



PLAN de VIDA PARA ADOLESCENTES

Consejería en salud sexual para
prevenir embarazos adolescentes



DIF
ESTATAL DE VERACRUZ

CEDAS
CONSEJO ESTATAL DE
ASISTENCIA PARA LA NIÑEZ
Y LA ADOLESCENCIA

ÍNDICE

PÁGINA

Introducción	7
Asesoramiento individual entre un profesional de la salud y un estudiante de bachillerato	9
UNO. Encuentro inicial y participación	9
DOS. Conceptos principales de la entrevista motivacional	10
TRES. Evaluar o explorar la situación o problema	13
CUATRO. Tomar decisiones y fijar metas apropiadas para la edad, con el fin de cambiar o mantener conductas	13
CINCO. Elaborar planes para la acción	17
SEIS. Ejecutar los planes	17
Principios básicos de la consejería	18
Aptitudes del consejero orientado a los adolescentes	20
Definición de salud sexual	23
Características de la salud sexual en los adolescentes	23

ÍNDICE

PÁGINA

Anexos	27
Derechos sexuales de los adolescentes	28
Mitos y realidades de la sexualidad adolescente	28
Resiliencia	30
Numeralia de embarazos adolescentes en el Estado de Veracruz	31
Relación de unidades médicas de primer nivel y centros de atención para la prevención de adicciones con servicios amigables y GAPS, en municipios prioritarios	33
Relación de jurisdicciones sanitarias de los servicios de salud de Veracruz	40
Programa de salud al adolescente	41

Introducción

El Sistema Estatal DIF, con el apoyo de la Secretaría de Salud y de Educación, está implementando el programa Plan de Vida para Adolescentes, el cual tiene como objetivo desarrollar en los jóvenes, las habilidades que les facilite la toma de decisiones responsables, que contribuyan a la construcción de su propio destino.

Como todos sabemos, un plan de vida no es infalible, y existen varios elementos internos y externos a la persona que facilitarán o complicarán el logro del mismo. La Organización Panamericana de la Salud (OPS) señala, que la calidad de vida del adulto, está directamente relacionada con las decisiones que se tomen en la adolescencia. La presencia o ausencia del deporte, la alimentación, el estilo de vida, el consumo o no de drogas, el inicio temprano de la actividad sexual o la exposición a prácticas riesgosas, tarde o temprano afectará.

Una de las situaciones que se puede presentar es el embarazo adolescente, es por ello que a través del programa Plan de Vida, se pretende contribuir a disminuir la incidencia de los mismos. Después de identificar a los municipios con el mayor número de embarazos en adolescentes, se elaboró una estrategia que se lleva a cada plantel y la cual está conformada de la siguiente manera:

- UNO. Charla para padres, madres y tutores de los jóvenes que participan en el programa
- DOS. Taller Plan de Vida para Adolescentes
- TRES. Taller Habilidades para la Vida, que busca prevenir el embarazo en adolescentes

Aunado a este trabajo preventivo, y a manera de propiciar un diálogo con las y los adolescentes que les permita obtener respuestas oportunas y científicas, la Universidad Veracruzana, a través de estudiantes universitarios del área de Ciencias de la Salud, brindará Consejería en salud sexual y reproductiva, con prestadores de servicio social.

El presente documento, es una guía que permitirá a los futuros consejeros, dar una orientación o referencia adecuada a las preguntas, inquietudes y necesidades de los adolescentes, en temas relacionados a su salud sexual y reproductiva.

ASESORAMIENTO INDIVIDUAL ENTRE UN PROFESIONAL DE LA SALUD Y UN ESTUDIANTE DE BACHILLERATO

OBJETIVOS

- PREVENCIÓN del embarazo no deseado entre los adolescentes de Veracruz
- PROMOCIÓN de salud sexual y reproductiva entre la gente joven
- ENTREGA de información científica completa y precisa, así como de consejería sobre salud sexual y reproductiva para la población adolescente.

La consejería permite a los jóvenes, expresar sus problemas y resolver dificultades con una mínima dirección del consejero. La consejería se entiende como un proceso centrado en el logro de objetivos, que consta de 6 pasos.

UNO.	Encuentro inicial y participación
DOS.	Evaluar la salud sexual
TRES.	Tomar decisiones y fijar metas.
CUATRO.	Crear planes para la acción
CINCO.	Implementar planes orientados a los adolescentes
SEIS.	Monitorear el progreso, terminar y evaluar.

UNO. ENCUENTRO INICIAL Y PARTICIPACIÓN

Es muy importante comenzar la consejería, con preguntas acerca de las fortalezas, intereses, deseos y gustos del joven. Formular estas preguntas orientadas hacia las fortalezas de los y las adolescentes realza el papel colaborador de ellos y ellas, ya que les brinda la posibilidad de demostrar que son individuos que tienen talentos, recursos e intereses.

Los consejeros no deben tratar de identificar un problema al inicio del proceso de orientación. Si eso ocurre, puede llevar a que la sesión se centre en el problema.

