



Ministerio de Salud
Personas que atendemos personas



Protocolos de consejería para la atención integral del adolescente

gtz

Pilar Mazzetti Soler
Ministra de Salud

José Carlos del Carmen Sara
Viceministro de Salud

Luis Enrique Podestá Gavilano
**Director General de
Salud de las Personas**

Luis Miguel Antonio León García
**Director Ejecutivo de
Atención Integral de Salud**



gtz

En la elaboración de este documento
participaron:

**Equipo Técnico del
Ministerio de Salud**

María del Carmen Calle Dávila
Lourdes Palomino Gamarra

Equipo Técnico GTZ

Guillermo Diller
Claudia Saravia

Consultora

Griselda A. Pérez Luna

Revisión de la Edición

Ana Borja
Samy Verde

Diseño: Teresa Serpa

Ilustraciones: Rosa Segura

Impresión: LuzAzul gráfica s.a.c.

1ra edición

Lima, Noviembre 2005

Hecho el Depósito Legal en la Biblioteca
Nacional del Perú N°: 2006-1727

Agradecimientos

Los presentes protocolos fueron elaborados con activa participación del personal de los Centros de Desarrollo Juvenil de El Callao, bajo la supervisión del Equipo de Gestión de su Dirección Regional de Salud.

Posterior a las validaciones se realizaron con el aporte del personal de los Centros de Desarrollo Juvenil de los Departamentos de Huánuco, Puno y Ucayali.

A todos ellos se agradece por su motivación personal y sus aportes técnicos.



PRESENTACIÓN

El proyecto Salud Integral del Adolescente y Prevención del VIH/Sida, que el Ministerio de Salud (MINSA) junto con la Cooperación Alemana al Desarrollo - GTZ vienen desarrollando desde el año 2000, busca promover la salud integral de los y las adolescentes.

Su accionar se enmarca en los lineamientos del Modelo de Atención Integral de Salud (MAIS) del MINSA, que propone un abordaje por etapas de vida, reconoce la multidimensionalidad de la persona y considera a la comunidad y el entorno en que se desarrolla como parte de la realidad de la misma.

Para garantizar la atención integral de la etapa de vida adolescente bajo estas premisas, el proyecto está implementando servicios diferenciados, llamados Centros de Desarrollo Juvenil (CDJ). En ellos se aborda la situación de los y las adolescentes en forma holística, considerando su salud física, psicosocial, sexual y reproductiva, además de la dimensión individual, familiar y comunitaria, aplicando una metodología participativa y con un enfoque de género, de derechos y de interculturalidad. Los CDJ son, entonces, espacios de socialización positiva que tienen como función acompañar a los y las adolescentes en la construcción de su identidad y el logro de su desarrollo personal.

Para poder brindar una atención con estas características y asegurar la integración de intervenciones de promoción, prevención, recuperación y rehabilitación, los CDJ desarrollan servicios en cuatro áreas básicas y promueven el trabajo multisectorial. Esto último, considerando que la salud y el desarrollo de las y los adolescentes es una responsabilidad compartida entre todos los sectores involucrados en el quehacer de una comunidad. Las áreas básicas con las que cuenta un CDJ son:

- Consejería,
- Talleres de capacitación integral¹ en temas como:
 - identidad y autoestima,
 - valores,
 - relaciones interpersonales,
 - sexualidad,
 - toma de decisiones,
 - proyecto de vida,
 - ciudadanía y derechos
 - Recreación, entendida como parte de un proceso de animación sociocultural y,
 - Atención clínica, ésta a través de una referencia amigable entre servicios del establecimiento al que pertenece el CDJ o entre diferentes establecimientos.

Cada una de estas áreas requiere para su desarrollo, personal adecuadamente capacitado y éste, a su vez, contar con material que le sirva de orientación. En este sentido el proyecto ha capacitado al personal de salud de sus zonas de intervención en todas las áreas básicas de los CDJ y elaborado diferentes materiales que le sirven de apoyo para el trabajo con adolescentes. Los presentes protocolos de consejería representan un esfuerzo más del MINSA en brindar atención integral de calidad a los adolescentes del Perú.

¹"Aprendiendo a Crecer" (módulo para adolescentes de 11 a 14 años) y "Aprendiendo a Vivir" (módulo para adolescentes de 15 a 19 años).



INTRODUCCIÓN

El set de fichas de consejería en salud integral adolescente ha sido elaborado pensando en cada uno/a de ustedes, profesionales de la salud, que brindan consejería y orientación a los y las adolescentes. Este material facilita elementos para la comprensión de los problemas que ellos/as puedan traer, y proporciona sugerencias de cómo abordar los casos desde un enfoque de derechos, de género y de atención integral.

Además de objetivos, principios generales de la consejería, problemas más frecuentes y pautas para la referencia, el set de fichas incluye, a modo de protocolo, los diferentes momentos o pasos a tener en cuenta durante la consejería. Sugiere aquellos temas y preguntas que debemos considerar para atender las demandas de los y las adolescentes y así brindarles una consejería integral y de calidad.

Atendiendo a los temas de mayor demanda adolescente, se presentan diez fichas que abordan los protocolos para los siguientes motivos de consulta:

- Enamoramiento y relación de pareja
- Inicio sexual
- Anticoncepción
- Embarazo en la adolescencia
- ITS-VIH/SIDA
- Violencia familiar
- Abuso sexual
- Consumo de alcohol y drogas
- Depresión e intento de suicidio
- Orientación preventiva

Los protocolos podrán ser enriquecidos por la experiencia y creatividad de cada uno/a de ustedes, quienes tienen el reto y la responsabilidad de brindar una consejería de calidad a los y las adolescentes con los que trabajan.

Recordemos que la orientación es muy valorada por los y las adolescentes que buscan compartir y resolver sus problemas personales. Si nosotros/as estamos en condiciones de acogerlos, en confianza; si somos capaces de escuchar, comprender y no imponer nuestros criterios; si además les brindamos la información y las herramientas necesarias a partir de las cuales puedan tomar decisiones reflexionadas; estaremos contribuyendo a que sean capaces de ejercer su derecho a cuidar de su salud y a vivir su sexualidad de manera segura, responsable y satisfactoria.



CONSEJERÍA INTEGRAL CON ADOLESCENTES

Objetivos de la Consejería

- Que el/la adolescente adquiera información, desarrolle habilidades para comprender mejor su situación y para generar soluciones a sus problemas.
- Que el/la adolescente ejercite sus habilidades para participar de un proceso de toma de decisiones, de modo que no le sea extraño realizar una evaluación de los beneficios y riesgos que existen en sus conductas, o en las situaciones en que se encuentra involucrado/a.
- Que el/la adolescente aprenda a considerar sus necesidades y sentimientos como elementos valiosos para su desarrollo personal.
- Brindar un espacio afectivo de buen trato y respeto a los derechos de los/las adolescentes como base para su desarrollo integral y su ejercicio ciudadano.

Principios de la Consejería

Privacidad

El consejero/a debe procurar que la consulta se desarrolle en un espacio adecuado, donde no haya ningún tipo de interrupciones. También debe evitar ruidos molestos, la presencia de otras personas y que la consejería sea escuchada por otros.

Confidencialidad

En la consejería debemos garantizar que aquello que el/la adolescente nos confíe se mantendrá en absoluta reserva, salvo que él/ella autorice su discusión con otras personas. Nuestro compromiso es con el/la adolescente, no con sus padres ni con sus familiares.

Imparcialidad

El/la consejero/a debe abstenerse de dar su opinión personal sobre cualquier asunto que el/la adolescente lleve a la consulta.

Es recomendable que el/la consejero/a no comente sobre su vida personal con el/la adolescente que lo/la consulta para evitar una desviación del sujeto de interés de la consejería: el/la consultante.

Relación interpersonal horizontal y empática

La relación entre el/la consejero/a y el/la adolescente debe darse sobre una base de respeto y horizontalidad, en la que se le reconozca como sujeto de derecho. Una relación así le dará la confianza necesaria para compartir sus sentimientos, dudas y temores.

Labor de el/la Consejero/a

- Proveer información adecuada, clara, precisa y sencilla que ayude a el/la adolescente a tomar una decisión fundamentada.
- Facilitar que el/la adolescente reflexione sobre lo que está ocurriéndole, sopesando las ventajas y desventajas de las posibles decisiones que deba tomar.
- Actuar como soporte emocional de el/la adolescente, facilitando la expresión de sus sentimientos y necesidades.
- Estimular a el/la adolescente a sentirse mejor consigo mismo/a y a desenvolverse de manera más efectiva.



Pasos de la Consejería

En el proceso de consejería u orientación podemos identificar diferentes momentos o pasos a seguir.

Si consideramos que cada persona es única, la forma en que va a presentar sus problemas y/o necesidades también lo es; por lo tanto, a veces podremos alterar la secuencia de los pasos en la consejería, pero siempre debemos considerar todos los momentos identificados.

Los pasos de la consejería son consideraciones generales que serán enriquecidas por la creatividad del/la consejero/a.

En ese sentido, las preguntas o tópicos sugeridos deberán ser considerados de una manera flexible.

A continuación presentamos los cinco pasos a tener en cuenta cuando se brinda una consejería a un/una adolescente, priorizando sus objetivos y detallando todos aquellos asuntos que debemos tener en cuenta.

Primer paso:

Establecer una relación de confianza.

El objetivo de este momento es crear un clima de confianza que le facilite confiarnos sus preocupaciones. El/la adolescente debe sentirse acogido, saber con claridad quiénes somos y qué le puede brindar el espacio de la orientación.

Es muy importante que el trato sea cálido y amable, resaltando nuestro interés en las preocupaciones o necesidades de el/la adolescente.

Este es el momento de:

- Darle la bienvenida.
- Presentarnos.
- Preguntar nombre, algunos datos generales como pasatiempos, educación, amistades, familia.
- Averiguar el motivo de la visita, asegurándole que estamos allí para ayudarlo/a a encontrar una solución.
- Garantizarle confidencialidad, diciéndole que no se preocupe porque todo lo que hablemos quedará entre nosotros/as, salvo que decida lo contrario.
- Podemos también felicitarlo/a por haber decidido venir a buscar orientación, con lo cual estaremos fortaleciendo su autoestima.
- En todo momento, debemos escucharlo/a con atención, con un gesto agradable, y mirándolo/a a los ojos.

Segundo paso:

Determinar el problema de consulta conjuntamente con el joven.

Este momento es decisivo en la orientación, pues aquí el/la adolescente podrá expresar sus preocupaciones, necesidades y dudas.



La empatía es aquí una herramienta fundamental: debemos ponernos en su lugar para tratar de comprender cómo se siente y ayudarlo/la a comunicar algo que de repente le ocasiona vergüenza o que no quiere expresar, pues, por lo general, piensa que no lo vamos a entender.

