). *Guía práctica de educación afectivo sexual para trabajar con personas adolescentes*. San José, Costa Rica: UNFPA y Fundación Paniamor.
- Sánchez, S., Atencio, G., Duy, N., Grande, M., Flores, M., Chiappe, M., Nalvarte, R., Sánchez, J. & Holmes, K. (2003). Comparación de la educación por pares y por profesionales de la salud para mejorar el conocimiento, percepción y la conducta sexual de riesgo en adolescentes. *Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública*, 20(4), 206-210. Recuperado de

[https://www.google.co.cr/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=1&ved=0CC4QFjAA&url=http%3A%2F%2Fwww.scielo.org.pe%2Fscielo.php%3Fpid%3DS1726-46342003000400006%26script%3Dsci\\_arttext&ei=xre7UqK7IYa-kQe\\_-YDwAQ&usq=AFQjCNGmqTv\\_HtHCzUQu5kd8t0ntqRSypw&sig2=cSaYa6nVwEbjPYWfuuAsbA](https://www.google.co.cr/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=1&ved=0CC4QFjAA&url=http%3A%2F%2Fwww.scielo.org.pe%2Fscielo.php%3Fpid%3DS1726-46342003000400006%26script%3Dsci_arttext&ei=xre7UqK7IYa-kQe_-YDwAQ&usq=AFQjCNGmqTv_HtHCzUQu5kd8t0ntqRSypw&sig2=cSaYa6nVwEbjPYWfuuAsbA)

- Secretaría de Estado de Salud Pública y Asistencia Social. (2008). *Guía para la Participación Social en las Unidades de Atención Primaria*. UNAP. República Dominicana.
- Unesco. (2010). *Orientaciones Técnicas Internacionales sobre Educación en Sexualidad. Un enfoque basado en evidencia orientado a escuelas, docentes y educadores de la salud* (Vol.1 y 2). París, Francia.
- Valverde, O., Solano, A., Alfaro, J., Rigioni, M. & Vega, M. (2001). *Adolescencia Protección y Riesgo en Costa Rica. Múltiples aristas, una tarea de todos y todas. Encuesta Nacional sobre Conductas de Riesgo en los y las Adolescentes de Costa Rica*. San José, Costa Rica: PAIA, CCSS.
- Valverde, O., Vega, M., Rigioni, M., Solano, A. & Solano, E. (2002). *Toques para estar en todas. Módulo Socio-educativa para el Fortalecimiento de Conductas Protectoras y la Prevención de Conductas de Riesgo en los y las Adolescentes*. San José, Costa Rica: CCSS.
- Venegas, J., Vásquez, F. & Rivas, K. (2013). *Revisiones sistemáticas de evidencia en el ámbito de la salud sexual y reproductiva en adolescentes y jóvenes con enfoque de DDHH, género, e interculturalidad*. FamilyCare International.
- Villarruel, A., Jemmott, J. & Jemmott, L. (2006). A randomized controlled trial testing an HIV prevention intervention for Latino youth [Un ensayo controlado aleatorio prueba una intervención para la prevención del VIH en jóvenes latinos]. *ArchPediatricAdolescent Medical*, 160(11), 772-777.
- Zamberlin, N. & Portnoy, F. (2007). *Tu cuerpo, tu salud, tus derechos. Guía sobre salud sexual y reproductiva*. Buenos Aires, Argentina: UNFPA.

**Anexo I.**

**Oficio GM-MDD-45390-14**



**CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL**

Gerencia Médica

Teléfonos: 2539-0919/ 2539-0000 ext 7600/ Fax: 2539-0925 / 2539-1435

06 de octubre de 2014  
GM-MDD-45390-14



Doctor  
Raúl Sánchez Alfaro  
Directo a.i.  
Dirección de Desarrollo de Servicios de Salud

**ASUNTO: OFICIALIZACIÓN DE DOCUMENTOS NORMATIVOS DE ATENCIÓN INTEGRAL DE SALUD DE PERSONAS ADOLESCENTES, CON ÉNFASIS EN SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA DEL PROYECTO SALUD MESOAMÉRICA 2015.**

Estimado doctor:

En atención al oficio DDSS-1047-14, este Despacho procede a la revisión y análisis de los documentos denominados:

- “Manual Técnico y de Procedimientos para la Atención Integral de las Personas Adolescentes con énfasis en Salud Sexual y Salud Reproductiva”
- “Manual de Actividades Grupales con énfasis en Salud Sexual y Salud Reproductiva para Personas Adolescentes”
- “Manual de Consejería en Salud Sexual y Salud Reproductiva para Personas Adolescentes”

Considerando que estos documentos representan un esfuerzo importante en aras de fortalecer los procesos de atención para la población adolescente y teniendo en cuenta que los mismos, han sido revisados y avalados por la Dirección a su cargo, el equipo técnico del Proyecto Salud Mesoamérica y cuentan con procesos de validación con los niveles locales, me permito informarle que a partir de la presente, dichos documentos cuentan con el aval de la Gerencia Médica, para su respectiva implementación y socialización.

Agradeciendo su atención,

Cordialmente,

GERENCIA MÉDICA

Dra. María Eugenia Villalta Bonilla  
GERENTE



MEVB/VAG/Kattia

C: Archivo (Ref.: DDSS-1047-14)