Ejemplos de preguntas que crean una relación:

- “Estoy muy interesado en conocerte, ¿crees que podrías compartir conmigo...? “¿Qué es lo que más te gusta hacer?”
- “¿En qué estás interesado/a?” “¿Qué haces en tu tiempo libre?”
- “¿Qué haces cuando tienes el tiempo para salir?” “¿Qué es lo que más te molesta?”
- “Cuéntame sobre los amigos/as, ¿con quiénes compartes cosas buenas y malas?” “Cuéntame sobre los amigos/as con los que sales”
- “¿Cómo te gustaría empezar hoy?”

ORGANIZACIÓN PANAMERICANA DE LA SALUD

Modelo de Consejería para Adolescentes
Salud Sexual y Reproductiva, Prevención de Embarazos

- “¿Qué pasa contigo?” “¿Qué te trae hoy hasta acá?” “¿Cómo te describirías a ti mismo?”

Rogers indica que un consejero efectivo tiene 4 características: es auténtico, congruente, empático, buen oyente y tiene una disposición incondicionalmente positiva respecto al joven. Jourard, (1971) en sus inicios como consejero comenta: “... me di cuenta de que, abandonando mis técnicas psicoterapéuticas y presentándome como yo mismo, como un ser medianamente inteligente y bien intencionado capaz de compartir alguna de mis experiencias similares a las que los jóvenes están enfrentando, pude desarrollar mejor la consejería”.

Esto contrasta con el concepto arraigado en muchas familias, y en la sociedad en general, de que los adolescentes son problemáticos. Empezando con las fortalezas, el consejero le da al adolescente una oportunidad de exhibir “lo bueno que es”, perspectiva que puede ser novedosa para muchos de ellos. En esencia, la consejería basada en fortalezas se orienta hacia la búsqueda de soluciones y posibilidades para el presente y el futuro, en lugar de concentrarse solo en problemas, patologías, barreras y disfunciones.

Conceptos principales de la Entrevista Motivacional

- **FASE 1.** Construir un vínculo y un compromiso terapéutico con el joven
- **FASE 2.** Facilitar el proceso de cambio a través de la construcción de habilidades para tomar decisiones, realizar análisis y establecer cambios de conductas.

Evitar el uso del “por qué”. Este tipo de preguntas tienden a poner al joven a la defensiva, y por lo general son contraproducentes.

- “¿Qué puedes hacer para evitar un embarazo?”
- “¿Cómo deciden tu novia y tú, tener relaciones?”

Que es más efectiva que,

- “¿Decidieron usted y su novia tener relaciones sexuales conversándolo?”
- “¿Cuándo fue la última vez...? o “¿Con qué frecuencia...?”

DOS. EVALUAR O EXPLORAR LA SITUACIÓN O PROBLEMA

En base a investigaciones realizadas sobre la salud sexual adolescente, los factores de riesgo más importantes asociados con la adquisición del ITS y VIH son los siguientes: inicio temprano de las relaciones sexuales, parejas sexuales múltiples, consumo de drogas y alcohol durante la actividad sexual, relaciones sexuales sin protección, y coerción sexual.

La exploración podría comenzar así:

- “Me gustaría revisar cualquier preocupación relacionada con la salud sexual que puedas tener, ¿te parece bien?”

Obtener el permiso del joven para proceder en esta dirección es esencial para continuar desarrollando confianza y para mostrar respeto.

A un adolescente hay que empezar por pedirle describa lo que entiende por la palabra “sexo”: “¿Qué entiendes por la palabra sexo?” pregunte: “¿Cómo supiste sobre el sexo? Esta pregunta ayuda a clarificar dónde está aprendiendo el joven sobre el sexo, y da una idea acerca de la precisión de la información.

Continuar con: “¿Qué experiencias sexuales has tenido?” El consejero puede empezar dando alternativas como besos, masturbaciones, caricias intensas (se puede desarrollar una lista corta con términos locales que utilizan los jóvenes, para que puedan ir mencionándolos).

EVALUACIÓN PARA EMBARAZOS NO DESEADOS E ITS

Si el joven es sexualmente activo, pregunte:

“¿Qué edad tienes?” (Los adolescentes más jóvenes pueden sentir temor o vergüenza al buscar información precisa en otras personas).

“¿Asistes a la escuela? ¿Cómo es tu escuela? ¿Qué piensas estudiar después?” (Las jóvenes a quienes no les va bien en la escuela y tienen baja autoestima, pueden pensar que tener un bebé es una alternativa gratificante).

Evaluar el conocimiento que tiene sobre el embarazo “¿Cómo se embaraza una mujer? Es decir, ¿Qué sabes acerca de cómo se embaraza una mujer? ¿Cuándo puede embarazarse (pubertad, edad, período del mes)? ¿Cómo te proteges de embarazos no planeados? ¿Estuviste embarazada? ¿Cuántas veces?” (Si es apropiado).