Es necesario tener paciencia: muchas veces el/la adolescente da rodeos, quiere estar seguro/a de que lo/la vamos a comprender antes de decir lo que realmente les preocupa. También es importante estar atentos/as a mensajes no verbales como su postura, el movimiento de sus manos, los silencios entre sus palabras, si muestra tensión, miedo o se pone a la defensiva.

Mantener una escucha activa, sin interrumpir, mirándolo/la a los ojos, demostrando interés con un silencio comprometido.

Debemos tener en cuenta nuestra comunicación gestual para evitar actitudes de censura.

En este momento, es necesario utilizar preguntas abiertas, parafrasear, utilizar lenguaje sencillo.

Las preguntas que hagamos nos deben permitir, además de entender el motivo de consulta y cómo se está sintiendo, comprender el contexto personal, familiar y social en que vive el/la adolescente.

Dentro del concepto de atención integral, inquirimos sobre otros problemas que podrían estar asociados a aquellos que nos consulta o a algunas áreas problemáticas que requieran intervención; así mismo, averiguamos las características de su entorno familiar y amical para evaluar sus redes de soporte afectivo.

Tercer paso:

Analizar la situación, complementar información y establecer resoluciones conjuntas.

Después de haber establecido el motivo de la preocupación, debemos apoyar a el/la adolescente a enfrentar una situación que le resulta problemática.

Podemos emplear la técnica de toma de decisiones, proceso que le permite a el/la joven anticipar las consecuencias de sus decisiones e, idealmente, asumir la responsabilidad de ellas.

Es importante explorar los sentimientos y emociones que surgen cuando se coloca en la situación hipotética (¿cómo te sentirías si lo haces?, ¿cómo te sentirías si no lo haces?). Este proceso incluye la identificación del problema, una búsqueda activa de la información necesaria, análisis de las ventajas y desventajas, tomando en cuenta la opinión del entorno inmediato y las posibles consecuencias de actuar de una u otra forma.

Es el momento también de averiguar sobre la información que tiene el/la adolescente y complementarla, a fin que pueda hacer un adecuado proceso de análisis de las diferentes opciones. La información que brindemos entonces deberá ser precisa, concreta y expresada en un lenguaje claro y sencillo.

Es muy importante que seamos veraces, imparciales y que evitemos influenciarnos por nuestros propios valores o creencias personales.



Cuarto paso:

Preguntar si existen dudas o preocupaciones.

Este es el momento de preguntarnos si nos hemos hecho entender y aclarar dudas y temores.

Es el momento de decirle que, con toda la información que hemos compartido y la reflexión que ha hecho con nuestro acompañamiento, tiene derecho a tomar una decisión propia; y sea cual sea la decisión que tome, siempre puede contar con nosotros/as.

Quinto paso:

Mantener contacto y seguimiento.

Este es el momento de reforzar el vínculo para cuando nos necesite.

Demos una nueva cita, pero también dejemos abierta la posibilidad de que si se le presenta un problema, nos puede buscar antes.

Si estamos realizando alguna actividad educativa, podemos aprovechar la oportunidad para invitarlo/a y también preguntarle si desea invitar a algunos/as de sus amigos/as.

Contemplar la posibilidad de hacer alguna derivación en caso de que lo requiera.

Pautas para la Referencia y Contrareferencia

Tomado de la Guía de Orientación Integral de Adolescentes en Salud Sexual y Sexualidad Responsable y Segura del MINSA (documento interno).

Para la referencia y contrareferencia, se tendrá en cuenta lo establecido para el sistema de redes de servicios intra e intersectoriales.

Cuando se hace la referencia es importante que el consejero:

- Explique y motive al/la adolescente acerca de la necesidad de recibir atención en el servicio al que se le deriva. Aclare que se le deriva para brindarle una mejor atención, más especializada, y no porque se carezca de deseos de atenderlo/a.
- De ser necesario, explique que por las características del caso, el/la consejero/a hará algunas acciones de seguimiento tales como visitas a su domicilio o a su centro educativo.
- Realice las referencias y contrareferencias de manera personalizada, es decir, con el nombre al cual contactar, dirección y horarios de atención. Brindar también información de costos.
- Verificar que el/la adolescente haya sido atendido/a en el servicio referido. Si éste/a no ha llegado, realizar el seguimiento respectivo según la gravedad del caso.

Para hacer una referencia el/la consejero/a debe:

- Contar con un directorio de los servicios de salud que conforman la red y micro red a la cual pertenece, con los nombres de los/las proveedores/as que atienden, que están sensibilizados/as y/o capacitados/as en la realidad adolescente, sus necesidades y expectativas de atención.



- Contar con una base de datos compartida y actualizada permanentemente de instituciones y otros servicios de la comunidad que atienden adolescentes, el servicio que ofrecen, dirección, teléfono, horarios, costos y persona de contacto. Coordinar de manera constante con estas instituciones y servicios.
- Coordinar de manera periódica con los servicios intersectoriales que brinden algún tipo de atención a adolescentes, para compartir información sobre algún caso en particular, hacer vigilancia de factores de riesgo y de protección, para optimizar el funcionamiento de la red local.

Situaciones difíciles que se pueden presentar en la consejería u orientación

Nos vamos a enfocar en algunos problemas que son particularmente difíciles de enfrentar o manejar en la consejería.

Llanto del consultante.- El llanto de el/la adolescente que consulta puede hacer que el/la consejero/a sienta incomodidad y tienda espontáneamente a tratar que deje de hacerlo, quizás ofreciéndole consuelo.

Esto no es recomendable en la sesión de consejería. El llanto, en muchas ocasiones, es una expresión y liberación de sentimientos (tristeza, desesperanza, cólera, impotencia) y en estos casos el/la consejero/a lo que deberá hacer es esperar, aceptando estos sentimientos y diciéndole al adolescente que "es natural que llore porque...". Suele suceder que se calme en un tiempo y deje de llorar.

También puede ser un intento para manipular al consejero, en cuyo caso también hay que dejarlo llorar, decirle que está bien que exprese sus sentimientos, pero tener presente que quizá está buscando que se sienta lástima por él/ella. Esta situación puede señalarse en algún momento de la entrevista.

Es necesario considerar con mucho cuidado si se toca a el/la adolescente y más aún, si es del sexo opuesto; podría atemorizarse, atribuyendo connotaciones sexuales a este contacto físico. Esto suele ser muy común porque tanto el impulso sexual, como las fantasías sexuales, son muy fuertes en esta etapa de la vida.

Silencio del consultante.- Durante un cierto período, el/la adolescente no se muestra dispuesto a hablar o no puede hacerlo.

Es importante considerar que hay diferentes silencios. Cuando el silencio se presenta al inicio de la sesión, puede denotar que el/la adolescente se siente ansioso/a, incómodo/a o avergonzado/a de hablar, lo cual debe ser señalado por el/la consejero/a.

El silencio también puede ser motivado por la cólera que generalmente se refleja en su actitud corporal o en una mirada esquiva. El/la consejero/a puede ensayar una frase de reflejo de sentimientos como "a veces algunos jóvenes que vienen a la consulta y realmente no desean estar aquí, suelen no hablar, ¿no será que te está pasando algo parecido?". Luego, esperar, manteniendo una actitud corporal receptiva hasta que el/la adolescente decida hablar.



Cuando el silencio se produce en medio de una sesión, el motivo puede ser la dificultad para comentar algo muy íntimo, o porque algo que ha dicho el/la consejero/a le ha producido algún sentimiento de tristeza o incompreensión. En ambos casos, es necesario esperar que se anime a expresar sus sentimientos o experiencias, aunque nos sintamos un poco incómodos/as.

A veces, el silencio también puede ser causa de una reflexión sobre lo que le hemos dicho.

Es muy importante estar sintonizado con el adolescente, a fin de poder entender qué expresa su silencio y tener tolerancia para acompañar sus sentimientos cuando está callado/a.

Un problema sin solución.- En ocasiones el/la adolescente plantea situaciones que nos demandan una ayuda que nosotros no estamos en condiciones de brindar (interrumpir un embarazo, brindar información sobre sitios o personas que practican abortos, o no morir estando infectado con VIH/ SIDA. En estos casos, lo importante es recordar que nuestro rol es acompañar afectivamente a el/la adolescente brindándole herramientas y espacios de reflexión para que pueda tomar mejor sus propias decisiones. La labor de consejería se centra en el/la adolescente, no en el problema.

Reconocer nuestros límites puede ser doloroso, pero no significa que seamos incapaces de ayudar, sino que solamente podemos hacerlo hasta cierto punto.

No saber una respuesta a una pregunta

En este caso, lo importante es admitir que no se conoce la respuesta y que se tratará de conseguir el dato o encontrar a alguien que lo pueda dar. Esta actitud honesta puede influenciar positivamente en la relación con el adolescente.

Equivocarse

Las formas de equivocarse pueden ser múltiples:

- Podría ser que proporcionamos una información incorrecta o que olvidamos una que ya le habíamos brindado. En estos casos, siguiendo el principio de respeto al/la consultante, tenemos que disculparnos admitiendo que nos equivocamos.
- Si experimentamos un sentimiento que nos hizo olvidar el principio de imparcialidad, entonces también es necesario que le expresemos qué ocurrió y devolverle la reflexión de porqué fue provocada esta reacción, refiriéndolo más a sus propias vivencias familiares o de entorno.

El consultante rechaza la ayuda

Es necesario comprender porqué ocurre esta actitud; en ocasiones, como ya se señaló en la sesión inicial, se puede encontrar que el/la adolescente viene en contra de su voluntad. En este caso, se puede intentar averiguar porqué y qué opina, pudiendo ser que el adolescente continúe para encarar una situación de incompreensión con el medio familiar. En caso de que por ninguna razón el adolescente quisiera conversar, entonces se le debe decir que es valioso que siquiera haya asistido y dejar abierta la posibilidad que nos busque sin en algún momento quiere hacerlo.

PROTOCOLO DE CONSEJERÍA EN EL TEMA ENAMORAMIENTO Y RELACIÓN DE PAREJA



Primer paso:

Establecer una relación de confianza.

- Saludar amablemente a el/la adolescente y preguntarle su nombre.
- Identificarse por nombre, ocupación y como consejero/a.
- Garantizar la confidencialidad, diciéndole que lo que conversemos quedará entre nosotros/as, salvo que decida lo contrario.
- Hacer preguntas para entrar en confianza, tales como su pasatiempo, si estudia, en qué colegio; si trabaja, si pertenece a algún grupo juvenil.
- En todo momento escucharlo/a con atención, gesto agradable, mirándolo a los ojos.

Segundo paso:

Determinar el problema de consulta conjuntamente con el/la adolescente.

