



METODOLOGÍA

TALLERES DE SANACIÓN Y ACEPTACIÓN PARA PERSONAS CON VIH

Equipo Técnico

Eva Margarita Teruel López

Licenciada en Psicología

Ada Irazema Meléndez

Coordinadora Proyecto “Rompiendo el círculo vicioso del estigma, la discriminación y la Violación de los derechos humanos de personas viviendo con VIH/SIDA en el norte de Honduras” EIDHR/2013/331-298

Zoila Argentina Lagos Licona

Técnica en Género, Proyecto “Mujeres VIH Positivas Centroamericanas Promoviendo Paz y Una Vida Sin Violencia” IFS-RRM/2013/334-131

Leena Siikanen

Monitoreo y Evaluación OIKOS - Cooperación y Desarrollo

Catherine Calderón

Oficial de Comunicaciones Fundación Llanto, Valor y Esfuerzo

Mario Linares

Diagramación

Revisada y aprobada

Rosa González

Directora Ejecutiva Fundación Llanto, Valor y Esfuerzo

Derechos de Autor

Todos los derechos reservados. Si usted está interesado/a en reproducir algún texto, por favor contactar: fundacionllaves@yahoo.com

La elaboración de esta metodología es financiada con recursos de la Unión Europea, bajo convenio EIDHR/2013/331-298, los contenidos de la misma son responsabilidad de la organización LLAVES y no deben entenderse como responsabilidad de la Unión Europea y Oikos

ÍNDICE

MODULO II FACTORES DE RIESGO Y PROTECTORES EN LA SALUD

ACTIVIDAD 2.1 Aspectos socio-económicos
ACTIVIDAD 2.2 Violencia y Delincuencia
ACTIVIDAD 2.3 Factores Diversos que
Influyen en la Salud Mental

MODULO IV AUTOESTIMA Y AUTOCONCEPTO

ACTIVIDAD 4.1 Aprendiendo sobre el
Autoestima y Autoconcepto

MODULO VI DROGAS Y ALCOHOL

ACTIVIDAD 6.1 Uso y Abuso de
Drogas y VIH

MODULO VIII RELACIONES INTERPERSONALES

ACTIVIDAD 8.1 Conociendo las Relaciones
Interpersonales Sanas

MODULO I FORMANDONOS COMO FACILITADORAS Y FACILITADORES

ACTIVIDAD 1.1 ¿Quién es una/un facilitador/a?
ACTIVIDAD 2.2 Así somos las y los facilitadores
ACTIVIDAD 1.3 ¿Cómo se comunica un/a facilitador/a?
ACTIVIDAD 1.4 Cómo actúa un/a facilitador/a?

MODULO III DUELO

ACTIVIDAD 3.1 Conociendo y Aceptando
el Duelo

MODULO V ESTRES

ACTIVIDAD 5.1 Manejando el Estrés de
manera Efectiva

MODULO VII ESTIGMA Y DISCRIMINACION

ACTIVIDAD 7.1 Rompiendo el Círculo del
Estigma y Discriminación

MODULO IX COMUNICACIÓN EFECTIVA

ACTIVIDAD 9.1 Aprendamos a Comunicarnos
Efectivamente

7

29

43

49

57

65

69

75

87

INTRODUCCIÓN

La salud emocional está sumamente relacionada con el raciocinio, las emociones y el comportamiento ante diversas situaciones a las que se debe enfrentar una persona, de la misma manera es la que nos ayuda en la toma de decisiones en general. Existen varios factores que pueden afectar el estado de salud en una persona, estos pueden ser la inseguridad, riesgo social, la exposición a la violencia, problemas personales, problemas familiares y de la vida cotidiana.

Es importante incluir una atención psicológica integral en la terapia que siguen las personas con enfermedades crónicas, como lo es VIH, cabe destacar que cuando se habla de bienestar o buena salud en personas con VIH, ésta tiende a disminuir debido al poco apoyo que reciben de sus familiares, pareja y/o amigos. La carencia de una buena salud las hace aún más vulnerables a enfermedades físicas según han confirmado diversos estudios; el deterioro de la salud tiene una fuerte influencia en la productividad de la persona a nivel personal, social y laboral, recordemos que al disminuir esta productividad es un factor clave para aumentar la resistencia al tratamiento y afectar su salud física y mental.

Los temas que abordaremos en la metodología son de suma importancia ya que nos enfocaremos en los momentos de crisis que vive una persona cuando se entera de un diagnóstico relacionado con su salud, lo cual obliga a tener cambios de comportamientos o cambiar aspectos importantes en su vida para mantener su bienestar y estar saludable.

Se pretende apoyar a las y los usuarias/os que presentan resistencia ante su diagnóstico de salud, todo con el objetivo de que ésta/e a su vez se acepte tal y como es; se ame y respete y lo más importante que aprenda a valorar su vida como ser humano, sus familiares y la sociedad; a pesar de un diagnóstico de VIH. Todo con el propósito de que pueda alcanzar metas y objetivos que a corto, mediano y largo plazo será capaz de cumplir teniendo una buena salud física y mental.

Los temas de autoestima, auto-cuidado y auto-aceptación juegan un papel muy importante, ya que solo así las y los usuarios lograran amarse, respetarse y aceptarse para poder cuidar de los demás; ya sea hijas/os, pareja y/o familia. Si se logra tener una mente positiva permanente, todo será más fácil en la vida cotidiana de cada ser humano.

Los talleres basados en esta metodología pretenden fortalecer a la persona con VIH brindándoles mecanismos de auto-terapia, los cuales resultan importantes en el aumento de la auto-aceptación, para mejorar las capacidades educacionales y de liderazgo, transformación de las mujeres, con el fin de que puedan asumir roles para la disminución del estigma y la discriminación en sus comunidades, ámbito local y regional.

OBJETIVO ESPECIFICO

Generar conocimientos, capacidades y oportunidades para una mayor y más efectiva participación, protagonismo e incidencia de la sociedad civil, juventud en general y mujeres viviendo con VIH en la defensa y promoción de los DDHH y en el diseño y ejecución de las políticas públicas con estrategias de reducción del estigma y la discriminación.

METODOLOGÍA

Se brindara los elementos teórico-prácticos a las y los educadoras/es facilitadoras/es que serán capacitadas/os para que transmitan la información a las y los usuarias/os por medio de jornadas de capacitación en los temas: factores de riesgo de la salud, etapas de aceptación, duelo, espiritualidad, autoestima, manejo del estrés, violencia, estigma, discriminación, uso de drogas y alcohol, relaciones interpersonales y comunicación efectiva.

MODULO	TEMAS	ACTIVIDADES
I.	FORMÁNDONOS COMO FACILITADORAS Y FACILITADORES	1.1 ¿QUIÉN ES UN/A FACILITADOR/A? 1.2 ASÍ SOMOS LAS Y LOS FACILITADORAS/ES. 1.3 ¿CÓMO SE COMUNICA UNA/UN FACILITADOR/A? 1.4 ¿CÓMO ACTÚA UN/A FACILITADOR/A?
II.	FACTORES DE RIESGO Y PROTECTORES EN LA SALUD	2.1 ASPECTOS SOCIO-ECONÓMICOS 2.2 VIOLENCIA Y DELINCUENCIA 2.3 FACTORES DIVERSOS QUE INFLUYEN EN LA SALUD MENTAL
III.	ETAPA DE DUELO	3.1 CONOCIENDO Y ACEPTANDO EL DUELO
IV.	AUTOESTIMA	4.1 APRENDIENDO SOBRE EL AUTOESTIMA Y AUTOCONCEPTO
V.	ESTRÉS	5.1 MANEJANDO EL ESTRÉS DE MANERA EFECTIVA
VI.	DROGAS	6.1 USO Y ABUSO DE DROGAS Y VIH
VII.	ESTIGMA Y DISCRIMINACIÓN	7.1 ROMPIENDO EL CÍRCULO DEL ESTIGMA Y DISCRIMINACIÓN
VIII.	RELACIONES INTERPERSONALES	8.1 CONOCIENDO LAS RELACIONES INTERPERSONALES SANAS
IX.	COMUNICACIÓN EFECTIVA	9.1 APRENDAMOS A COMUNICARNOS EFECTIVAMENTE

POBLACIÓN BENEFICIARIA

Mujeres y hombres con VIH integrantes de los diferentes grupos de auto apoyo

DURACIÓN DE LOS TALLERES

9 Unidades

2 horas aproximadamente

NÚMERO DE PARTICIPANTES

Se buscará conformar grupos de un mínimo de 8 a un máximo de 12 integrantes para impartir cada tema del taller.

MODULO I

FORMANDOS

COMO FACILITADORAS Y
COMO FACILITADORES



Propósito:

Incrementar conocimientos y mejorar actitudes y habilidades de las personas con VIH para que puedan facilitar talleres, aplicando la presente metodología

Tiempo: 8 horas presenciales y 30 minutos de evaluación de jornada.

ACTIVIDAD 1.1. ¿QUIÉN ES UNA/UN FACILITADOR/A?

¿Cuánto tiempo necesitamos?

2 horas

¿Qué queremos lograr? (Propósito)

Identificar la importancia de que los y las facilitadoras tomen cuenta las características del aprendizaje y reconocer que cada individuo e individuo, aprende de forma personal y diferente.

¿Qué aprendizajes vamos a lograr? (objetivos)

Que las y los participantes logren:

- Reconocer las características del aprendizaje
- Identificar las características del aprendizaje de las/os adultas/os
- Reconocer las diferencias entre enseñar y una actividad de aprendizaje
- Elaborar una definición de facilitadora/or actual, útil e individualizada

Contenidos

- Cómo aprendemos tomando en cuenta que somos adultos.
- Qué es un/a facilitador/a del aprendizaje.

¿Qué necesitamos? (Lista de materiales de apoyo)

1. Material de Lectura: Qué es el aprendizaje y cómo aprendemos
2. Material de Lectura: Principios del aprendizaje en adulta/os
3. Material de Lectura: Hablemos de la facilitación del aprendizaje
4. Juegos (4) de tarjetas (de dos colores cada juego)

¿Cómo lo vamos a lograr? (Desarrollo de la actividad)

Las y los participantes inician esta actividad, colocando uno de los rótulos siguientes en cada una de las 4 esquinas del salón:

- Yo aprendo mejor mirando
- Yo aprendo mejor oyendo
- Yo aprendo mejor oliendo y tocando
- Yo aprendo mejor bailando y haciendo cosas con las manos

b) Se pide a todos/as que se vayan a la esquina con la que más se identifican y que comenten un ejemplo de algo que han aprendido de esa forma.

c) Entre todas/os hacen una lista de palabras que ellas/os consideran representan el significado del aprendizaje.

d) Con ayuda del **material de lectura 1**, la o el facilitador y las/os participantes enriquecen la discusión sobre qué es el aprendizaje y cuáles son los estilos de aprendizaje.

e) Se organizan en 4 grupos, cada uno, tiene 10 minutos para responder una de las siguientes preguntas y encontrar un ejemplo.

¿Las/os niñas/os y los adultos aprenden de la misma forma? ¿Por qué? Un ejemplo

¿Una/un facilitadora/or ayuda a aprender de la misma forma que una/un maestro? ¿Por qué? Un ejemplo.

¿Preferimos una/un facilitador o una/un maestro? ¿Por qué? Un ejemplo.

¿Cómo pensamos que es una/un facilitador? ¿Por qué? Un ejemplo.

En plenaria, cada grupo expone su respuesta y con ayuda de los **materiales de lectura 2 y 3** amplían la información.

El o la facilitador/a entrega un juego de tarjetas a cada uno de los 4 grupos para que las lean y busquen las que hacen pares. **Material de apoyo 4.**

En plenaria, van de grupo en grupo revisando si están bien colocadas. Los grupos que saquen mejor puntuación reciben premios y la o el facilitador/a amplía la información que los participantes hayan expuesto en la actividad desarrollada.

Hagamos una revisión de lo que hemos aprendido (Evaluación de aprendizaje)

En círculo y de forma muy rápida, responden:

¿Cómo se sintieron conversando sobre esto?

¿Qué les fue más difícil hablar?

¿Qué les fue más fácil?

¿Qué fue más importante?

¿Qué aprendieron?

¿Qué aprendieron de ustedes mismos o mismas? ¿De otras u otras?

MATERIALES DE APOYO

Material de lectura 1: ¿qué es el aprendizaje y cómo aprendemos?

¿Qué es el aprendizaje?

Es el proceso en nuestro cerebro de captar nuevos conocimientos, percepciones, actitudes y procedimientos y ponerlos en práctica, es decir se convierten en herramientas de la vida cotidiana.

La/el facilitador busca que el aprendizaje sea **significativo**, es decir que la realidad cobre un significado distinto a la a luz del nuevo aprendizaje; y que sea **funcional**, para que logre ser efectivamente utilizado por la persona con utilidad.

¿Cómo aprendemos?

A través de diferentes **estilos de aprendizaje.**

Cada una/o de nosotros/as tiene una combinación de los diferentes estilos, pero la mayoría de las veces predomina un estilo

El Aprendiz Visual:

Aprende mejor de imágenes visuales (la vista)
 Normalmente es muy atenta/o y hace contacto visual.
 Tiende a mirar hacia arriba (sube los ojos) cuando trata de recuperar información (recordar algo).
 Le gusta leer, ver libros y fotos.
 Quiere las cosas de manera ordenada y pulcra.
 Recuerda dónde ha visto cosas.
 Se da cuenta de los detalles
 Tiene dificultad para entender/ aprender/ cuando la instrucción es solamente oral.
 Probablemente no habla mucho; observa a los/as demás.

El Aprendiz Auditivo:

Aprender mejor mediante estímulos auditivos (el oído)
 Puede parecer indiferente o desatento, pero está totalmente inmerso en lo que está siendo dicho.
 No necesita ver la fuente de información, solo necesita oírla.
 Habla mucho; es buen cuentista; cuenta chistes.
 Le gusta oír/escuchar música.
 Conoce tiras de las letras de las canciones
 Puede memorizar fácilmente.
 Poco sentido del tiempo y del espacio
 Tiene mala caligrafía.

El Aprendiz Sensitivo:

Aprende cuando la información llega a través de los sentidos del gusto, el tacto y el olfato.
 Confía en la textura, temperatura y presión de los objetos, así como en el sentido del olfato y el gusto para procesar la información e interpretar el mundo a su alrededor.
 Puede parecer hiperactivo.
 Necesita suplementos específicos para aprender, tiene dificultad para aprender símbolos abstractos (números, letras) y conceptos.
 Puede ser de bajo rendimiento, aparenta ser más inteligente, pero no le va bien en los exámenes, etc.

El Aprendiz Cinestésico (a través del movimiento):

Necesita usar todo su cuerpo para recabar y procesar la información.
 Bien- coordinado.
 Usa el baile, el drama y los deportes para ayudarse en el aprendizaje
 Necesita moverse y explorar; no se está quieto.
 Disfruta la actividad, hacer cosas con las manos.
 Desarma cosas y las arma de nuevo.
 Quiere tocarlo todo: toca la pared, las mesas, el marco de la puerta, etc.

Material de lectura 2: principios del aprendizaje en adultos

Andragogía: “El arte y la ciencia para ayudar a los adultos a aprender”
 Está basada en las siguientes suposiciones:

La necesidad de saber: Los adultos tienen que saber por qué necesitan aprender algo antes de intentar aprenderlo.

El auto concepto del aprendiz: Los adultos son responsables de sus propias decisiones, su auto-dirección y su aprendizaje.

El rol de la experiencia del aprendiz: Cualquier grupo de adultos habrá una variedad de diferencias/experiencias mayor que en un grupo de jóvenes.

Muchas veces, los recursos más funcionales para el aprendizaje se encuentran entre las personas adultas con las que se trabaja.

La disposición de aprender: Los adultos se disponen a aprender aquellas cosas que necesitan saber y ser capaces de hacer.

Orientación del aprendizaje: En su enfoque del aprendizaje, los adultos están orientados a la vida, a las tareas o a los problemas (contrario a estar orientados a un tema específico). Por ese motivo dedicarán toda su energía a aprender algo que les ayude a llevar a cabo tareas o a resolver problemas que ellos enfrentan en situaciones de la vida real.

La motivación: Los adultos tienen motivaciones externas, pero son más motivados por presiones internas.

Reflexionemos acerca del aprendizaje en nuestras vidas:

¿Cómo hemos aprendido ya siendo adultos, ¿Es igual al aprendizaje que tuvimos de niños? ¿Cómo nos gusta aprender ahora de adultos, ¿Cómo nos sentimos más motivados?

Material de lectura 3: hablemos de la facilitación del aprendizaje

El objetivo de facilitar: En vez de darle las respuestas al que aprende, la educación debe apuntar a aumentar su percepción, para que pueda identificar los problemas y sus causas y buscar soluciones.

El rol de una/un facilitador es ayudar a un grupo a pasar por este proceso mediante el planteo de preguntas que estimulan nuevas formas de analizar y de pensar en su situación, no conoce todas las respuestas. Su función es ayudar al grupo a pensar críticamente acerca de sus propias necesidades e intereses y a tomar decisiones por su cuenta.

Debe haber un equilibrio entre presentar ideas que guíen al grupo y a la vez escuchar y cuestionar pacientemente. El rol de la/el facilitador es también animar a cada miembro del grupo a aportar lo mejor según sus posibilidades. Todas/os tienen conocimiento valioso y un aporte valioso que hacer. Pero las personas pueden no estar muy dispuestas a compartir su conocimiento.

Quizás les falte confianza o quizás piensen que lo que saben no es importante. A veces las personas no quieren compartir su conocimiento porque les da un cierto nivel de poder y de ventaja sobre otras/os. Sin embargo, cuando compartimos nuestro conocimiento, todas/os se benefician.

La persona que lo comparte no lo pierde después de entregarlo y la persona que lo ha recibido ha recibido algo nuevo que puede a su vez compartir con otros.

El rol de la/el facilitador es fomentar la confianza y el respeto entre los integrantes del grupo e incentivar el diálogo y el aprendizaje; así, todo el grupo saldrá beneficiado.

¿Qué es un/a facilitador/a?

Puede ser una persona surgida de nuestra comunidad (con nuestras características sociales, con nuestras condiciones de salud, compañero de trabajo, miembro de algún grupo social y/o asistencial, etc.), que tiene la disponibilidad de hacerse cargo de la organización, conducción y evaluación de actividades educativas, preferentemente con alguna formación como docente.

Sin embargo, también puede ser cualquier persona con talento para enseñar o conducir sesiones de enseñanza-aprendizaje. Su función es la de reunir a un grupo, trabajar con él algunos contenidos, alentar la comunicación de los participantes y; de ser posible, animarlos para que se conviertan a su vez en replicadores de los conocimientos e ideas contenidas en el manual de aprendizaje.

Su función es delicada y se requiere la habilidad de realizarla. Las cualidades necesarias pueden ser propias de la personalidad del sujeto o pueden haberse adquirido con ciertas prácticas parecidas.

Material de lectura 4: diferencias entre enseñar y facilitar

<p>TARJETAS DE COLOR VERDE</p>	<p>TARJETAS DE COLOR AMARILLO</p>
<p>ENSEÑAR</p>	<p>FACILITAR</p>
<p>La o el maestro parte de su propio conocimiento.</p>	<p>La o el facilitador parte del conocimiento del grupo.</p>
<p>La o el maestro sigue un currículum pre-establecido</p>	<p>La o el facilitador enfoca los temas identificados por el grupo o la comunidad y adapta las ideas nuevas a las necesidades y a la cultura del grupo</p>
<p>La o el maestro presenta información nueva desde el frente</p>	<p>La o el facilitador usa métodos prácticos y participativos, como por ejemplo, las discusiones y actividades de grupo en las que participan todas/os las/os integrantes del grupo</p>
<p>La información fluye sólo en una dirección, desde la o el maestro hacia las y los estudiantes</p>	<p>La información fluye en varias direcciones diferentes entre la o el facilitador y los miembros individuales del grupo, como un verdadero intercambio de ideas</p>
<p>La o el maestro trae un conocimiento amplio sobre el tema</p>	<p>La o el facilitador saca a la luz y parte del conocimiento del grupo y sabe dónde encontrar más información sobre el tema, porque no lo sabe todo.</p>
<p>La o el maestro le interesa que las y los estudiantes aprendan la respuesta correcta</p>	<p>La o el facilitador alienta y valora puntos de vista que son diferentes</p>
<p>La o el maestro trabaja para la comunidad y puede venir de afuera de la comunidad</p>	<p>La o el facilitador trabaja con la comunidad y puede provenir de la comunidad misma</p>
<p>La o el maestro tiene una relación formal con las y los estudiantes, basada en su condición de maestro</p>	<p>La o el facilitador es considerado como a un igual y mantiene relaciones basadas en la confianza, el respeto y la disposición al servicio.</p>

ACTIVIDAD 2.2 ASÍ SOMOS LAS Y LOS FACILITADORES.

¿Cuánto tiempo necesitamos?

2 horas

¿Qué queremos lograr? (Propósito)

Reconocer que un/a buen/a facilitador/a desarrolla características y habilidades que le ayudan a orientar de forma eficaz el aprendizaje.

¿Qué aprendizajes vamos a lograr? (Objetivos)

Que los y las participantes logren:

Identificar las características y habilidades más importante de un/a buen/a facilitador/a.
Reconocer la necesidad de practicar esas características y habilidades

Contenidos

Cualidades deseables en un/a facilitador/a.
Conocimientos y habilidades para un desarrollo personal y emocional.

¿Qué necesitamos? (Lista de materiales de apoyo)

16 tarjetas sobre Características de un/a buen/a facilitador/.
Lectura características de un/a buen/a facilitador/a.
Un rollo de lana

¿Cómo lo vamos a lograr? (Desarrollo de la actividad)

Se organizan en 4 grupos para realizar el juego “Los adivinadores”. Cada grupo recibe 4 tarjetas sobre características de un o una facilitadora y elabora una pequeña historia donde se vea como se observan esas características. **(Material de apoyo 1)**

Cada grupo cuenta su historia y pide al resto que adivine cuáles son esas características. El grupo que adivina, tiene premio.

Luego entre todas las personas comentan lo importante que es cultivar esas características y la forma en que las consideran necesarias para ser una/un buen facilitador.

Ahora con ayuda de los **materiales de apoyo 2** mejoran cada historia agregando dos de las habilidades que se mencionan en los materiales.

En plenaria comentan lo que le han agregado a la historia y los motivos que encontraron para hacerlo.

Finalmente, el o la facilitador/a orienta una discusión para que enlisten las características y habilidades de un/a buen/a facilitador/a que más necesitan practicar, para lo cual deben mencionar puntualmente un motivo.

Hagamos una revisión de lo que hemos aprendido (Evaluación de aprendizaje)

Sentadas/os en círculo, la/el facilitador pide a una/un participante que mencione una característica o habilidad de un/a buen/a facilitador/a. Quien la dice, pide a otro que la explique, y quien las

explica, pide a otro hable de su utilidad, para esta actividad es de gran utilidad utilizar una bola de lana, a manera de entrelazar los aportes, por lo que cada persona que hable debe sostener un extremo y seguir la dinámica con los demás pasando la palabra y formando una tela de araña. La dinámica se repite varias veces y el o la facilitadora aprovecha para aclarar dudas y recapitular lo más importante.

MATERIALES DE APOYO 1: TARJETAS

Humilde	Reafirma el conocimiento de todos
Generosa/o	Sensible a las necesidades de otros
Paciente	Dispuesta/o a aprender de los errores
Comprensiva/o	Dinámico, motivador
Acepta a otras/os	Buen oyente
Inclusiva/o	Buena/o para resumir las ideas de otra/os
Animadora/or	Segura/o de sí mismo
Posibilitar a otras/os	Buena/o comunicadora/or.

MATERIAL DE APOYO 2: HABILIDADES DE UN BUEN FACILITADOR

Un/a facilitador/a debe contribuir a que el aprendizaje sea significativo para todas y cada una de las personas con las cuales participa en un proceso de formación. Ese es su principal reto.

Estar bien preparada/o y al mismo tiempo ser flexible	Alentar el buen humor y el respeto
Pensar y actuar creativamente	Negociar con otras/os e influenciarlos con buen ánimo
Tratar temas delicados y saber manejarse con los sentimientos de la gente	Manejar los horarios pero no dejarse manejar por ellos

Habilidades de una/un buen Facilitador:

Facilitar es el arte no de introducir ideas en las mentes de los demás sino de sacar ideas de ellas. Anónimo.

El o la facilitador/a cumple mejor su rol cuando las personas casi ni se dan cuenta de que existe... Un buen facilitador es uno que habla poco. Cuando todo esté hecho y el objetivo cumplido, ellos dirán, “esto lo logramos nosotros mismos.”

Como empoderar a otras/os

Sean pacientes.

Escuchen a otras/os y demuestren que sus opiniones tienen valor.

Estén abiertas/os a aprender del grupo para que el intercambio de información se dé en todos los sentidos.

Animen al grupo a encontrar soluciones por su cuenta y a tomar responsabilidad por su propio aprendizaje y progreso.

Los temas de la capacitación están relacionados con las creencias personales y los valores culturales, se debe entender esta relación para ser más objetivos para entender mejor a los demás. Las personas que realizan una función de facilitación en procesos de grupos necesitan reconocer su función; es proporcionar información y referencia, no aconsejar, juzgar, o tratar de imponer sus propios valores.