Consejos para hablar sobre anticonceptivos (Ross, Channon-Little y Rosser, 2000)

En primer lugar, es importante asegurarse de que el adolescente se siente lo suficientemente cómodo para hablar abiertamente de sus preocupaciones sobre temas de salud sexual. Empezar averiguando cuánto sabe el adolescente de sexo; luego hablar de la actividad sexual que puede estar viviendo.

Cuando se discutan opciones para prevenir el embarazo, ayude a la joven a estar consciente de sus opciones. Presentar algunas alternativas, como por ejemplo la postergación de la actividad sexual, métodos para sexo seguro, abstinencia, el uso de condones con espermicidas, y la píldora. Esta información ayudará a la mayoría de las adolescentes.

Entre los enfoques útiles se encuentran no juzgar e invitar al adolescente a hacer preguntas, ofreciendo educación y reconocimiento por ser lo suficientemente responsable como para pedir ayuda, y delineando opciones que le ayuden a que sepa que tiene opciones para sus elecciones.

Spain (1988), explica que los adolescentes que tienen dificultades para utilizar anticonceptivos se caracterizan por tener una falta de conocimientos básicos sobre salud sexual y reproductiva; o porque se sienten incómodos y avergonzados sobre su conducta sexual; o tienen dificultades para reconocer ellos mismos que tienen relaciones sexuales; o porque se sienten culpables por sus relaciones o conductas sexuales. También pueden haber sido criados en hogares con reglas estrictas que les impidieron discutir temas sexuales con sus padres y/o aclarar sus propios valores sobre la sexualidad.

Spain recomienda formular preguntas específicas sobre las relaciones sexuales del joven, como por ejemplo:

- “¿Estoy hablando con alguien que realmente entiende la realidad?”
- “¿Estoy hablando con alguien que reconoce los conflictos y las dificultades e intenta solucionarlos?”

Con base en la información obtenida, es importante que el consejero entienda cuáles son los temas de salud sexual que preocupan al joven y su nivel de riesgo para desarrollar problemas de salud sexual, como adquirir y transmitir una ITS/VIH, quedar embarazada, ser padre de un niño, o necesitar tratamiento por enfermedad.

Síntesis de la información

Con el fin de comprender la información obtenida, el consejero puede formularse las siguientes preguntas:

- “¿Tiene el adolescente necesidades relacionadas con decisiones sobre su actividad sexual y uso de anticonceptivos, que pueden satisfacerse a través de una relación de consejería?”

- “¿Necesita información y puedo dársela?”
- “¿Sus sentimientos, conductas o actitudes en este momento, interfieren con la utilización de anticonceptivos o condones?”
- “¿Tiene dificultades para tomar una decisión?”
- “¿Qué sugerencias me gustaría darle?”

TRES. TOMAR DECISIONES Y FIJAR METAS APROPIADAS PARA LA EDAD, CON EL FIN DE CAMBIAR O MANTENER CONDUCTAS.

Las metas deben formularse en términos de conductas deseadas; deben negociarse entre el consejero y el joven.

Las personas que tienen metas se esfuerzan más, perseveran en sus tareas, son más concentradas y, de ser necesario, desarrollan estrategias para alcanzar la conducta que desean.

Strecher y Col. (1995).

Para fijar metas, Strecher recomienda:

- Llevar a cabo análisis de situación cuidadoso y profundo.
- Determinar el compromiso del joven para encarar la situación.
- Analizar las tareas necesarias para resolver la situación y los sentimientos y pensamientos necesarios para ello.
- Dar la oportunidad al joven de resolver preguntas que permitan ver las razones por las cuales se involucra en relaciones sexuales no seguras, o por qué tiene problemas con su salud sexual y reproductiva.

CUATRO. ELABORAR PLANES PARA LA ACCIÓN

Es más eficaz colaborar con la persona joven, que prescribir intervenciones ¿A qué nos referimos con colaboración?

- No aconsejar
- No decir a los jóvenes qué hacer
- No predicar ni disertar
- No comportarse como un experto

- No estar en control de las selecciones de vida de la persona, sus opciones ni sus alternativas.
- No imponer los propios valores y verdades a otros
- No etiquetar ni diagnosticar
- No centrarse en enfermedades ni debilidades.

Colaborar con el joven significa:

- Alimentar su autodeterminación y elección
- Permitir que el joven se exprese libremente y sin temor
- Respetar su dignidad y valor
- Trabajar con el joven como con un socio
- Asumir una postura de alumno
- Asumir una postura tentativa al momento de evaluar y comprobar con el joven si entiende con exactitud su situación
- Explorar sus fortalezas, potenciales, sueños, deseos, intereses y necesidades
- Creer en las cualidades resilientes de cliente joven.