- Preguntarle sobre el motivo de la visita, asegurándole que estamos allí para ayudarlo a encontrar una solución.
- Escuchar sin interrumpir, mirar a los ojos, prestar atención, demostrar interés por el problema, tener en cuenta nuestra comunicación gestual para evitar actitudes de censura. Es muy importante establecer la empatía para que se anime a plantearnos su preocupación.
- Preguntar sobre su relación de pareja y cuál es el motivo de preocupación o consulta. En cualquiera de los casos, es importante averiguar sobre edad y ocupación de la pareja, inicio de la relación, tipo de vínculo, cómo se siente con su pareja, cuál es el nivel de comunicación, qué espacios comparten. También es necesario inquirir si han hablado sobre tener relaciones sexuales o si han tenido caricias y juegos sexuales que pudieran llevarlos a creer que van a tener relaciones sexuales.
- Así mismo, es necesario averiguar la opinión de la familia sobre su relación, si la aceptan o no y el nivel de conflicto que esto suscita.
- Indagar sobre la opinión de sus amigos/as más significativos/as acerca de la pareja.

Tercer paso:

Analizar la situación, complementar información y establecer resoluciones conjuntas.

- Analizar con el/la adolescente, las características de una relación de enamoramiento, la importancia del contacto físico, pero también de compartir actividades, grupo de amigos/as; la importancia de sentirse valorado/a y apreciado/a por el otro. En el caso de los varones, aclarar estereotipos asociados a la noción de masculinidad, como que "enamorarse es solamente conquistar sin comprometerse" o que "si la enamorada no acepta tener relaciones sexuales, es porque no lo quiere realmente" o que "el impulso sexual debe ser siempre satisfecho porque sino puede ocasionar traumas o problemas".



En el caso de las mujeres, explorar sentimientos asociados a sensaciones de excitación por besos o caricias, explicando que éstos son normales, despejando sentimientos de culpa. Aclarar estereotipos de género, como que "una chica realmente enamorada debe acceder a tener relaciones sexuales, aunque aún no se sienta preparada" y que "estar enamorada significa entrega y acceder a lo que él le pida".

- Explicar la importancia de utilizar una comunicación asertiva, que implica respeto hacia uno/a mismo/a al expresar las propias necesidades y defender sus derechos y respetar los derechos y necesidades de la pareja.
- Si el/la adolescente está evaluando continuar o interrumpir una relación de pareja, acompañarlo/a para que realice un proceso adecuado de toma de decisiones, analizando las ventajas y desventajas de sus decisiones.

Cuarto paso:

Preguntar si existen dudas o preocupaciones.

- Indagar si hay alguna información que no le quedó clara, si tiene dudas o preocupaciones.
- Si tiene dudas, aclararlas. Preguntar cómo se siente, si con la información que hemos compartido está en condiciones de tomar una decisión o todavía necesita nuestra ayuda. Invitarlo/a a visitarnos nuevamente.

Quinto paso:

Mantener contacto y seguimiento.

- Fijar una cita, explicando que si un problema se presenta antes, podrá venir a buscarnos en los horarios establecidos.
- Asegurarle que cualquiera sea su decisión, podrá contar con el/la consejero/a. Invitarlo/a a una nueva sesión y también a hacer uso del servicio de planificación familiar, si así lo deseara.



PROTOCOLO DE CONSEJERÍA EN EL TEMA INICIO SEXUAL

Primer paso:

Establecer una relación de confianza.

- Saludar amablemente a el/la adolescente y preguntarle su nombre.
- Identificarse por nombre, ocupación y como consejero/a.
- Garantizar la confidencialidad, diciéndole que lo que conversemos quedará entre nosotros/as, salvo que decida lo contrario.
- Hacer preguntas para entrar en confianza, tales como su pasatiempo, si estudia, en qué colegio; si trabaja, si pertenece a algún grupo juvenil.
- En todo momento escucharlo/a con atención, con gesto agradable, mirándolo a los ojos.

Segundo paso:

Determinar el problema de consulta conjuntamente con el/la adolescente.

- Preguntarle sobre el motivo de la visita, asegurándole que estamos allí para ayudarlo/a a encontrar una solución.
- En este momento es importante una comunicación gestual de aceptación para evitar actitudes de censura. Es muy importante establecer la empatía para que se anime a plantearnos su preocupación.
- Explorar sobre el hogar, con quién vive, cómo se lleva con los miembros de la familia, el nivel de comunicación que mantiene con ellos.
- Es importante averiguar si es su primera pareja o ha tenido otras, o varias a la vez. Conocer edad, ocupación y estado civil de la actual pareja, inicio de la relación, tipo de vínculo, cómo se siente, cuál es el nivel de comunicación, y si han hablado sobre tener relaciones sexuales. Explorar presión. Indagar si la familia conoce y acepta la relación de pareja.
- Preguntar si habla con los amigos sobre sus experiencias, preocupaciones, si ellos ya han tenido relaciones sexuales. Explorar presión.

Tercer paso:

Analizar la situación, complementar información y establecer resoluciones conjuntas.

- En este momento es importante que el/la adolescente tenga un espacio para analizar las ventajas y desventajas de iniciarse sexualmente, así como las otras posibilidades de expresión de su sexualidad. Explorar los sentimientos que le suscita iniciar relaciones sexuales.
- Podemos usar la técnica de confrontación: "¿tú qué piensas de esto?", "¿cómo te hace sentir?". Analizar las dos alternativas.
 - **Si decide tener relaciones sexuales**
 - ◆ ¿Cuáles son los beneficios y las desventajas? Analizar cómo se va a sentir con su pareja después de tenerlas, cómo cree que va a afectar su relación afectiva, cómo va a reaccionar consigo mismo/a, cómo se va a sentir con sus amigos/as.



- ♦ En el caso de las mujeres, ¿qué pasaría si la relación termina?, ¿cómo se sentiría después de tener relaciones sexuales?
- ♦ Indagar sobre sus conocimientos del riesgo de embarazo. Brindar información y colocar al adolescente en la situación supuesta de un embarazo, a fin de preguntar qué haría y cómo enfrentaría esa situación.
- ♦ Conversar sobre relaciones sexuales protegidas y dar información sobre métodos anticonceptivos (MAC). Indagar sobre la actitud de su pareja sobre los MAC.

○ **Si decide no tener relaciones sexuales**

- ♦ En el caso de las mujeres, cuál sería el impacto en la relación con su enamorado, qué pasaría si decide dejarla o si ella decide dejarlo. Explorar y complementar información sobre juegos sexuales, seguridades y riesgos asociados.
- ♦ En el caso de los varones, cómo se sentiría frente al grupo de pares, cuál sería el impacto en la relación con su enamorada.

● En este paso es importante:

- Que el/la adolescente conozca que disfrutar su sexualidad responsablemente es uno de sus derechos sexuales y reproductivos, lo cual implica tanto el derecho a la abstinencia o a la postergación, como a tener relaciones sexuales protegidas.
- Reforzar la idea que tener relaciones sexuales es una decisión muy importante, por lo que no debemos basarla en la opinión de los demás.
- Plantear que existen otras formas de expresar los deseos sexuales sin llegar necesariamente a las relaciones sexuales coitales (tales como los toqueteos, las caricias, la masturbación mutua), que son seguras para evitar una ITS y un embarazo no deseado. Lo importante es que posea la información necesaria, para que tome la decisión con la que mejor se sienta y se asegure una adecuada protección contra posibles riesgos.

Cuarto paso:

Preguntar si existen dudas o preocupaciones.

- Indagar si hay alguna información que no le quedó clara, si tiene dudas o preocupaciones.
- Si tiene dudas, aclararlas. Preguntar cómo se siente, si con la información que hemos compartido se siente en condiciones de tomar una decisión o todavía necesita nuestra ayuda, invitarlo/a a visitarnos nuevamente.

Quinto paso:

Mantener contacto y seguimiento.

- Fijar una cita, pero explicarle que si tiene un problema antes, puede venir a buscarlos en los horarios en que atendemos
- Asegurarle que cualquiera sea su decisión, podrá contar con nosotros/as e invitarlo/a a otra sesión.

PROTOCOLO DE CONSEJERÍA EN EL TEMA ANTICONCEPCIÓN



Primer paso:

Establecer una relación de confianza.

- Saludar amablemente a el/la adolescente y preguntarle su nombre.
- Identificarse por nombre, ocupación y como consejero/a.
- Garantizar la confidencialidad, diciéndole que nuestra conversación quedará entre nosotros/as, salvo que decida lo contrario.
- Hacer preguntas para entrar en confianza, tales como su pasatiempo, si estudia, en qué colegio; si trabaja, si pertenece a algún grupo juvenil.
- En todo momento escucharlo/a con atención, con gesto agradable, mirándolo/a a los ojos.

Segundo paso:

Determinar el problema de consulta conjuntamente con el/la adolescente.

- Preguntarle sobre el motivo de la visita, asegurándole que estamos allí para ayudarlo/a a encontrar una solución.
- Sobre la pareja es importante averiguar si es la primera o ha tenido otras, o varias a la vez. Sobre la actual pareja averiguar su edad, ocupación y estado civil, inicio de la relación, tipo de vínculo, cómo se siente, cuál es el nivel de comunicación, y si han hablado sobre tener relaciones sexuales. Explorar presión. Indagar si la familia conoce y acepta a la pareja.
También es necesario averiguar si ya han tenido relaciones sexuales antes o si recién las van a tener.
- Si aún no han tenido relaciones sexuales, ir a los pasos 2 y 3 del protocolo de inicio sexual.
- Si actualmente tienen relaciones sexuales, es necesario averiguar si fue una decisión compartida, si lo conversaron antes, con qué frecuencia la tienen y dónde. Explorar presión.
- Indagar sobre el uso de algún método o práctica de anticoncepción. Si usó y ya no lo hace, ¿por qué discontinuó el método? y si usa alguno ¿por qué quiere dejarlo? En el caso de una adolescente descartar si pudiese haber una situación de violencia sexual, explorando si alguna vez ha recibido caricias o abrazos que la hayan hecho sentir mal, algún tipo de contacto sexual o relaciones sexuales a la fuerza o sin quererlo; si es así, continuar con preguntas del protocolo de abuso sexual.

Tercer paso:

Analizar la situación, complementar información y establecer resoluciones conjuntas.

- Indagar sobre la información que tiene sobre cada uno de los métodos y precisar y aclarar información sobre ellos, su acción, efectos secundarios y tasa de falla del método.