La exploración de temas relacionados con la sexualidad, la religión, los roles de género, las personas con VIH, el uso de drogas, la orientación sexual, la toma de decisiones y la toma de riesgos puede ayudar a desarrollar el respeto de las diferencias en valores, estilos de vida y creencias que es tan importante en su trabajo.

Como estos temas pueden ser delicados, es importante establecer desde el principio que todo lo que se discute dentro del contexto del programa será confidencial.

ACTIVIDAD 1.3. ¿CÓMO SE COMUNICA UN/A FACILITADOR/A?

¿Cuánto tiempo necesitamos?

2 horas

¿Qué queremos lograr? (Propósito)

Reconocer que la comunicación humana es parte esencial para orientar el aprendizaje y que contribuye a mantener un clima de armonía y al crecimiento personal de todos y todas.

¿Qué aprendizajes vamos a lograr? (Objetivos)

Reconocer la importancia de los elementos de una comunicación humana ser clara y adecuada en diferentes contextos.

Practicar cómo manejar comportamientos desafiantes cuando se ejerce un rol de facilitación.

Contenidos

Habilidades para una comunicación adecuada.

Comportamientos desafiantes

¿Qué necesitamos? (Lista de materiales de apoyo)

Material de Lectura 1. Lectura: La comunicación humana

Material de Lectura 2. Casos para realizar el ejercicio 1 “¿nos comunicamos?”

Material de Lectura 3. Hoja de trabajo sobre cómo manejar comportamientos desafiantes.

Material de Lectura 4. Más información para él o la facilitador/a sobre la comunicación humana

¿Cómo lo vamos a lograr? (Desarrollo de la actividad)

Antes de la actividad:

Leen el **material de lectura 1** sobre la comunicación humana.

En el salón:

Con ayuda del o la facilitador(a) analizan el **material de apoyo 1**, lectura sobre la comunicación humana y los elementos que intervienen en ella

Se organizan 5 grupos y cada grupo responde uno de los casos del **material de apoyo 2**.

Luego, en plenaria, analizan las respuestas y buscan otros ejemplos que pasan con frecuencia y que impiden la buena comunicación.

Ahora, en los mismos grupos, resuelven el **material de apoyo 3**, sobre cómo la persona que facilita un proceso debe manejar los comportamientos desafiantes que presentan algunos participantes.

Con ayuda del **material de apoyo 4**, analizan sus respuestas, las del material y crean otras. Luego comentan ejemplos de cómo han observado como otras/os facilitadoras/es o ellas/os mismas/os han manejado comportamientos desafiantes de forma adecuada, o bien, los retos a los que se han enfrentado con dificultad.

Revisemos lo que hemos aprendido (Evaluación de aprendizaje)

Se dividen en parejas y hacen socio-dramas cortos (3 minutos) para mostrar lo que han aprendido. Deben tener en cuenta que el nivel de complejidad de un socio-drama puede despertar reacciones diversas en el resto del grupo, por lo que el trabajo desde la facilitación puede ir dirigido además, a buscar mejores resoluciones con las/os demás participantes. Si desean, pueden dejar este ejercicio para hacerlo al día siguiente, después de estudiar todos los materiales de esta actividad.

Materiales de apoyo

MATERIAL DE LECTURA No 1: LA COMUNICACIÓN HUMANA

La **comunicación humana** es un intercambio de información, opiniones, estados de ánimo o emociones entre un emisor y un receptor, utilizando diversos canales y códigos.

La **comunicación humana** trata de explicar cómo se realizan los intercambios verbales entre personas y cómo estos intercambios afectan a la sociedad y a la comunicación.

La **comunicación humana** es emocional y es el proceso por el cual las personas nos comprendemos afectiva y mutuamente. De nuestra capacidad de comunicarnos emocionalmente, expresando de modo adecuado nuestros sentimientos y entendiendo los de quienes nos rodean, depende nuestra satisfacción personal y una buena recepción por parte de las personas con las que nos comunicamos.

Elementos de la comunicación

Emisor. Es quien emite el mensaje (ideas, pensamientos, sentimientos). Puede ser o no una persona, un comunicado, noticia u otros.

Receptor. Es quien recibe el mensaje y lo descodifica (lo que significa que lo interpreta en función de sus capacidades)

Existen dos tipos de receptor: el **pasivo** que es el que sólo recibe el mensaje y el receptor **activo** ya que es la persona que no sólo recibe el mensaje sino que lo percibe, lo almacena, e incluso da una respuesta. En este caso, un **receptor se transforma en emisor al producir y codificar un nuevo mensaje para ser enviado al ente emisor** y es lo que comúnmente sucede en cualquier comunicación interpersonal, por lo que en la actualidad hablamos de una comunicación activa y que se traduce en la interrelación entre dos o más personas a partir de un mensaje.

Mensaje. Es lo que se quiere transmitir, es el conjunto de ideas, sentimientos y acontecimientos expresados por el emisor, que desea transmitir al receptor para que sean recibidos. El mensaje es la información, pero depende de la claridad con la que se plantean para que no sea confusa.

Retroalimentación o realimentación (mensaje de retorno): Es la condición necesaria para que sea un proceso interactivo, siempre y cuando se reciba una respuesta (actitud, conducta).

Código: Es la forma que toma la información que se intercambia.

Tipos de código:

Verbales: utilizan la lengua o idioma, ya sea de forma ORAL o ESCRITA

No verbales: no usan palabras. Pueden ser audiovisuales. Incluye los gestos, la postura, el aspecto, la ropa, sonidos o signos no verbales, caricias, mal trato, actitud, sentimiento de víctima, de triunfador, de prepotencia, de afabilidad, de comprensión, entre otros.

Canal. Es el medio físico por el que se transmite el mensaje (voz, colores previamente acordados, equipos sonoros, correo electrónico, televisión, teléfono, radio)

Contexto. Situación o circunstancias en las que se emite el mensaje.

Barreras: son prejuicios, opiniones diferentes sobre el mensaje, contextos diferentes, lenguaje confuso, ruidos, distancia, problemas de audición, voz débil, problemas visuales, pronunciación defectuosa, estados emocionales (temor, ansiedad, odio, tristeza, alegría).

MATERIAL DE LECTURA No 2: CASOS PARA REALIZAR EL EJERCICIO: ¿NOS COMUNICAMOS?

Caso 1. Martín en la capacitación

Martín va a trabajar en la prevención sobre VIH con un grupo de jóvenes, pero se le olvida estudiar el tema y no tuvo tiempo de preparar la actividad. Cuando llega, improvisa; pero las y los jóvenes se aburren y luego comentan que no entendieron.

¿Cuál elemento de la comunicación falló?

¿Por qué?

¿Qué podemos hacer para que no vuelva a ocurrir?

Caso 2. Ana y la motivación en la capacitación

Ana, dice que va a las capacitaciones por obligación y no pone atención. Ella está pensando en el novio. Es cierto, dice que el facilitador se esmera, muchos le entienden y aprenden, pero ella tiene problemas para entender

¿Cuál elemento de la comunicación falló?

¿Por qué?

¿Qué podemos hacer para que no vuelva a ocurrir?

Caso 3. La facilitadora y el idioma.

Ha venido una facilitadora de Europa a ayudar en las capacitaciones de las personas con VIH. Es muy amistosa y se ve que tiene buenas intenciones de ayudar. El problema es que aunque habla bien español, piensa en francés y lo que dice no lo entendemos.

- ¿Cuál elemento de la comunicación falló?
- ¿Por qué?
- ¿Qué podemos hacer para que no vuelva a ocurrir?

Caso 4. El idioma

Queremos dar una capacitación sobre sexualidad, pero la información está en inglés así es que mientras no encontremos quien nos haga la traducción, no podemos utilizar a información.

- ¿Cuál elemento de la comunicación falló?
- ¿Por qué?
- ¿Qué podemos hacer para que no vuelva a ocurrir?

Caso 5. Juan y la preparación de la capacitación.

Juan ha estudiado bien y ha practicado la metodología de facilitador. El, está bien preparado, pero resulta que cuando llega al salón donde están los participantes, no hay micrófono y los vehículos de la calle hacen mucho ruido.

- ¿Cuál elemento de la comunicación falló?
- ¿Por qué?
- ¿Qué podemos hacer para que no vuelva a ocurrir?

Respuestas a casos de estudio

Caso 1. El emisor, Caso 2. El receptor, Caso 3. El mensaje, Caso 4. El código, Caso 5. Las barreras.

MATERIAL DE LECTURA No 3: HOJA DE TRABAJO SOBRE COMO MANEJAR COMPORTAMIENTOS DESAFIANTES.

¿Qué puede usted hacer cuando un/a participante asume uno de los siguientes comportamientos?

Instrucciones: Escriba sus sugerencias de intervención para el/a facilitador/a debajo de cada descripción. Luego camine por el salón y coloque sus aportes debajo de cada una de las situaciones que han sido distribuidas en las paredes.

- 1- El/La participante no habla en el grupo o se mantiene físicamente aislado del grupo.
- 2- El/La participante habla demasiado y monopoliza el grupo
- 3- El/La participante siempre llega tarde y/o se va temprano.
- 4- El/La participante confronta y desafía la información presentada por las personas que cumplen con el rol de facilitación.
- 5- El/La participante confronta y desafía la información ofrecida por otro miembro del grupo.
- 6- El/La participante es hostil

7- El/La participante se duerme

8- El/La participante se retrae (Por ejemplo lee un periódico o se siente aburrido).

Al finalizar esta parte se le indica a las personas que hagan nuevamente el recorrido, pero esta vez observen y evalúen las respuestas que el grupo en conjunto sugirieron (se les puede aconsejar o indicar que quienes lo deseen tomen nota de los cambios que harían, pero que esto no lo compartan hasta luego de escuchar la lectura).

MATERIAL DE LECTURA NO 4: “¿CÓMO MANEJAR COMPORTAMIENTOS DESAFIANTES EN LOS GRUPOS?”

Mientras el grupo se expresa en torno a la lectura y lo que pensaron al revisar las paredes con los aportes de las demás personas, el equipo a cargo de la facilitación debe ir contrastando lo que comparten con la forma en que se sugiere una adecuada resolución a continuación.

1- El/La participante no habla en el grupo o se mantiene físicamente aislado del grupo.

Haga ejercicios en parejas o en tríos.

Haga un ejercicio que requiera que todo el mundo hable, o reorganice las sillas para que ningún miembro pueda aislarse del resto del grupo.

2- El/La participante habla demasiado y monopoliza el grupo.

Regrese a las reglas básicas que acordó el grupo y aclare bien que todo el mundo debe participar.

No interrumpa al que está hablando; sin embargo, si él/ella hace una pausa, usted podría decir: “gracias, ¿Alguien más quiere comentar esto o tiene alguna pregunta?”

Sugiera: “vamos a escuchar a algunos de ustedes de quienes no hemos oído casi nada”.

3- El/La participante siempre llega tarde y/o se va temprano

No avergüence a la persona delante del grupo

Hable con ella en privado.

Averigüe si tiene algún problema que necesita atención fuera del grupo.

Repase las reglas de procedimiento, destacando la importancia de ser puntual.

4- El/La participante confronta y desafía la información presentada por los/as facilitadores/as.

Pregunte si alguna otra persona siente lo mismo o si alguien quisiera hacer un comentario.

No se deje arrastrar en una discusión con el/a participante.

Si la persona insiste, sugiérale que discutan la información durante el receso o después de la clase.

5- El/La participante confronta y desafía la información ofrecida por otro/a miembro/a del grupo.

Aclare siempre que sea necesario.

Pídale sus comentarios a otros/as miembros/as del grupo.

No permita que los argumentos de los miembros alteren el grupo.

Si es necesario, hable en privado con las personas involucradas.

6- El/La participante es hostil

Pídale a los/as miembros/as del grupo que sugieran formas con las cuales ellos/as pudieran resolver el conflicto en el grupo.

No reaccione con hostilidad o con ira
Si es necesario hable con la persona en privado.

7- El/La participante se duerme

Pruebe un ejercicio que haga que la gente se pare y se mueva.
Hable en privado con la persona para asegurarse de que no está enferma o tenga un problema personal.

8- El/La participante se retrae (por ejemplo: lee un periódico o luce aburrido)

Si usted nota que más de una persona está haciendo esto, quizás necesiten tomar un receso.
Pruebe un ejercicio más excitante.
Pruebe con un ejercicio en el cual todo mundo tenga que participar.
Si cree que pasa algo más, usted puede considerar hablar en privado con el/la participante.

9- Los/Las participantes forman un “dúo” y sostienen conversaciones aparte.

Si más de una persona hace esto, verifique si es la capacitación o si la técnica necesita ajustes (por ejemplo, ¿están confundidos/as los/as participantes y no saben qué hacer o de qué se trata el tema?).
Pruebe con un ejercicio que requiera que los/as participantes cambien de pareja.
Reorganice las sillas.
Refiérase a las normas.
Cortésmente, dígales que es difícil escucharlos a todos/as al mismo tiempo.

ACTIVIDAD 1.4. ¿CÓMO ACTÚA UN/A FACILITADOR/A?

¿Cuánto tiempo necesitamos?

2 horas.

¿Qué queremos lograr? (Propósito)

Concientizar sobre la importancia de planificar las actividades de aprendizaje con mucho cuidado para que sean exitosas.

¿Qué aprendizajes vamos a lograr? (Objetivos)

Identificar y practicar los pasos de una actividad de aprendizaje
Aplicar el ciclo del aprendizaje experiencial para conectar lo que se aprende con los sentimientos y las emociones.

Contenidos

Prácticas de facilitación.

¿Qué necesitamos? (Lista de materiales de apoyo)

Material de apoyo N° 1: Ideas clave para actuar como buen/a facilitador/a.
Material de apoyo N° 2: Comportamientos útiles en los grupos que ayudan a una buena facilitación.

Material de apoyo N° 3: Algunas dinámicas para la participación.

Material de apoyo N° 4: Ciclo del aprendizaje experiencial.

Material de apoyo N° 5: Elementos de una actividad educativa: Creatividad, entusiasmo, organización.

¿Cómo lo vamos a lograr? (Desarrollo de la actividad)

Se dividen en 6 grupos, Cada grupo tendrá que preparar una actividad educativa corta donde facilite el aprendizaje de un tema que encontrará en el **material de apoyo No 1**. Tienen solamente 10 minutos para prepararla, tienen que ser muy participativos y pueden utilizar el **material de apoyo No 3**. Pueden solicitar orientación al o la facilitador/a.

Luego, cada grupo dirige la actividad educativa durante 10 minutos y el resto participa como alumnos/as.

La o el facilitador amplía sobre los resultados de las actividades educativas y con ayuda del **material de apoyo No 2**, orienta como aprovechar los comportamientos útiles de los participantes cuando se actúa como facilitador.

Aprovecha la metodología del ciclo del aprendizaje experiencial para evaluar los resultados de esta actividad y analiza con ellos la forma de aplicarlo (**material de apoyo No 4**)

Hagamos una revisión de lo aprendido (Evaluación de aprendizaje)

Con ayuda del **material de apoyo No 5**, cada grupo trata de escribir su actividad de forma que contenga los elementos que incluye el formato: (puede solicitar orientación al o la facilitador/a).

Pueden iniciar en el salón y luego pueden continuar después de las clases. Se la entregan posteriormente al (la) facilitador/a, les da sugerencias y luego se exponen en el salón de clase para compartir con todas y todos.

Materiales de apoyo

MATERIAL DE APOYO NO 1. IDEAS CLAVE PARA FACILITAR”.

Grupo 1: Responder a preguntas difíciles

Prepárense para el debate de grupo leyendo el material de debate y familiarizándose con los conceptos y con el vocabulario.

En lo posible prevean las preguntas de las personas y piensen en posibles respuestas.

¡No tengan miedo de decir que no conocen la respuesta a una pregunta! Afirman además que volverán al grupo con más información.

Cuando correspondan, utilicen los recursos adicionales que se encuentran en cada actividad.

Grupo 2: Manejar conflictos

Reconozcan el conflicto.

Traten de establecer la causa del conflicto.

Si tiene relación con el tema en cuestión, ayuden a guiar a los participantes a un punto de acuerdo, estimulando el respeto mutuo.

Si no tiene relación con el tema y sólo involucra a algunos miembros del grupo, anímenlos a resolver su desacuerdo después, fuera del contexto de la actividad educativa.

Grupo 3: Tratar con personas dominantes

Darle responsabilidades dentro del grupo.

Reforzar conductas alternativas.

Ubicarla junto a personas de la misma tendencia o en el mismo grupo con la o el facilitador.

Limitar el número de veces que cada integrante puede hablar para que cada uno reciba el mismo trato.

Grupo 4: ¿Qué hacer para ser buen/a facilitador/a?

Esté preparada/o.

Sea flexible.

Sea dinámica/o.

Anime el buen sentido del humor.

Sea clara/o.

Piense positivamente.

Reconozca errores y limitaciones.

Sea sensible.

Use una variedad de técnicas, métodos y actividades adecuadas para el contexto.

Grupo 5: Tratar con personas tímidas

Anímenlas individualmente, tanto dentro como fuera del grupo.

Establezcan razones para su silencio.

Avisen previamente el tema a tratar para que tengan tiempo de prepararse para la discusión.

Asígnenles responsabilidades para tomar nota y presentar reacciones.

Ubíquenlas en un grupo que les brinde apoyo.

Denles tiempo.

Usen teatro improvisado para afianzar su confianza personal y sus habilidades.

Grupo 6: Obstáculos para la participación

Reticencia a desafiar a personas que tienen autoridad.

Pérdida de poder, estatus o influencia.

Temor a las consecuencias que puede traer el cambio.

Intereses personales.

Falta de confianza personal.

Falta de capacidad para relacionarse con otros o de experiencia en la participación.

Falta de recursos - tiempo y dinero.

Falta de información acerca del proceso y de los mecanismos para facilitar

Ausencia de una invitación a participar, marginación por parte de la organización que facilita.

Falta de sentido de pertenencia al proyecto o falta de confianza en la institución que facilita.

El idioma.

La cultura de la dependencia (preferencia por tener a alguien que le diga qué hacer)

Para todos los grupos: Como estimular la participación en los debates

Ubicación Los integrantes del grupo se sientan en un círculo o semicírculo.

Presentación del tema Usen un teatro improvisado, una dinámica o un póster para iniciar la discusión.

Coordinación de la discusión Usen técnicas para animar a cada integrante a participar y asegúrense de que sus ideas se hayan entendido y procesado de alguna forma.

Aplicación del aprendizaje Después de la discusión tengan una actividad práctica o un debate de aplicación que conecte las ideas con las necesidades y los intereses del grupo.

Para todos los grupos: Elementos que animan la participación y mejoran la comunicación humana

- Interés personal (satisfacción de sus propias necesidades)
- Preocupación por las necesidades de otros
- Disfrutar de trabajar con otros
- Beneficios futuros
- Deseo de pertenecer a un grupo o a una causa
- Reafirmación de valores culturales y sociales
- Sentido de identidad y unidad
- Posibilidad de mayores logros trabajando juntos que por separado
- Deseo de cambiar y aprender

MATERIAL DE APOYO NO 2: COMPORTAMIENTOS ÚTILES EN LOS GRUPOS QUE AYUDAN A UNA BUENA FACILITACIÓN

Quien anima

LA O EL “animador” alaba, está de acuerdo con y acepta las contribuciones de las demás personas. Demuestra calidez y solidaridad en su actitud hacia los/as integrantes del grupo, ofrece recomendaciones y en diversas formas demuestra su comprensión y aceptación con otros puntos de vista, ideas y sugerencias.

Ei/La armonizador/a

El “armonizador/a” actúa como mediador ante las diferencias que surjan entre los/as demás integrantes del grupo, intenta reconciliar desacuerdos y reduce la tensión en situaciones conflictivas haciendo bromas o diluyendo los conflictos.

Ei/La comprometedor/a

La o el “comprometedor/a” opera dentro de un conflicto en el cual está envuelta una idea o posición suya.

Este podría arreglar la situación cediendo su posición, admitiendo su error, disciplinándose para mantener la armonía del grupo, o “llegando a medias” hacia el/a o los/as miembros/as opuestos/as.

Ei/La celador/a

El/a “celador/a o “facilitador/a” intenta mantener abiertos los canales de comunicación, promoviendo o facilitando la participación de otros. Diría por ejemplo, “todavía no hemos oído nada de parte de Betty”. También puede proponer que el flujo de comunicación sea controlado. “como hoy somos tantos, a lo mejor deberíamos tener en cuenta el tiempo que hablamos para que todo aquel que desee hacerlo tenga oportunidad de participar.

Ei/La normativo/a

El/a “normativo/a” reitera las normas para el funcionamiento del grupo o aplica los estándares para evaluar el proceso del grupo. “varias personas han compartido hoy abiertamente. Recordemos nuestro convenio de que lo que aquí se hable es confidencial”.

Ei/La observador/a del grupo

El/a “observador/a del grupo o “comentarista” monitorea el proceso del grupo y ofrece información de sus propios procedimientos, con propuestas de interpretación, para la evaluación del grupo.

El/La seguidor/a

El/a “seguidor/a” más o menos sigue con el movimiento del grupo, aceptando y apoyando las ideas de los demás, sirviendo como una audiencia en las discusiones de grupo y en la toma de decisiones.

MATERIAL DE APOYO NO 3: ALGUNAS DINÁMICAS PARA LA PARTICIPACIÓN

Durante las sesiones de capacitación quizás haya momentos en que el entusiasmo de las personas decaiga y su atención se disperse. Esto sucede especialmente después de almorzar o hacia el final del día, o durante sesiones en las que se presentan contenidos nuevos y que requieren un alto nivel de concentración.

Las dinámicas son juegos o actividades breves que pueden ayudar a refrescar a las personas cuando están cansadas. Pueden ayudar a formar vínculos entre los participantes, reuniéndolos para relajarse y hacer juntos algo ameno.

Lo ideal es que las dinámicas tengan alguna relación con el contenido de la sesión y que tengan un componente de aprendizaje que los participantes puedan identificar fácilmente. De esta manera se refuerza el aprendizaje y a aquellos que no se sienten tan cómodos participando de juegos se les reafirma que los juegos realmente son una parte importante de la capacitación.

Sin embargo, no se debe obligar a nadie a participar y se necesitará sensibilidad y sabiduría para decidir qué dinámicas son adecuadas para la cultura, la edad y el género del grupo.

Presentamos aquí algunas ideas, pero se aclara que una buena práctica puede ser preguntar al grupo sobre algunas otras que conozcan y de esta forma se tenga una buena variedad construida en conjunto.

Murmullo

Pidan a las/os participantes que se junten con la persona de al lado y hablen acerca del tema que se acaba de presentar, una cuestión que haya surgido recién o una decisión que haya que tomar.

Aplauso al tres

Las/os participantes se paran formando un círculo y se turnan para contar en voz alta alrededor de la ronda. Cada vez que llegan a un número que es múltiplo de tres o que contiene el dígito 3 (3, 6, 9, 12, 13, 15 etc.), esa persona debe aplaudir en vez de decir el número en voz alta. Si alguien se equivoca, sale de la ronda y la siguiente persona comienza otra vez a contar desde el número 1.

Algo que nos une

Se le pide a una persona que salga del salón. Las/os participantes restantes eligen algo en base a lo cual pueden ordenarse o establecer un “un algo que nos une”. Esto podría ser su altura, el largo o el color del cabello, el mes en el que cumplen años, etc. Las/os participantes se ordenan según el sistema de “un algo que nos une” que han elegido en secreto y le piden a la persona de afuera que vuelva a entrar al salón. Esta persona tiene entonces que adivinar en base a qué se han ordenado o establecido en el “un algo que nos une” a las/os participantes.

Mantenerse en movimiento

Pidan a los participantes que se levanten y hablen con alguien que está sentada/o en el lado opuesto del salón. Pueden pedirles, por ejemplo, que compartan una idea o concepto nuevo que

han aprendido hasta ahora en la sesión de capacitación, o una palabra que aún no terminan de entender. También pueden pedirles a las personas que se pongan de pie y se trasladen a donde puedan mirar un gráfico pegado en la pared o donde puedan pegar sus propias ideas.

Espejos

Dividan a los participantes en pares. Una persona es el actor, la otra es el espejo. El espejo hace cualquier cosa que haga el actor, siendo así el espejo de sus acciones. Después de unos minutos, cambien de roles.

Calesita o carrusel

Peguen cuatro hojas de papel afiche en diferentes partes del salón. En cada hoja escriban una palabra diferente que tenga relación con esa sesión. Podría ser por ejemplo, una palabra que describa el concepto que se acaba de presentar, como: Participación, facilitador, prevención, etc.

Dividan en cuatro grupos a los participantes y entreguen un lápiz o bolígrafo a cada grupo. Pidan a cada grupo que se ubique delante de uno de los afiches y anote tres cosas que le vienen a la mente cuando piensa en la palabra que está escrita.

Después de un minuto, pidan a los grupos que se trasladen a otro afiche y hagan lo mismo, agregando tres ideas diferentes a la lista empezada por el grupo anterior. Repitan esto hasta que los cuatro grupos hayan escrito en los cuatro afiches. Luego pidan a una persona que lea en voz alta cada lista completa para que las ideas puedan compartirse con todos los participantes.