CUATRO DIMENSIONES DE LA CONDUCTA DE RIESGO PARA IDENTIFICAR ETAPAS DE CAMBIO DE COMPORTAMIENTO

UNO. DIMENSIÓN DE LA RELACIÓN	
PREGUNTAS DE EVALUACIÓN	OBJETIVOS Y ETAPAS DE COMPORTAMIENTO
<p>¿Cuál es la situación de tu relación?</p> <p>¿Estás sexualmente involucrado?</p> <p>¿Hace cuánto?</p>	<p>Si el joven no tiene pareja (s) sexual, la meta es retrasar la actividad sexual o permanecer sexualmente inactivo (aprender los límites, conocimiento de sí mismo, necesidades emocionales, comunicación sexual y negociación sexual, conocimiento de anticonceptivos – incluyendo el uso correcto del condón y métodos de sexo seguro – y conocimiento de estrategias para disminuir riesgos).</p> <p>Si el joven es sexualmente activo dentro de una relación monógama, la meta es conocer el estatus de presencia del VIH en él y su pareja, y aumentar los conocimientos sobre sexualidad.</p> <p>Si el joven es sexualmente activo y si su pareja tiene múltiples parejas, o no está seguro (hombre o mujer), la meta es utilizar preservativo en cada relación sexual con todas las parejas y aumentar los conocimientos sobre sexualidad.</p>
DOS. ACTITUDES Y ANTECEDENTES SOBRE EL USO DE CONDONES	
<p>¿Cuál es tu experiencia actual con los preservativos?</p> <p>¿Cuál es tu experiencia pasada con ellos?</p> <p>Cuéntame de su uso con tu pareja</p> <p>¿En qué situación? ¿Qué hace que lo uses o no? ¿Ves la necesidad?</p>	<p style="text-align: center;">Logro del objetivo:</p> <p>Precontemplación (no ve la necesidad de cambiar) Contemplación (debería cambiar, pero ...)</p>

CUATRO DIMENSIONES DE LA CONDUCTA DE RIESGO PARA IDENTIFICAR ETAPAS DE CAMBIO DE COMPORTAMIENTO	
PREGUNTAS DE EVALUACIÓN	OBJETIVOS Y ETAPAS DE COMPORTAMIENTO
TRES. PRUEBA DE ITS/VIH	
¿Cómo te sientes frente a una prueba de VIH?	Preparación (comienza el cambio, deseo por utilizar anticonceptivos y condones para evitar conductas de riesgo).
¿Cuándo tuviste una prueba de VIH? Y tu pareja, ¿la ha tenido?	Acción (cambios por 3-6 meses. Se percibe una mejoría en el uso de métodos sexuales seguros, y se evita comportamientos de riesgo).
¿Crees que es necesaria esta prueba?	Mantenimiento (cambios > 6 meses. Se mantiene el nuevo comportamiento).
CUATRO. USO DE SUSTANCIAS	
¿Cuál es tu experiencia con la utilización de drogas? ¿Cuándo las usaste? ¿Por cuánto tiempo? ¿Qué tipo? Cuéntame sobre la experiencia de tu pareja con las drogas	

Los consejeros de la juventud deben utilizar su juicio para determinar qué cantidad de los desafíos del momento deberá trabajar y a qué ritmo debe proceder con las intervenciones.

La implementación de planes para el cambio de comportamiento debe realizarse cuando el adolescente esté listo para la acción o preparándose para la misma.

CINCO. EJECUTAR LOS PLANES: LA IMPLEMENTACIÓN DE PLANES PARA EL CAMBIO DE COMPORTAMIENTO DEBEN REALIZARSE CUANDO EL ADOLESCENTE ESTÉ LISTO PARA LA ACCIÓN O PREPARÁNDOSE PARA LA MISMA.

Puede ocurrir de distintas maneras:

- Inmediatamente después del diseño de la intervención, dentro de la misma sesión.
- Como una tarea para el hogar, de manera que el joven la implemente entre sesiones.
- Como una implementación paso a paso en donde se trabaja un segmento de la intervención, seguido de pasos adicionales, después de haber completado exitosamente el primero.
- Una combinación de las tres.

Cualquiera que sea la manera de implementar el plan, el joven debe sentir que el consejero está de su lado y lo apoyará tanto en los momentos de éxito como en sus momentos de recaída.

SEIS. MONITOREO DEL PROGRESO Y EVALUACIÓN DEL CAMBIO

¿Cómo saber si la intervención funcionó?

Al orientar a jóvenes en materia de salud sexual, la pareja del joven puede formar parte del proceso de evaluación, si al joven le parece apropiado y da su permiso.

La mejor intervención en este punto es el estímulo continuo cuando el joven ha logrado cumplir con comportamientos saludables. Diseñar nuevas estrategias si el caso lo amerita o si hay algunas otras conductas que es necesario modificar.