- Dar información clara y precisa sobre la fisiología del ciclo menstrual.
 - Es importante aclarar algunas ideas erróneas, preguntándole sobre ideas comunes que se tienen sobre los métodos, estereotipos de género asociados, tales como "con el condón no se siente nada" o "quien tiene que cuidarse es la mujer".
 - Así mismo, hablarle sobre algunas características personales y del entorno que son necesarias para el uso de algunos de ellos.
 - Ayudarle a determinar, realizando un análisis de ventajas y desventajas, cuál o cuáles métodos le parecen más apropiados.
 - Si decide usar algún método, es necesario que pase por un examen obstétrico para descartar contraindicaciones antes de usar algún método.
- En este paso, es importante plantear el uso de métodos anticonceptivos, como responsabilidad de ambos y que, generalmente, existen métodos que son más adecuados para cada pareja, con relación a las características personales y del entorno.

Cuarto paso:

Preguntar si existen dudas o preocupaciones.

- Indagar si hay alguna información que no le quedó clara, si tiene dudas o preocupaciones.
- Si tiene dudas, aclararlas. Preguntar cómo se siente, si con la información que hemos compartido se siente en condiciones de tomar una decisión o todavía necesita nuestra ayuda, invitarlo/a a visitarnos nuevamente.

Quinto paso:

Mantener contacto y seguimiento.

- Fijar una cita, explicándole que si antes tiene un problema, puede venir a buscarnos en los horarios en que vamos a estar.
- Asegurarle que cualquiera sea su decisión, puede contar con nosotros e invitarlo/a a una nueva cita o a hacer uso del programa de planificación familiar.

PROTOCOLO DE CONSEJERÍA EN EL TEMA EMBARAZO EN LA ADOLESCENCIA



Primer paso:

Establecer una relación de confianza.

- Saludar amablemente a la adolescente y preguntarle su nombre.
- Identificarse por nombre, ocupación y como consejero/a.
- Garantizar la confidencialidad, diciéndole que lo que conversemos quedará entre nosotros/as, salvo que decida lo contrario.
- Hacer preguntas para entrar en confianza, tales como su pasatiempo, si estudia, en qué colegio; si trabaja, si pertenece a algún grupo juvenil. Preguntarle si en el colegio le hablaron de MAC.
- En todo momento escucharla con atención, con gesto agradable, mirándola a los ojos.

Segundo paso:

Determinar el problema de consulta conjuntamente con la adolescente.

- Preguntarle sobre el motivo de la visita, asegurándole que estamos allí para ayudarla a encontrar una solución

○ Si viene con diagnóstico de embarazo:

Y viene sola:

- ◆ Preguntarle algunos datos sobre su embarazo: tiempo de gestación, molestias, si es el primero.
- ◆ Preguntarle cómo se siente frente a su embarazo.
- ◆ Preguntar sobre el motivo de la gestación (presión, falla de métodos).
- ◆ Indagar sobre el entorno familiar, si la familia está enterada y cuál es su reacción.
- ◆ Si tiene pareja preguntarle, si es la primera, cuánto tiempo tienen juntos, cómo se llevan, si es aceptado por sus padres. Además, algunos datos sobre él, tales como edad, con quien vive, si trabaja o no, en qué, qué actitud tuvo respecto al embarazo, si la apoya o no.

Si viene acompañada de su pareja:

- ◆ Observar si ella se siente cómoda o no con su presencia; de eso depende que la entrevista sea en conjunto o que la entrevista sea primero con ella, a solas, e incluir a la pareja al final de la misma, cuando se hable del plan de cuidado de su salud y del embarazo, a fin de que pueda asumir responsabilidades.

Si viene acompañada de la madre o algún familiar:

- ◆ Puede ser más conveniente decirle que deseamos hacerle a la adolescente algunas preguntas a solas. Si notamos a la madre o al familiar muy reticente, podemos decirle que queremos examinarla. La idea es darle la oportunidad a la adolescente de que nos diga si desea o no que alguien más esté presente en la sesión o si quiere decirnos algo de manera confidencial.



- ♦ Según lo que se acuerde con la adolescente, permitirle a la madre o al familiar que se incorpore cuando se esté hablando del plan para el cuidado de su salud y de su embarazo.
- ♦ Si los familiares insisten en quedarse desde el inicio de la consulta, tenemos que usar mucho la persuasión convencidos de que estamos protegiendo la confidencialidad de la adolescente que viene a la consulta. Estrategias como decirle al familiar que queremos examinar a la adolescente en privado, que sí nos interesan sus opiniones y que hablamos luego, nos pueden permitir tener el primer contacto con la adolescente.
- ♦ Si la familia insiste en saber si la adolescente está embarazada o no, conversemos con la adolescente pues es sólo ella quien puede decírselos, nosotros no podemos romper nuestro principio de confidencialidad con la adolescente.
- ♦ En todos los casos, es necesario indagar acerca del diagnóstico, dónde se lo hizo, para ver qué tan confiable es.

○ **Si viene sin diagnóstico**

- ♦ Indagar acerca de las razones por las que piensa que está embarazada y si ya estuvo embarazada antes.
 - ♦ Derivarla para realizar el diagnóstico y decirle que la estaremos esperando para conversar, cualquiera sea el resultado del diagnóstico.
 - ♦ Recordemos que, muchas veces, la adolescente no dice que puede estar embarazada y da otros motivos. En este caso, hacer preguntas abiertas sobre sus estudios, su familia, sus amigos/as, su pareja es una forma de sopesando la sospecha de un embarazo. Preguntar más sobre si han tenido relaciones sexuales, si usó algún método anticonceptivo, brindándole confianza para que ella se anime a contarnos la situación.
- En este momento es importante indagar sobre la posibilidad de violencia sexual, explorando más cómo se produjo la gestación, si tuvo relaciones sexuales a la fuerza o sin quererlo y, si es así, continuar con preguntas del protocolo de abuso sexual. Así mismo, descartar un posible contagio de VIH/SIDA, al momento en que preguntemos sobre la pareja, si ha tenido otras parejas sexuales, qué método empleaban, preguntar si usaron condón, si conocía sobre otras relaciones que hubiera tenido su pareja.

Tercer paso:

Analizar la situación, complementar información y establecer resoluciones conjuntas.

● **Embarazo deseado**

- Indagar qué espera de su embarazo.
- Indagar qué información tiene sobre el proceso del embarazo y cuidados que se necesitan.
- Complementar información sobre control pre-natal y su importancia, psicoprofilaxis, vacunas, rol de la pareja, comunicación afectiva.
- Analizar las responsabilidades que asume y los cambios que sucederán en su vida.



- Si tiene pareja, hablarle de las responsabilidades que tiene frente a su embarazo.
- Establecer un plan conjunto para el cuidado de su salud y su embarazo, incluyendo a la pareja, si es que la tiene.
- Animarla en la tarea que está emprendiendo, fortaleciendo su autoestima.



- **Embarazo no deseado**

- Preguntarle ¿por qué no desea el embarazo?
- Explorar sus sentimientos personales.
- Indagar la red de soporte emocional con la que cuenta.
- Evaluar ventajas y desventajas del embarazo. Complementar información.
- Evaluar ventajas y desventajas del aborto. Complementar información incluyendo aspectos legales.



- En ambos casos, es necesario que ella pueda hacer un proceso de reflexión, analizando a profundidad e incorporando sus sentimientos frente a las diferentes opciones que tiene.



Cuarto paso:

Preguntar si existen dudas o preocupaciones.



- Indagar si hay alguna información que no le quedó clara, si tiene dudas o preocupaciones.
- Si tiene dudas, aclararlas. Preguntar cómo se siente, si con la información que hemos compartido se siente en condiciones de tomar una decisión o todavía necesita nuestra ayuda, invitarla a visitarnos nuevamente.
- Si es necesario, apoyarla con los padres y la pareja, estableciendo con ella el mejor momento para hablar con uno de ellos o con los dos.



Quinto paso:

Mantener contacto y seguimiento.



- Fijar una cita, explicándole que si antes tiene un problema puede venir a buscarnos en los horarios en que vamos a estar.
- Asegurarle que cualquiera sea la decisión que tome, podrá contar con nosotros/as.
- Derivarla al servicio perinatal o a hacer uso del servicio de planificación familiar.



PROTOCOLO DE CONSEJERÍA EN EL TEMA ITS-VIH/SIDA



Primer paso:

Establecer una relación de confianza.

- Saludar amablemente a el/la adolescente y preguntarle su nombre.
- Identificarse por nombre, ocupación y como consejero/a.
- Garantizar la confidencialidad, diciéndole que lo que conversemos quedará entre nosotros, salvo que decida lo contrario.
- Hacer preguntas para entrar en confianza, tales como su pasatiempo, si estudia, en qué colegio; si trabaja, si pertenece a algún grupo juvenil.
- En todo momento escucharlo/a con atención, con gesto agradable, mirándolo a los ojos.

Segundo paso:

Determinar el problema de consulta conjuntamente con el/la adolescente.

- Preguntarle sobre el motivo de la visita, asegurándole que estamos allí para ayudarlo/a a encontrar una solución.

○ Si viene con sospecha de contagio de ITS-VIH/SIDA:

Explicarle que toda la información que nos proporcione será confidencial y que sabemos que hablar sobre algunos temas puede resultar un poco vergonzoso, pero es necesario hacerlo por su propia salud y bienestar.

La información que es necesario indagar es la siguiente:

- ♦ Si tiene pareja, ¿cuánto tiempo ha estado con su pareja y cómo se llevan?
- ♦ Si tiene o no tiene pareja, preguntar si tiene relaciones sexuales y con qué frecuencia.
- ♦ Si ha tenido relaciones sexuales antes de estar con su pareja actual. ¿Con cuántas personas ha tenido relaciones sexuales en el último mes y en el último año?
- ♦ ¿Tiene o ha tenido relaciones sexuales con mujeres, hombres o con ambos?
- ♦ Si sólo tiene y ha tenido una pareja, preguntarle si cree que le es fiel.
- ♦ ¿Alguna vez ha tenido una infección de transmisión sexual? Aquí se debe dar información clara sobre lo que son y cuáles son los síntomas.
- ♦ ¿Qué prácticas sexuales realiza? (por ejemplo sexo vaginal, sexo oral, sexo anal, masturbación mutua).
- ♦ ¿Usa condón cuando tiene relaciones sexuales?, ¿siempre, a veces o nunca?

Así mismo, se deberá indagar sobre:

- ♦ Molestias que presenta.
- ♦ Desde cuando las siente y si tuvo molestias antes.
- ♦ ¿Cuándo fue la última vez que tuvo relaciones sexuales?
- ♦ Si ha tomado algún medicamento.
- ♦ ¿Cómo cree que le pasó?
- ♦ Si su pareja sabe que tiene ese problema.



Puede ser necesario realizar un examen físico para su referencia respectiva, siempre y cuando el/la adolescente se muestre dispuesto/a.