MATERIAL DE APOYO NO 4: CICLO DEL APRENDIZAJE EXPERIENCIAL

Este tipo de metodología ayuda al grupo a profundizar dentro de la etapa en la que se encuentre ó a pasar a otra etapa.

El ciclo del aprendizaje experiencial.

Los siguientes ejemplos de preguntas, cuando se combinan con el resumen y la reflexión que hace quien facilita el proceso, ayuda al grupo a profundizar dentro de la etapa en la que se encuentre ó proseguir a otra etapa en el proceso de aprendizaje.

Es obvio que muchas de estas preguntas enfocan lo mismo e inducen respuestas similares; o sea que se sobrepone en contenido y significado. Sin embargo, para una/un facilitador diestro, las variaciones del mismo tema le brindarán más de una vía para llegar al mismo lugar. La etapa de experimentación es la actividad misma y necesita ser elaborada adecuadamente con Desarrollo e información completas, pero no está incluida en el “cuestionamiento”.

Etapa 1: Compartir

En la primera etapa, la **fase de compartir**, los participantes han completado la experiencia. Las preguntas están orientadas hacia la **generación de información sobre sus sentimientos y emociones**:

¿Quién se ofrece como voluntaria/o para compartir?

¿Quién más?

¿Qué sucedió?

¿Cómo se sintió usted al respecto?

¿Quién más tuvo la misma experiencia?

¿Quién reaccionó de manera diferente?

- ¿Hubo algunas sorpresas/ confusiones?
- ¿Cuántas/os se sintieron de la misma manera?
- ¿Cuántas/os se sintieron de forma diferente?
- ¿Qué observaron?
- ¿De qué se dieron cuenta?

Etapa 2: Interpretar

En la segunda etapa, la **fase de interpretación**, las preguntas están orientadas a lograr que la **información tenga sentido para el individuo y para el grupo**.

- ¿Cómo justificó usted eso?
- ¿Qué significa eso para usted?
- ¿De qué manera fue importante?
- ¿De qué manera fue bueno o malo?
- ¿Qué le impactó?
- ¿Cómo encajan juntos?
- ¿Cómo pudo haber sido diferente?
- ¿Usted notó que algo sucedía allí?
- ¿Qué le sugiere esto con relación a usted mismo/a y/o su grupo?
- ¿Qué es lo que mejor entiende de sí misma/o y/o su grupo?

Etapa 3: Generalizar

En la tercera etapa, la **fase de generalización**, las/os participantes **tratan de hacer extractos del conocimiento específico** que han adquirido sobre sí mismas/os y sobre su grupo, para lograr principios de un nivel superior. Las preguntas están orientadas a promover las generalizaciones.

- ¿Qué pudiéramos concluir de eso?
- ¿Está esto conectado con algo?
- ¿Qué aprendió o volvió a aprender?
- ¿Qué le sugiere eso a usted en general?
- ¿Eso le recuerda algo?
- ¿Qué principio o ley ve usted en funcionamiento?
- ¿Cómo le ayuda a explicar algo?
- ¿Cómo se relaciona esto con otras experiencias?
- ¿Con qué lo asocia?
- ¿Y entonces?

Etapa 4: aplicar

En la cuarta etapa, la **fase de aplicación**, los/as participantes se preocupan por **utilizar el aprendizaje en su situación real**. Las preguntas están orientadas hacia la aplicación del conocimiento en general que ellos/as han adquirido para su vida personal y profesional.

- ¿Cómo aplicaría eso?
- ¿Qué le gustaría hacer con eso?
- ¿Cómo repetiría usted eso de nuevo?
- ¿Cuáles son las opciones para aplicarlo?
- ¿Qué pudiera usted hacer para ayudarse con esto?
- ¿Cómo lo mejoraría?
- ¿Cuáles serán las consecuencias de hacer o no hacer eso?
- ¿Qué modificaciones haría para que le funcionara a usted?

¿Qué podría usted imaginarse / fantasear sobre eso?

Etapa 5: procesando toda la experiencia

La quinta **etapa es la de procesar la experiencia** completa como experiencia de aprendizaje. Las preguntas están dirigidas hacia la **búsqueda de retroalimentación**.

¿Cómo le pareció esto a usted?

¿Qué fue lo mejor y lo peor?

¿Cómo pudo haber sido más significativo?

¿Cuáles son las buenas/malas noticias?

¿Qué cambios haría usted?

¿Qué continuaría haciendo?

¿Alguna sugerencia?

¿Si tuviera que hacerlo de nuevo, qué haría usted?

¿Cuáles elementos o aspectos al agregarlos ó eliminarlos; le ayudarán?

MATERIAL DE APOYO NO 5: PLANIFICACIÓN DE LAS ACTIVIDADES EDUCATIVAS

Elementos de una actividad educativa

Cada actividad educativa debe planificarse y para esto se sugiere la siguiente estructura:

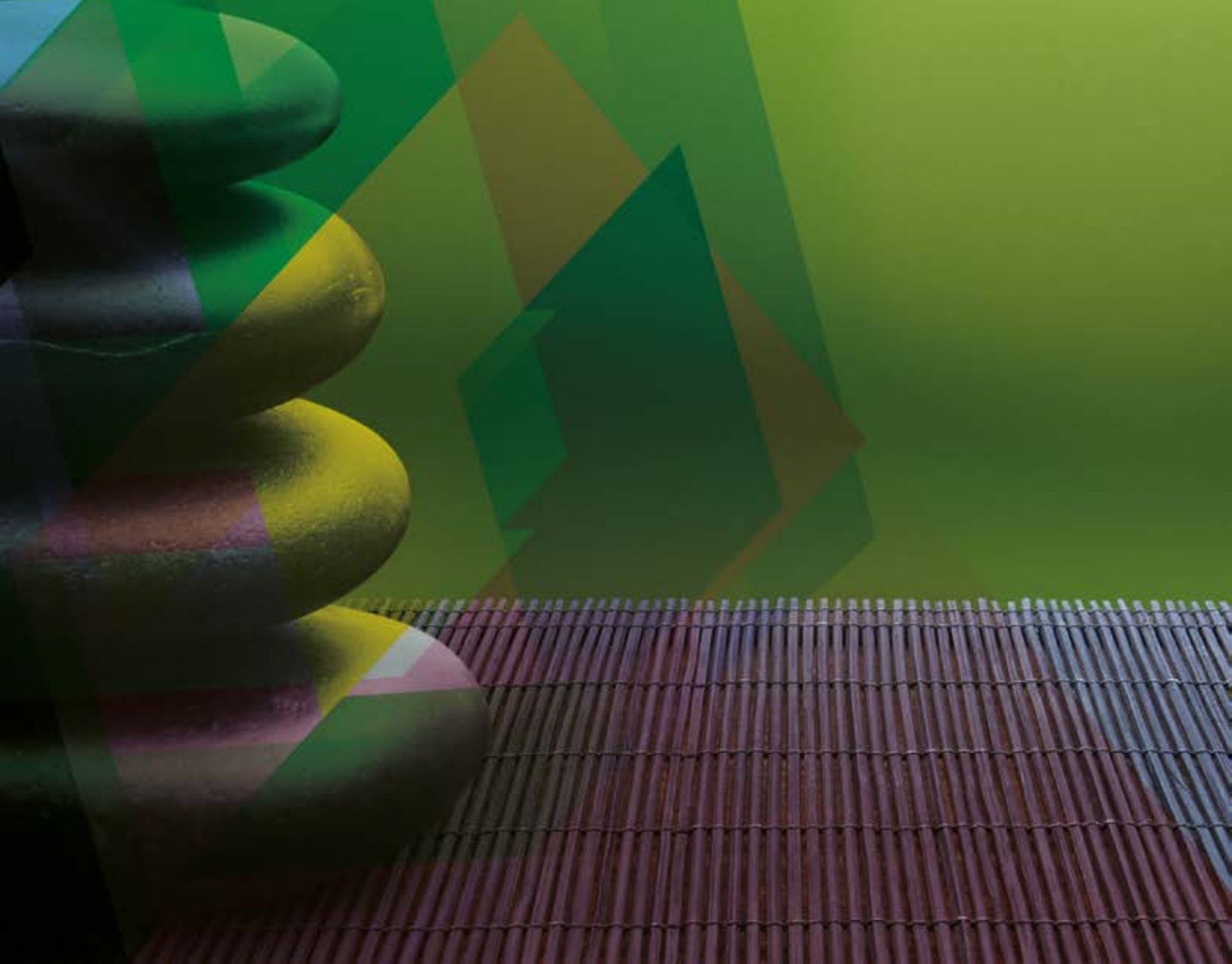
1. **¿Sobre qué vamos a aprender? (Nombre de la actividad):** Menciona en forma generalizada y resumida el contenido de aprendizaje de la actividad.
2. **¿Cuánto tiempo necesitamos?** El tiempo que se propone en cada actividad es aproximado y puede variar dependiendo del grupo, pero esto no limita ni debe definir el nivel de aprendizaje.
4. **¿Qué aprendizajes vamos a lograr? (Objetivos):** Establecer los aprendizajes que se busca obtener en la actividad.
5. **Contenidos:** Detalla la lista de contenidos de la sesión.
6. **¿Qué necesitamos? (Lista de materiales de apoyo):** Enlista los materiales que se utilizarán a lo largo de la actividad y tienen que prepararse antes de cada sesión de aprendizaje.
7. **¿Cómo lo vamos a lograr? (Desarrollo de la actividad):** Indica los pasos que el grupo con ayuda del/a facilitador/a va a realizar para lograr los objetivos de aprendizaje.
8. **Hagamos una revisión de lo que hemos aprendido (Evaluación de aprendizaje):** De la forma más sencilla posible, se ayuda a los y las participantes para que recapitulen sobre lo aprendido e identifiquen su utilidad.

IMPORTANTE: Antes de comenzar cada jornada, proponga realizar ejercicios respiratorios, poner música de fondo y orientar sobre el tema a tratar en cada reunión.

Presentación de cada participante, nombre, o recordar los nombres de cada una, con juegos dinámicos. Su procedencia y expectativas ante la jornada, debe verse como algo nuevo en cada reunión. Esto motiva la participación y la adhesión del grupo. Es importante, hacer sentir la importancia de la participación de cada uno/a en cada taller. Sus opiniones son importantes, puesto que ellas/os son las/os protagonistas del proceso.

MODULO II

FACTORES DE
RIESGO Y PROTECTORES
DE SALUD



¿Cuánto tiempo necesitamos?

Tiempo total 45 minutos

¿Qué aprendizajes vamos a lograr? (Objetivo)

Informar de manera objetiva acerca de la ley especial sobre VIH/SIDA para que cada participante esté al tanto de sus derechos y de igual forma sus deberes.

Lista de materiales de apoyo

Tarjetas de colores
 Papelógrafos
 Marcadores
 Cinta adhesiva
 Pizarra o usar la pared con cartulinas o papelógrafos
 Sillas ubicadas en forma oval
 Servilletas
 Copias de los artículos de la Ley Especial de VIH (material de apoyo)

Desarrollo de la actividad

Comenzar con lluvia de ideas con preguntas generadoras para romper el hielo y partir de los conocimientos de las participantes, acerca del tema a tratar. Utilizar tarjetas de colores y marcadores para que las participantes puedan observar sus opiniones y sentirse como parte activa de la capacitación.

La/el instructor debe proponer colectivamente la construcción de reglas de convivencia durante las jornadas para poder compartir con el grupo, por la dinámica del ejercicio, incluir la confidencialidad en las reglas de convivencia.

Se le pide a cada una de las personas participantes que hablen sobre sus experiencias referentes a la discriminación laboral, se concederá el tiempo necesario para que la persona que decida compartir, sienta que ha expresado con claridad su experiencia, si quien comparte toma más tiempo del necesario el facilitador/a, le ayudara a concretar las ideas.

Una vez que se han escuchado a las personas que compartieron su experiencia, el facilitador/a generalizara y aplicara el ciclo del aprendizaje vivencial.

Reflexión:

En círculo y de forma muy rápida, responden:

- ¿Cómo se sintieron conversando sobre esto?
- ¿Qué les fue más difícil hablar?
- ¿Qué les fue más fácil?
- ¿Qué fue más importante?
- ¿Qué aprendieron?
- ¿Qué aprendieron de ustedes mismos o mismas? ¿De otras u otras?

Material de Apoyo

¿QUE ES LA SALUD MENTAL? ¿Y A QUE NOS REFERIMOS CUANDO HABLAMOS SOBRE FACTORES DE RIESGO Y PROTECTORES?

En primer lugar vamos a definir que es la Salud Mental y como esta es de suma importancia para todas/os. La Organización Mundial de Salud (OMS) establece que no hay una definición “oficial” para Salud Mental ya que esta puede influenciarse por diferencias culturales, creencias, ideologías etc. Y por consiguiente la definición que manejan es la siguiente: **“Salud es un estado de bienestar en el cual el individuo es consciente de sus propias capacidades, puede afrontar las tensiones normales de la vida, puede trabajar de forma productiva y fructífera y es capaz de hacer una contribución a su comunidad.”**

Una de las definiciones que también puede aplicarse fácilmente en nuestro país es la de Carmelo Vásquez y Gonzalo Hervas: “La salud no es solo la ausencia de trastornos mentales, sino que también implica un estado mental positivo, que se concreta en: un modo de pensar compasivo hacia nosotros mismos y hacia las y los demás, tener expectativas de futuro positivas, un modo adaptativo de interpretar la realidad, y disponer de recursos psicológicos para afrontar las adversidades y para desarrollarse como ser humano.”

Así que como podemos ver, la salud, además de afectar a la persona que carece de la misma, afecta a sus allegados, no solo porque esta actúe de manera diferente siendo más apática, negativa, triste, molesta, irritable, cansada y/o sin energía lo cual afecta en gran parte a su vida social y laboral.

Según datos recolectados de la Organización Mundial de Salud, la falta de Salud genera una perdida monetaria importante que asciende a millones de dólares a las empresas anualmente, ya que la falta de interés en una persona por razones de salud se muestra con ausencias, trabajo pobre y/o poco interés en las labores asignadas.

Muy importante es tomar en cuenta que la salud mental afecta de forma diferente a hombres y mujeres y aclarar que la diversidad sexual no incluye sólo a lesbianas, homosexuales y bisexuales, sino que el abanico se amplía no sólo por orientación sexual sino también por el género.

Ese abanico incluye entonces a: lesbianas, homosexuales, bisexuales, travestis, transgéneros, transexuales, intersexuales, metrosexuales, swingers y personas poli amorosas, así como las prácticas de dominación, sumisión, sadismo y masoquismo, entre otras.

Por lo que como profesionales trabajando estos temas, es esencial que revisemos nuestros prejuicios, nuestros sistemas de creencias y suposiciones acerca de lo que se supone que es “sano” y “normal” con respecto al sexo, a los roles de género, a las relaciones y a la forma en que nosotras y nosotros mismos lo hemos vivido.

Según datos recolectados de la Organización Mundial de Salud, la falta de Salud genera una perdida monetaria importante que asciende a millones de dólares a las empresas anualmente, ya que la falta de interés en una persona por razones de salud se muestra con ausencias, trabajo pobre y/o poco interés en las labores asignadas.

En las personas con VIH es importante que luego de haber recibido su diagnóstico, al momento de iniciar la terapia con ARV debe de hacer saber a su médico si padece de algún problema de

salud, sobre todo si está tomando medicamentos como ansiolíticos y antidepresivos ya que los medicamentos ARV pueden llegar a producir cambios en la manera que los primeros actúan y podrían empeorar algunos problemas de salud como la depresión o ansiedad.

La ansiedad y depresión son dos enfermedades que se generan de la mala o poca salud que presenta una persona; no solo de las personas con VIH; también de las personas en general y trataremos de resumirlos a continuación:

ASPECTOS SOCIO-ECONÓMICOS; DESEMPLEO:

Si bien los factores que presentamos aquí los pueden identificar en cualquier persona, muchas veces, luego de un diagnóstico de VIH puede incrementarse de manera significativa. Uno de ellos que quizás sea más notable es el desempleo.

Muchas personas dejan sus trabajos por su deterioro en la salud, y aún las personas que se mantienen bajo una terapia con ARV pueden llegar a padecer efectos secundarios, algunos de ellos se hacen evidentes de forma física, como ser pérdida de peso, trastornos en la distribución de la grasa (lipodistrofia, Lipoatrofia, lipohipertrofia) u otros efectos que hace que su condición física decaiga, si bien no les hace incapaces para realizar su trabajo, genera una fuerte discriminación y rechazo por parte de sus compañeros/as, lo que dificulta que la persona se concentre y a su vez tiene un efecto emocional, lo que finalmente resulta en el retiro de su trabajo.

Una de las dificultades más importantes con las que se encuentra actualmente la persona con VIH es la discriminación que en algunas oportunidades se plasma en políticas y prácticas institucionales.

Recordemos que la condición de seropositividad constituye una causa de discriminación que al inter- seccionar con el género produce una doble discriminación. Las mujeres con VIH a menudo son estigmatizadas como transmisoras de la infección, lo cual se traduce en violencia familiar, abandono de la pareja, discriminación en su vida pública y privada, en el ámbito laboral, etc.

Una de las dificultades más importantes con las que se encuentra actualmente la persona con VIH es la discriminación que en algunas oportunidades se plasma en políticas y prácticas institucionales.

Es de suma importancia informarse sobre los derechos que las personas con VIH tienen en nuestro país respecto a la **LEY ESPECIAL SOBRE VIH/SIDA**, de la cual podemos destacar las siguientes:

Para imprimir y distribuir; ver anexo 1.

Artículo 52

Se garantiza el derecho al trabajo, en tal medida, ninguna persona trabajadora o empleada en el sector público o privado, podrá ser despedida por su condición de vivir con VIH.

Artículo 53

Ningún empleador podrá negar o restringir que sus trabajadores o empleados que tengan VIH, reciban la atención médica necesaria. El empleador no podrá despedir, sancionar, degradar o disminuir en su salario a sus empleados con VIH.

Artículo 54

Las personas trabajadoras o empleadas seropositivas, no están obligadas a informar sobre su condición de vivir con VIH, siempre que no represente riesgo de transmisión de la infección para otras personas.

Recordemos también que además tener el conocimiento de estas leyes, podemos avocarnos a diferentes ONG's o fiscalías de trabajo para poder hacer una denuncia.

ACTIVIDAD 2.2 VIOLENCIA Y DELINCUENCIA:

¿Cuánto tiempo necesitamos?

Tiempo Total: 2 horas

La o el facilitador/a podrá escoger entre dos técnicas cuya duración varía.

¿Qué aprendizajes vamos a lograr? (Objetivos)

Profundizar el tema de la violencia para educar a los y las participantes sobre la relación entre la salud mental y las conductas violentas/delictivas. Más que un enfoque en la violencia social, se pretende reflexionar sobre las conductas violentas que hemos vivido por padecer VIH y como reaccionamos ante ellas.

Lista de materiales de apoyo

Diarios o periódicos en cantidad suficiente para todo el grupo (6 o 7 hojas por cada integrante)

Música instrumental de Fondo

Juguetes de barro o madera, (existen miniaturas) que representen utensilios de cocina, comida, casitas, hornillas, escobas, palitos, comales, entre otros.

Velas aromáticas

Pañuelitos de papel o servilletas

Desarrollo de la actividad

Técnica1

Tiempo: 30 minutos

Anime a las y los participantes hacer una lluvia de ideas sobre la violencia y sus diferentes formas.

Se entrega los diarios o periódicos a los y las participantes, con ellos elaboran una pelota o “bollito”. A medida que la gente va cumpliendo la instrucción (no entienden el para qué), se crea un clima festivo y algunos se atreven a tirar un “bollito” a otro compañero/a. Cuando esto ocurre, es el momento de decir que traten de jugar con los “bolos” de grupo a grupo.

Al instante se inicia una verdadera batalla, en la que todos se tiran con todos. Algunos pueden descargar todas su agresión; otros no pueden; aparece el “dime, cómo tiras y te diré quién eres”, hay personas que se divierten jugando y otras que se sienten muy violentadas.

Es muy interesante la observación de este proceso. En el momento de mayor excitación es necesario parar, por lo dicho anteriormente respecto del concepto del juego. A partir de ahí se abre la reflexión. ¿Qué es la violencia?, ¿De dónde proviene?, ¿Es interna o externa?, ¿Cómo considera la violencia cuando viene de un hombre hacia usted? O al contrario, ¿cómo considera la violencia cuando viene de una mujer, hacia usted? articulando lo sucedido con el torbellino inicial, llevando el análisis desde lo que cada uno sintió y verbaliza, hasta las actitudes corporales que se desplegaron en el juego.

Es posible que aparezcan incoherencias: “no pude agredir”, cuando en realidad su actitud era todo lo contrario, o “me desconocí en el grado de violencia que desarrollé”, en una persona muy equilibrada, etc. La síntesis debería llevar a un concepto general de la violencia, para después particularizar según el ámbito en el que se está trabajando.

Técnica 2

Tiempo: 90 minutos

Las y los participantes, sentados en círculo, alrededor de los juguetes que se han colocado en el centro de una mesa o en el piso y pedir a las y los participantes que los observen detenidamente y a la vez cada una escoge uno.

Una vez agarrado cada una su juguetito; proponerles escuchar una canción de fondo, (una música instrumental) respirar profundo varias veces y tratar de traer a su imaginación, un hecho que le recuerde haber vivido un episodio de violencia que a la vez, esté relacionado con el juguete.

Sentadas, cómodamente, con el juguete en la mano, cada una, comparte voluntariamente, el episodio de violencia que ha venido a su memoria, mientras tanto, la facilitadora en su libreta o en tarjetas de colores, va escribiendo en silencio, los tipos de violencia que van saliendo en las experiencias. Nadie opina, nadie interrumpe, nadie pregunta, nadie aconseja, todas escuchan.

Una vez, que voluntariamente se han compartido las historias de vida, la facilitadora, coloca sus tarjetas en lugar visible y hace un resumen de los tipos de violencia identificados y enfatiza en que las mujeres, no somos provocadoras ni culpables de la violencia y explica conceptos, manifestaciones y las consecuencias en la salud de la mujer.

Se cierra, realizando un ejercicio de interiorización, con música de fondo, sentadas cómodamente y la facilitadora realiza una reflexión guiada, enfatizando en la liberación de la culpa.

Reflexión:

En círculo y de forma muy rápida, responden:

- ¿Cómo se sintieron conversando sobre esto?
- ¿Qué les fue más difícil hablar?
- ¿Qué les fue más fácil?
- ¿Qué fue más importante?
- ¿Qué aprendieron?
- ¿Qué aprendieron de ustedes mismos o mismas? ¿De otras u otras?

Materiales de Apoyo

Violencia de género

Definiendo la violencia: “Cualquier acción o conducta, basada en su género, que cause muerte, daño o sufrimiento físico, sexual o psicológico a la mujer, tanto en el ámbito público como el privado constituye la violencia”. *Convención de Belem do Pará (2012)*

Existe en los hogares, en el trabajo, en la calle:

Violencia doméstica, intrafamiliar, laboral, violación, incesto, acoso sexual, rapto y estupro.

Formas de expresión de la violencia: física, psicológica, sexual y económica.

Características: silencio e invisibilidad.

La violencia contra las mujeres es un problema social, de elevada magnitud y pautado en la desigualdad de género. Es uno de los principales puntos de discusión y de lucha del movimiento feminista latino-americano en las últimas décadas. Es una negación de los derechos de ciudadanía y un hecho de justicia.

A pesar del carácter contradictorio entre el movimiento feminista y las instituciones sociales, no hay dudas de que se configura actualmente una nueva práctica social acerca de la violencia perpetrada contra las mujeres. La violencia de género, es producto de una organización social estructurada sobre la base de la desigualdad de género, que afecta sistemáticamente a millones de mujeres en todo el mundo.

Una forma endémica de este tipo de violencia es el abuso de las mujeres por parte de su pareja. Según investigaciones realizadas en América Latina, entre un cuarto y más de la mitad de las mujeres reportan haber sido maltratadas en algún momento por sus parejas.

En las sociedades occidentales las ideas de paz y seguridad están fuertemente asociadas con la institución de la familia, como consecuencia, ha sido y es todavía difícil aceptar el hecho de que la mayoría de las violaciones a los derechos humanos de las mujeres tienen lugar dentro del hogar o en el contexto de las relaciones cercanas. Pero la verdad es que para las mujeres, la familia es el grupo social más violento y el hogar el lugar más peligroso.

Tres factores han sido consistentemente asociados con la violencia en todo el mundo:

- a) Normas sociales que justifican en los hombres un sentido de posesión sobre las mujeres.
- b) Control por parte de los hombres de los recursos materiales y de la toma de decisiones en la familia.
- c) Concepciones culturales de masculinidad asociadas al control, el dominio y el honor.

Existe una gran diferencia entre la violencia y delincuencia común versus violencia hacia las mujeres: esta se da, simple y sencillamente por el hecho de ser mujeres.

La violencia contra la mujer es un importante problema de salud pública y de derechos humanos en todo el mundo. Aumenta la vulnerabilidad de la mujer al VIH. Una de las formas de violencia más comunes es la perpetuada contra la mujer por su pareja íntima, también llamada “violencia doméstica”.