PRINCIPIOS BÁSICOS DE LA CONSEJERÍA ORIENTADA A LOS ADOLESCENTES

- Se centra en las necesidades de los adolescentes y responde a su identidad sexual, (sexo de nacimiento, identidad de género, identidad sexual y rol sexual), y a su etapa de desarrollo.
- Adolescencia y juventud son etapas de desarrollo normales en la vida, con sus problemas, oportunidades y posibilidades.
- Muchos jóvenes evitan asistir a clínicas cuando se les trata como casos o números. La gente joven no va a compartir información si no se siente respetada y escuchada de verdad.
- La salud es reconocida universalmente como un derecho humano. La salud sexual y reproductiva son componentes integrales de este derecho, así como la sexualidad y el bienestar sexual del adolescente son componentes integrales de su salud.
- Los consejeros orientados a la juventud deben saber que los jóvenes son seres sexuales que van a tener experiencias sexuales; por esa razón se les debe entregar conocimiento actualizado, valores, actitudes saludables y herramientas para saber de sexualidad.
- Los consejeros que brindan asesoría respetan y aceptan a los jóvenes por lo que son, no por lo que hacen. A través del lenguaje y de la comunicación no verbal expresan consideración incondicionalmente positiva hacia la persona joven.
- El consejero no juzga la conducta del joven, aun cuando no esté de acuerdo con lo que dice o hace. Dar consejería incondicional y positiva significa ser respetuoso, auténtico, honesto, cuidadoso, interesado y saber que las personas jóvenes poseen dignidad humana y valor.
- El consejero comprende y aprecia que el cambio de comportamiento se facilita cuando el joven participa en la selección de opciones posibles para solucionar sus propios problemas y tomar sus propias decisiones.
- El consejero no debe subestimar el conocimiento y la capacidad de comprensión de los jóvenes para tomar decisiones informadas.
- Jourad (1971), explica que cuando el consejero “deja ser” a su cliente, le permite expresarse en forma libre, sin miedos, discutir sus problemas y confiar en otro ser humano en una atmósfera de confianza, su sentido de seguridad aumenta.
- Los consejeros reconocen y utilizan las fortalezas, recursos, habilidades y estrategias de manejo de las personas jóvenes para resolver desafíos y situaciones problemáticas.
- El consejero formula preguntas pertinentes que revelan las fortalezas internas y externas y las cualidades de resiliencia que poseen los jóvenes. Reconoce al joven tomando en cuenta sus metas, sueños, necesidades, deseos, fortalezas, recursos internos, apoyo familiar, barreras para el cambio y talentos, y analiza cómo la persona ha resuelto sus

problemas en el pasado.

- Utilizando los conocimientos recolectados, el consejero construye sobre esas fortalezas identificadas para desarrollar un plan de acción junto con el joven.
- El trabajo del consejero se centra en las razones subjetivas del adolescente para hacer lo que hace, y se preocupa por descubrir el significado que el joven le da a cada situación.
- De esta forma, el consejero formula preguntas abiertas para explorar el significado que hay detrás de una conducta determinada.
- Los consejeros prestan atención a la historia particular de cada joven. Si bien los problemas y las oportunidades de cambio pueden ser similares de un individuo a otro, el consejero aprecia la singularidad y el valor individual de cada persona que ha solicitado consejería.
- Los consejeros fijan metas específicas y reales que son adecuadas para el género y la edad de la persona joven. Al respecto, la relación de consejería fija metas alcanzables, tiene una duración limitada y utiliza intervenciones breves que motivan el cambio.
- Aun cuando no siempre es posible emparejar el género del consejero con el del joven, es importante averiguar con él o ella cómo se siente al trabajar con una persona del género opuesto. Si la respuesta no es positiva se puede referir al joven a otro consejero para facilitar afinidad y confianza.
- El consejero debe comprender que su género puede jugar un papel importante al momento de realizar la consejería, especialmente cuando se conversan temas de salud sexual.
- Los consejeros ofrecen información precisa y pertinente sobre sexualidad y temas de salud sexual y reproductiva.
- En el área de salud sexual, la consejería asume un papel importante pues, desmitificando mitos sexuales, proporciona información sobre sexualidad actualizada y precisa y con base científica.
- Los adolescentes necesitan de una amplia gama de servicios confidenciales sobre salud sexual y reproductiva que estén organizados para satisfacer sus necesidades específicas.
- Los consejeros tienen la responsabilidad de conocer las políticas de los servicios de salud y de consejería existentes para los jóvenes en el estado de Veracruz.
- Los consejeros de la juventud trabajan en asociación con los jóvenes y los acompañan en el proceso de cambio; ellos no trabajan para el joven, sino con el joven.
- La consejería orientada a los adolescentes no da consejos, no impone puntos de vista ni opiniones y no toma decisiones por el cliente.
- Los consejeros orientados a la juventud están al tanto de la relación de poder entre el joven y el asesor, y tratan de minimizar ese poder a través de acciones concretas. Por ejemplo, concurren a las actividades de los jóvenes, se mezclan con ellos, se interesan por su mundo, abogan por sus preocupaciones, y hablan en favor de la legitimación de la consejería en salud sexual y reproductiva, incluyendo intervenciones de consejería y prevención.

APTITUDES DEL CONSEJERO ORIENTADO A LOS ADOLESCENTES

La Organización Panamericana de la Salud, recomienda las siguientes aptitudes básicas para realizar consejería orientada a los jóvenes, destinada a la prevención del VIH y la promoción de la salud sexual y reproductiva.

Conocimiento de salud sexual y reproductiva, y de sexualidad: se extiende a lo largo de las diferentes etapas de desarrollo de adolescentes y personas jóvenes.