○ **Si en el transcurso de una consulta sospechamos que puede estar contagiado o en riesgo de contagio de una ITS-VIH/SIDA:**

- ♦ Entrevistando a un/una adolescente por otro motivo de consulta, podemos sospechar que podría estar contagiado/a o en riesgo de contagio de una ITS o el VIH/SIDA. En estos casos, es necesario tomar un historial de riesgo, preguntar sobre sus amigos y tipos de diversión, si sale en grupo o en pareja, si ha tenido pareja, si actualmente la tiene, si ha tenido relaciones afectivas ocasionales o ha tenido relaciones sexuales.
- ♦ En caso que tuviera relaciones sexuales, se deberá continuar con las preguntas del protocolo para caso de derivación.



En este momento es importante descartar una situación de violencia sexual, explorando si alguna vez ha recibido caricias o abrazos que lo/la hayan hecho sentir mal, si ha tenido algún tipo de contacto sexual o relaciones sexuales a la fuerza, sin quererlo y si es así, continuar con preguntas del protocolo de abuso sexual.



Tercer paso:

Analizar la situación, complementar información y establecer resoluciones conjuntas.



En este paso se debe facilitar información y herramientas para que el/la adolescente enfrente una posible situación de contagio y, en caso contrario, desarrolle un plan de prevención personal.



En este momento, es importante preguntar qué información tiene; luego complementar y aclarar algunos puntos sobre:

- Síntomas, formas de tratamiento y prevención sobre ITS. Es importante no sólo dar información, sino aclarar aquellos mitos o creencias.
- Formas de tratamiento y prevención sobre VIH/SIDA.
- Exámenes para diagnóstico de VIH/SIDA. En este caso, es importante explicar cuál es el proceso y significado de la prueba de Elisa, ayudarlo/a a tomar la decisión de hacerlo o no.
- Relación de ITS con el VIH/SIDA.



Un espacio muy especial debe considerarse para proporcionar información sobre los condones, su uso correcto, las barreras que existen para su uso y discutir en conjunto algunas estrategias para el uso continuo del mismo.



A fin de desarrollar el plan de prevención personal es necesario:

- Identificar con el/la adolescente los cambios que necesitaría realizar para evitar contagiarse.
- Conversar sobre cómo pretendería efectuar esos cambios, explorando e identificando conjuntamente qué obstáculos se interponen para adoptar y mantener los nuevos comportamientos.





- En conjunto, formular estrategias para superar esos obstáculos y completar un plan para lograr el cambio de conductas como, por ejemplo, la negativa de su pareja, la vergüenza de ir a comprar condones, el temor a perder placer o satisfacción con la nueva conducta. Es muy importante identificar un primer paso realizable.



En este paso es importante:



- Informar que la posibilidad de disfrutar de su sexualidad, sin riesgos ni enfermedades, es uno de sus derechos sexuales y reproductivos.
- Recordar que para muchas personas, entre ellos los/as adolescentes, reducir el riesgo frente al VIH/SIDA implica realizar cambios difíciles en su vida íntima, por lo cual van a requerir mucho apoyo emocional y el fortalecimiento de habilidades como toma de decisiones y asertividad.
- Es importante que el/la adolescente tome conciencia de que su pareja debe saber si está en riesgo y que debe ser incluida en el plan de tratamiento o de prevención.
- Muchas veces los varones que han contraído una infección de transmisión sexual con una pareja ocasional, no quieren que su enamorada se entere; nosotros no podemos romper la confidencialidad, pero se deberá trabajar mucho con el adolescente en la importancia de la comunicación y confianza con la pareja.



Cuarto paso:

Preguntar si existen dudas o preocupaciones.



- Indagar si hay alguna información que no le quedó clara, si tiene dudas o preocupaciones.
- Si tiene dudas, aclararlas. Preguntar cómo se siente, si con la información que hemos compartido se siente en condiciones de tomar una decisión o todavía necesita nuestra ayuda, invitarlo/a a visitarnos nuevamente.



Quinto paso:

Mantener contacto y seguimiento.



- Fijar una cita, explicándole que si antes tiene un problema, puede venir a buscarnos en los horarios en que vamos a estar.
- Hacerle una referencia para atención médica y/o psicológica o con otros profesionales.
- Asegurarle que siempre puede contar con nosotros/as cuando nos necesite.





PROTOCOLO DE CONSEJERÍA EN EL TEMA VIOLENCIA FAMILIAR

Primer paso:

Establecer una relación de confianza.

- Saludar amablemente a el/la adolescente y preguntarle su nombre.
- Identificarse por nombre, ocupación y como consejero/a.
- Garantizar la confidencialidad, diciéndole que la conversación quedará entre nosotros/as, salvo que él/ella decida lo contrario.
- Hacer preguntas para entrar en confianza, tales como su pasatiempo, si estudia, en qué colegio; si trabaja, si pertenece a algún grupo juvenil.
- En todo momento escucharlo/a con atención, con gesto agradable y mirándolo/a a los ojos.

Segundo paso:

Determinar el problema de consulta conjuntamente con el/la adolescente.

- Preguntarle sobre el motivo de la visita, asegurándole que estamos allí para
- Ayudarlo/a a encontrar una solución.
- Preguntar en qué lo/la podemos ayudar.

○ Si viene derivado/a por maltrato:

Preguntarle respecto al incidente de la agresión, recordando en todo momento que debemos escuchar con una actitud receptiva y cálida, sin mostrar en ningún momento desaprobación, desconfianza o alarma. Tampoco forzar a el/la adolescente a que hable.

La información que es necesario indagar es la siguiente:

- ◆ ¿Cómo sucedió la agresión y en qué circunstancias se produjo?
- ◆ ¿Con qué frecuencia sucede y cuántas veces pasó?
- ◆ ¿De quién o quiénes recibe la agresión? Datos sobre ellos/as y su relación con el/la adolescente.
- ◆ ¿En presencia de quién o quiénes ocurre?
- ◆ ¿Quiénes más son afectados/as?
- ◆ ¿Cuál es la actitud de su familia?
- ◆ ¿Por qué cree que ocurre el maltrato?
- ◆ ¿Cómo reacciona cuando ocurre el maltrato y qué piensa en ese momento?
- ◆ ¿Cómo se lleva con los miembros de su familia y cómo se tratan entre ellos?
- ◆ ¿Alguien más fuera del entorno familiar conoce la situación de maltrato y cuál ha sido su actitud?
- ◆ ¿Tiene algún familiar que no viva en su casa con quien se siente bien?

Puede ser necesario determinar el daño físico a través de un examen rápido para su referencia respectiva, siempre y cuando el/la adolescente se muestre dispuesto/a.

○ **Si no viene derivado/a:**

Entrevistando a un/una adolescente por otro motivo de consulta, podemos sospechar que podría haber sido maltratado/a. Algunas evidencias de maltrato o señales de peligro podrían ser lesiones antiguas o nuevas, tales como magulladuras o rasguños. También algunos síntomas tales como depresión, quejas crónicas, vagas que no tienen una causa física. En estos casos, es necesario averiguar la explicación sobre las lesiones y si éstas son inverosímiles, indagar sobre maltrato. Se puede utilizar una frase introductoria diciendo que algunos/as adolescentes han experimentado maltrato alguna vez en su vida, ya sea por parte de su familia o de algún adulto y preguntarle si alguna vez le ha pasado algo parecido. En caso de confirmarse que hay maltrato, continuar con las preguntas del protocolo en caso de haber sido referido/a.

En ambos casos es importante:

- A partir de la información recogida, irse formando una opinión sobre la gravedad de la situación de agresión, preguntarse cuánto puede afectar su integridad o hasta la vida de el/la adolescente y si tiene un familiar de referencia temporal.
- Recordar que a pesar de lo doloroso que es para el/la adolescente la situación de maltrato, probablemente siente vergüenza y hasta miedo. Mientras la va contando, es necesario y beneficioso que hable sobre sus sentimientos. Tener a alguien con quien compartir su dolor, le produce alivio y le permitirá analizar la situación con más claridad, para tomar decisiones sobre lo que debe hacer.
- Si el/la adolescente irrumpe en llanto, es necesario mantener un silencio comprensivo hasta que poco a poco se pueda calmar. También puede aliviarle que le demos una palmadita de aliento o que le reflejemos sus sentimientos, diciéndole frases como: "debe haber sido muy duro" o "te debes haber sentido muy humillada/o" o "debes haber sentido que eran muy injustos contigo".
- Si a el/la adolescente le fuera difícil calmarse, le podríamos decir que se tranquilice, que todas las cosas tienen solución y que estamos allí para ayudarlo. Se le puede sugerir que respire hondo varias veces, a fin de que se relaje, o si conocemos alguna otra técnica de relajación, sugerírsela.
- Mientras el/la adolescente cuenta la situación, hay que aprovechar para ayudarlo a eliminar cualquier sentimiento de culpa, diciéndole que nada justifica que a uno lo agredan y que es una persona valiosa.

En este paso es importante descartar si pudiese haber una situación de violencia sexual, explorando si alguna vez ha recibido caricias o abrazos que lo hayan hecho sentir mal, si ha tenido algún tipo de contacto sexual o relaciones sexuales a la fuerza o sin quererlo y, si es así, continuar con preguntas del protocolo de abuso sexual.

Tercer paso:

Analizar la situación, complementar información y establecer resoluciones conjuntas.

- Luego que el/la adolescente nos ha confiado una situación tan dolorosa, debemos decirle que él/ella es valioso/a e importante y felicitarlo/a por haber tenido la valentía de contar la situación de maltrato.



- Informarle sobre sus derechos como adolescente y que existen disposiciones legales que lo/la protegen.
- Preguntarle cómo quisiera que lo/la ayudáramos.
- Preguntarle si quisiera que contactáramos con su familia. En caso de que esté de acuerdo, evaluar a quién se contactaría en la perspectiva de fortalecer su protección.
- Darle a conocer las instituciones que pueden brindarle apoyo tales como Demuna, Juzgado de Familia, Comisaría y Centro Emergencia Mujer/Mimdes indicándole la dirección, horario y persona que lo/la atenderá.
- Decirle que en casos de maltrato, y dependiendo de su decisión, procede la denuncia. Se debe conversar sobre cuál sería el proceso probable que seguiría.
- Preguntarle qué está pensando a partir de la información que le hemos brindado y animarlo/a a buscar ayuda en las otras instancias fuera del servicio.

Cuarto paso:

Preguntar si existen dudas o preocupaciones.

- Indagar si hay alguna información que no le quedó clara, si tiene dudas o preocupaciones.
- Si tiene dudas, aclararlas. Preguntar cómo se siente, si con la información que hemos compartido se siente en condiciones de tomar una decisión o todavía necesita nuestra ayuda, invitarlo/a a visitarnos nuevamente.

Quinto paso:

Mantener contacto y seguimiento.

- Fijar una cita, explicándole que si antes tiene un problema puede venir a buscarnos en los horarios en que vamos a estar.
- Hacerle una referencia para atención médica y/o psicológica.
- Asegurarle que siempre puede contar con nosotros/as cuando nos necesite.