Entre el 10% y el 50% de las mujeres del mundo entero comunican haber sido víctimas de abusos físicos por una pareja íntima al menos una vez en su vida, y con frecuencia esos abusos se acompañan de violencia sexual. De acuerdo con Human Rights Watch, la violencia doméstica es una de las principales causas de lesiones que sufren las mujeres en casi todos los países del mundo. Está asociada también con múltiples problemas de salud mental, reproductiva y general.

La violencia contra la mujer es común en prácticamente todas las sociedades. Recibe apoyo y a su vez sirve para reforzar la discriminación contra la mujer y su subordinación. Al igual que ocurre en la violencia doméstica, en conflictos recientes se ha observado un aumento en el uso de la violación y la violencia sexual como arma de guerra; además, la trata de mujeres, el comercio sexual y otras formas de violencia comercial incrementan aún más la vulnerabilidad de la mujer al VIH.

Para muchas mujeres del mundo entero, la amenaza de la violencia que planea sobre sus vidas

cotidianas exacerba su vulnerabilidad al VIH. El miedo a la violencia impide que las mujeres accedan a la información sobre el VIH, se sometan a la prueba del VIH, revelen su estado serológico respecto al VIH, accedan a los servicios de prevención de la transmisión del VIH a los lactantes, y reciban tratamiento y asesoramiento, incluso cuando saben que se tienen la infección. Esto es particularmente cierto en los lugares donde el estigma relacionado con el VIH sigue siendo elevado.

La alta incidencia de las relaciones sexuales no consensuadas, la incapacidad de las mujeres para negociar unas relaciones sexuales más seguras y, en muchos casos, el miedo al abandono o expulsión de sus hogares y comunidades presentan un panorama sumamente acuciante, en particular para las mujeres que carecen de medios económicos.

Por estas razones es muy importante, que las mujeres identifiquemos la violencia, sus diferentes tipos y manifestaciones y buscar ayuda.

ACTIVIDAD 2.3 FACTORES DIVERSOS QUE INFLUYEN EN LA SALUD MENTAL

¿Cuánto tiempo necesitamos?

35 minutos

¿Qué aprendizajes vamos a lograr? (Objetivos)

Comprender que en las enfermedades mentales hay factores que van más allá de nuestro ambiente social, la familia es igual de importante en el desarrollo de la salud mental adecuada de cualquier persona. Ligada al entorno familiar, también existe el factor genético que influencia el desarrollo de las mismas, al explicar esto se espera que cada participante identifique en que situación está de acuerdo a estas.

Lista de materiales de apoyo

Hojas de papel bond

Lápices

Velas aromáticas

Música de fondo

Sábanas

Desarrollo de la actividad

Realice esta sesión en un lugar en donde haya el menor ruido posible, ponga la música suave de fondo y encienda las velas aromáticas. Pida al grupo que se sienten en el suelo y de las siguientes indicaciones: Tensen (de 5 a 7 segundos) y luego relajen (de 2 a 3 segundos) cada grupo de músculos del cuerpo, uno por uno. La tensión y la relajación de cada grupo de músculos deberán repetirse de dos a cinco veces según se considere necesario. Si la o el instructor desea emplear la siguiente guía de clasificación de los grupos de músculos, lo puede hacer.

GRUPO I: Manos, antebrazos y bíceps

GRUPO II: Frente, mejillas y nariz, quijadas, labios y lengua, cuello y garganta

GRUPO III: Hombros y parte superior de la espalda, pecho y estómago.

GRUPO IV: Glúteos y muslos, pantorrillas, pies, vagina

Se dirige al grupo para que ejerciten cada grupo de músculos de la siguiente manera:

Tense los músculos de su mano y antebrazo y sostenga esta posición durante algunos segundos...

Ahora relaje los músculos y exhale lentamente mientras repite mentalmente “Me siento tranquila/o

y relajada/o” o simplemente “relajada/o” ... Imagínese relajada/o... Continúe haciendo lo mismo con cada una de las series de músculos.

La o el instructor pide a las y los participantes que se imaginen la situación que le produce ansiedad repitiendo las palabras “relájate” o “Me siento tranquila y relajada”, a la vez que van imaginando como controlan esa situación, hasta que lleguen a imaginar la escena que les produce tranquilidad y, o tensando y relajando los músculos del cuerpo, y acompañado con una respiración suave y rítmica.

Generalmente las palabras y la escena de tranquilidad no son lo suficientemente fuertes como para ser asociadas a la relajación muscular y producir resultados inmediatos, esto se logra hasta que los participantes han practicado regularmente durante algún tiempo, usando progresivamente grupos mayores de músculos. De cualquier forma, las y los principiantes pueden utilizar el tensar y aflojar los músculos como un método para disminuir los niveles de ansiedad.

La o el instructor dirige una discusión de la experiencia con todas/os los integrantes del equipo y pregunta si alguno de ellas/os ha sentido cambios en el nivel de angustia y si el método empleado fue el que provocó los cambios.

Se les pide a las y los participantes que expongan las experiencias de relajación. La o el instructor puede sugerir que una de las formas para empezar a tener esta habilidad, es aprender a detectar y asignar números, en la escala de ansiedad. Ubicando los niveles de ansiedad o angustia en las diversas situaciones cotidianas y practicar las técnicas de relajación regularmente.

Reflexión:

En círculo y de forma muy rápida, responden:

¿Cómo se sintieron conversando sobre esto?

¿Qué les fue más difícil hablar?

¿Qué les fue más fácil?

¿Qué fue más importante?

¿Qué aprendieron?

¿Qué aprendieron de ustedes mismos o mismas? ¿De otras u otras?

MATERIAL DE APOYO

Factores familiares

La dinámica familiar influye mucho en la salud mental de las personas. Estudios demuestran que aquellas personas cuyas familias son unidas no solo gozan de una buena salud física, además son mentalmente más sanos/as, lo que les ayuda a enfrentarse de manera adecuada a situaciones estresantes. En parte esto se debe a que estas personas se sienten “protegidas” y en situaciones estresantes tienden a buscar soluciones por sí mismos/as, de manera independiente, y en caso que estas no funcionen pueden pedir ayuda sin sentirse menospreciados/as o débiles.

Por el contrario, las personas cuyas familias son disfuncionales, pueden presentar varios problemas de salud, sociales y psicológicos; sobre todo la última. ¿Por qué? La falta de apoyo y protección en la familia da como resultado personas inseguras. La falta de cariño en la familia muchas veces conlleva a las personas a realizar conductas riesgosas como el consumo de

drogas y alcohol, pertenecer a grupos sociales riesgosos, su tendencia a la violencia es mayor y en situaciones de estrés presentan mayor dificultad para tomar decisiones correctas y efectivas, en estas situaciones, las personas más afectadas son las mujeres y niñas.

Factores Genéticos/Biológicos:

Además de la dinámica familiar, otro factor asociado a la misma es la base genética. Dentro de los factores familiares, hay una base genética que influye en las características de salud mental de una persona. Hay personas específicamente más expuestas de acuerdo al factor genético a padecer enfermedades mentales por su historial de salud mental familiar. Por ejemplo; la depresión es una de las enfermedades más comunes que usualmente tiene una base genética. Las personas cuyos abuelos/as o padres/madres o tíos/as han tenido depresión tienen más probabilidades de padecer depresión, y como hay varios grados de depresión, la depresión mayor es de más riesgo en estas personas.

¿Por qué la ansiedad y depresión?

Ansiedad (Eric , Reiman , 1996): La ansiedad es un estado emocional caracterizado por un temor indefinido que hace que el individuo se sienta alarmado en una forma desagradable y presente una serie de síntomas físicos. La ansiedad es una reacción normal ante ciertas situaciones es un mecanismo de defensa que nos ayuda a mantenernos alerta y reaccionar ante situaciones amenazantes o conflictos de manera efectiva.

Sin embargo, deja de ser normal cuando la ansiedad o angustia es demasiada y se produce de manera persistente de tal manera que interfiere en las actividades diarias de la personas lo que limita sus relaciones sociales y tareas diarias. Hay varios tipos de ansiedad; como las fobias, trastornos de pánico, trastornos de ansiedad generalizada, trastornos obsesivos-compulsivos y estrés.

En las personas con VIH es común que padezcan ansiedad, al menos los primeros meses porque estar en esa condición es algo nuevo para ellas y ellos y pueda que la persona no sepa cómo reaccionar adecuadamente para sobrellevar la situación. También se genera ansiedad al momento de querer informar el diagnóstico a sus familiares, amigos o conocidos lo puede conllevar al estrés.

Depresión: Según la OMS “La depresión es un trastorno mental frecuente, que se caracteriza por la presencia de tristeza, pérdida de interés o placer, sentimientos de culpa o falta de autoestima, trastornos del sueño o del apetito, sensación de cansancio y falta de concentración.

La depresión puede llegar a hacerse crónica o recurrente y dificultar sensiblemente el desempeño en el trabajo o la escuela y la capacidad para afrontar la vida diaria. En su forma más grave, puede conducir al suicidio. Si es leve, se puede tratar sin necesidad de medicamentos, pero cuando tiene carácter moderado o grave se pueden necesitar medicamentos y psicoterapia profesional.

La depresión es un trastorno que se puede diagnosticar de forma fiable y que puede ser tratado por no especialistas en el ámbito de la atención primaria.”

En las personas con VIH puede darse en cualquier etapa de la enfermedad, pero comúnmente aparece en las etapas inmediatas a las cuales la persona ha sido diagnosticada. Esto debido en

parte a la poca información que manejan sobre la enfermedad, el miedo al rechazo por parte de su familia y sociedad etc.

La persona al padecer de depresión presenta sentimientos de culpa, dolor, ira y angustia. La depresión puede durar desde semanas hasta años, dependiendo del apoyo de terceros que ésta reciba. Si la persona no tiene un círculo de apoyo para enfrentar la depresión, puede empeorar haciendo de esta enfermedad más profunda y peligrosa, ya que una persona con depresión mayor usualmente tiene tendencias suicidas. La depresión en la mujer, también es considerada consecuencia de vivir en violencia doméstica, en cualquiera de sus manifestaciones.

Factores Individuales

Estos se refieren a una serie de factores los cuales pueden variar según cada individuo o individuo, como ser el tipo de personalidad, la baja autoestima, enfermedades físicas, abuso de alcohol o drogas

La personalidad es de los factores determinantes más importantes en la salud mental, pues reúne una serie de características en la persona que puede determinar la vulnerabilidad hacia las enfermedades mentales. Existen diferentes tipos de personalidad, si bien según teóricos de la psicología existe un tipo de personalidad ideal para afrontar diferentes problemáticas pero, no todas/os la tenemos. Y hay personas que pueden reaccionar mejor, antes ciertas situaciones que otros.

Allport, (psicólogo social, teórico de la personalidad) consideraba que la personalidad estaba compuesta de rasgos, los cuales en la persona funcionan como un sistema nervioso y estos se activan de acuerdo a las diferentes situaciones que se le presentan. Por ejemplo, hay rasgos cardinales que son aquellos que bastantes generales y usualmente influyen en todos los actos de la persona. Como por ejemplo, hay personas que son muy pacientes y rara vez dejan que algo los moleste, este sería un rasgo de personalidad cardinal porque es continuo en el individuo y es bien difícil que cambie.

Luego hay rasgos centrales que son más comunes en las personas y más observables en el comportamiento. Por ejemplo una persona violenta no siempre puede que se muestre así todo el tiempo.

Y finalmente están los rasgos secundarios, los cuales se presentan en ciertos momentos o situaciones, por ejemplo, una mujer que usualmente es muy callada le gritaría y lo insultaría a un hombre en el transporte público si el la tocaría ofensivamente.

Así que como vemos, los rasgos en la personalidad son los que contribuyen al comportamiento de todas/os nosotras/os en determinadas situaciones. Muchas personas se angustian al escuchar sobre ciertos rasgos en sus personalidades porque los consideran malos. Los rasgos de personalidad no son malos, cada uno de ellos se puede manejar y son necesarios para afrontar y superar diversas situaciones. Por ejemplo, no podemos actuar de manera pasiva todo el tiempo, en algunos casos es necesario ser más activos, otras veces más callados para poder mantener una estabilidad en las relaciones interpersonales que manejamos.

Ahora que sabemos los factores que influyen de manera negativa en la salud mental, vamos a hablar de los hábitos que nos ayudarán a mejorar y mantener nuestra salud mental:

Para imprimir y distribuir; ver anexo 2.

HÁBITOS QUE NOS AYUDARÁN A MEJORAR Y MANTENER NUESTRA SALUD MENTAL

Dormir entre 6 a 8 horas diarias: Siempre escuchamos que se habla sobre como el dormir 8 horas es beneficioso para nuestra salud física, bueno, en este caso también lo es para nuestra salud mental. A medida crecemos, las horas de sueño necesarias disminuyen, es por eso que en la mayoría de adultos dormir alrededor de 6 horas es suficiente.

Es importante dormir siempre a la misma hora como parte de una buena adherencia y seguir una rutina antes de irnos a dormir que no incluya hacer ejercicio, comer comidas muy pesadas, evitar ver la televisión en la cama o beber bebidas alcohólicas en las noches. El sueño es importante en los procesos de aprendizaje, mejora la memoria, ayuda a la concentración y mejora los síntomas del estrés y depresión. Sin embargo, dormir en exceso tampoco es bueno, así que debemos vigilar el tiempo que dormimos.

Realizar ejercicio moderadamente: El ejercicio promueve la segregación de endorfinas y la serotonina (Nuestro cuerpo es capaz de producir una serie de hormonas, tres de las cuales son responsables del **placer y la motivación (dopamina)**, **aliviar el estado de ánimo (serotonina)** y **producir felicidad (endorfina)** que se relacionan con la sensación de bienestar. Si bien a muchas/os de nosotras/os no nos agrada la idea de ejercitarnos, siempre se puede caminar, unas tres veces a la semana, preferiblemente en la mañana. También practicar sexo cotidianamente cuenta como ejercicio también, además de que mejora el sueño, mejora el sistema inmunológico, disminuye las enfermedades cardiovasculares, mejora nuestro estado de ánimo y nos ayuda a prevenir el cáncer.

Comer comida saludable: Tratar de comer comida con mucha fibra y evitar los alimentos muy procesados, grasosos o excesivamente azucarados.

Alimentos beneficiosos:

Debemos ingerir alimentos ricos en Omega 3 y 6, vitamina E, B6, B12, antioxidantes, ácido fólico, Hierro, Magnesio y Calcio.

Una buena alimentación en conjunto con el ejercicio y dormir bien diariamente ayudan al cerebro en la segregación de serotonina, dopamina y neurotransmisores que ayudan a sentirnos bien, y disminuyen los síntomas de depresión y ansiedad. Los neurotransmisores,

TIPOS DE ALIMENTOS	BENEFICIOS	TIPOS DE ALIMENTOS	BENEFICIOS
Té verde, moras, tomates, berenjenas, chocolate	Antioxidantes	Té	Combate la fatiga y mejora memoria y atención
Huevos	Memoria a largo plazo	Alimentos con Calcio (leche, yogurt, quesos, etc)	Mejoran estado de alerta, concentración y memoria

Aguacate	Concentración	Curry	Protege de enfermedades neuro degenerativas
Salmón, atún, anchoas	Mejoran energía, aprendizaje y memoria. Mejoran estados de ánimo depresivos	Chocolate (cacao 80% o superior)	Antioxidante, estimulante y mejora estado de ánimo.
Frutas y cítricos	Mejoran la memoria	Frutos secos	Mejoran la memoria y el estado de ánimo
Frutas y hortalizas verdes	Mejoran la memoria y la concentración	Cereales integrales	Mejoran la atención

fuertemente conectados con el estado de ánimo y las emociones, regulan el apetito, el sexo, la agresión y la función cognitiva y están dirigidos al tratamiento de las enfermedades mentales, como depresión, trastorno bipolar y la esquizofrenia.

También es importante mantener el cuerpo hidratado, por lo que debemos tomar al menos 8 vasos de agua al día.

Mantener contacto con nuestras/os amigas/os y familiares, estar cerca de nuestros seres queridos es importante para mantener nuestra salud mental. Recordemos que los seres humanos somos seres sociales por naturaleza y es importante mantenernos en contacto con personas en quienes confiamos y a quienes podemos acudir en momentos de necesidad.

Realizar ejercicios mentales: Como rompecabezas, juegos de mesa, ejercicios matemáticos, juegos de memoria, leer. Estos además de ayudarnos a mejorar nuestra memoria, nos distrae de los problemas que tenemos día a día.

Buscar un pasatiempo. Podrían ser algunos juegos que mencionamos en el punto anterior o aprender algo nuevo, ya sea leer, caminar o aprender a hacer manualidades que además de distraernos pueden ser una buena opción para tener una entrada de dinero.

Fijarte metas a corto y largo plazo: Podríamos hacer una lista de las cosas que queremos hacer y dejarla en un lugar visible para que nos motive a realizar nuestras tareas diarias. Recordemos que si nuestras metas a largo plazo son un poco complejas, debemos fijar metas a corto plazo que nos ayuden a alcanzar las segundas. De esta manera avanzaremos poco a poco pero con seguridad podremos completarlas.

Meditar y reflexionar: es importante que de vez en cuando nos tomemos un tiempo para estar a solas y reflexionar sobre las cosas que estamos haciendo y como nos sentimos. Meditar y reflexionar nos ayuda a conocernos a nosotros mismos y nos ayudará a analizar nuestras opciones y como tomar mejores decisiones.

Ser organizada/o con nuestro tiempo: Organizarnos nos ayuda a mantener un orden en nuestro diario vivir. Muchas veces el estrés y ansiedad que padecemos es debido a que nos sobre cargamos con tareas y actividades, las cuales al no poder realizar algunas nos genera estrés. Esto se puede evitar al ser un poco más organizada/o, las agendas son muy útiles en estos casos, llevar un control sobre que compromisos tenemos anotados, nos ayuda a saber de cuánto tiempo tenemos disponible para poder realizar nuevas actividades.

Por último; pedir ayuda cuando sintamos que es necesario. No nos referimos simplemente a la ayuda monetaria o con trabajo, sino, emocional. Muchas veces, las personas que padecen alguna enfermedad mental notan que hay algo no está bien con ellos mismos, pero por vergüenza o miedo deciden no hablar con alguien. Si sentimos que no nos sentimos bien, que la carga emocional que llevamos es demasiada lo ideal es hablar con alguien de confianza. Puede un amigo, un familiar, un psicólogo que nos ayude a entender y comprender que nos pasa y como superarlo.



MODULO III

DUELO

ACTIVIDAD 3.1 CONOCIENDO Y ACEPTANDO EL DUELO

¿Cuánto tiempo necesitamos?

2 horas; 30 min.

El tiempo puede variar si se escoge solo una técnica.

¿Qué aprendizajes vamos a lograr? (Objetivos)

Conocer el proceso de recuperación de una pérdida o tragedia, desde la sobrevivencia de la crisis inicial hasta el crecimiento personal y evolución. A su vez adquirir las destrezas necesarias para terminar el duelo en su debido tiempo y seguir el funcionamiento normal.

Lista de materiales de apoyo

Papel bond blanco

Bolígrafos

Revistas y/o recortes de periódico

Desarrollo de la actividad

Esta debe ser guiada por una/un psicóloga/o o consejera/o entrenada/o

Técnica 1

Tiempo: 80 minutos

Se reúnen todas/os en un círculo, con esta dinámica se pretende identificar si cada participante aún está pasando por una de las etapas de duelo. Cada una/o hablará sobre su experiencia personal o de un familiar cuando recibieron su diagnóstico de VIH, no se debe obligar a nadie a hablar si no gustan. Cada persona puede tomarse su tiempo para hablar de su experiencia: el facilitador/a deberá hacer preguntas cuando la persona finalice su relato con el fin de ayudar a la persona a cerrar la etapa de duelo. Se deben establecer reglas de convivencia desde un inicio para evitar comentarios fuera de lugar que puedan ofender a las y los demás participantes durante la sesión.

Los comentarios que sean de apoyo al compañero(a) que esté hablando en ese momento son bienvenidos, así como muestras de afecto entre los participantes.

Al terminar de hablar cada participante debe escribir en un papel todos los pensamientos negativos que la o lo mantienen tristes, romperla y ponerla en un recipiente que tendrá la o el instructor. Estos pensamientos no se leerán.

Con esta dinámica se pretende que cada uno de los participantes se analice, identifique en qué etapa está estancado y avance a la siguiente para poder continuar el proceso de duelo.

Es importante hacerles saber a todas/os que estas etapas son normales y todas/os pasaran por ellas. Algunas pueden pasar que se saltan, pero al final, la aceptación es a la que todas/os llegarán.

Técnica 2

Tiempo: 70: minutos

Instrucciones:

La o el instructor pedirá al grupo que se divida en sub-grupos de 3 personas (5 grupos). Luego distribuirá el material, pidiendo cada grupo que describan, ilustren y hablen sobre sus experiencias

referentes a corto y mediano plazo; es decir que construyan un proyecto de vida.

Al final se realizara plenaria y la o el instructor reforzara dudas que surjan durante la exposici3n.

Cada grupo tiene un m3nimo de 10 minutos para compartir su proyecto.

Se dar3n 5 minutos para poder hacer comentarios antes de continuar con la siguiente persona.

Al final la o el facilitador/a deber3 aclarar dudas.

Reflexi3n:

En c3rculo y de forma muy r3pida, responden:

¿C3mo se sintieron conversando sobre esto?

¿Qu3 les fue m3s dif3cil hablar?

¿Qu3 les fue m3s f3cil?

¿Qu3 fue m3s importante?

¿Qu3 aprendieron?

¿Qu3 aprendieron de ustedes mismos o mismas? ¿De otras u otras?

MATERIAL DE APOYO

EL DUELO Y SUS DIFERENTES FORMAS DE AFRONTAR LA P3RDIDA

La manera en que una persona encara la p3rdida de un ser querido var3a de acuerdo a diversos factores. La edad y la personalidad previa de la persona que tiene que enfrentar la situaci3n influir3n en c3mo 3sta pase el duelo. “Aquellas que superan los 50 a3os tienen recursos de afrontamiento, ya que tienen una clara conciencia de su propia finitud y de la finitud de los otros, con lo cual, no indicari3a que deban atravesar ese proceso de forma traum3tica”, afirma Dall’Occhio (psic3loga cl3nica especialista en casos de estr3s)

Esto tambi3n variar3 de acuerdo al factor sorpresa, es decir, si la persona tuvo tiempo de hacerse la idea o no de la posible muerte (en estos casos, no es lo mismo un accidente repentino que la conclusi3n de una larga enfermedad), y al grado de dependencia que ten3a la mujer respecto de la persona que muri3, ya sea econ3mica como emocional.

En este sentido, es importante tener en cuenta que el lugar social de la mujer sola cambi3. “Hace 100 a3os, la mirada social de la mujer estaba asociada directamente al hombre que estaba a su lado y la viuda era vista como una pobre mujer a la que hab3a que acompa3ar”.

Sin embargo, hoy esto cambi3 y la muerte del c3nyuge no necesariamente ocupar3 un lugar dram3tico en su vida, aunque s3 de mucha tristeza”, indica Dall’Occhio.

ETAPAS DEL DUELO

Las etapas de duelo deben resolverse adecuadamente en aproximadamente 6 meses pero este tiempo var3a mucho debido a las diferencias socio culturales en todo el mundo. En nuestro medio, claramente podemos identificar esa diferencia no solo por las creencias religiosas. El tiempo de resoluci3n de duelo puede aumentar considerablemente si adem3s agregamos las costumbres seg3n las etnias. Por ejemplo, las y los gar3funas, se toman todo un a3o para guardar el duelo por la muerte de un ser querido. A pesar que desde el punto de vista psicol3gico esto no es ideal, lo adecuado es que se supere en un periodo de 6 meses. A3n si una persona no es parte de una etnia, o una religi3n que les ‘indique’ c3mo manejar un duelo, se pueden tomar m3s tiempo de los 6 meses.

Algunas personas lo superan en menos tiempo que ese o puede ser mayor, un año, dos años, 10 años incluso, porque todo depende además de la personalidad y habilidades de afrontamiento en la persona. Las personas se ajustan fácilmente a estos cambios y costumbres que pueden ayudar a cerrar ese duelo. La persona debe sentir aceptación o esperanza para resolver de manera normal su duelo. Si la persona aún está experimentando negación, depresión, ira o está en la etapa de negociación, entonces se puede decir que su resolución o su respuesta a las etapas de duelo no ha sido normal, sino anormal.

Esto significa que la persona necesita ayuda adicional, de un/a profesional para poder aceptar su enfermedad y vivir una vida sana. Consecuentemente, la persona cuyo duelo ha sido anormal, necesitará visitar a un/a psicólogo del CAI para ayudarlo a adaptarse a su nueva condición de salud y tener una mejor calidad de vida. Este es un proceso de adaptación en que la persona hace cambios y llega a aceptar que continúa siendo la misma persona, aunque por tener VIH necesitará realizar varias cosas de forma distinta para poder disfrutar de la vida.