Habilidades de comunicación: conocimiento y naturalidad en los intercambios verbales y charlas sobre sexualidad y temas de salud sexual y reproductiva en la adolescencia.

- Escuchar activamente las necesidades y deseos de los adolescentes
- Expresar empatía
- Observar atentamente la conducta no verbal
- Dar pie a preguntas sobre salud sexual
- Reflexionar sobre la situación personal del joven
- Crear armonía y confianza en la relación
- Mantener la confidencialidad, y
- Utilizar un lenguaje apropiado que el adolescente comprenda.

Habilidades para evaluar: comprender la información recolectada durante la entrevista de consejería; tener habilidad para entender los problemas y oportunidades de cambio desde la perspectiva del consejero y del joven; tener habilidad para ver los problemas como tentativos y para compartir la evaluación de la situación con el joven cliente de manera tal que éste entienda el problema o desafío que enfrenta; poder explorar las fortalezas internas y externas del joven.

Habilidades de intervención: conceptualizar la situación problemática o el desafío; identificar las oportunidades de cambio; ayudar al adolescente a desarrollar opciones y metas realistas apropiadas para su edad; motivarlo y desafiarlo en sus puntos de vista de manera adecuada; formular un modelo de conductas de salud positivas; recordar el nombre del joven y su situación en la próxima consulta; mostrar flexibilidad; utilizar pensamiento crítico; manejar las crisis cuando ocurran; resolver problemas, y organizar.

Observar los códigos de ética profesional: tener conocimiento y práctica de los principios éticos en el ámbito profesional, médico y de consejería.

Cuando el consejero se vea enfrentado a problemas éticos, debe consultar con su supervisor y con sus colegas y siempre conservar la confidencialidad del adolescente.

Conocimiento y conciencia personal: desarrollar un conocimiento personal profundo en términos de saber las limitaciones propias, sesgos, prejuicios, creencias religiosas y conflictos internos, y conocer cuándo es necesario referir al cliente a otro profesional que pueda trabajar efectivamente con él.

Reflexión personal y habilidad de evaluación: los consejeros deben poder cuestionarse críticamente para mejorar sus conocimientos, habilidades, actitudes y efectividad. Por ejemplo, deben preguntarse:

“¿Cómo me estoy desempeñando? ¿Cómo sé que lo que estoy haciendo funciona? ¿Cómo puedo mejorarlo? ¿Pedí ayuda cuando la necesité? ¿Pedí retroalimentación de mis supervisores y colegas? ¿Hice que el joven participara fijando sus propias metas? ¿Demostré sensibilidad respecto al género y la orientación sexual del joven? ¿Cuáles son mis fortalezas? ¿Cuáles son mis debilidades? ¿Utilicé un lenguaje no sexista? ¿Verifiqué cuáles eran los sentimientos del joven sobre su situación y sus decisiones? ¿Observé su comunicación no verbal?”

LO QUE NO ES LA CONSEJERÍA

A diferencia de la psicoterapia, la consejería orientada a los jóvenes no brinda la oportunidad de resolver problemas o conflictos profundamente arraigados, ni reestructurar la personalidad o cambiar situaciones clave de la vida (excepto el embarazo, por ejemplo).

(Spain, 1988); la consejería se centra en la necesidad de tomar una decisión sobre salud sexual y reproductiva en particular, como por ejemplo, qué método anticonceptivo utilizar o cuándo hacerse una prueba del VIH, y facilita la exploración de los sentimientos y conflictos que afectan dichas decisiones.

La consejería comprende dimensiones afectivas (sentimientos y emociones) y preocupaciones prácticas que con frecuencia interfieren en los jóvenes que usan e internalizan los hechos y la información disponibles a través de la educación (Spain 1988).

Además, la consejería proporciona un excelente espacio, y sin prejuicios, para que los adolescentes examinen sus comportamientos, las consecuencias positivas y negativas de éstos, exploren comportamientos saludables alternativos y fijen objetivos reales para un cambio a largo plazo.

A continuación se describe lo que no es la consejería orientada a los jóvenes.

Psicoanálisis: la consejería orientada a los jóvenes se centra en ayudar al adolescente a cambiar malos comportamientos o actitudes poco sanas de manera que pueda tomar decisiones y opciones más saludables sobre su salud sexual y reproductiva. No analiza las historias de la niñez del cliente, ni sus experiencias, ni sus sueños. Sin embargo, la consejería orientada a los jóvenes utiliza técnicas psicodinámicas - comúnmente usadas en la consejería general- como la secuencia cronológica, la preocupación por la comodidad del cliente, el inicio de la sesión, el estudio de la fisonomía del cliente, el respeto por los momentos de silencio, las preguntas oportunas y la clausura de la sesión.

Dar recomendaciones: aun cuando los consejeros pueden ayudar a desarrollar o a proporcionar sugerencias u opciones alternativas para conversar con los clientes jóvenes, no recomiendan o dirigen al cliente para que éste decida sobre una alternativa en especial. Una recomendación o advertencia implica decirle a una persona lo que debe hacer o influir para que tome una acción específica, sin permitir que la persona ejercite su capacidad para resolver problemas. La palabra clave de una advertencia es “debe” o “tiene que”: “Lo que usted tiene/debe hacer...”.