PROTOCOLO DE CONSEJERÍA EN EL TEMA ABUSO SEXUAL



Primer paso:

Establecer una relación de confianza.

- Saludar amablemente a el/la adolescente y preguntarle su nombre.
- Identificarse por nombre, ocupación y como consejero/a.
- Garantizar la confidencialidad, diciéndole que la conversación quedará entre nosotros/as, salvo que decida lo contrario.
- Hacer preguntas para entrar en confianza, tales como su pasatiempo, si estudia, en qué colegio; si trabaja, si pertenece a algún grupo juvenil.
- En todo momento escucharlo/a con atención, gesto agradable, mirándolo/a a los ojos.

Segundo paso:

Determinar el problema de consulta conjuntamente con el/la adolescente.

- Preguntarle sobre el motivo de la visita, asegurándole que estamos allí para ayudarlo/a a encontrar una solución.

○ Si viene derivado/a:

Preguntarle respecto al incidente de agresión, recordando en todo momento que debemos escuchar con una actitud receptiva y cálida, sin mostrar en ningún momento desaprobación, desconfianza o alarma. Tampoco forzar a el/la adolescente a que hable.

La información que es necesario indagar es la siguiente:

- ♦ ¿Cómo sucedió el abuso y en qué circunstancias se produjo?
- ♦ ¿Cuántas veces pasó y con qué frecuencia sucede?
- ♦ ¿Circunstancias en que ha ocurrido el hecho?
- ♦ ¿Quién más sabe sobre el hecho?
- ♦ ¿Por qué cree que ocurre esa situación?
- ♦ ¿Cómo se siente respecto al abuso y cómo reacciona cuando ocurre el hecho, qué piensa en ese momento o inmediatamente después?
- ♦ ¿Cómo se lleva con los miembros de su familia y cómo se tratan entre ellos?
- ♦ ¿Alguien más, dentro o fuera del entorno familiar, conoce la situación de abuso y cuál ha sido su actitud?
- ♦ ¿Tiene algún familiar que no viva en su casa con quien se siente bien?

En el caso de la adolescencia, averiguar también fecha de última regla e indicios de gestación.

○ Si no viene derivado/a:

Cuando entrevistamos a un/una adolescente sobre su relación de pareja o por otro motivo de consulta, podemos sospechar que podría ser sujeto de abuso sexual.



Se debe explorar si alguna vez ha recibido caricias o abrazos que lo/la hayan hecho sentir mal, si ha tenido algún tipo de contacto sexual o relaciones sexuales a la fuerza, sin quererlo. En caso de confirmarse una situación de abuso sexual, continuar con las preguntas del protocolo para caso de derivación.

En cualquiera de los dos casos es necesario:

- Recordar que a pesar de lo doloroso que es para el/la adolescente la situación de maltrato, probablemente siente vergüenza y hasta miedo. Mientras la va contando, es necesario y beneficioso que hable sobre sus sentimientos. Tener a alguien con quien compartir su dolor, le produce alivio y le permitirá analizar la situación con más claridad, para tomar decisiones sobre lo que debe hacer.
- Si irrumpe en llanto, es necesario mantener un silencio comprensivo hasta que poco a poco se pueda calmar. También puede aliviarle que le demos una palmadita de aliento o que le reflejemos sus sentimientos, diciéndole frases como: "debe haber sido muy duro" o "te debes haber sentido muy humillado/a" o "debes haber pensado por qué te tenía que pasar a ti".
- Si a el/la adolescente le fuera difícil calmarse, le podríamos decir que se tranquilice, que todas las cosas tienen solución y que estamos allí para ayudarlo. Se le puede sugerir que respire hondo por varias veces a fin de que se relaje o si conocemos alguna otra técnica de relajación, sugerírsela.
- Mientras va contando la situación, debemos aprovechar la ocasión para ayudarlo/a a eliminar cualquier sentimiento de culpa, diciéndole que nada justifica el abuso y que es una persona valiosa y digna.

En el caso de los varones que han sufrido abuso sexual, es importante remarcar que este acto no tiene por qué marcar su comportamiento futuro y que no es menos hombre por lo que ha pasado.

Tercer paso:

Analizar la situación, complementar información y establecer resoluciones conjuntas.

- Luego que el/la adolescente nos ha confiado una situación tan dolorosa, debemos decirle que es valioso/a e importante y felicitarlo/a por haber tenido la valentía de contar la situación de maltrato.
- Informarle sobre sus derechos como adolescente y que existen disposiciones legales que lo protegen.
- Preguntarle cómo quisiera que lo/la ayudáramos.
- Indagar sobre la opinión de los padres o personas de su entorno familiar.
- Establecer un plan de emergencia para intentar frenar la situación, explorando con el/la adolescente mecanismos para evitar una nueva situación de abuso, buscando, a la par, apoyo en la familia. En caso de no contar con ese apoyo, evaluar alternativas de refugio permanente.
- Explorar con el/la adolescente la posibilidad de denunciar al agresor y establecer redes de soporte (Demuna, Fiscalía, Policía, etc.). En caso se decidiera a denunciar apoyarlo/a aclarándole los pasos que debe seguir.



- En estos casos, también es necesario dar orientación sobre infecciones de transmisión sexual y, en el caso de las mujeres, si hubiera algún indicio, hacer un descarte de embarazo.



Cuarto paso:

Preguntar si existen dudas o preocupaciones.



- Indagar si hay alguna información que no le quedó clara, si tiene dudas o preocupaciones.
- Si tiene dudas, aclararlas. Preguntar cómo se siente, si con la información que hemos compartido se siente en condiciones de tomar una decisión o todavía necesita nuestra ayuda, invitarlo/a a visitarnos nuevamente.



Quinto paso:

Mantener contacto y seguimiento.

- Fijar una cita, explicándole que si antes tiene un problema, puede venir a buscarnos en los horarios en que vamos a estar.
- Pedir interconsulta con psicología o psiquiatría.
- Pedir interconsulta médica.
- En los casos de derivación es muy importante transmitir toda la información, a fin de que el adolescente no sea interrogado innecesariamente, volviendo a experimentar sentimientos penosos.
- Asegurarle que siempre puede contar con nosotros/as en el momento en que nos necesite.



PROTOCOLO DE CONSEJERÍA EN EL TEMA CONSUMO DE ALCOHOL Y DROGAS



(Sólo a nivel de detección temprana y de apoyo en casos de consumo social u ocasional y derivación a un tratamiento especializado en caso de dependencia al alcohol y/o drogas).

Primer paso:

Establecer una relación de confianza.

- Saludar amablemente a el/la adolescente y preguntarle su nombre.
- Identificarse por nombre, ocupación y como consejero/a.
- Garantizar la confidencialidad, diciéndole que la conversación quedará entre nosotros, salvo que decida lo contrario.
- Hacer preguntas para entrar en confianza, tales como su pasatiempo, si estudia, en qué colegio; si trabaja, si pertenece a algún grupo juvenil.
- En todo momento escucharlo/a con atención, gesto agradable y mirándolo/a a los ojos.

Segundo paso:

Determinar el problema de consulta conjuntamente con el/la adolescente.

- Preguntarle sobre el motivo de la visita, asegurándole que estamos allí para ayudarlo/a a encontrar una solución.

○ Si refiere preocupación por ser consumidora:

Explicarle que toda la información que nos proporcione será manejada confidencialmente, que puede confiar en nosotros/as.

Indagar sobre la siguiente información:

- ♦ Cantidad y frecuencia del consumo.
- ♦ Edad de inicio de consumo: a menor edad es más probable que el uso sea motivado por un problema emocional e incapacidad de manejar la presión del grupo de pares.
- ♦ Motivación para el consumo: qué es lo que les gusta del consumo y si éste ocurre como una manera de evadir problemas emocionales o agradar a los demás.
- ♦ Sentimientos asociados al consumo: con él/ella misma, la familia, la pareja, el trabajo, los estudios.
- ♦ Si existen problemas asociados al consumo: incremento de la violencia, accidentes, bajo rendimiento escolar, problemas de salud, entre otros.
- ♦ Si alguna vez ha intentado dejar de consumir y que pasó.

En el caso de la adolescencia, averiguar también fecha de última regla e indicios de gestación.

A partir de la información recogida debemos ir formando una opinión respecto a cuál es la actitud real que tiene el/la adolescente frente al cambio y el nivel de gravedad del consumo. Pueden considerarse diferentes etapas que orientarán las estrategias que implemente el/la consejero/a con el/la consultante. Entre las etapas consideradas tenemos:



- ♦ **Pre-contemplación:** el/la consultante no considera tener un problema, menos aún, la necesidad de introducir cambios en su vida. Generalmente, si acuden a consulta lo hacen bajo coacción o por ganancia secundaria.
- ♦ **Contemplación:** el/la consultante mantiene una actitud ambivalente, pues considera, pero a la vez rechaza, el cambio (sí quiero, pero no puedo).
- ♦ **Determinación:** el/la consultante está dispuesto/a a hacer lo que sea para cambiar.
- ♦ **Acción:** el/la consultante se compromete consigo mismo/a y con las acciones que lo llevarán al cambio.
- ♦ **Mantenimiento:** consiste en el reto de mantener el cambio logrado en la etapa anterior.
- ♦ **Recaída:** el/la consultante tiene que ingresar nuevamente a las etapas anteriormente mencionadas, antes que permanecer inmóvil en la etapa de recaída. El retroceso o recaída es esperado y normal cuando un sujeto intenta cambiar cualquier patrón de conducta de larga duración, como es el consumo de drogas.

○ **Si no menciona el consumo como motivo de consulta:**

Podría suceder que el/la adolescente venga a consultar por otro motivo y que en el curso de la conversación salga el tema de que consume alcohol o drogas. En este caso, es necesario proceder a hacer las preguntas consignadas previamente, a fin de formarnos una opinión del tipo de consumo, gravedad del mismo y actitud que tiene respecto al cambio.

Tercer paso:

Analizar la situación, complementar información y establecer resoluciones conjuntas.

- En este paso se debe, básicamente, facilitar información y herramientas para que el/la adolescente valore las consecuencias del consumo y desarrolle un plan personal para dejar de consumir.
- Es importante preguntar qué información tiene, luego complementar y aclarar algunos puntos sobre:
 - Las sustancias psicoactivas, características, tipos de consumo.
 - Efectos del consumo en el organismo, dependencia, síndrome de abstinencia.
 - Enfermedades más frecuentes.
 - Ciclo del consumo de sustancias psicoactivas.
- En este momento es importante que el/la consejero/a proporcione elementos que le permitan a el/la adolescente comprender por qué se encuentra en esta situación y apoyarlo en un proceso que le permita interrumpir el consumo, si se constituye en un peligro para su desarrollo integral como persona, para su salud y bienestar.
- Según lo planteado en el paso 2, habrá que tener en cuenta que el abordaje con adolescentes que se encuentran en la fase de contemplación, deberá ser distinto con relación a la intervención con un sujeto que se inscribe en la fase de acción. En un caso, lo importante será trabajar inducción, motivación y, básicamente, terapia informativa y retroalimentación, con el objeto de generar conciencia del problema y una actitud de cambio.