La infección de VIH en este proceso de duelo cambia la forma de ver la vida, ya sea de manera positiva o negativa. En muchos casos, la persona con VIH concluye que a pesar de ser una situación de salud dolorosa y difícil, ha crecido mucho como persona. La manera en que una persona enfrenta el diagnóstico depende de la personalidad (si es sociable o retraído, optimista, etc.), la experiencia de la enfermedad en sí (si presenta muchos síntomas o pocos, muchas hospitalizaciones o no, exámenes con resultados favorables o desfavorables, etc.), la manera en que se desarrolló la enfermedad (los síntomas se presentaron rápido o tuvo un largo período sin síntomas), las creencias religiosas y culturales, el apoyo disponible (amigos/as, vecinos/as, iglesias) así como el estado socio-económico (vive lejos o cerca del CAI, tiene problemas económicos que le dificultan comprar alimentos nutritivos, medicinas, boletos para transportarse, etc.).

Además de las reacciones emocionales en el proceso de duelo, las emociones y sentimientos más comunes en las personas afectadas son: miedo, temor, sentimiento de culpa, angustia, estrés. Cada una será expuesta y se brindarán sugerencias para las y los usuarios en cada caso.

Las etapas de duelo no solo aplican cuando alguien querido muere. Estas se dan en diversas situaciones a lo largo de nuestras vidas, ya sea por cambios, accidentes en los cuales perdemos objetos, por ejemplo, si nuestra casa se incendia y perdemos casi todas nuestras posesiones, separaciones, divorcios, peleas entre amigas/os o por enfermedades.

Estas fases son mecanismos de defensa que crea la persona para prepararse y aceptar su nueva condición.

Fase de Negación: Al momento de recibir un diagnóstico positivo usualmente la primera reacción que veremos es la negación. Frases como “Esto no puede estar pasándome a mí”, “Debe ser un error, un falso positivo”, “Esta prueba no es la correcta” son muy comunes. En esta fase, la persona usa la negación como mecanismo de defensa para poder “amortiguar” el golpe de la noticia.

Fase de Negociación: En esta fase la persona es un poco más consiente sobre su situación y está empezando a aceptarla, pero, trata de hacer cambios de una manera un poco mágica. Es común que la persona intente hacer negociaciones con Dios y con las y los doctores a cambio de buena salud. Aunque la persona ya comprende un poco mejor la situación, no la acepta del todo.

Fase de depresión: Cuando ya los recursos que tenía la persona en las dos fases anteriores se agotan, aparece la depresión. Esto debido a que la persona puede sentir angustia y ansiedad, miedo a lo que pueda pasarle o lo que dirá su familia y amigos, básicamente la persona se da por vencida. Como sabemos y lo hemos explicado anteriormente la depresión tiene síntomas bastante definidos y es por ello que en esta etapa se puede notar más que las otras, sin embargo esta cambia poco a poco para dar paso a una nueva fase; la ira.

Fase de Ira: En esta fase la persona finalmente ve la realidad de su situación, sin embargo intenta rebelarse contra la misma y empieza a cuestionarse y sus sentimientos cambian, las preguntas: por qué yo, por qué ahora, no es justo, empieza a enojarse con todo y todos.

Fase de Aceptación: Es cuando finalmente la persona se han tomado el tiempo necesario para poder superar las fases anteriores. Para que una persona pueda llegar a esta fase además de superar su ansiedad y enojo, ha de resolver sus asuntos incompletos y dejar a un lado la postura de ser una persona discapacitada para hacer frente a su depresión.

Debido a que el proceso para poder llegar a la aceptación es largo, la persona al llegar a esta fase se encuentra cansada y débil. Es normal que en este punto la persona opte por estar sola para hacer una evaluación sobre su vida, qué opciones tiene y tomará para poder salir adelante, ya cuando ha recuperado su paz mental.

FASE DE ACEPTACION ANTE EL DIAGNOSTICO DEL VIH

En la etapa de aceptación, la persona reconoce el problema, admite la situación y trata de adaptarse a este cambio, tratando de hacer lo mejor. Empieza a actuar más a favor de su salud física y emocional. Puede que no esté feliz pero sí está menos ansiosa y deprimida. No le dificulta hablar del tema y busca la manera de cambiar sus planes para cuidarse. Las reacciones emocionales negativas se reducen y se preocupa por mejorar su calidad de vida.

Por ejemplo: “Puede que no viva mucho tiempo pero como es así, voy a tratar de hacer lo mejor que pueda para disfrutar.” “Me voy a tomar las pastillas siempre para cuidarme, aunque me dan mareos y dolores de cabeza.” “Voy a cambiar mi alimentación para cuidarme más.”

INSTRUCCIONES

Compartir esta información con los grupos de trabajo para luego concluir el tema con el ¿Qué hacer? El cual se desglosa seguido de la información brindada. La o el instructor deberá de imprimir el qué hacer para distribuirla a cada uno y una de los participantes como material de apoyo:

Material de lectura para impresión; anexo 3

¿CÓMO PUEDO COMUNICAR QUE TENGO VIH?

Cuando se considera informar a alguien sobre su condición de salud como persona con VIH, para el o la usuaria enfrentar el temor al rechazo, al estigma, a la discriminación no resulta nada fácil. Esta tarea requiere de valentía, un alto sentido de responsabilidad, integridad, amor, aceptación y esperanza. Tanto para las y los usuarios que tienen la convicción de no haber tomado ninguna conducta de riesgo como para las que sí han tomado muchos riesgos, resulta un verdadero dilema decidir cómo explicarle a la(s) persona(s) elegida(s) que tienen VIH.

Es responsabilidad de la persona decidir a quiénes informarles. No obstante, la Ley Especial de VIH/Sida obliga a las personas a comunicar su condición de salud a todas sus parejas sexuales

previo al diagnóstico y a toda persona con la que tendrá relaciones sexuales; además de tener que informar a los profesionales de salud que le atiendan. Esto implica mucha responsabilidad para la persona y no todas las y los usuarios cumplen con este deber. Sin embargo, si ya se ha decidido a quiénes informar, es importante tomar en cuenta algunos aspectos para crear las mejores condiciones y para que la persona asimile esta información de la mejor manera.

¿QUÉ HACER AL RESPECTO?

Programe el momento adecuado para los dos. El momento no será perfecto si él o ella está tranquilo(a) y usted se siente preparada, en calma y con esperanzas. Evite hablar con la persona justo después del trabajo, espérese a que se relaje. Si observa que la persona está inquieta, estresada, molesta u ocupada no es buen momento para abordar el tema, ya que probablemente reaccione negativamente o ni le escuche. Lo mismo ocurre si ya tiene un compromiso en media hora y debe salir. Si la persona es del sexo masculino asegúrese que no tenga hambre. Prepararle algo agradable de comer previo a la noticia. Si es del sexo femenino, espérese que haya descansado o haya comido. De no cumplir estas condiciones, probablemente su estado de ánimo tienda a ser negativo y a la defensiva.

Elija el lugar adecuado. Si decide que le dirá en su casa, procure que la conversación será en privado, no será interrumpido por nadie. Elija un lugar donde ambos/as se sientan cómodos/as.

Infórmese bien. La información reduce la tensión. Es bueno que la persona con VIH reciba información de la o el educador y lea sobre el VIH, autocuidados, sexo seguro, el tratamiento y servicios que proveen los centros de atención integral(CAI). Dé suficiente información para que la persona entienda y no se quede con dudas que después le produzcan ansiedad.

Prepárese emocionalmente. Mantener la calma es clave. Ya se supone que la persona (pareja o familiar) experimentará una emoción intensa. Prepárese para la reacción de la persona. Piense en todos los posibles escenarios de cómo reaccionará esa persona y prepare una respuesta. Recuerde cómo ha reaccionado en situaciones de peligro, difíciles o de estrés para estar preparado, aunque las personas no siempre reaccionan igual a situaciones similares. Sea tolerante, comprensivo y paciente. Aunque sea provocado, no entre en discusión. Si la persona necesita estar en silencio, respete. Si la persona desea estar un momento a solas, bríndeselo.

Prepárese para contestar preguntas personales. Procure, en la medida de lo posible, no mentir, acusar, reclamar o demandar. Pida perdón, si alguna conducta o intensión lo amerita. No se victimice, aún y cuando sienta que usted fue infectada por culpa de él o ella. La intensión de la reunión es comunicar la noticia, desahogarse y promover conductas saludables a su beneficio y el beneficio de él o ella, en caso de ser su pareja sexual.

MODULO IV

AUTOESTIMA Y AUTOCONCEPTO



ACTIVIDAD 4.1 APRENDIENDO SOBRE EL AUTOESTIMA Y AUTO CONCEPTO

¿Cuánto tiempo necesitamos?

60 minutos

¿Qué aprendizajes vamos a lograr? (Objetivos)

Valorar sus habilidades y defectos de manera que puedan ver su entorno de una manera más positiva.

Reflexionar acerca de la importancia que tiene el poder dedicar un tiempo a mirarnos para poder querernos más y mejor.

Lista de materiales de apoyo

- Hoja impresa de lectura “La Caja Mágica”
- Tarjetas de colores
- Marcadores
- Cinta adhesiva
- Espejo
- Papelógrafo con el dibujo de una silueta de mujer

Desarrollo de la Actividad

Se pregunta al grupo:

¿Quién es para ustedes la persona más especial en el mundo entero?

Tras la respuestas del grupo, se continua diciendo:

“Yo tengo una “caja mágica”, en el interior de la cual tendrán la oportunidad de mirar a la persona más importante en el mundo”

Se pide a cada persona que se acerque y mire el interior de la caja mágica y que después regrese a su sitio y que mantenga en secreto este hallazgo (nadie puede hablar después de mirar la caja).

Cuando todo el grupo ha mirado la caja, se pregunta:

¿Quién fue la persona más importante que vimos en la caja mágica?

Se pregunta al grupo:

¿Cómo se siente cada uno de ellos al ver que son las personas más importantes?

Para copiar o Imprimir, ver Anexo 4

Lectura de la historia “La Caja Mágica”

“Cuentan que en una antigua tribu primitiva apareció un hombre civilizado que llamó la atención de sus habitantes: gallardo, apuesto, hábil cazador, fuerte guerrero, inteligente estratega, amable conversador. Vivía en la tienda del jefe de la tribu, siempre acompañado de un cofre que contenía un misterioso objeto de cristal, ante el cual el extranjero, todas las noches, pasaba grandes ratos.

Después de muchas lunas, el extranjero desapareció inesperadamente. Y olvidó su cofre: el misterioso amuleto.

El jefe lo encontró casualmente y lo escondió, para poder contemplarlo también él, largamente al anochecer, cosa que su mujer dedujo, pues lo notaba cada vez más parecido al admirado extranjero: prudente, hábil, fuerte, ilusionado... Se convirtió en un jefe magnánimo, en un esposo delicado y en un padre cariñoso.

Esto le hizo sospechar de que el cofre poseía la imagen de una bella mujer, de la que, enamorado, sacaba fuerzas e ilusiones escondidas antes. Un día logró arrebatárselo sin ser vista y, ella también, pasaba horas de la noche, adorando la prodigiosa estatua: fue cambiando de carácter y trato, y sus maneras fueron cada vez más femeninas, solidarias y comprensivas.

También el hechicero sospechó y temió que el extranjero hubiera dejado un amuleto o un ungüento mágico, de fuerzas superiores a las por él conocidas. No le costó hacerse con el cofre, con cuya contemplación reiterada consiguió mejorar sus artes sanadoras y sus proféticas intuiciones. A las pocas lunas, apareció de improviso el desaparecido dueño del milagroso cofre y dijo sencillamente:

“Por favor, ¿alguien podría decirme si ha visto un cofre con un espejo dentro? Porque, si no logro ver, cada poco, el fondo de mí mismo, nunca lograré saber dónde ir, ni que hacer de mí”

Finalmente se pregunta:

¿Para qué ha servido hacer este ejercicio?

¿Qué relación tiene con los conceptos autoestima, autoimagen positiva, introspección, auto valía?

Técnica 2

La facilitadora inicia la jornada proporcionando tres tarjetas y un marcador a cada uno y una de las participantes y propone que en cada tarjeta, en una sola palabra, trate de responder las siguientes preguntas:

De quien es mi cuerpo?

Quien está en el centro de mi vida?

Para qué vivo?

Cada participante comparte sus respuestas, leyendo sus tarjetas y colocándolas en el papelógrafo con la imagen de mujer, que ha sido puesto en lugar visible del salón. Cuando todas terminan el trabajo, el facilitador/a resume el contenido de las tarjetas, enfatizando en las respuestas. (por ejemplo: la mayoría de mujeres dirán que su cuerpo, su vida y su centro es “El Señor”, “Cristo”, “Jesús” y el facilitador/a deberá conducir la discusión hacia la autoestima de la mujer como individuo, inteligente, pensante, creativa, aceptándose y reconociéndose como mujer incidiendo en su auto cuidado y valía)

Reflexión:

En círculo y de forma muy rápida, responden:

¿Cómo se sintieron conversando sobre esto?

¿Qué les fue más difícil hablar?

¿Qué les fue más fácil?

¿Qué fue más importante?

¿Qué aprendieron?

¿Qué aprendieron de ustedes mismos o mismas? ¿De otras u otras?

MATERIAL DE APOYO

Vale la pena enfatizar que la autoestima se construye de forma diferente en cada individuo, dependiente del sexo y esta situación se conecta con la construcción del género, que forma a los varones para ejercer el poder, dominio, liderazgo y violencia; mientras que a las mujeres las forma para ser sumisas, obedientes, invisibles, dependientes, objetos.

En la condición patriarcal de las mujeres no hay autonomía por principio, por lo tanto tampoco hay autoestima, porque **autonomía y autoestima** se retroalimentan una con la otra. Las mujeres son habilitadas para hacerse cargo de la vida de otras personas. A este hecho se lo ha llamado “se para cuidar vitalmente a los otros”. Somos las cuidadoras de todo el mundo, tienen como función vital:

Dar la vida

Protegerla

Cuidarla

Reproducirla y mantener a las personas concretas en las mejores condiciones posibles.

¿Qué es lo más importante en la vida de una mujer?

Cuidar y seguir cuidando y volver a cuidar a otras y otros, toda la vida, de día y de noche, para toda la vida. El sentido de la vida de las mujeres tiene que ver con la utilidad para los otros, por la calidad de lo que ella hace para otros, por ser indispensables para que los otros vivan. **De ahí el susto que las mujeres llevan cuando descubren que no son indispensables.**

Si hay que completarnos en los otros y las otras; se necesita vitalmente a los otros y las otras, cuando la necesidad del otro es vital no hay **autonomía** y por lo tanto si no hay **autonomía, tampoco hay autoestima: “Yo soy feliz si tú eres feliz” ¿Por qué la felicidad de una debe depender de la felicidad de los y las otras?**

Esto se puede traducir a distintos lenguajes: al lenguaje económico, al lenguaje amoroso y en este último cuando (pensamos) o decimos: “Sin ti me muero” Las mujeres dependen vitalmente de la presencia material o simbólica de los otros para vivir. No importa si esto no es real, puede ser solamente una presencia creada por ellas mismas. Es básico tener planes y no dejar los planes en lo imaginario. Para poder transformar la vida requiere que del imaginario se traslade la experiencia a la acción: desarrollar la capacidad de inventar, de planificar, de ser osadas.

Desarrollar capacidades crecientes para satisfacer las necesidades propias. Hacer pactos, con nosotras mismas para construirnos en seres de pacto con los otros. Dejar los “debo hacer” y empezar con los “quiero hacer y ser”

Nathaniel Branden definió la autoestima como “la predisposición a experimentarse como competente para afrontar los desafíos de la vida y como merecedor de felicidad”

Por tanto, en este caso significa que es la visión, opinión y pensamientos que tenemos sobre nosotros mismos e influye mucho en la toma de decisiones y metas que escogamos en nuestro diario vivir. La importancia de la autoestima radica en que nos impulsa a actuar, a seguir adelante y nos motiva para perseguir nuestros objetivos.

Las personas con alta autoestima se caracterizan por lo siguiente:

Superan sus problemas o dificultades personales.

- Afianzan su personalidad.
- Favorecen su creatividad.
- Son más independientes.
- Tienen más facilidad a la hora de tener relaciones interpersonales.

Cuando una persona tiene una autoestima alta, se siente bien consigo misma; siente que está al mando de su vida, es flexible e ingeniosa; disfruta los desafíos que la vida le presenta; siempre está preparada para abordar la vida de frente. Se siente poderosa y creativa y sabe cómo “hacer que sucedan cosas” en su su vida.

¿CÓMO PODEMOS MEJORAR LA AUTOESTIMA?

Es necesario conocer cómo funcionamos, es decir, cuáles son nuestras fortalezas y aspectos positivos y cuáles son nuestras limitaciones. A partir de esta valoración, decidiremos qué aspectos deseamos mejorar y cuáles reforzaremos. El plan de acción para cambiar determinadas características debe ser realista y alcanzable en el tiempo (por ejemplo, la edad que tenemos es inamovible, la altura es otro factor poco variable a determinadas edades, etc.). Es decir, tenemos características que tendremos que aceptar y con las que convivir, intentando sacar partido y ver su aspecto positivo.

AUTOCONCEPTO

¿Qué es el auto concepto?

Es el concepto que tenemos de nosotras/os mismas/os. En nuestro auto concepto intervienen varios componentes que están interrelacionados entre sí: la variación de una o uno, afecta a los/as otros/as (por ejemplo, si pienso que soy torpe, me siento mal, por tanto hago actividades negativas y no soluciono el problema).

Nivel cognitivo-intelectual: constituye las ideas, opiniones, creencias, percepciones y el procesamiento de la información exterior. Basamos nuestro auto concepto en experiencias pasadas, creencias y convencimiento sobre nuestra persona.

Nivel emocional afectivo: es un juicio de valor sobre nuestras cualidades personales. Implica un sentimiento de lo agradable o desagradable que vemos en nosotros.

Nivel conductual: es la decisión de actuar, de llevar a la práctica un comportamiento consecuente.

Los factores que determinan el auto concepto son los siguientes:

La actitud o motivación: es la tendencia a reaccionar frente a una situación tras evaluarla como positiva o negativa. Es la causa que impulsa a actuar, por lo tanto, será importante plantearse los porqués de nuestras acciones, para no dejarnos llevar simplemente por la inercia o la ansiedad.

El esquema corporal: supone la idea que tenemos de nuestro cuerpo a partir de las sensaciones y estímulos. Esta imagen está muy relacionada e influenciada por las relaciones sociales, las modas, complejos o sentimientos hacia nosotras/os mismas/os. **Las aptitudes:** son las capacidades que posee una persona para realizar algo adecuadamente (inteligencia, razonamiento, habilidades, etc.).

Valoración externa: es la consideración o apreciación que hacen las demás personas sobre nosotras/os. Son los refuerzos sociales, halagos, contacto físico, expresiones gestuales, reconocimiento social, etc.

AUTOESTIMA PRECISA

Ya sabemos que la autoestima es uno de los factores más relevantes para el bienestar personal y una clave para relacionarnos con el entorno de una forma satisfactoria. Si nuestra tendencia es a sobrevalorar las dificultades o defectos sin valorar las propias capacidades o posibilidades, la suma global (la percepción de una o uno mismo) hace que nos sintamos insatisfechos.

Si esta forma de pensar está generalizada, nuestras actuaciones van a estar sesgadas o actuaremos con temor y hay más posibilidades que los fallos se repitan en el futuro. También podemos tener un pensamiento distorsionado en el sentido contrario., Si lo que tenemos es un sentimiento exagerado de autoestima, nos puede crear problemas, lo cual ocasionará que no podamos resolver los problemas de forma adecuada.

Existen 3 tipos de autoestima que vamos a explicar a continuación:

Autoestima positiva: No es competitiva ni comparativa. Está constituida por dos importantes sentimientos: la capacidad (de que se es capaz) y el valor (de que se tiene cualidades). Esta actitud deriva en la confianza, el respeto y el aprecio que una persona pueda tener de sí misma.

Las características de las personas con autoestima positiva son:

Saben que cosas pueden hacer bien y qué pueden mejorar.

Se sienten bien consigo mismos.

Expresan su opinión

No temen hablar con otras personas.

Saben identificar y expresar sus emociones a otras personas.

Les gustan los retos y no les temen.

Tienen consideración por los otros, sentido de ayuda y están dispuestos a colaborar con las demás personas

Son creativas y originales, inventan cosas, se interesan por realizar tareas desconocidas, aprenden actividades nuevas.

Luchan por alcanzar lo que quieren.

Disfrutan las cosas divertidas de vida, tanto de la propia como de la de los demás.

Son organizados/as y ordenados/as en sus actividades

Preguntan cuando algo no lo saben.

Defienden su posición ante los demás

Son responsables de sus acciones

Autoestima relativa: oscila entre sentirse apta o no, valiosa o no, que acertó o no como persona. Tales incoherencias se pueden encontrar en personas, que a veces se sobrevaloran, revelando una autoestima confusa.

Autoestima baja: es un sentimiento de inferioridad y de incapacidad personal, de inseguridad, de dudas con respecto a uno mismo, también de culpa, por miedo a vivir con plenitud. Existe la sensación que todo no alcance, y es muy común que haya poco aprovechamiento de los estudios o del trabajo. Puede ir acompañado de inmadurez afectiva.

Algunas características de las personas con autoestima baja

Inseguridad acerca de quién es usted y falta de confianza en una y uno mismo.
Problemas de intimidad en relaciones.
Esconder los verdaderos sentimientos.
Inhabilidad de premiarse a una y uno mismo por los logros.
Inhabilidad de perdonarse a una y uno mismo y a los demás.
Miedo al cambio.

Material para imprimir y entregar; ver anexo 5

SUGERENCIAS PARA MEJORAR LA AUTOESTIMA

1. Por las mañanas, piensa que tienes la oportunidad de vivir y siéntete feliz por ello.
2. No tomes tan a pecho los comentarios negativos y las críticas de las personas; las demás personas no te conocen y no saben todas las cosas positivas que guardas en tu interior.
3. Todas las noches, antes de dormir, recuerda las cosas que hiciste; seguramente, te darás cuenta que, a lo largo del día, hiciste cosas que favorecieron tu desarrollo personal.
4. En la medida de tus posibilidades, trata de ayudar a alguien; te sentirás muy bien al hacerlo.
5. Disfruta las cosas buenas de la vida por sencillas que parezcan: disfruta el aire, observa una flor, disfruta del saludo de un amigo, etc. La vida se va construyendo con momentos pequeñitos pero importantes.
6. Trata de sonreír el mayor tiempo posible; esto ayudará a tu estado de ánimo, a tus pensamientos y a tus acciones.
7. No te insultes; utiliza frases amables que te motiven y te hagan sentir persona importante.
8. Piensa en todo momento que eres una persona importante, que vales mucho y que sólo tú eres la única responsable de cuidarte.
9. Fija metas claras, realistas y precisas; te ayudarán a ver tu presente y tu futuro más claro.



MODULO V

ESTRÉS



ACTIVIDAD 5.1 MANEJANDO EL ESTRÉS DE MANERA EFECTIVA

¿Cuánto tiempo necesitamos?

90 minutos

¿Qué aprendizajes vamos a lograr? (Objetivos)

Entender y comprender qué es el estrés, explicar que hay diferentes tipos de estrés los cuales van empeorando a medida pasa el tiempo, una vez explicado esto, se espera que cada participante logre identificar si padece de estrés y tome acciones al respecto

Lista de materiales de apoyo

Música suave para relajarnos.

Velas.

Sábanas o colchas que para ponerlas en el piso.

Cortinas de colores suaves en el lugar donde realizaremos el ejercicio.

DESARROLLO DE LA ACTIVIDAD

La o el instructor debe explicar al grupo que es el estrés, cuáles son sus síntomas y consecuencias en la salud física y mental de las personas. Se entregarán hojas con información sobre el estrés y cómo manejarlo.

¿Que es el estrés? Platicar sobre el tema de forma lúdica y participativa.

Diferentes tipos de estrés

Síntomas del estrés

¿Que hacer para contrarrestar el estrés?

Los síntomas del estrés van empeorando a medida que pasa el tiempo si la persona no toma el control de sus actos, una vez explicado esto, la o el educador realizará un ejercicio de relajación, durante esta sesión se entregará al usuario una hoja informativa con pasos y consejos que ayudaran a bajar su nivel de estrés.

Técnica 1

EJERCICIO DE RELAJACIÓN

Este es un ejercicio ideal para aquellos momentos en los que hemos sufrido mucho estrés o presión como por ejemplo tras un duro día de trabajo, un examen importante, etc. Está indicado para que nos tranquilicemos una vez al llegar a casa y no permitamos que la mente siga analizando y dándole vueltas una y otra vez al asunto.

Un sencillo ejercicio para ayudarte a relajarse después del trabajo, algún acontecimiento estresante, etc.

El ejercicio es así:

Paso 1: Preparación

Se debe buscar un lugar donde podamos estar totalmente tranquilos sin que nada ni nadie nos moleste. Es recomendable desenchufar los teléfonos y pedir silencio en la casa si la compartimos con alguien en ese momento.

Después ha de crearse un ambiente silencioso y con luz muy tenue. Como la luz de la velas o dejar que entre un poquito de luz en la habitación.

