



Guía para brindar consejería en salud sexual y reproductiva a adolescentes y jóvenes indígenas



Año 2019

Autoría:

Ana María Gómez Serna
Hilda Argüello Avendaño

Ilustraciones:

Mario Gordillo Chávez

Revisión editorial:

Julieta Abeyta Torres

Para información adicional favor de contactar a:

hildaomm@outlook.com

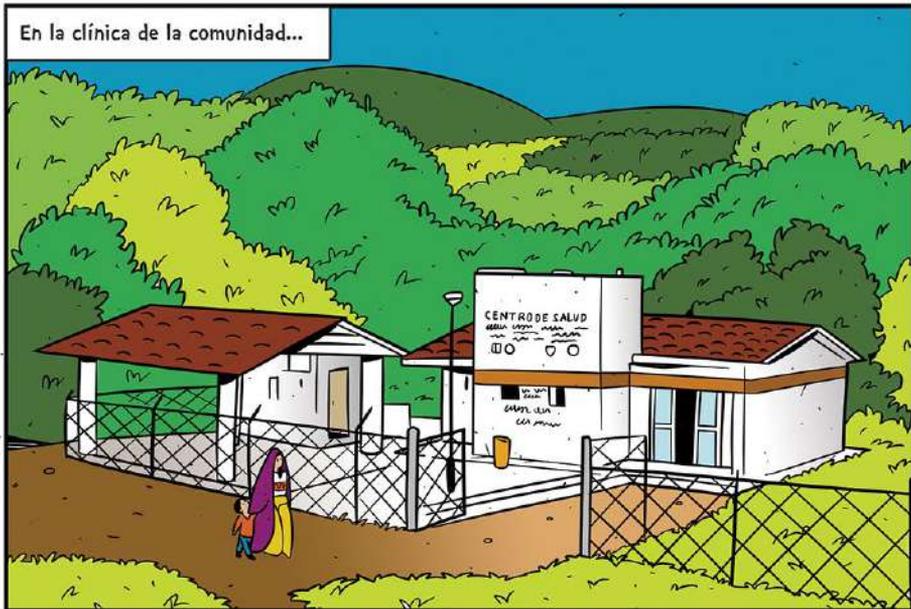
Información extraída de la NOM-047-SSA2-2015 y del MAISSRA

Modelo de Atención Integral en Salud Sexual y Reproductiva para Adolescentes (MAISSRA 2015), Centro Nacional para la Equidad de Género y la Salud Reproductiva. Disponible en: <https://bit.ly/352s63J>

Norma Oficial Mexicana NOM-047-SSA2-2015 para la atención de la salud del Grupo Etario de 10 a 19 años, Diario Oficial de la Federación, 12 de agosto de 2015. Disponible en: [https:// bit.ly/2QjzjrR](https://bit.ly/2QjzjrR)

Guía para brindar consejería en salud sexual y reproductiva a adolescentes y jóvenes indígenas

En la clínica de la comunidad...



El personal de enfermería recibe a las usuarias y usuarios...





Mientras tanto en el consultorio de al lado...



Hola
¿cuál es el
motivo de tu
visita?

Hola,
quiero información
sobre métodos
anticonceptivos



¿Qué se tiene que hacer para
dar una consejería sobre salud sexual y reproductiva a un
adolescente de 10 a 19 años como en los casos
anteriores?

Primero recordemos que para la consejería no es
necesaria la presencia de un adulto, sólo cuando se realiza
una exploración física si se requiere la presencia de un
tercero (enfermera/o) además del médico/a



Es importante tomar en
cuenta los siguientes puntos....



1

Contar con un tiempo de atención adecuado que facilite la interacción adolescente- prestador.



2

Contar con un espacio adecuado y con privacidad.



3

Que el o la adolescente tenga plena comprensión de la lengua en la que se dará la consejería (si no domina la lengua completamente se sugerirá la intervención de un traductor o traductora de confianza del adolescente) o bien, personal de la unidad médica capacitado que preserve totalmente la confidencialidad de lo que escuche y traduzca.



4

Si se trata de un menor de edad se le explica que puede recibir la consejería sin el acompañamiento de un adulto y para ello debe firmar un consentimiento informado que el prestador/a le facilita para su previa lectura o hace lectura del mismo.



5

Escuchar con atención y respeto a el o la adolescente, sin emitir juicios.