La consejería orientada a la juventud trata de enseñar a los clientes a que analicen su situación y resuelvan sus propios problemas. De esta forma, el proceso de consejería logra dos objetivos mayores: acompaña al cliente a lo largo del proceso de solución de problemas y, simultáneamente, sirve de modelo para que problemas futuros puedan resolverse.

Tratamiento de enfermedades mentales graves: cuando los consejeros creen que están trabajando con un joven que tal vez necesite atención más especializada, pueden derivarlo al profesional adecuado. La consejería orientada a los jóvenes se centra específicamente en temas de desarrollo normal relacionados con la salud sexual y reproductiva, y no reemplaza al tratamiento psicológico o psiquiátrico intensivo de las enfermedades o trastornos mentales.

Manejo de problemas/conflictos clínicos profundamente enraizados: la consejería orientada a los jóvenes no es lo mismo que la terapia sexual o de sexología, donde el profesional trata conductas sexuales compulsivas, problemas de erección o imposibilidad de lograr un orgasmo.

DEFINICIÓN DE SALUD SEXUAL

El término “salud sexual” no se refiere solamente a la ausencia de alguna enfermedad o disfunción sexual.

La salud sexual se evidencia en la expresión libre y responsable de las capacidades sexuales que fomentan el bienestar personal y social y que enriquecen la vida individual y social. Como tal, la salud sexual implica un sentido de control sobre el propio cuerpo, el reconocimiento de los derechos sexuales y la fuerte influencia de las características psicológicas del individuo, como por ejemplo, su autoestima y bienestar emocional y mental (OPS/WAS, 2000; Rosser, Mazin, Coleman, 2001. OMS, 2002).

El desarrollo sexual saludable depende de la satisfacción de necesidades humanas básicas, como el deseo de contacto, intimidad, expresión emocional, placer, ternura y amor (WAS, 1999).

El reconocimiento de los derechos sexuales es inherente a una sexualidad saludable, donde los individuos tienen derecho a la libertad sexual, privacidad, equidad, placer, y a elecciones libres y responsables.

A través del proceso de consejería, los orientadores pueden estimular conductas sexuales saludables y apoyar la autoestima, así como enseñar a las jóvenes habilidades importantes de comunicación y negociación sexual que pueden mejorar su salud sexual a lo largo de su vida.

La premisa básica de la consejería orientada a los jóvenes es el reconocimiento de la vida sexual de la juventud. La gente joven tiene el derecho a recibir información sobre sexualidad y anticoncepción. Las unidades de Salud del Niño y del Adolescente y de VIH/sida, de OPS, creen que negar la sexualidad adolescente lleva a un conocimiento sexual insuficiente, lo cual contribuye a la expansión de las infecciones de transmisión sexual y a los embarazos no deseados.

Los proveedores de primera línea tienen un gran potencial para realizar consejería básica y efectiva en salud sexual y reproductiva, y pueden contribuir en forma significativa al desarrollo de la sexualidad adolescente.

CARACTERÍSTICAS DE LA SALUD SEXUAL EN LOS ADOLESCENTES

Los consejeros orientados a los jóvenes tienen una oportunidad única para promover ciertas características en los adolescentes. Mientras su principal función es atender las necesidades, inquietudes y deseos del adolescente, su labor permite también influir en ellos y ellas para que desarrollen hábitos saludables.

Las siguientes características se han adaptado de una serie de organismos dedicados a educar y resguardar la salud sexual de los jóvenes. Las unidades de Salud del Niño y del Adolescente y de VIH/sida, de OPS, recomiendan que los consejeros reconozcan la naturaleza heterogénea de la población joven y adapten el siguiente modelo a su ambiente social y cultural.

Un adolescente sexualmente sano es aquel que:

- Aprecia su propio cuerpo
- Entiende los cambios en la pubertad y los considera normales
- Busca mayor información según sea necesario
- Afirma que el desarrollo humano significa desarrollo sexual, y que éste puede o no incluir reproducción o experiencia sexual genital

- Se identifica y vive con sus propios valores
- Asume la responsabilidad por su propio comportamiento
- Se comunica de manera eficaz con su familia y sus amigos
- Comprende las consecuencias de sus propias acciones
- Distingue entre los deseos personales y los del grupo
- Asume su propia identidad sexual y respeta la de los demás
- Ve a su familia como una valiosa fuente de apoyo
- Expresa amor e intimidad de manera apropiada
- Desarrolla y mantiene buenas relaciones personales

- Exhibe aptitudes que fortalecen las relaciones personales
- Comprende cómo el patrimonio cultural (incluyendo los medios de comunicación) afecta las ideas acerca de la familia, las relaciones interpersonales, la sexualidad y la ética
- Mantiene un equilibrio apropiado entre sus roles familiares, sus responsabilidades y su necesidad creciente de independencia
- Respeta los derechos de los otros

- Interactúa con ambos géneros de manera respetuosa y apropiada
- Tiene un adulto (dentro o fuera de la familia) con quien hablar, a quien hacer preguntas y quien puede servir de modelo a imitar
- Conoce las expectativas de los padres y las propias
- Disfruta y expresa la propia sexualidad
- Disfruta de sentimientos sexuales sin tener necesariamente que actuar en ellos
- Discrimina entre comportamientos sexuales positivos y aquellos que pueden ser peligrosos para su propia persona y para el resto.