A continuación debe escogerse una posición lo más cómoda posible: puede ser tumbada/o o sentada/o. Elegimos en aquella que sabemos que no estaremos molestas/os. Cuidado si se escoge la posición tumbada porque una podría dormirse enseguida y ahora no buscamos eso.

Paso 2: instauración de la tranquilidad

Comienza el ejercicio fijando en tu mente las palabras clave como: “Estoy completamente tranquila”.

Estas palabras deben ser o pronunciadas o mentalizadas todas las veces que haga falta hasta que se hayan interiorizado. Esto significa que a medida que se vayan pronunciando deben empezar a hacerte sentir mejor, más tranquila y sosegada. Pasarán así de ser unas simples palabras a convertirse en un estado de ánimo.

No sigas al siguiente paso, hasta que las palabras se hayan transformado en el estado de ánimo.

Paso 3: fase de pesadez

A continuación fijaremos en nuestra mente las palabras clave: “Mis piernas son pesadas”. Esto quiere decir que a medida que lo dices o lo piensas tu cuerpo va asimilando las palabras y transformándolas en una sensación de pesadez real.

Se debe realizar este proceso con todas las partes del cuerpo.

Te recomendamos sigas un orden ascendente para no perderte.

No sigas al paso siguiente hasta que las palabras hayan transformado la idea en una sensación real de pesadez en todo tu cuerpo.

Paso 4: Fase de calor

En esta fase las palabras clave serán: “Mi pierna derecha está caliente”.

El calor produce la relajación de todo el cuerpo, así que al igual que en el paso anterior, convertiremos estas palabras en una sensación real en nuestro cuerpo.

Debes realizar este proceso con todas las partes de tu cuerpo. Te recomendamos sigas un orden ascendente para no perderte.

No sigas al paso siguiente hasta que las palabras hayan transformado la idea en una sensación real de calor en todo tu cuerpo.

Paso 5: fase de regulación cardíaca

En esta fase vamos a regular el ritmo del corazón, porque de todos es sabido que los sentimientos como los nervios y el miedo aceleran su función. En este caso, las palabras clave que vamos a utilizar son “Mi corazón tiene un ritmo constante y vigoroso”.

Al igual que en los otros pasos, no seguiremos a la fase siguiente hasta que esas palabras se hayan transformado en una realidad para nuestro corazón.

Seguramente tendrás que repetir las en voz alta o mentalmente durante un rato largo. Tómate todo el tiempo que necesites para ello.

Paso 6: Fase de regulación respiratoria

Ahora, después de haber relajado los músculos y regulado la actividad del corazón llega el

momento de normalizar la respiración. Para ello utiliza las palabras clave “Mi respiración es tranquila”.

Una vez más debes conseguir que las palabras dejen de ser simples ideas y se conviertan en una sensación real. Si necesitas respirar profundamente en algún momento, siéntete libre de hacerlo. No sigas al paso siguiente si tu respiración no lleva un ritmo tranquilo y natural.

Paso 7: Fase de regulación de las vísceras abdominales

En esta fase las palabras clave son: “Mi plexo solar irradia calor”.

El plexo solar es toda la zona del aparato digestivo y que suele estar siempre revuelta en casos de estrés o de miedo. El calor tranquilizará esta zona y te ayudará a alcanzar un mayor grado de relajación. Repite las palabras hasta que se conviertan en una sensación corporal real.

Paso 8: Fase de regulación cefálica

Esta es la última fase y sólo debes llegar a ella cuando hayas sido capaz de superar como se te indica el paso 7. Aquí relajaremos la actividad cerebral concentrándonos en la frente.

Las palabras claves son “Frescor agradable sobre la frente”. Repite una y otra vez esas palabras, mentalmente o en voz alta, hasta que la cargazón cerebral haya desaparecido. Cuando lo hayas conseguido ya habrás terminado el ejercicio.

Tras conseguir alcanzar el paso 8 estarás totalmente relajada y tranquila.

Técnica 2

GANCHO DE COOK

Tiempo 30 minutos

Para realizar este ejercicio se procura encontrar un ambiente tranquilo, y si se puede, con música instrumental suave. Es recomendable desenchufar los teléfonos y pedir silencio en la casa si la compartimos con alguien en ese momento. Se busca crear un ambiente silencioso y con luz muy tenue. (velas aromáticas y música suave).

Cómodamente sentadas, la espalda reclinada en el respaldo de la silla, los pies colocados uno sobre otro, pie derecho sobre pie izquierdo, (como en la posición del crucifijo) las manos entrelazadas, como formando un gancho, mano izquierda sosteniendo la mano derecha como formando un gancho, colocadas sobre el pecho, ojos cerrados, procurando no apretar las mandíbulas, ni las sienes y tener la punta de la lengua en el cielo de la boca por unos segundos, mientras sostiene la respiración, trayendo a la mente su propia imagen, rodeada de una luz de color púrpura.

Hacer 3 respiraciones profundas, sacando el aire por la boca e ir despegando suavemente la lengua y enviar pensamientos positivos a sí misma: “Me siento tranquila y sin preocupación alguna” — “Soy mujer , inteligente y capaz” — “Me doy permiso de regalarme este momento, solo para mí”. De nuevo, 4 respiraciones profundas y abrir los ojos, despacio, para ubicarse en tiempo y espacio.

Los beneficios de este ejercicio son: Se logra el equilibrio de la energía positiva en el cuerpo y mente, oxigena el cerebro y tranquiliza estados de nerviosismo y/o enojo. Es recomendable hacerlo, antes de una entrevista de trabajo, consulta médica, hablar en público, comunicar a su familia sobre su diagnóstico de VIH, entre otros.

Reflexión:

En círculo y de forma muy rápida, responden:

- ¿Cómo se sintieron conversando sobre esto?
- ¿Qué les fue más difícil hablar?
- ¿Qué les fue más fácil?
- ¿Qué fue más importante?
- ¿Qué aprendieron?
- ¿Qué aprendieron de ustedes mismos o mismas? ¿De otras u otros?

MATERIAL DE APOYO

El estrés es una respuesta natural de nuestro cuerpo ante situaciones que nos resulten amenazadoras o desafiantes. Una definición bastante general es que el estrés es la respuesta fisiología, psicológica y del comportamiento de la persona, para intentar adaptarse a los estímulos que le rodean. El estrés es una respuesta natural de nuestro cuerpo y lo sentiremos y trataremos con el toda nuestra vida. Generalmente se presenta cuando nos sentimos amenazados o desafiados y esto pasa cuando hay cambios, y como bien sabemos, la vida, se trata de lidiar con cambios constantes en los cuales el estrés puede ser útil.

Es común que escuchemos en medios, de nuestros doctores, amigos/as, o conocidos/as lo malo que es el estrés. Sin embargo, lo que no muchos saben, es que el estrés se divide en varios tipos y algunos pueden ser bastante útiles según la situación a la que nos enfrentemos. Sin el estrés es posible que algunas personas nos paralicemos ante esas situaciones y en estos casos el estrés nos ayuda a movilizarnos de manera más rápida y eficiente. Claro que al igual que cualquier otra situación, el exceso de estrés puede ser muy dañino en nuestra salud en general.

Otra definición para definir el estrés es un episodio de crisis común que enfrentamos todos y todas en algún momento de nuestras vidas, ya sea debido a eventos cotidianos en nuestro diario vivir, o situaciones que nos generen mucha ansiedad. No importa cual fuere el caso, todos debemos estar al tanto de que es el estrés y cómo podemos enfrentarlo. De lo contrario se convierte en un factor que impide que mantengamos una salud mental y física adecuada. Más adelante hablaremos detenidamente sobre este tema y cómo manejarlo de manera correcta y efectiva.

Poder manejar el estrés puede resultar un poco complicado por esta misma razón, existen varios tipos, unos más graves que otros con sus propios síntomas, causas y tratamiento. Que enumeraremos a continuación:

Estrés agudo

Es la forma de estrés más común. Es estimulante y excitante, puesto que este se presenta durante las presiones que podemos tener a diario pero tiende a ser desgastante cuando se presenta demasiado. Afortunadamente los síntomas de este tipo de estrés son los que la gente reconoce más fácilmente porque todos lo hemos sentido alguna vez. Ya sea por problemas o por actividades que realicemos a diario, por ejemplo; haber estado en un accidente, presentarnos a hablar frente a muchas personas, hablar de nuestro trabajo con nuestro jefe, apoyar nuestros hijos en actividades escolares, etc. Sin embargo, sentir los síntomas de este tipo de estrés puede provocar una serie de problemas en nuestra salud como dolores de cabeza, tensión muscular, malestares estomacales, pérdida de concentración y otros.

Dado que es a corto plazo, el estrés agudo no tiene tiempo suficiente para causar los daños importantes asociados con el estrés a largo plazo. Los síntomas más comunes son:

Agonía emocional: una combinación de enojo o irritabilidad, ansiedad y depresión, las tres emociones del estrés.

Problemas musculares que incluyen dolores de cabeza tensos, dolor de espalda, dolor en la mandíbula y las tensiones musculares que derivan en desgarro muscular y problemas en tendones y ligamentos.

Problemas estomacales e intestinales como acidez, flatulencia, diarrea, estreñimiento y síndrome de intestino irritable.

Sobre excitación pasajera que deriva en elevación de la presión sanguínea, ritmo cardíaco acelerado, transpiración de las palmas de las manos, palpitaciones, mareos, migrañas, manos o pies fríos, dificultad para respirar y dolor en el pecho.

El estrés agudo puede presentarse en la vida de cualquiera y es muy tratable y manejable.

Estrés agudo episódico

Referente al estrés agudo episódico, se presenta en aquellas personas que tienen estrés agudo con frecuencia, cuyas vidas son desordenadas, están siempre apuradas pero siempre llegan tarde. Si algo les puede salir mal, les sale mal. Estas personas toman muchas responsabilidades las cuales apenas pueden cumplir y organizar, todo el tiempo parecen estar muy ocupadas.

Por tanto estas personas casi generalmente tienden a estar nerviosas, tensas, irritables al punto que muchos las perciban como hostiles lo que desgasta fácilmente sus relaciones interpersonales.

Los síntomas del estrés agudo episódico son los síntomas de una sobre agitación prolongada: dolores de cabeza tensos y persistentes, migrañas, hipertensión, dolor en el pecho y enfermedad cardíaca.

Tratar el estrés agudo episódico requiere la intervención en varios niveles, que por lo general requiere ayuda profesional, la cual puede tomar varios meses.

A menudo, el estilo de vida y los rasgos de personalidad están tan arraigados y son habituales en estas personas que no ven nada malo en la forma cómo conducen sus vidas. Culpan a otras personas y hechos externos de sus males. Con frecuencia, ven su estilo de vida, sus patrones de interacción con los demás y sus formas de percibir el mundo como parte integral de lo que son y lo que hacen.

Estas personas pueden ser sumamente resistentes al cambio. Sólo la promesa de alivio del dolor y malestar de sus síntomas puede mantenerlas en tratamiento y encaminadas en su programa de recuperación.

Estrés Crónico

Este tipo de estrés es agotador, desgasta a las personas día a día, año tras año. Destruye la salud mental, física y emocional en una persona. El estrés crónico se produce cuando una persona no encuentra soluciones a los problemas recurrentes y cuando las exigencias y presiones que recibe una persona son demasiadas y recurrentes.

Algunos tipos de estrés crónico provienen de experiencias traumáticas en la niñez que se interiorizaron y se mantienen dolorosas y presentes constantemente. Muchas veces estas experiencias afectan profundamente la personalidad, generando una visión del mundo o creencias que les provocan un estrés interminable. Por ejemplo una persona que constantemente está

fingiendo ser algo que no es, porque tiene la creencia de que debe ser perfecta cuando sabemos que no existe la perfección. Con estas personas, cuyas creencias que están profundamente arraigadas, se debe reformularse las mismas lo que requiere una auto examinación muchas veces con la ayuda de un profesional.

El peor aspecto del estrés crónico es que las personas se acostumbran a él, se olvidan que está allí. Las personas toman conciencia de inmediato del estrés agudo porque es nuevo; ignoran al estrés crónico porque es algo viejo, familiar y a veces hasta casi resulta cómodo.

El estrés crónico mata a través del suicidio, la violencia, el ataque al corazón, la apoplejía e incluso el cáncer. Las personas se desgastan hasta llegar a una crisis nerviosa final y fatal.

Debido a que los recursos físicos y mentales se ven consumidos por el desgaste a largo plazo, los síntomas de estrés crónico son difíciles de tratar y pueden requerir tratamiento médico y de conducta y manejo del estrés.

Material para imprimir y entregar; ver anexo 6

Síntomas de estrés

Las señales más frecuentes de estrés son:

Emociones: ansiedad, irritabilidad, miedo, fluctuación del ánimo, confusión o turbación.

Pensamientos: excesiva autocrítica, dificultad para concentrarse y tomar decisiones, olvidos, preocupación por el futuro, pensamientos repetitivos, excesivo temor al fracaso.

Conductas: tartamudez u otras dificultades del habla, llantos, reacciones impulsivas, risa nerviosa, trato brusco a los demás, rechinar los dientes o apretar las mandíbulas; aumento del consumo de tabaco, alcohol y otras drogas; mayor predisposición a accidentes; aumento o disminución del apetito.

Cambios físicos: músculos contraídos, manos frías o sudorosas, dolor de cabeza, problemas de espalda o cuello, perturbaciones del sueño, malestar estomacal, gripes e infecciones, fatiga, respiración agitada o palpitaciones, temblores, boca seca.

¿Qué hacer ante el estrés?

Como el estrés forma parte de nuestro diario vivir, es casi imposible separarnos de él. Vivimos en un medio que constantemente nos obliga a preocuparnos, nos consume, nos angustia y por tanto nos estresa al punto que hacemos cosas que puedan dañarnos y nos perjudiquen aún más. Lo más común es que busquemos como medida de escape el alcohol.

Hay diversas formas en las que podemos afrontar el estrés para ayudar a prevenirlo o controlarlo en buena medida y aprendamos a manejar las presiones que tenemos diariamente.

1. Relájate. Realiza actividades que te permitan renovarte física y psicológicamente: descanso, vacaciones, deportes y actividades de ocio, técnicas de relajación.

2. Haz ejercicio. Las actividades físicas como caminar, nadar, o incluso limpiar el cuarto, reparan nuestras fuerzas y nos reaniman.

3. Mantén una dieta saludable. Evita la automedicación y el abuso de cafeína, alcohol y comidas.

4. Sé asertivo. Establece límites, aprende a decir que «no». Suspende las actividades que son

menos prioritarias, es decir, “escoge tus batallas”.

5. Organiza tu tiempo. Prioriza y estructura tus actividades y expectativas.

6. Intenta mantener expectativas realistas. Esperar demasiado de un/o mismo o de las demás, exigirte perfección o ser inflexible con las prioridades puede generar mucha frustración.

7. Comparte tus emociones. Busca alguien con quien conversar y expresar tus emociones, tanto la risa como la pena y la rabia.

8. Anticipa las situaciones estresantes y prepárate. Imagina la situación (el examen o la entrevista, por ejemplo) y practica tus respuestas y reacciones para estar preparado.

9. Ordena tu espacio personal. Limpia y arregla tu cuarto y tu mesa de estudio. Cambia tu ambiente físico de manera que te ayude a trabajar y descansar mejor.

10. Ama, disfruta que te amen y fomenta un espacio de amor con las personas que quieres: amistades, familiares, hijos, compañeros, etc.

MODULO VI

DROGAS Y ALCOHOL



ACTIVIDAD 6.1 USO Y ABUSO DE DROGAS Y VIH**¿Cuánto tiempo necesitamos?**

45 minutos

¿Qué aprendizajes vamos a lograr? (Objetivos)

Hacer conciencia en las y los participantes sobre los y efectos negativos que tiene el uso y abuso de las drogas y alcohol, su interacción con el VIH y como estos afectan su salud física y mental.

Lista de materiales de apoyo

Material de Lectura 1

Desarrollo de la actividad

La o el instructor debe explicar a las/os participantes sobre la relación que tiene el uso de las drogas y alcohol con el VIH. Todos deben estar sentados en círculo de manera que a medida se avance con el tema, las personas que tengan dudas respecto al uso de una droga en específico si alguien quiera compartir su experiencia, puede hacerlo.

Debemos recordar que este apartado se hará en forma de debate, y la información que se provea debe ser específica.

Reflexión:

En círculo y de forma muy rápida, responden:

¿Cómo se sintieron conversando sobre esto?

¿Qué les fue más difícil hablar?

¿Qué les fue más fácil?

¿Qué fue más importante?

¿Qué aprendieron?

¿Qué aprendieron de ustedes mismos o mismas? ¿De otras u otros?

MATERIAL DE APOYO

Material de Lectura 1

¿QUÉ RELACIÓN TIENEN LAS DROGAS Y EL ALCOHOL CON EL VIH?

El uso de las drogas y el alcohol puede llevar a un comportamiento riesgoso que podría incrementar su exposición al VIH y/o VIH Avanzado. Por ejemplo, utilizar o compartir las jeringas u otros materiales utilizados para la aplicación de drogas.

El uso de drogas para recreación aumenta las posibilidades de que una persona adquiera el VIH. Además, en las personas que toman antirretrovirales (ARV) para combatir el VIH, puede haber interacciones graves entre las drogas y los medicamentos ARV. Estas interacciones pueden llevar a una dosis insuficiente o a una sobredosis de los ARV o de las drogas recreativas. Algunas de estas interacciones pueden ser mortales.

Si las drogas son inyectadas usando jeringas compartidas, hay un riesgo aumentado de infección con enfermedades de transmisión sanguínea, incluso el VIH y la hepatitis viral.

¿CÓMO AFECTA EL CONSUMO DE DROGAS Y ALCOHOL EN EL VIH?

El consumo de drogas y el alcohol aumenta la probabilidad de un encuentro sexual y el uso de alcohol o drogas antes o durante la actividad sexual, aumenta considerablemente las posibilidades de no seguir las guías de sexo seguro y protegido para evitar contraer otra ITS. Este riesgo es aún mayor para las personas que intercambian drogas por sexo. Los consumidores de drogas deben hacerse la prueba regularmente para el VIH. Los síntomas a largo plazo del uso de drogas persistente pueden ser similares a los de VIH y/o VIH Avanzado.

Y EN EL CASO DE YA SER VIH POSITIVO

Además, las interacciones con las drogas pueden causar aumentos graves, posiblemente mortales, en los niveles de las drogas recreativas. Las drogas recreativas se usan con la intención de crear o mejorar la experiencia recreativa. Las drogas consideradas capaces de un uso recreativo incluyen el alcohol, la nicotina, la cafeína y estupefacientes, así como algunos medicamentos prescritos con finalidad psiquiátrica).

Hay poca investigación sobre los efectos de las interacciones entre los ARV y las drogas recreativas en el cuerpo humano. Esto se debe a que el uso de drogas recreativas es ilegal y no se pueden proporcionar a las personas con VIH, ni siquiera para estudiar los efectos.

El hígado metaboliza la mayoría de los antirretrovirales y los inhibidores de la proteasa. Las drogas recreativas metabolizadas en el hígado pueden causar graves daños en la salud física de las personas.

Alcohol

El uso excesivo de alcohol puede debilitar la función del sistema inmune y amenaza los beneficios a largo plazo de la terapia ARV. El alcohol puede aumentar los niveles en sangre de Abacavir (medicamento que se usa como parte del tratamiento antirretroviral). El uso crónico de alcohol afecta la adherencia al tratamiento, al interferir con la habilidad de una persona para mantenerse dentro de un régimen ARV regular. El consumo de alcohol puede aumentar el riesgo de pancreatitis cuando es usado con Didanoxina.

Cocaína

Aunque la interacción entre la cocaína y los ARV es poco probable que aumenten la toxicidad de la cocaína, el consumo de cocaína puede disminuir la eficacia de los ARV mediante la disminución de la adherencia. Cristal, Crack, Vidrio y Tina.

La cocaína usa el mismo camino hepático que los inhibidores de la proteasa. Existen altas posibilidades de que haya interacciones graves y peligrosas. Cuando se usa con Ritonavir los niveles de anfetamina aumentan 2 ó 3 veces.

Éxtasis/MDMA

Éxtasis usa el mismo camino hepático que los inhibidores de la proteasa. Esto puede causar niveles muy altos de éxtasis en el cuerpo de las personas que toman inhibidores de la proteasa. Existe un reporte de un caso de muerte debido a la interacción entre éxtasis y Ritonavir. Éxtasis puede aumentar la posibilidad de desarrollar cálculos renales cuando usado con

Indinavir debido a la deshidratación.

GHB (Xyrem, “droga para la violación en citas”)

Esta droga se metaboliza principalmente en el hígado. No existen interacciones conocidas entre GHB y los ARVs. Los inhibidores de la proteasa pueden aumentar los niveles de GHB.

La Heroína

Esta droga se metaboliza principalmente en el hígado. No existen interacciones conocidas entre la heroína y los ARV. Uso con inhibidores de la proteasa puede reducir el efecto de la heroína.

Ketamina (K, Special K)

Esta droga se metaboliza principalmente en el hígado. Es posible que los inhibidores de proteasa causen niveles altos de Ketamina. Esto podría causar hepatitis. No existen informes ni estudios de interacciones con los ARV.

LSD

No se comprende bien el metabolismo del LSD. Las interacciones con los ARV son posibles pero se desconocen.

Marihuana

No existen interacciones conocidas entre la marihuana y los ARV. Las interacciones podrían ser mayores si la marihuana es ingerida en lugar de ser fumada. El uso con inhibidores de proteasa puede aumentar el efecto de la marihuana.

A woman with dark hair is shown from the chest up, covering her face with her right hand. She is wearing a pink long-sleeved top and a blue and green patterned scarf. A large, ornate ring with a brown stone is visible on her ring finger. The background is dark with a colorful geometric overlay of green, yellow, and blue shapes. The text 'MODULO VII' is written in yellow on a black background.

MODULO VII

ESTIGMA Y DISCRIMINACIÓN

ACTIVIDAD 7.1 ROMPIENDO EL CÍRCULO DEL ESTIGMA Y DISCRIMINACIÓN

¿Cuánto tiempo necesitamos?

40 minutos

¿Qué aprendizajes vamos a lograr? (Objetivos)

Aprender a diferenciar el estigma de la discriminación, y a su vez educar sobre estrategias para poder manejar situaciones de discriminación.

Lista de materiales de apoyo

Hojas de papel blanco

Lápices

Material de Lectura 1

Desarrollo de la Actividad

Iniciaremos poniendo en un pizarrón o cartulina o papel grande la pregunta “¿Qué es estigma?” y “¿Qué es discriminación?” para poder iniciar una discusión.

Cada participante tendrá una hoja en blanco y un papel para anotar sus respuestas. Cada quien puede escribir cuanto quiera y no será necesario anotar su nombre en la hoja.

Al todas/os terminar de anotar sus respuestas, la o el instructor debe recoger las hojas y empezar a leerlas una por una.

Se dará la charla basada en el material de apoyo de manera normal, y al finalizar cada respuesta debe analizarse de manera grupal y definir si es correcta o no. De no serlo, se explica nuevamente y así con el resto de hojas.

Reflexión:

En círculo y de forma muy rápida, responden:

¿Cómo se sintieron conversando sobre esto?

¿Qué les fue más difícil hablar?

¿Qué les fue más fácil?

¿Qué fue más importante?

¿Qué aprendieron?

¿Qué aprendieron de ustedes mismos o mismas? ¿De otras u otras?

MATERIAL DE APOYO

Material de Lectura 1

¿QUÉ ES EL ESTIGMA?

El Estigma es un “atributo que desacredita socialmente a quien lo soporta, que queda sometido a reacciones adversas, de hostilidad y de rechazo, que favorecen la soledad y el aislamiento social” (Goffman, 1963). Además, puede producirse auto estigmatización cuando las personas con VIH interiorizan o anticipan las actitudes sociales que se experimentan en la sociedad. Puede ocasionar vergüenza o desprecio de sí mismo, sentimientos de culpabilidad y de inferioridad, que pasan a formar parte de su identidad favoreciendo situaciones de autoexclusión en múltiples ámbitos de la vida.

La Discriminación se produce “cuando el estigma se instala” (ONUSIDA, 2005). Se considera discriminación arbitraria en relación con el VIH cualquier medida que acarree una distinción

arbitraria entre las personas por razón de su estado de salud o su estado serológico respecto al VIH, confirmado o sospechado. La discriminación arbitraria puede ser el resultado de una acción o una omisión.

El sociólogo Edwin Goffman en 1963 propone por primera vez una definición, estableciendo que el estigma social es “un atributo profundamente desacreditador dentro de una interacción social particular”. Esta concepción del término implica un señalamiento negativo que se presenta en la interacción con otros y otras. El establece que los estigmas generan respuestas negativas y que estas respuestas, consideradas como discriminación, difieren de un grupo a otro. El distingue tres categorías de estigma o tipos de estigmas: los físicos, psicológicos y sociales.



La discriminación es resultado del estigma, según Parker, Aggleton y Maluwa (2003). La discriminación manifiesta el o los estigmas y pueden presentarse mediante gestos, actitudes, reacciones de rechazo, abandono. Ellos afirman que el estigma relacionado al VIH produce un círculo vicioso, en el que el estigma produce discriminación y este, a la vez, resulta con la violación de derechos humanos, con lo que resurge nuevamente el estigma. Seguidamente, se ilustra este proceso.