- Es importante ayudar a el/la adolescente a desarrollar habilidades sociales que le permitan salir de esta situación y mantenerse fuera de ella, como la asertividad y el manejo de la presión de grupo.



Cuarto paso:

Preguntar si existen dudas o preocupaciones.



- Indagar si hay alguna información que no le quedó clara, si tiene dudas o preocupaciones.
- Si tiene dudas, aclararlas. Preguntar cómo se siente, si con la información que hemos compartido se siente en condiciones de tomar una decisión o todavía necesita nuestra ayuda; invitarlo/a a visitarnos nuevamente.



Quinto paso:

Mantener contacto y seguimiento.

- Fijar una cita, explicándole que si antes tiene un problema, puede venir a buscarnos en los horarios en que vamos a estar.
- Si lo consideramos necesario, solicitar interconsulta con psicología o psiquiatría o también solicitar interconsulta médica.
- En los casos de derivación, es muy importante transmitir toda la información a fin de que el/la adolescente no tenga que ser interrogado/a innecesariamente, volviendo a experimentar sentimientos penosos.
- Asegurarle que siempre puede contar con nosotros/as cuando nos necesite.



PROTOCOLO DE CONSEJERÍA EN EL TEMA DEPRESIÓN E INTENTO DE SUICIDIO



(Sólo a nivel de detección temprana de ideas de suicidio y de apoyo o tránsito para la derivación a un tratamiento especializado).



Primer paso:

Establecer una relación de confianza.



- Saludar amablemente a el/la adolescente y preguntarle su nombre.
- Identificarse por nombre, ocupación y como consejero/a.
- Garantizar la confidencialidad, diciéndole que la conversación quedará entre nosotros/as, salvo que decida lo contrario.
- Hacer preguntas para entrar en confianza, tales como su pasatiempo, si estudia, en qué colegio; si trabaja, si pertenece a algún grupo juvenil.
- En todo momento escucharlo/a con atención, gesto agradable y mirándolo/a a los ojos.



Segundo paso:

Determinar el problema de consulta conjuntamente con el/la adolescente.



- Preguntarle sobre el motivo de la visita, asegurándole que estamos allí para ayudarlo/a a encontrar una solución.



○ Si viene derivado/a por intento de suicidio:

- ◆ Preguntarle respecto al intento de suicidio, recordando en todo momento que debemos escuchar con una actitud receptiva, cálida y comprensiva, sin mostrar en ningún momento desaprobación, desconfianza o alarma.
- ◆ Es importante recordar que cuanto más consiga el/la adolescente verbalizar la situación vivida, más se alejará de su necesidad de llevar adelante su decisión de suicidarse.
- ◆ Es importante que nos cuente en qué circunstancias se produjo el hecho, qué lo desencadenó, por qué lo hizo y desde cuándo lo había pensado hacer.
- ◆ Además, debemos indagar sobre cuál fue su reacción cuando se dio cuenta que no había dado resultado. ¿Cuál es el significado de la muerte para él?
- ◆ Indagar sobre la familia, ¿cómo se lleva con ellos?, ¿cuál es el nivel de comunicación y confianza?, ¿cómo reaccionaron ante el intento?
- ◆ Indagar sobre personas afectivamente significativas: amigos, pareja, algún pariente.



En este momento de la consejería, es necesario tener en cuenta algunos criterios para identificar la gravedad de un intento de suicidio:

- ◆ El criterio más importante es un intento de suicidio previo.
- ◆ El nivel de seriedad de un intento de suicidio anterior. Los intentos serios son aquellos en los cuales la persona tuvo una probabilidad de morir pero fue descubierta por una coincidencia impredecible.
- ◆ Un antecedente familiar de suicidio o brote violento severo.



- ♦ El nivel de las fantasías, cuanto más primitivas, más grande es el riesgo de suicidio.
- ♦ En tanto más concretos los planes para suicidarse, más grave la situación .



○ **Si tiene síntomas de depresión:**

Poner atención a si en alguna consulta el/la adolescente nos refiere algunos de estos sentimientos u observamos algunos de estos síntomas:

- ♦ Fatiga, letargo y pérdida de energía.
- ♦ Pérdida de interés en la escuela, en la vida, diversión y amigos.
- ♦ Pérdida o aumento de peso cuando no se hace dieta.
- ♦ Dolor de cabeza indefinido, dolor de pecho, dolor abdominal.
- ♦ Baja autoestima y sensaciones de inutilidad.
- ♦ Insomnio.
- ♦ Disminución de la habilidad para pensar o concentrarse.
- ♦ Pobre desempeño escolar, vagancia.
- ♦ Preocupación por la muerte, ideas suicidas.



En caso de que se presente cualquiera de las situaciones señaladas, es probable que exista una depresión que puede ir desde ligera, asociada a algún hecho en particular, hasta más severa, que podría conducir a un suicidio.

En este momento de la consejería es necesario tener en cuenta algunos criterios, para identificar el riesgo de suicidio.

- ♦ Accidentes recientes.
- ♦ Fantasías suicidas. Cuanto más primitivas, más grande es el riesgo de suicidio.
- ♦ Un antecedente familiar de suicidio o brote violento severo.
- ♦ Existencia de algún plan para herirse o suicidarse.



○ **En ambos casos es importante:**

- ♦ A partir de la información recogida, irse formando una opinión sobre la gravedad de la situación, a fin de determinar el tipo de derivación y acompañamiento que va a requerir hasta su derivación.
- ♦ Recordar que un/una adolescente que ha tenido un intento de suicidio, es alguien que sufre inmensamente y es incapaz de encontrar caminos que lo/la alejen de esos sentimientos de tormento.
- ♦ Recordar que tanto ideas suicidas asociadas a una depresión severa, como un intento de suicidio, revelan un problema psicológico serio que necesita ayuda especializada.
- ♦ Indagar si ha sufrido una experiencia traumática, de pérdida o de humillación reciente.



Tercer paso:

Analizar la situación, complementar información y establecer resoluciones conjuntas.



- Luego que el/la adolescente nos ha confiado una situación tan dolorosa, debemos decirle que es valioso/a e importante y felicitarle por haber tenido la valentía de hablar sobre el intento de suicidio.



- Es necesario identificar aquellas áreas de la vida de el/la adolescente que pueden favorecer una alta autoestima, explorando en conjunto las razones para ello.
- Identificada la situación que desencadenó el intento de suicidio, intentar explorar con el/la adolescente otras visiones o alternativas posibles para enfrentarla.
- Aclarar toda idea o noción irreal sobre la muerte, ya que es muy frecuente que exista la fantasía de sobrevivir al intento.
- Identificar en conjunto con el/la adolescente a las personas más significativas que lo pueden ayudar en caso de requerir apoyo (amigos/as, compañeros/as de estudio).
- Establecer en conjunto un plan de emergencia que le permita enfrentar la situación dolorosa o conflictiva (interna o externa) que lo/la llevó al intento de suicidio, para lo cual, es necesario que planteemos la necesidad de que reciba apoyo psicológico.
- En el caso de adolescentes más perturbados/as, es necesario no dejarlos solos/as en el período de crisis, sino acompañarlos/as, hasta que reciban atención inmediata con internamiento en un hospital.
- Explicarle a el/la adolescente que es necesario que continúe conversando con un especialista que lo/la ayude a enfrentar la situación que está viviendo.

Cuarto paso:

Preguntar si existen dudas o preocupaciones.

- Indagar si hay alguna información que no le quedó clara, si tiene dudas o preocupaciones.
- Si tiene dudas, aclararlas. Preguntar cómo se siente, si con la información que hemos compartido se siente en condiciones de tomar una decisión o todavía necesita nuestra ayuda, invitarlo/a a visitarnos nuevamente.

Quinto paso:

Mantener contacto y seguimiento.

- Pedir interconsulta con psicología o psiquiatría.
- Estar informado/a respecto a la evolución de su caso.

PROTOCOLO DE CONSEJERÍA EN ORIENTACIÓN PREVENTIVA



(Cuando los/las adolescentes no precisen motivo de consulta y se pueda conversar con ellos/as)

Primer paso:

Establecer una relación de confianza.

- Saludar amablemente a el/la adolescente y preguntarle su nombre.
- Identificarse por nombre, ocupación y como consejero/a.
- Garantizar la confidencialidad, diciéndole que la conversación quedará entre nosotros/as, salvo que decida lo contrario.
- Hacer preguntas para entrar en confianza, tales como su pasatiempo, si estudia, en qué colegio; si trabaja, si pertenece a algún grupo juvenil.
- En todo momento escucharlo/a con atención, gesto agradable, mirándolo/a a los ojos.

Segundo paso:

Determinar el problema de consulta conjuntamente con el/la adolescente.

- Preguntarle sobre el motivo de la visita, asegurándole que estamos allí para ayudarlo/a a encontrar una solución.
- Puede ocurrir que el/la adolescente no manifieste explícitamente un motivo de consulta. Puede ocurrir que esté observando la situación a ver si se anima a contárnosla, o también que haya ido para resolver un problema de tipo médico o para buscar información. En todos los casos tenemos oportunidad de explorar algunas áreas de su vida, a fin de prevenir conductas que pudieran ser riesgosas para su salud.

○ Respetto a sí mismo/a

- ◆ Si se ha divertido en las últimas semanas, si se siente bien consigo mismo/a, si se siente feliz con las cosas que le han estado sucediendo, si en el último tiempo se ha sentido agotado/a o débil, si en las últimas semanas se ha sentido triste y ha pensado que no tiene nada por delante. En caso de que haya respuestas positivas a estas preguntas, continuar con el **protocolo de depresión y suicidio** o derivar a psicología.

○ Respetto a los/las amigos/as y su vida social

- ◆ Indagar si tiene amigos/as en el colegio, el barrio, cómo se lleva con ellos/ellas, si se divierte, cómo lo hace, si los fines de semana sale en grupo, adónde va, si a veces siente que hace lo que los demás hacen, aún en contra de su voluntad; si esto ocurriera, reforzar la importancia de hacer valer sus propias opiniones y de tener una comunicación asertiva.
- ◆ Indagar si acostumbra tomar alcohol y con qué frecuencia, en caso de que no-temos síntomas de abuso de alcohol, continuar con el **protocolo de consumo de drogas y alcohol**.
- ◆ Indagar si acostumbra usar otro tipo de droga; si es así, continuar con el **protocolo de consumo de drogas y alcohol**.