También se debe explorar y evaluar con la ayuda de cada joven o adolescente los siguientes aspectos:

- Si tiene la capacidad de decidir de manera autónoma y con responsabilidad.
- Si se siente con la preparación necesaria para tener relaciones sexuales y no está siendo objeto de presiones de parte de su pareja, las amistades, la familia, etc., para iniciarse sexualmente.
- Si posee la información adecuada sobre las relaciones sexuales y sus posibles consecuencias.
- Si conoce los medios de protección existentes, así como su forma de uso, para evitar las ITS/VIH y para prevenir un embarazo no planeado.
- Si ha hablado con su pareja sobre los riesgos de tener relaciones sexuales, y si han decidido sobre las medidas de protección que usarán.
- Si ha comunicado a su pareja las experiencias sexuales previas, especialmente las relaciones de riesgo.
- En caso de que uno o ambos miembros de la pareja haya tenido experiencias sexuales de alto riesgo, determinar si se han realizado los chequeos médicos adecuados.
- Si ha platicado con su pareja sobre los temores, dudas o preocupaciones y el deseo de tener relaciones.
- Si conoce la atención que puede obtener en los servicios amigables o en la consulta médica para proteger su salud sexual y reproductiva y qué inconvenientes tendría para acudir.

ITS: Infecciones de transmisión sexual

VIH: Virus de inmunodeficiencia humana

Después de haber platicado con el o la joven le podemos proporcionar la información sobre sus derechos sexuales y reproductivos y los servicios que se le pueden prestar en la unidad médica

- a** En caso de requerir algún método anticonceptivo, el personal de salud debe brindar la información, orientación y consejería que permitan a la o el adolescente decidir de manera informada.
- b** Se le brinda con amplitud la información requerida, de manera clara y objetiva, y se resuelven dudas y preguntas.
- c** Se consideran múltiples opciones para que la o el adolescente tome sus propias decisiones; se incluyen, también, temas que ayuden a incorporar prácticas para prevenir o saber reconocer ITS y buscar tratamiento oportuno cuando sea necesario.
- d** La decisión de la o el adolescente sobre el uso de un método anticonceptivo deberá estar basada en la comprensión completa de la información necesaria sobre las diferentes opciones, incluidos riesgos y beneficios; deberá tomarse en una situación libre de estrés, presión, coerción o incentivos.



¿Cómo favorecer el consentimiento informado?

Fomentar la toma de decisiones de las y los adolescentes.

Informar a la o el adolescente de manera sencilla y correcta sobre la gama completa de métodos anticonceptivos, incluyendo sus beneficios y riesgos.

Aclarar las dudas y creencias erróneas.

Promover la confianza en las instituciones de salud.



Barreras de acceso a los servicios de salud sexual y reproductiva que identifican los y las adolescentes



1

1 Institucionales

Accesibilidad Geográfica: las distancias son importantes; ya que pueden generar costos de transporte o tiempo de traslado caminado.

Promoción: la difusión de los servicios es limitada y por tanto la sensibilización de la comunidad es escasa.

Horarios: son poco convenientes o, siendo adecuados, no se cumplen.

Tiempo de espera son largos.

Materiales de IEC: no se renuevan y se pierde el interés por ellos; los temas a veces no coinciden con los intereses de las y los adolescentes; el lenguaje no siempre es accesible para ellos.

Personal: la rotación de personal en las clínicas resta confianza y estabilidad a los servicios.

IEC: Información, Educación y Comunicación



2

2 Características del personal de salud

Actitud: en ocasiones, el personal que atiende a este grupo los recibe fríamente y con desconfianza.

Comunicación: el uso de tecnicismos impide que las y los adolescentes comprendan el padecimiento que tienen, por qué lo tienen, cómo va actuar el medicamento que se les recetó y qué pueden esperar en los próximos días respecto a su molestia.

Las explicaciones son limitadas e insuficientes, y no resuelven las dudas.



3

3 Las familias

Desconfianza de los servicios. Tienen temor a la información que pueden recibir sus hijas o hijos.

- Se muestran desinteresadas y no dan apoyo.
- Expresan creencias restrictivas y opuestas a los derechos sexuales y reproductivos.
- Imponen prohibiciones a sus hijas o hijos para que no acudan.

4 Comunidades

- Manifiestan prejuicios en torno a la sexualidad.
- Desconocen los derechos sexuales y reproductivos de las y los adolescentes.
- Expresan valores que defienden el machismo y la discriminación.



4

5 Adolescentes

Desconocimiento: no tienen información precisa sobre sus derechos sexuales y reproductivos; falta comprensión sobre la importancia de hacer uso de los servicios de salud.

Actitudes: tienen temor o vergüenza de acudir; falta credibilidad.

Comunicación: dificultad para abordar temas de sexualidad con otras personas.

Familiares: no cuentan con la aprobación de su madre o padre o de su comunidad.



5



www.omm.org.mx

 [/omm.enmexico](https://www.facebook.com/omm.enmexico)  [@observatoriomm](https://twitter.com/observatoriomm)

Material patrocinado por PAI.ORG