El “doble estigma”, según Kowalewski (1988), se produce cuando, por ejemplo, se estigmatiza a una persona por ser seropositiva y por ser trabajadora comercial del sexo o cuando se estigmatiza a una persona por ser garífuna y ser VIH positivo.

¿Por qué se da el estigma y la discriminación?

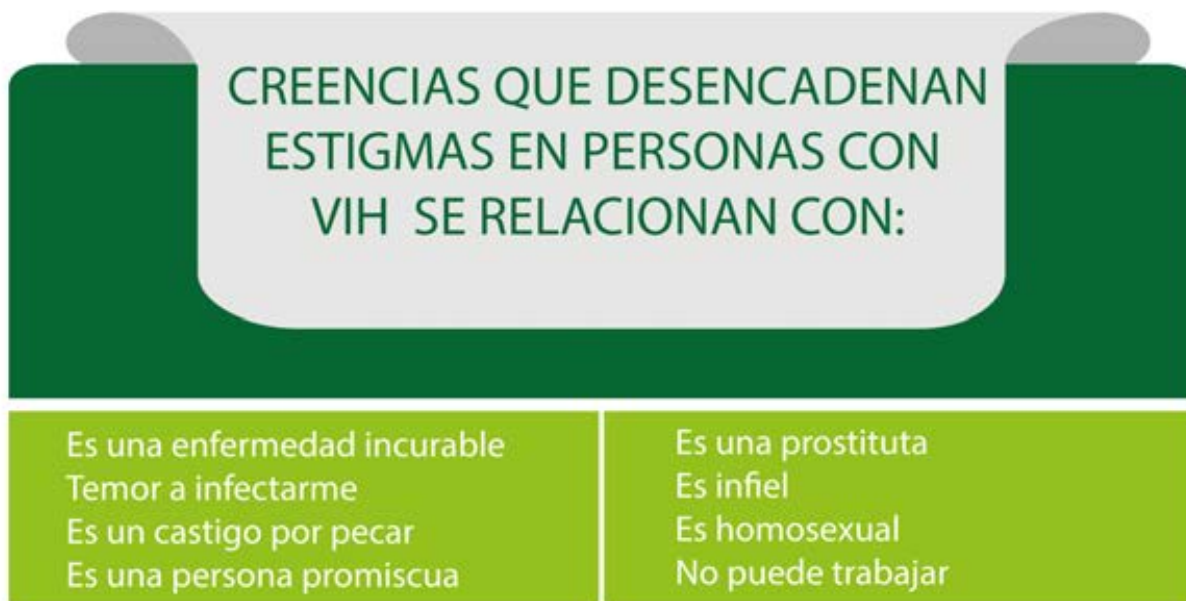
Las causas del estigma y discriminación por VIH son muchas. La OPS (2006) afirma que “el estigma aumenta cuando se ignora el mecanismo de transmisión del VIH, y aumenta el miedo de las personas y las comunidades a la transmisión por contacto ordinario en acciones tales como dar la mano, toser y compartir comedores y retretes.” Esto significa que la poca información o la mala información sobre las formas de transmisión conducen al estigma y discriminación. Herek (2002) fundamenta esta afirmación, cuando revela que las personas suelen tener menos actitudes negativas hacia personas con VIH/VIH Avanzado cuando conocen que es imposible contraer la infección a través del contacto social.

A veces la gente discrimina porque cree que la persona con VIH merece la enfermedad como castigo por sus malos actos o malas decisiones. ONUSIDA (2002) explica que a menudo se cree que las personas con VIH/VIH Avanzado se merecen lo que les ha sucedido por haber hecho algo malo. Los hombres que contraen el virus pueden verse como homosexuales, bisexuales o como individuos que han tenido relaciones sexuales con trabajadoras del sexo.

A las mujeres con VIH/Avanzado se las tilda de ‘promiscuas’ o de haber sido profesionales del sexo”. De Bruyn (1999) propone como contribuyentes al estigma relacionado con el VIH/SIDA: el peligro que la enfermedad conlleva, el miedo a la infección por VIH, la asociación de la enfermedad a comportamientos (en cuanto a relaciones sexuales homosexuales, fuera del matrimonio, el consumo de drogas intravenosas) y las creencias religiosas o morales que llevan a algunas personas a pensar que tener el VIH/VIH Avanzado es un castigo por una falta moral (la promiscuidad, parafilias, etc.)

Marija Miric (2004) propone que el individuo dentro de la sociedad tiene reglas, mitos y tabúes con las personas son castigadas dentro de la sociedad. El VIH/VIH Avanzado se percibe como prohibido o indeseable, se vuelve socialmente aceptable juzgar y señalar como culpables y condenadas a personas viviendo con VIH. Miric explica que esta dinámica sirve como un mecanismo, para diferenciarlos del resto.

Por otro lado, se cree que el estigma y la discriminación se da porque hay una lucha de poder entre los diferentes grupos que conforman la sociedad. Grimberg (2003) explica que como los grupos dentro de la sociedad son desiguales en educación, económicamente, etc. el estigma y la discriminación aparecen como una barrera para separarlos. Parker, Aggleton y Maluwa (2003) afirman lo mismo y aseguran que las principales raíces de estos fenómenos se deben a diferencias económicas, raciales, sexuales y de género.



Dentro del contexto hondureño, el CONADEH (2006, 2007) de San Pedro Sula han descubierto que las principales causas de discriminación por las que interponen denuncias son por maltratos psicológicos y por violación a sus derechos laborales. Rivera (2007) investigó sobre la construcción de los estigmas por VIH en San Pedro Sula y concluye que frecuentemente se presentan estigmas que se relacionan con infidelidad, promiscuidad, homosexualidad, temor a infección y al pecado.

Estos estigmas son considerados por las personas con VIH como ofensivos y, en la mayoría

de casos, muy notorios. Las formas más comunes de discriminación son aislamiento social y exclusión social. Aislamiento social se refiere a cuando la persona decide aislarse o apartarse de la interacción social. La exclusión social se refiere al comportamiento social que asumen algunas personas de rechazar, excluir o no tomar en cuenta a una persona. La poca información sobre la enfermedad, la poca cultura de denuncia, la demora en la resolución de casos denunciados y las lagunas que tiene la Ley Especial de VIH/Sida, mantienen los estigmas que producen discriminación.

La o el promotor educador deberá, por lo tanto, informar muy bien a familiares, orientar a las personas con VIH sobre la denuncia y la Ley Especial de VIH/Sida para contrarrestar los efectos del estigma y discriminación; puesto que estas situaciones crean impactos físicos, emocionales y sociales.

¿Cómo afecta el estigma y la discriminación a la persona con VIH y qué se recomienda en estos casos?

El estigma y discriminación afectan, por lo general, emocional y socialmente a la persona con VIH. En algunos casos, los efectos de estos fenómenos pueden ser tan profundos que lleguen a producirse problemas o complicaciones de salud.

EFECTOS DEL ESTIGMA Y DISCRIMINACIÓN	
Culpa	Temor a romper el silencio sobre su diagnóstico
Vergüenza	Consumo de drogas y/o alcohol
Silencio	Restringido acceso al trabajo y dificultades para mantenerlo
Negación de la enfermedad	Abandono de servicios de salud
Hostilidad	Discriminación a otros
Enojo	Violación a sus derechos humanos
Violencia	Problemas de pareja o familiares
Problemas emocionales (ansiedad, estrés, depresión)	Problemas con el personal de salud
Problemas mentales (poca atención, concentración, dificultades para recordar cosas...)	Suicidio
Autoestima baja	No continuidad de servicios hospitalarios, etc.
Aislamiento	
Temor a iniciar nuevas amistades	



MODULO VIII

**RELACIONES
INTERPERSONALES**



ACTIVIDAD 8.1 CONOCIENDO LAS RELACIONES INTERPERSONALES SANAS

¿Cuánto tiempo necesitamos?

1 hora

¿Qué aprendizajes vamos a lograr? (Objetivos)

Definir qué significan las relaciones interpersonales románticas.

Identificar las relaciones sanas. Identificar y visibilizar las situaciones de violencia cercanas a las participantes (parejas, primas, hermanas, hijas, amigas etc.)

Fomentar la resolución constructiva de los conflictos desde sus posturas.

Lista de materiales de apoyo

Una copia por persona de las «Historias de Pareja»

Copias, preguntas para el debate.

Material de Lectura 1

Desarrollo de la actividad

Vamos a trabajar con las participantes en la resolución de situaciones de conflicto que pueden ser cercanas. Se formarán grupos de 4 o 5 personas y a cada grupo le vamos a repartir una fotocopia con las historias que se encuentran abajo, u otras que piensen que puedan ser de utilidad. También formularemos un grupo de preguntas para que las trabajen en torno a cada una de las historias. Tras un tiempo prudente en el que observamos que han llegado a reflexiones conjuntas, cada grupo explica al resto lo que ha analizado, creando un debate colectivo, sobre las situaciones de violencia que pueden sufrir a estas edades.

PREGUNTAS PARA DEBATIR EN GRUPO:

- ¿Qué les parece esta situación?
- ¿Puede ser real?
- ¿Qué podemos hacer si fuéramos la persona protagonista?
- ¿Qué haríamos si fuese una amiga o amigo?
- ¿Cómo creen que acabará la historia?
- ¿Conocen alguna historia similar?

Importante: Con esta pregunta deben dejar claro que no se especifiquen nombres concretos, esto no interesa, lo importante de esta pregunta es observar si ven las historias cercanas y/o conocen situaciones similares.

HISTORIAS DE PAREJAS

Historia de Paula: Paula es una mujer joven que lleva nueve meses saliendo con Jorge. Jorge es un joven de la misma edad de Paula, ambos trabajan en la misma empresa. Ella nunca ha tenido problemas haciendo su trabajo, pero en las últimas semanas le ha costado concentrarse y su rendimiento laboral ha bajado. Hace tiempo que no sale con sus amistades y ha dejado de hacer cosas que antes solía hacer. Un día los amigos de Paula encuentran a Jorge en un parque, besándose con otra persona.

Las amistades más cercanas están preocupadas por ella pero no saben cómo plantearle este tema. Al cabo de un tiempo, le cuentan a Paula lo que han visto pero ella no lo cree. Piensa que lo único que sus amigas quieren es que deje la relación y poder estar ellas con Jorge. A raíz de esto, Paula siente cada día más celos de todas las chicas pero no es capaz de hablar con Jorge

lo que le han contado. Jorge por su parte, se comporta de manera, cada vez, más agresiva con ella, insultándola y menospreciándola pero a Paula le cuesta reconocer esta violencia.

Historia de Raquel: Raquel es una joven de 18 años que está terminando de estudiar en una Centro Básico Técnico nocturno porque trabaja, Lleva dos años con su pareja, Pedro. El terminó de estudiar en el mismo Centro Básico Técnico hace año y medio y ahora solo trabaja y ayuda su madre. Raquel y Pedro ya han mantenido relaciones sexuales. Ella está comenzando a sentirse mal en la relación pero no sabe porque le ocurre esto, así que le comenta a Pedro que quiere dejar la relación al menos por un tiempo. La reacción de éste es utilizar el chantaje emocional diciéndole que si lo deja, le contará a todo el mundo que han mantenido relaciones sexuales. Raquel no sabe qué hacer, tiene miedo que su familia se entere.

Historia de Sandra: Sandra acaba de dejarse con su pareja con el cual llevaba 6 meses. Luis, la ex pareja de Sandra es muy celoso y ella comenzó a darse cuenta de que no era lo que quería. Luego de la ruptura, Luis empezó a hablar sobre detalles íntimos con sus amigos como con los amigos de Sandra y ella no sabe cómo terminar con este problema. Un día comenta a sus amigos que ha regresado con Luis, que él está muy arrepentido.

Historia de Isabel: Isabel está casada con Carlos desde hace 8 años y tienen dos hijos. Tanto Isabel como Carlos están cansados de la relación, pero cuando Isabel intenta dejar a Carlos, éste se torna violento y obliga a Isabel a mantener relaciones sexuales con él. Carlos se niega a terminar la relación alegando que no soportaría ver a Isabel con otro hombre a pesar de que ya no la quiere. Isabel siempre cede cuando éste usa este argumento y guarda esperanza de que todavía puedan hacer funcionar la relación.

Reflexión:

En círculo y de forma muy rápida, responden:

- ¿Cómo se sintieron conversando sobre esto?
- ¿Qué les fue más difícil hablar?
- ¿Qué les fue más fácil?
- ¿Qué fue más importante?
- ¿Qué aprendieron?

MATERIAL DE APOYO

Material de Lectura 1

DEFINIENDO LAS RELACIONES INTERPERSONALES

Las relaciones interpersonales pueden ser de las situaciones más positivas que ocurran en la vida de una persona; pueden ser románticas, divertidas, pueden provocar sentimientos positivos muy intensos y de la misma manera pueden provocar sentimientos negativos, e incluso dolor. A pesar de que es normal que en las relaciones hayan etapas donde predominen aspectos positivos y negativos, debemos recordar que **mantener una relación solo tiene sentido cuando nos aporta momentos agradables y positivos la mayor parte del tiempo.**

Cuando en una relación ambas personas están a gusto, disfrutan de su compañía, se tratan con respeto, las dos personas están en una relación sana. Mantener una relación sana requiere tiempo, energía y dedicación, pero vale la pena. Para saber qué buscamos exactamente en otra persona, un buen truco es pensar en las características que nos gustan de nuestros amigos y

amigas, que cosas les permites y como se respetan. Esas características son las que deberíamos buscar en las personas con las que mantenemos una relación.

Si aún no se mantiene alguna relación, uno debe tomarse su tiempo y tratar de conocer gente. No debemos pensar que porque no estemos en una relación somos diferentes a los demás, **ya que nadie necesita de otra persona para ser una persona completa**. Si estás empezando una relación y no te acaba de convencer, debes sentirte libre para terminarla. No tiene sentido tener a nuestro lado a una persona que nos haga daño o que simplemente no te haga feliz.

¿Tendré una relación sana?

Es normal que en las primeras etapas de la relación vemos todo color rosa. Algunas personas decidan al final utilizar unas gafas oscuras para evitar aceptar que una relación no está del todo bien y centrarse solo en lo bueno que fue todo en un inicio.

Así que ¿Cómo sabes si tenemos una relación sana?

Características de las relaciones sanas:

Nos sentimos a gusto haciendo cosas juntas.

No permitimos que la otra persona imponga siempre sus deseos.

Acordamos las cosas que queremos hacer

No hacemos siempre lo que quiera la otra persona.

También realizamos actividades por separado

Mantenemos nuestro espacio, con nuestras aficiones, amistades y familia.

No necesitamos comportarnos de manera diferente a como somos para agradar a la otra persona.

Nos gusta la otra persona tal como es y no tratamos de cambiarla

Apreciamos sus cualidades y aceptamos sus defectos.

Las opiniones de los dos son igual de importantes, aunque sean diferentes.

Cuando discutimos o tenemos problemas intentamos buscar soluciones satisfactorias para ambos, a través del diálogo y la negociación, sin usar la imposición, la amenaza o el chantaje afectivo (“si me quisieras de verdad...”).

La confianza mutua y la honestidad son ingredientes básicos de la relación. Podemos hablar de cualquier tema y expresar nuestros sentimientos con confianza y sin miedo a la reacción de la otra persona.

Utilizamos la comunicación, expresándonos con respeto.

Controlamos y evitamos las expresiones violentas de agresividad o coraje.

Respetamos los límites de la otra persona, aunque no estemos de acuerdo con ellos.

Tenemos relaciones sexuales por deseo y mutuo acuerdo de ambas partes.

Aceptamos un NO sin problemas.

Si uno de los dos decide terminar la relación puede plantearlo sin miedo, sabiendo que la otra persona va a respetar esa decisión, aunque no le guste o le duela.

No esperamos que la otra persona nos haga siempre feliz o nos resuelva todos nuestros problemas.

Cada uno asume la responsabilidad de su vida.

Respetamos que somos personas diferentes.

Tenemos en cuenta las opiniones e ideas de la otra persona.

Apoyamos sus proyectos y decisiones.

Reconocemos el derecho de la otra persona a la libertad y a cuidarse por si mismo.

Reconocemos la igualdad de género en las relaciones, con un ejercicio democrático del poder, sin que puedan existir personas dominantes ni dominadas.

De la misma forma que en un salón de clases, esas características podrían verse como derechos,

e igual tenemos deberes en una relación sentimental.

Los derechos son:

Derecho a ser yo.

Derecho a ser tratada/o con respeto

Derecho a tener y expresar mis propias ideas opiniones y sentimientos y a tomar mis propias decisiones.

Derecho a realizar actividades que no incluyan a la persona con la que mantengo la relación.

Derecho a tener amigos y amigas y pasar tiempo con ellos.

Derecho a resolver los conflictos sin violencia y sin intimidar.

Derecho a acordar las cosas que queremos hacer.

El derecho a decir “NO” sin sentirme culpable.

Derecho a mantener relaciones sexuales solo por mutuo acuerdo y deseo.

Derecho a terminar la relación cuando lo desee.

¿Cómo se dan cuenta? No se habla de que la otra persona te jure amor eterno o te diga que “no puede vivir sin ti”. ¿Por qué?

Porque a través de la socialización del proceso de género, hemos aprendido y nos han hecho creer que lo ideal e imprescindible para las relaciones son; el amor a primera vista, las pruebas de amor, el sacrificarnos y sufrir por la otra persona

Hemos aprendido que lo ideal y casi lo imprescindible para las relaciones son el amor a primera vista (“flechazo”), las pruebas de amor, el sacrificarnos y sufrir por la otra persona, el encontrar a otra persona totalmente complementaria contigo desde el primer momento, el “fundirnos” con la otra persona olvidándonos de nosotros y nosotras mismas/os, la necesidad para todo de la otra persona.

Muchas ideas que nos han transmitido sobre lo que es el amor y sobre lo que es romántico no sirven para construir relaciones sanas. Por lo contrario, nos van a plantear un modelo de relación imposible de conseguir y mantener, que fácilmente desembocará en desengaños y frustraciones.

Muchas veces el amor romántico se basa en mitos inalcanzables como:

MITO DEL AMOR ETERNO: creer que el amor es invariable, longevo y definitivo.

MITO DE LA MEDIA NARANJA: pensar que existe una pareja ideal, única e insustituible, con la que siempre irán bien las cosas.

MITO DEL VERDADERO AMOR: imaginar la existencia de una relación ideal, sublime, alejada de conflictos.

MITO DE LA OMNIPOTENCIA: estar convencida/o de que el amor lo puede todo, lo que se traduce en que mientras se esté enamorada/o no influirán en absoluto los conflictos ajenos o internos en la relación.

MITO DEL ENAMORAMIENTO: pensar que amor y enamoramiento son sinónimos y equivalentes, de modo que si una o uno deja de estar enamorado ya no ama.

Material para imprimir, ver Anexo 8

LO QUE PENSAMOS DE CÓMO DEBEN SER LAS RELACIONES Y LO QUE OCURRE EN REALIDAD

Pensamos que...	Lo que realmente pasa es...
Si no siento celos en mi relación, es que no amo de verdad a esa persona. Sentir celos es la prueba definitiva de que estoy enamorada	Los celos son signos de inseguridad, muestran dominio y posesión.
Si estoy en una relación, mi pareja tiene que saber lo que me pasa sin tener que preguntármelo. Los que se quieren de verdad adivinan lo que la o el otro necesita	La buena comunicación es la base de una relación sana. No podemos sustituirla por la adivinación, porque de ser así la relación nunca funcionará
El amor todo lo puede, si nos queremos de verdad nada puede salir mal en nuestra relación	Una relación va a funcionar o no por la influencia de muchos factores además de amor. Si tenemos amor y no tenemos respeto, amistad, confianza... la relación nunca va a ser positiva
Cuanto más preocupaciones me provoca una relación tanto mejor será esta. Si una relación me provoca mucho sufrimiento y llanto es que es una relación muy intensa y por lo tanto muy buena	Los desacuerdos e incluso los conflictos son inevitables en las relaciones, pero las relaciones funcionan mientras nos sentimos la mayor parte del tiempo bien el uno al lado de la otra persona
Cuando tengo una relación debería hacerlo todo junto a la persona con la que tengo esa relación	Aunque me gusta hacer las cosas con la persona con la que mantengo una relación, sigo teniendo una vida, unas amistades, una familia y unas actividades que me gustan
Puedo y debo transformar a la persona con la que tengo una relación	No tengo el derecho, ni la capacidad de cambiar a la persona con la que tengo una relación
Si mantengo una relación la confianza con la otra persona debe ser total. Debo contárselo todo y no puedo tener secretos para ella	La sinceridad en la relación es positiva, pero en asuntos relacionados con esa relación. Mi vida es más amplia que mi relación y tengo derecho a mi intimidad
Las personas con características opuestas son las ideales para una relación, pues los opuestos se atraen y se complementan	Aunque todas las personas somos diferentes, el tener afinidades con la otra persona va a facilitar el buen funcionamiento de la relación
El romanticismo es la base de una buena relación	Las bases de una buena relación son el respeto, la comunicación, la confianza y el conocimiento
Tengo que hacer feliz a la persona con la que tengo una relación	Es importante estar a gusto en la relación, pero cada una/o debe buscar la felicidad por sí misma/o
La persona con la que mantengo mi relación debe hacerme feliz	Esta forma de pensar genera dependencia: no tengo la capacidad de ser feliz a menos que otras/os me lo hagan sentir

Si estoy bien en una relación no pueden gustarme ni sentirme atraída por otras personas. Si me sucede es que quiero de verdad a mi pareja	Que otras personas nos atraigan o nos gusten es natural. Que esa atracción se convierta o no en algo más es una decisión que debo tomar en función de mis deseos y de los compromisos que tenga establecidos con la persona con la que mantengo mi relación
La relación debe servir para alcanzar todos nuestros sueños	No podemos “echar esa carga” sobre la relación. Al ser esto imposible solo provocará frustración
Si la otra persona decide terminar la relación debes “aferrarte” a ella y luchar por la relación.	Aunque nos duela, debemos respetar la decisión de la otra persona

AMOR Y VIOLENCIA

Explicado todo esto, queda bastante claro de cómo podemos darnos cuenta de una relación es sana. Pero lo que **nos queda más que claro que nunca es que el amor va a ser una forma de violencia, ni la violencia una forma de amar.** Éste es el primero de los errores que cometen algunas mujeres y hombres, la justificación en base al amor: «Aunque me haga esto, yo sé que me quiere», que podría entenderse de la misma manera que otra frase más antigua: «Quien bien te quiere, te hará llorar». Expresiones como éstas legitiman, para muchos hombres y mujeres, las situaciones de violencia en sus relaciones de pareja.

Cuando las mujeres comienzan una relación de pareja, ya están impregnadas de ideologías dominantes que configuran una tipología válida de «tener pareja»: que sea celoso, posesivo, controlador, aunque pueden cambiarle el nombre a estos adjetivos. Por eso, aspectos como la posesión, los celos, la dependencia emocional son vistos dentro de la pareja como aceptable e incluso «imprescindible».

El grupo de iguales, en su mayoría, sostiene los indicadores que han de estar presentes en una relación amorosa. Llama la atención las relaciones similares que encontramos en estas edades, así como la dificultad para visibilizar otro tipo de parejas que no cumplen los mandatos de género: parejas homosexuales, parejas lesbianas, parejas no celosas, parejas no posesivas.

Para detectar las formas de violencia que pueden darse en el noviazgo o en la relación de pareja debemos tener en cuenta no subir ninguno de los siguientes escalones.

TIPOS DE VIOLENCIA

En la clasificación por tipo de violencia física se destaca que en la considerada “leve” — empujones, arañazos, jalones de cabello y mordidas los hombres son los más afectados, si se trata de violencia física “media”, la mujeres que sufren bofetadas, golpes, agresiones con objetos pesados, patadas o que rompan sus objetos personales, a lo que se suma la considerada “severa”, que incluye el riesgo de quemaduras, intentos de estrangulamiento y amenazas con cuchillo, navaja u otras armas.

La violencia física, que son golpes, el uso de cualquier instrumento que lastime el cuerpo de otra persona y de pequeños pellizquitos, empujoncitos y así, en bromita también empieza a haber violencia.

La violencia psicológica que es toda forma de intimidar, descalificar de hacer sentir mal a la otra persona emocionalmente. Muchas veces la violencia psicológica no la podemos ver

pero sí la podemos sentir a través de gestos, miradas, tonos de voz y, pequeñas actitudes de comportamiento. Cuántas veces hemos estado en una relación de pareja en donde únicamente con miradas ya nos estamos imponiendo actitudes sin necesidad de hablar. Esa es una violencia psicológica, oculta.

Ejemplos:

- Celos tan excesivos que mantienen al otro alejado de sus amistades o intereses.
- Insultos y humillaciones.
- Amenazas a la integridad personal.
- Total control de la persona, incluyendo cómo debe vestirse, qué debe comer, a dónde puede ir.

La **violencia verbal**, a través del lenguaje, groserías, descalificaciones, humillaciones, gritos y también el lenguaje verbal que se utiliza en chistes en unas formas de lenguaje machista, misógino que encontramos en algunas frases folclóricas del pensamiento muy machista, por ejemplo en películas y canciones en boleros de amor. De violencia verbal hay muchas formas y literalmente la adquirimos al comprar la película o la canción que reproduce formas violentas.