○ Respetto a la familia

- ◆ Indagar ¿cómo es la relación con sus padres y otros miembros de la familia?, ¿cuál es el nivel de comunicación y confianza que existe?, ¿cómo son las normas de dis-



ciplina y control en la casa?, explorar sobre situaciones de violencia o maltrato entre los padres y si alguna vez ha recibido alguna agresión física o verbal de ellos o de algún familiar. Evaluar la intensidad y cómo se siente el/la adolescente al respecto, reforzar en ese momento la autoestima del adolescente.

- ♦ Atendiendo a la recurrencia, actualidad e intensidad de la agresión continuar con el **protocolo de maltrato familiar**.
- ♦ Indagar si alguna vez ha recibido alguna caricia que lo/la haya hecho sentir mal o que haya ocurrido en contra de su voluntad; si es así, reforzar en ese momento la autoestima y continuar con el **protocolo de abuso sexual**.

○ **Respecto a la pareja**

- ♦ Preguntar si tiene pareja y si es así, indagar algunos datos sobre ella, como edad, a qué se dedica, cuánto tiempo tienen juntos, cómo se siente en la relación, qué opinan sus padres de la misma. En caso de detectarse problemas de pareja, continuar con el **protocolo de enamoramiento, relación de pareja**.
- ♦ Indagar si ha conversado con la pareja sobre tener relaciones sexuales o si piensa que puede ocurrir en cualquier momento, entonces continuar con el **protocolo de inicio sexual**.
- ♦ Explorar además si ya tiene experiencia sexual con su pareja (sea ocasional o estable), indagar si usa algún método anticonceptivo, si no fuera así, revisar el **protocolo de métodos anticonceptivos** a fin de darle la información apropiada.
- ♦ Indagar si ha tenido otras parejas sexuales antes y si no fuera así, preguntarle si piensa que su actual pareja le es fiel. En caso de duda, revisar el **protocolo de ITS-VIH/SIDA**.
- ♦ Preguntarle si ha tenido o tiene las relaciones sexuales de manera voluntaria, sin presión ni chantaje. Si se detectara algún indicio de presión, trabajar autoestima y comunicación asertiva y revisar el **protocolo de abuso sexual**.

Tercer paso:

Analizar la situación, complementar información y establecer resoluciones conjuntas.

- Proceder según lo sugerido en el protocolo que estemos utilizando

Cuarto paso:

Preguntar si existen dudas o preocupaciones.

- Indagar si hay alguna información que no le quedó clara, si tiene dudas o preocupaciones.
- Si tiene dudas, aclararlas. Preguntar cómo se siente, si con la información que hemos compartido se siente en condiciones de tomar una decisión o todavía necesita nuestra ayuda, invitarlo/a a visitarnos nuevamente.

Quinto paso:

Mantener contacto y seguimiento.

- Fijar una cita, explicándole que si antes tiene un problema, puede venir a buscarnos en los horarios en que vamos a estar.
- Hacerle una referencia para atención especializada si así lo requiere.
- Asegurarle que siempre puede contar con nosotros/as cuando nos necesite.



BIBLIOGRAFÍA

- Alva, Javier; Vargas, Lita. *Piensa en ellos*. Lima: Flora Tristán 2001 Anexos.
- American Medical Association. *Recommendations and Rational.AMA Guidelines for Adolescent Services (GAPS)* .USA: 1994
- Arias, Rosario; Aramburú, Carlos. *Uno Empieza a Alucinar...* Redess Jóvenes - Fundación Summit. Lima, 1999.
- Bellak Leopold. y Siegel Helen. *Manual de Psicoterapia breve, intensiva y de urgencia*. Editorial El Manual Moderno, S.A. de C.V. México 1983.
- Cáceres, Carlos (ed). *Nuevos retos. Investigaciones recientes sobre salud sexual y reproductiva de los jóvenes en el Perú*. Lima, Redess Jóvenes, 1999.
- Cáceres, Carlos F. y Sobrevilla, Luis A. (edit.) *Sexualidad humana. Manual para educadores y profesionales de salud*. Lima, Universidad Peruana Cayetano Heredia, 1993.
- Center for Population Option. Asociación Demográfica Costarricense. *Cómo planear mi vida. Un programa para el desarrollo de la juventud Latinoamericana*. Costa Rica 1990.
- Consorcio Mujer. *Calidad de Atención en Salud Reproductiva*. Una mirada desde la ciudadanía femenina. Lima, 1998
- Elster, Arthur B. MD, y Kuznets, Naomi J. PhD. *Lineamientos AMS para Servicios Preventivos del adolescente (GAPS). Recomendaciones y Racionamientos*. Asociación Médica Americana. Departamento de Salud Adolescente, Chicago, Illinois: Williams & Wilkins ,1995.
- Elster, Arthur B. MD y Booth Levenberg, Patricia PhD. *Lineamientos para los Servicios Preventivos para Adolescentes (GAPS). Evaluación Clínica y Manual de Control*. AMA. Departamento de Salud Adolescente, Chicago, Illinois: Williams & Wilkins, 1995.
- Iglesias, María Elena. *Intervención Terapéutica Manual de Reflexión y Procedimientos. Atención de casos de maltrato y abuso sexual infantil*. CESIP. Lima: 2000
- Instituto de la Mujer, Servicios de asesoramiento y anticoncepción para jóvenes. *Guía práctica de orientación para asociaciones de planificación familiar que pretenden establecer programas para jóvenes*, International Parenthood Federation (IPPF Europa), 1995.
- Instituto de Educación y Salud. *Servicios de Salud sexual y reproductiva amigables, acogedores, apropiados para adolescentes*. Lima. IES 2000.
- IPPF Europa. Ministerio de Cultura. Instituto de la Mujer. *Servicios de asesoramiento y anticoncepción para jóvenes*. España 1985.
- Ministerio de Salud, *Plan Nacional para la Atención Integral de la Salud del Escolar y Adolescente*. MINSA, PSEA, 1997.
- Ministerio de Salud del Perú. Dirección General de Salud de las Personas, Dirección Ejecutiva de Atención Integral de Salud, Dirección de Salud Mujer, Niño y Adolescente. *Guía para la Orientación Integral de Adolescentes en Salud Sexual y Sexualidad responsable y segura*. Lima : 2002



- Organización Panamericana de la Salud. *Capacitación para Orientar Adolescentes en Sexualidad y Salud Reproductiva. Guía para facilitadores*. Ginebra OMS, 1993
- Pathfinder International Programa Focus on Young Adults. *Manual de capacitación para facilitadores. Modulo Habilidades y destrezas de comunicación interpersonal*. Lima: Pathfinder International USAID PSEA - MINSA 1998.
- Quintana, Alicia et al. *Relación entre el Itinerario de Salud Sexual y Reproductiva de los y las Adolescentes y Jóvenes y las Modalidades de Apoyo y Atención*. Instituto de Educación y Salud (IES) con auspicio de la Fundación Ford. Lima, 2000.
- Salazar Víctor; Suarez, Miguel. *Evaluación de los "Centros de Salud del Adolescente" (CESRA)*. En: *Nuevos Retos. Investigaciones recientes sobre salud sexual y reproductiva de los jóvenes en el Perú*. Editado por Carlos Cáceres. REDESS Jóvenes con el auspicio de la Fundación Ford. Perú, 1999.
- Saravia, Claudia. *Itinerario del Acceso al Condón en Adolescentes de Lima, Cusco e Iquitos*. En: *Nuevos Retos. Investigaciones recientes sobre salud sexual y reproductiva de los jóvenes en el Perú*. Editado por Carlos Cáceres. REDESS Jóvenes con el auspicio de la Fundación Ford. Perú, 1999.
- Senderovich, Judith. *Haciendo los Servicios de Salud Reproductiva Amigables para los Jóvenes*. Research Program and Policy Series. 1999.
- Vargas R, Vargas L y Pérez-Luna G. *Guías para estar más cerca. Orientaciones para consejeros y consejeras en salud integral adolescente*. REDESS Jóvenes con el auspicio de la Fundación Ford. Perú 2001.



Resolución Ministerial



Lima, 26 de Julio del 2005

Visto el Expediente N° R-040113-05;

CONSIDERANDO:



Que una de las competencias de rectoría sectorial del Ministerio de Salud en el Sistema Nacional Coordinado y Descentralizado de Salud, es el desarrollo de métodos y procedimientos para la priorización de problemas, poblaciones e intervenciones, conforme a lo establecido en el literal b) del artículo 3° de la Ley N° 27657 - Ley del Ministerio de Salud;



Que en tal sentido, corresponde efectuar el diseño, implementación y actualización de las normas, protocolos, guías y procedimientos, de alcance nacional, para la atención de la salud de las personas desde su concepción hasta su muerte natural, de acuerdo a lo previsto en el literal d) del artículo 51° del Reglamento de Organización y Funciones del Ministerio de Salud, aprobado por Decreto Supremo N° 014-2002-SA;

Que por Resolución Ministerial N° 107-2005/MINSA, se aprobó los "Lineamientos de Política de Salud de los/las Adolescentes", que contiene un conjunto de acciones orientadas a precisar las prioridades en materia de salud de los/las adolescentes;



Que por lo expuesto, y a efecto de fortalecer la gestión del personal de salud en aspectos de consejería integral para los/las adolescentes, se ha elaborado los "Protocolos de Consejería para la Atención Integral del Adolescente", los cuales facilitan la comprensión de los problemas de los/las adolescentes y proporcionan mecanismos para abordarlos con un enfoque de ejercicio de derechos, de género y de atención integral;

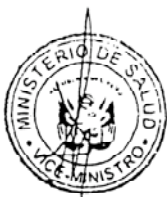
Estando a lo propuesto por la Dirección General de Salud de las Personas y con la visación de la Oficina General de Asesoría Jurídica;

Con la visación del Viceministro de Salud; y,



De conformidad con lo dispuesto en el literal l) del artículo 8° de la Ley No 27657- Ley del Ministerio de Salud;

SE RESUELVE:



Artículo 1°.- Aprobar los "Protocolos de Consejería para la Atención Integral del Adolescente", que en documento adjunto forma parte integrante de la presente Resolución.



Artículo 2°.- La Dirección General de Salud de las Personas, a través de la Dirección Ejecutiva de Atención Integral de Salud, se encargará de la difusión e implementación del citado documento.

Artículo 3°.- Las Direcciones Regionales de Salud a nivel nacional, son responsables de la aplicación de dicho documento en el ámbito de sus respectivas jurisdicciones.

Artículo 4°.- La Oficina General de Comunicaciones publicará el referido documento en la página web del Ministerio de Salud.



Regístrese, comuníquese y publíquese



Pilar MAZZETTI SOLER
Ministra de Salud

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

Dra. ANA MARIA HOGGADO SALAMANCA
Secretaría General
Ministerio De Salud