La **violencia sexual** es cuando las personas antes se casaban y firmaban el contrato matrimonial y entonces la mujer o el hombre decían: ‘Como yo soy su esposa tengo que cumplir como mujer’. Y el hombre: ‘Como es mi esposa tiene que servirme cuando yo tenga ganas de tener relaciones sexuales’

Pensamos que tener relaciones sexuales en pareja era algo obligatorio, impuesto. Algunas mujeres casadas sufren violaciones en su propia cama esto en relaciones en donde conviven juntos bajo el mismo techo. La violencia sexual se da en las relaciones cuando hay condicionamientos del amor: ‘Si no lo haces entonces ya no te quiero’.

Tratar de manipular o controlar el cuerpo de la otra persona para mis deseos o satisfacción de mis necesidades. El problema de la violencia sexual es cuando tú rebasas los límites de tu pareja; al imponer y la pareja se siente obligada a hacerlo. Todo el tiempo hay que estar negociando: “¿Te gusta esto?”. “¿No te gusta esto?” “¿Quieres esto?” “¿No quieres esto?”, porque en pareja tenemos que satisfacer nuestras necesidades de cariño y nuestros deseos sexuales tienen que ser negociados, no impuestos.

No es necesario tener relaciones sexuales cóitales para que haya violencia sexual, es suficiente con insinuarlo, hostigar, acosar a una persona, eso es ya violencia sexual. El problema de la violencia sexual es no respetar ese ‘no’.

CICLO DE LA VIOLENCIA EN LA RELACION DE PAREJA

Uno de los aspectos más importantes que debemos conocer es que la violencia desaparece y reaparece en diferentes momentos. Primero se “acumula mucho malestar” y se producen roces permanentes entre los miembros de la pareja; después ocurre el “acto más violento”, en el que explota todo ese malestar y se produce la mayor agresión, que puede ser física o verbal.

Finalmente, se genera una situación llamada “luna de miel”, en la que el agresor se arrepiente, pide disculpas y le promete que nunca más volverá a violentarla. Pasado cierto tiempo, este ciclo vuelve a repetirse.

1. La acumulación del malestar también se llama “fase de acumulación de tensión”. Se caracteriza por su cronicidad y está dominada por lo que se conoce como “maltrato psicológico”. En esta forma de maltrato el hombre ridiculiza a la mujer, ignora su presencia, no presta atención a lo que ella dice, se ríe de sus opiniones, la corrige en público, la ofende criticándole el cuerpo, le pone sobrenombres, etc. Estas conductas producen un efecto en la víctima, provocando un progresivo debilitamiento de sus defensas psicológicas. De hecho, hay veces que no se llega a tener un episodio agudo de violencia pero se vive en un constante clima de maltrato.

2. La explosión del malestar origina el “episodio agudo de violencia”. Suele ser físico, pero también puede ser sólo verbal. El tipo de violencia física es muy variable y puede ir desde un pellizco hasta el homicidio. Es común que en pleno episodio de violencia el hombre obligue a la mujer a mantener relaciones sexuales. Por lo general, antes de estos episodios el agresor aumenta la intensidad de la agresión, acusaciones, denigración, insultos y amenazas y va creando un clima de miedo constante en la víctima. Los tiempos entre cada episodio agudo son variables e impredecibles. A veces los episodios de violencia física sobrevienen a diario, otras veces nunca llegan a la violencia física, incluso pueden pasar años entre un episodio de violencia física y otro.

Lo importante es que si ha habido episodios de violencia física lo más probable es que vuelva a haberlos. Debemos tener en cuenta que el hecho de que los episodios agudos de violencia sean poco frecuentes no implica, necesariamente, que el grado de maltrato sea menor, ya que lo más probable es que exista mayor tiempo de acumulación de tensión en la que predomina el maltrato psicológico.

3.- El momento del arrepentimiento o “luna de miel” es clásico. El agresor pide perdón, se comporta en forma cariñosa y hace todo lo posible para convencer a la víctima de que no volverá a tener este tipo de conductas. Entonces en este momento, la mujer recuerda los aspectos que la enamoran de él cuando no es violento, y se reconcilian. Luego, en un clima más amigable, puede incluso ocurrir que ambos encuentren excusas para justificar la violencia y que ella se culpe de haberle fallado

¿CÓMO TERMINAR UNA RELACIÓN ABUSIVA?

En este modulo expondremos algunas pautas que pueden acompañar a las mujeres para que sean conscientes de que su relación de pareja no les gusta y acabar con ella, o más aún, para poder evitar entrar en una relación de posesión, control, en definitiva, de violencia. Para ello, habría que volver a insistir en algunos de los mitos que sustentan las relaciones de poder y el miedo a las rupturas:

SIN TI NO SOY NADA

Los finales de las historias no son como las películas, por esto debemos romper con el estereotipo del miedo a las rupturas. Romper una relación no es un fracaso, sino que en muchos casos puede ser un éxito. Lo que somos no nos lo da nadie, lo somos por nosotras mismas y nosotros mismos.

SI LO DEJO, ME QUEDO SOLA

El aislamiento que se produce en muchas parejas hacia las chicas, provoca el miedo de éstas a abandonar una relación de pareja. Por eso, las amistades, el grupo de iguales es un refuerzo positivo para romper una relación que no nos agrada, o que nos agrede.

¿Y SI SE VA CON OTRA?

Al igual que los hombres, las mujeres en relaciones posesivas en las que piensan que el hombre les

pertenece. Sin embargo, no suelen desarrollar las mismas estrategias de chantaje para continuar con la relación. Por esta razón, no debemos entrar a copiar aquello que no nos gusta.

SOLO CON EL TENGO CONFIANZA AL TENER SEXO

Éste es otro lazo que muchas mujeres se plantean a la hora de romper con relaciones no deseadas. Esto está muy relacionado con la construcción de la promiscuidad y la sexualidad de las mujeres. Es una forma de control de los cuerpos y las vidas que habría que erradicar a nivel más amplio educando para las relaciones afectivo-sexuales igualitarias.

ME DA PENA DEJARLO

Muchas veces confundimos la pena con la culpabilidad, otra de las armas patriarcales del control hacia las mujeres. El sentimiento de culpa que se puede sentir por romper una relación no es en ningún modo equiparable a los sentimientos que tenemos cuando mantenemos relaciones que no nos gustan. Por otra parte, antes de pensar en la otra persona debemos pensar en nosotras mismas, éste es uno de los grandes retos.

Cuando estamos en una encrucijada en la que no queremos seguir con una relación de pareja, pero no sabemos cómo dar los primeros pasos, es importante contar con personas cercanas con las que tengamos confianza o acudir a otras que nos faciliten la expresión de lo que nos ocurre y no sabemos nombrar, por ejemplo: amistades y familia.

Por último, si hemos vivido o estamos viviendo relaciones no satisfactorias basadas en la violencia, debemos trabajar nuestra autoestima como objetivo prioritario. En general, las mujeres que terminan relaciones de pareja tormentosas ven deteriorada, incluso destruida, su autoestima. Ésta debería ser la primera meta para proponernos un cambio. La autoestima no nos la da nadie, la tenemos, por eso hemos de hacer procesos de búsqueda dentro de nosotras mismas para recuperarla.

Si aún no tienes pareja, o incluso si la tienes, debes recordar que:

La libertad no es algo que te dan, es algo que tienes.

El respeto no se trabaja, se ejerce.

Los celos no son amor, sino inseguridad y posesión.

Las relaciones sexuales no son expresiones de amor hacia la otra persona, sino deseos propios y consensuados.

El amor no es entrega incondicional, esto se llamaría sumisión.

Nadie cambia por amor, cambia o evoluciona por deseo propio y no por satisfacer a otra persona.

Teniendo una buena autoestima y algunas ideas claras sobre lo que no quieres en tu relación de pareja, como las que acabamos de nombrar, el resto de la construcción amorosa es cosa de la pareja. Una relación de pareja es algo que se va construyendo entre dos personas. Cada pareja es diferente del resto y construye sus cimientos. Sin embargo, deberíamos tener en cuenta que existen cuatro pilares fundamentales en cualquier tipo de relación no basada en la violencia:

¿CÓMO SABER SI MI PAREJA REÚNE LOS CUATRO PILARES?

No te obligará a hacer nada que tú no quieras.

Tendrá total confianza en ti, igual que tú en él o ella.

Valorará tu forma de ser: pensamientos, sentimientos, inquietudes aunque sean contrarias a las suyas.

No necesita saber qué haces, dónde estás o con quién estás en cada momento.

No te hace comentarios hirientes, tales como: «Tú de esto no sabes», «estás así porque andas con la regla», «esa ropa te queda fea» etc

No te chantajeará, obligándote a mantener relaciones sexuales si tú no quieres.

Respetará tus hobbies, tiempos, amistades, trabajo.

MODULO IX

COMUNICACIÓN EFECTIVA





ACTIVIDAD 9.1 APRENDAMOS A COMUNICARNOS EFECTIVAMENTE

¿Cuánto tiempo necesitamos?

60 minutos

¿Qué aprendizajes vamos a lograr? (Objetivos)

Lograr que las participantes hagan uso de diversas herramientas en su vida cotidiana para lograr una buena comunicación con las personas que las rodean. Ayudarles a identificar cuáles son sus puntos débiles al momento de forjar un diálogo y ayudar a fortalecerlos.

Lista de materiales de apoyo

Material de Lectura 1

Desarrollo de la actividad

Se deberá dar una charla de acuerdo al material de apoyo para las y los facilitadores, donde en un inicio se dará la pauta para que todos y todas participen en forma de debate. Si algo en la presentación que está siendo impartida llama la atención de alguno u alguna, dejar que hablen libremente sobre sus experiencias para poder debatirlas e informar de posibles maneras de manejarlas mediante el uso de la comunicación efectiva.

Reflexión:

En círculo y de forma muy rápida, responden:

¿Cómo se sintieron conversando sobre esto?

¿Qué les fue más difícil hablar?

¿Qué les fue más fácil?

¿Qué fue más importante?

¿Qué aprendieron?

¿Qué aprendieron de ustedes mismos o mismas? ¿De otras u otras?

Material de apoyo

Material de Lectura 1

¿QUE ES LA COMUNICACIÓN?

La comunicación es la clave de la evolución social. Todos los seres humanos nos comunicamos entre sí por medio de sustancias químicas, señales ópticas, táctiles, movimientos y sonidos.

Además de estos medios de comunicación, utilizamos el lenguaje verbal. Este es impresionante por varias causas, entre ellas la cantidad de palabras existentes, así como el potencial para crear otras nuevas que describan cualquier número adicional de objetos e ideas. Desde los tiempos más primitivos, el hombre ha ideado formas de intercambiar mensajes (señales de humo, sonido de tambores, mímica, lenguaje oral, etc.).

Si miramos a nuestro alrededor o escuchamos los sonidos de nuestro entorno, descubriremos que el mundo en que vivimos está lleno de mensajes que permanentemente entregan información.

De esta manera encontramos:

Símbolos universales, como la calavera en productos venenosos, las llamas en sustancias inflamables, la imagen de una mujer a la entrada de un baño, las señales del tránsito, los semáforos, etcétera.

Mensajes publicitarios: afiches, avisos luminosos, spots televisivos, propaganda radial, volantes, letreros, entre otros.

Información noticiosa: prensa escrita, revistas, noticieros televisivos, radiales, computacionales (internet), redes sociales, etc.

Mensajes gestuales o mímicos: poner el índice sobre los labios para solicitar silencio; guiñar el ojo en señal de complicidad; sacar la lengua en son de burla, entre otros.

Manifestaciones artísticas: cuadros, esculturas, obras musicales, novelas, teatro, poesía, danza, ópera entre otros.

TIPOS DE COMUNICACIÓN

Según el código que en ellas se ocupe, existen distintos tipos de comunicación.

Comunicación **lingüística escrita**, cuando el código empleado es lingüístico escrito. Por ejemplo, la correspondencia por carta.

Comunicación lingüística oral, cuando el código empleado es lingüístico oral. Por ejemplo, cuando conversamos.

Comunicación no **lingüística visual**, cuando el código empleado es no lingüístico visual. Por ejemplo, la publicidad.

Comunicación no **lingüística gestual**, cuando el código empleado es no lingüístico gestual. Por ejemplo, los gestos que utilizamos a diario.

Comunicación no **lingüística acústica**, cuando el código empleado es no lingüístico acústico. Por ejemplo, la bocina de un auto.

Barreras que impiden o limitan la comunicación

Por nuestra condición humana o por las circunstancias ambientales externas que salen de nuestro control, no es posible que logremos una comunicación 100 % eficaz y eficiente., Estas causas de interferencia son diferentes tipos de barreras.

Existen diferentes tipos:

Barreras Personales: son las interferencias que parten de las características del individuo. Son el ruido mental que limita nuestra concentración y vuelve selectiva nuestra percepción e interpretación.

Barreras Físicas: son interferencias que ocurren en el ambiente físico donde se desarrolla la comunicación. Una barrera física muy común es el ruido.

Barreras Semánticas: son aquellas que tienen que ver con el significado que se le da una palabra que tiene varios significados. La semántica es la parte de la lingüística que estudia el significado de las palabras. Tenemos que cuidar el contexto en que se utiliza una palabra, o un símbolo, porque es el contexto el que decide el significado de una palabra.

OTRAS BARRERAS A LA COMUNICACIÓN

El Filtrado: es la manipulación de información por parte del emisor para que sea vista de una manera más favorable por el receptor, es decir, se selecciona solo aquello que conviene al emisor.

Es transmitir solo aquello que se piensa que el interlocutor quiere escuchar. Es la falta de sinceridad.

En la organización es muy común y entre más niveles verticales existan hay más oportunidades de filtrado.

La Percepción Selectiva: Esta barrera central se encuentra en el receptor y consiste en captar solo aquello que se quiera o solo lo que conviene al receptor.

Las Emociones: El estado de ánimo tanto del que emite, como del que recibe, es una interferencia muy poderosa que influye generalmente en la forma en que se transmite un mensaje y también en la forma en que se interpreta.

El Lenguaje: son las barreras que tienen que ver con el lenguaje. La edad, educación, el nivel cultural, la capacidad o nivel de inteligencia.

ENTONCES, ¿CÓMO PODEMOS MEJORAR LA COMUNICACIÓN?

Ya tenemos en cuenta varios hechos, básicos sobre la comunicación, posiblemente todos ya habíamos escuchado de ellos pero no dentro de un conjunto de elementos en este tema en específico.

Existen varias técnicas y teorías sobre cómo mejorar la comunicación, algunas son algo complejas, pero aquí daremos unos puntos muy básicos que son fáciles de seguir y recordar.

La escucha activa

Uno de los principios más importantes y difíciles de todo el proceso comunicativo es el saber escuchar. La falta de comunicación que se sufre hoy día se debe en gran parte a que no se sabe escuchar a los demás. Se está más tiempo pendiente de las propias emisiones y en esta necesidad propia de comunicar se pierde la esencia de la comunicación, es decir, poner en común, compartir con los demás. Existe la creencia errónea de que se escucha de forma automática, pero no es así. Escuchar requiere un esfuerzo superior al que se hace al hablar y también del que se ejerce al escuchar sin interpretar lo que se oye.

Pero, ¿qué es realmente la escucha activa? La escucha activa significa escuchar y entender la comunicación desde el punto de vista del que habla. ¿Cuál es la diferencia entre el oír y el escuchar? Existen grandes diferencias. El oír es simplemente percibir vibraciones de sonido. Mientras que escuchar es entender, comprender o dar sentido a lo que se oye. La escucha efectiva tiene que ser necesariamente activa por encima de lo pasivo. La escucha activa se refiere a la habilidad de escuchar no sólo lo que la persona está expresando directamente, sino también los sentimientos, ideas o pensamientos que subyacen a lo que se está diciendo.

Para llegar a entender a alguien se precisa asimismo cierta empatía, es decir, saber ponerse en el lugar de la otra persona. Elementos que facilitan la escucha activa:

Disposición psicológica: prepararse interiormente para escuchar. Observar al/la otro/a: identificar el contenido de lo que dice, los objetivos y los sentimientos.

Expresar al/la otro/a que le escuchas con comunicación verbal (ya veo, umm, uh, etc.) y no verbal (contacto visual, gestos, inclinación del cuerpo, etc.).

Elementos a evitar en la escucha activa:

No distraernos, porque distraerse es fácil en determinados momentos. La curva de la atención se inicia en un punto muy alto, disminuye a medida que el mensaje continúa y vuelve a ascender hacia el final del mensaje. Hay que tratar de combatir esta tendencia haciendo un esfuerzo especial hacia la mitad del mensaje con objeto de que nuestra atención no decaiga.

No interrumpir al que habla.

No juzgar.

No ofrecer ayuda o soluciones prematuras.

No rechazar lo que la o el otro esté sintiendo, por ejemplo: “No te preocupes, eso no es nada”.

No contar “tu historia” cuando la o el otro necesita hablarte.

No contra argumentar. Por ejemplo: la o el otro dice “Mme siento mal” y tú respondes “Y yo también”.

Evitar el “síndrome del experto”: ya tienes las respuestas al problema de la otra persona, antes incluso de que te haya contado la mitad.

Habilidades para la escucha activa:

Mostrar empatía: Escuchar activamente las emociones de los demás es tratar de “meternos en su pellejo” y entender sus motivos. Es escuchar sus sentimientos y hacerle saber que “nos hacemos cargo”, intentar entender lo que siente esa persona. No se trata de mostrar alegría, ni siquiera de ser simpáticos. Simplemente, mostrar que somos capaces de ponernos en su lugar. Sin embargo, no significa aceptar ni estar de acuerdo con la posición del/la otro/a. Para demostrar esa actitud, usaremos frases como: “Entiendo lo que sientes”, “Noto que”, etc.

Parafrasear: .: Este concepto significa verificar o decir con las propias palabras lo que parece que el/la emisor/a acaba de decir. Es muy importante en el proceso de escucha ya que ayuda a comprender lo que el/la otro/a está diciendo y permite verificar si realmente se está entendiendo y no malinterpretando lo que se dice. Un ejemplo de parafrasear puede ser: “Entonces, según veo, lo que pasaba era que...”, o “¿Quieres decir que te sentiste...?”.

Emitir palabras de refuerzo o cumplidos: Pueden definirse como verbalizaciones que suponen un halago para la otra persona o refuerzan su discurso al transmitir que uno aprueba, está de acuerdo o comprende lo que se acaba de decir. Algunos ejemplos serían: “Esto es muy divertido.”, ; “Me encanta hablar con vos.” o “Debes ser muy bueno jugando al fútbol.”. Otro tipo de frases menos directas sirven también para transmitir el interés por la conversación: “Bien”, “umm” o “¡Qué bien!”.

Resumir: Mediante esta habilidad informamos a la otra persona de nuestro grado de comprensión o de la necesidad de mayor aclaración. Expresiones de resumen serían:

“Si no te he entendido mal...” , “O sea, que lo que me estás diciendo es...” , “A ver si te he entendido bien...” y las Expresiones de aclaración serían: “¿Es correcto?” , “¿Estoy en lo cierto?”

ALGUNOS ASPECTOS QUE MEJORAN LA COMUNICACIÓN:

Al criticar a otra persona, hablar de lo que hace, no de lo que es. Las etiquetas no ayudan a que la persona cambie, sino que refuerzan sus defensas. Hablar de lo que es una persona sería: “Te has vuelto a olvidar de sacar la basura. Eres un desastre”, mientras que hablar de lo que hace sería: “Te has vuelto a olvidar de sacar la basura. Últimamente te olvidas mucho de las cosas”.

Discutir los temas de uno en uno, no “aprovechar” que se está discutiendo, por ejemplo sobre la impuntualidad de la pareja, para reprocharle de paso que es un despistado, un olvidadizo y que no es cariñoso.

No ir acumulando emociones negativas sin comunicarlas, ya que producirían un estallido que conduciría a una hostilidad destructiva.

No hablar del pasado. Rememorar antiguas ventajas, o sacar a relucir los “trapos sucios” del pasado, no sólo no aporta nada provechoso, sino que despierta malos sentimientos. El pasado sólo debe sacarse a colación constructivamente, para utilizarlo de modelo cuando ha sido bueno e intentamos volver a poner en marcha conductas positivas quizá algo olvidadas. Pero es evidente que el pasado no puede cambiarse; por tanto hay que dirigir las energías al presente y al futuro.

Ser específica/o. Ser específica/o, concreta/o, precisa/o, es una de las normas principales de la comunicación. Tras una comunicación específica, hay cambios; es una forma concreta de avanzar. Cuando la comunicación es inespecífico, rara vez se moviliza nada. Si por ejemplo, nos sentimos solos/as y deseamos más tiempo para estar con nuestra pareja, no le diga únicamente algo así: “No me haces caso”, “Me siento solo/a”, “Siempre estás ocupado/a”. Aunque tal formulación exprese un sentimiento, si no hacemos una propuesta específica, probablemente las cosas no cambiarán. Sería apropiado añadir algo más. Por ejemplo: “¿Qué te parece si ambos nos comprometemos a llegar temprano a la casa hoy y hablar?”.

Evitar las generalizaciones. Los términos “siempre” y “nunca” raras veces son ciertos y tienden a formar etiquetas. Es diferente decir: “últimamente te veo algo ausente” que “siempre estás en las nubes”. Para ser justos y honestos, para llegar a acuerdos, para producir cambios, resultan más efectivas expresiones del tipo: “La mayoría de veces”, “En ocasiones”, “Algunas veces”, “Frecuentemente”. Son formas de expresión que permiten al otro sentirse correctamente valorado.

Ser breve. Repetir varias veces lo mismo con distintas palabras, o alargar excesivamente el planteamiento, no es agradable para quién escucha. Produce la sensación de ser tratado como alguien de pocas luces o como un niño. En todo caso, corre el peligro de que le rehúyan por pesado cuando empieza a hablar. Hay que recordar que: “Lo bueno, si breve, dos veces bueno”.

Cuidar la comunicación no verbal. Para ello, tendremos en cuenta lo siguiente:

La comunicación no verbal debe de ir acorde con la verbal. Decir “ Ya sabes que te quiero”, con cara de fastidio dejará a la otra persona peor que si no se hubiera dicho nada.

Contacto visual. Es el porcentaje de tiempo que se está mirando a los ojos de la otra persona. El contacto visual debe ser frecuente, pero no exagerado.

Afecto. Es el tono emocional adecuado para la situación en la que se está interactuando. Se basa en índices como el tono de voz, la expresión facial y el volumen de voz (ni muy alto ni muy bajo).

Elegir el lugar y el momento adecuados. En ocasiones, un buen estilo comunicativo, un modelo coherente o un contenido adecuado pueden perderse si no hemos elegido el momento adecuado para transmitirlo o entablar una relación. Es importante cuidar algunos aspectos que se refieren al momento en el que se quiere establecer la comunicación:

El ambiente: el lugar, el ruido que exista, el nivel de intimidad.

Si vamos a criticar o pedir explicaciones debemos esperar a estar a solas con nuestro interlocutor/a.

Si vamos a elogiarlo, será bueno que esté con su grupo u otras personas significativas. Si ha comenzado una discusión y vemos que se nos escapa de las manos que no es el momento apropiado utilizaremos frases como: “Si no te importa podemos seguir discutiendo esto... más tarde”.

RECOMENDACIONES

Informe y oriente sobre las formas de transmisión y prevención del VIH a nivel individual dentro de los miembros de la familia y, de ser posible, a nivel de la comunidad donde viven las personas con VIH

Contribuye al fortalecimiento de redes de apoyo de la persona con VIH

Informe y oriente a las personas con VIH, a los familiares, a la comunidad en general sobre la Ley Especial de VIH/SIDA y el reglamento de esa Ley. Es importante que como voluntarios también conozca bien estos instrumentos.

Involúcrese en actividades que permitan sensibilizar a la comunidad sobre la naturaleza humana del VIH/SIDA

Promueva con las personas con VIH la asistencia y participación a grupos de auto apoyo

Promueva la cultura de denuncia de violación a los derechos humanos, de igual forma que se promueven el cumplimiento de los deberes

Ayude a la persona con VIH a enfrentar situaciones de estigma y discriminación con fortaleza y humor

La publicación de esta manual es parcialmente financiada con recursos de la Unión Europea, los comentarios y opiniones contenidos en la misma son responsabilidad de sus autores y no deben entenderse como una opinión de Unión Europea y OIKOS.



UNIÓN EUROPEA



Proyectos: Rompiendo el circulo vicioso del estigma, discriminaci3n y la violaci3n de los Derechos Humanos de personas viviendo con VIH y SIDA en el norte de Honduras. EIDHR/2013/331-298

ICW Latina



Comunidad Internacional de Mujeres viviendo con VIH SIDA



Mujeres VIH positivas centroamericanas promoviendo paz y una vida sin violencia IFS-RRM/2013/334-131

**DATOS DE CONTACTO PARA MAS INFORMACIÓN
FUNDACIÓN LLANTO, VALOR Y ESFUERZO
HONDURAS**

**Col. Trejo 21 ave. A, 11 calle B. Casa #216, San Pedro Sula, Cortés.
www.fundacionllaves.org**