- Expresa su propia sexualidad respetando los derechos de los otros
- Busca siempre nueva información para mejorar su propia sexualidad
- Lleva una vida sexual de acuerdo a su edad, consensuada, honesta, placentera y protegida
- Previene el abuso sexual y evita las relaciones manipuladoras y abusivas

- Retrasa el inicio de las relaciones sexuales o usa contraceptivos para evitar el embarazo no deseado o contraer/transmitir una enfermedad sexual, incluido el VIH
- Practica comportamientos que fomenten su salud, como el control de salud periódico y la identificación temprana de problemas potenciales
- Distingue entre el amor y la atracción sexual
- Actúa de manera consistente a sus propios valores frente a un embarazo no deseado, y busca asistencia temprana

- Demuestra respeto hacia personas con diferentes valores sexuales
- Ejerce responsabilidad democrática para influenciar legislaciones sobre temas sexuales
- Evalúa la repercusión de los mensajes familiares, culturales, religiosos, médicos y sociales en los pensamientos, sentimientos, valores y comportamientos relacionados con su sexualidad

- Promueve los derechos de todas las personas para obtener información sobre sexualidad
- Rechaza estereotipos sobre la sexualidad de diferentes grupos
- Educa a otros sobre sexualidad
- Promueve la igualdad entre hombres y mujeres.

Adaptado con permiso de la organización Panamericana de la Salud (OPS), y de The National Guidelines Task Force and the SIECUS Report of the National Commission on Adolescent Sexual Health. [GuidelinesforComprehensiveSexualityEducation](#).



ANEXOS

A continuación te presentamos una serie de lecturas complementarias que podrás consultar para poder llevar a cabo con mayor éxito tu consultoría. Serán un apoyo y una respuesta a la intervención que realices con las y los adolescentes, estamos seguros que te serán de utilidad.

DERECHOS SEXUALES DE LOS ADOLESCENTES

Las personas jóvenes tienen derecho a:

- Decidir de forma libre sobre su cuerpo y su sexualidad.
- Ejercer y disfrutar plenamente su vida sexual.
- Manifestar públicamente sus afectos.
- Decidir con quién compartir su vida y su sexualidad.
- Ser respetados en su intimidad y su vida privada.
- Vivir libre de violencia sexual.
- La libertad reproductiva.
- La igualdad de oportunidades y a la equidad.
- Vivir libre de toda discriminación.
- Recibir información completa, científica y laica sobre la sexualidad.
- Recibir educación sexual.
- A los servicios de salud sexual y a la salud reproductiva.
- Participar sobre las políticas públicas sobre sexualidad.

MITOS Y REALIDADES DE LA SEXUALIDAD ADOLESCENTE

Necesitamos estar informados, tener vínculos de comunicación activa y saludable con nuestros padres y familiares para evitar los riesgos latentes que a continuación se mencionan.

- Quien no utiliza ningún método anticonceptivo; está en riesgo de embarazarse hasta en un 90%.

El 75% de los adolescentes que tiene relaciones sexuales, lo hace por:

- Presión de su pareja o novio
- Curiosidad
- Experimentar las sensaciones
- Buscar afecto y aceptación de un hombre
- Por pertenecer a un grupo social

No utilizan métodos anticonceptivos porque su pareja sexual no lo permite. Se sienten presionados por creencias culturales, como:

- Eres más hombre mientras más mujeres tengas
- Eres más hombre si ya experimentaste la sexualidad con una mujer

La mayoría no porta ningún método anticonceptivo, como prevención del embarazo.

- El 90% de los embarazos no son aceptados por la parte masculina.

La mujer adolescente corre un 90% de riesgo de padecer cáncer cérvico uterino, si inicia su vida sexual antes de la maduración de sus órganos internos, la cual termina aproximadamente a los 20 años de edad, o de desarrollar papiloma humano, por tener diferentes parejas sexuales.

Si un embarazo ocurre entre los 12 y los 17 años de edad, la futura madre tiene muchas probabilidades de tener un embarazo de alto riesgo, lo cual le puede ocasionar la muerte. La influencia de las drogas y el alcohol aumenta las posibilidades de tomar decisiones que nos lleven a tener una sexualidad con consecuencias devastadoras.

REPERCUSIONES DE TENER SEXO A TEMPRANA EDAD ¡HAZTE RESPONSABLE DE TU VIDA!

El tener sexo antes de entenderte y conocerte a ti misma podría tener consecuencias en varias áreas o esferas de tu vida, como por ejemplo:

- Estudios y desarrollo profesional

Si te embarazas a temprana edad, tus estudios se podrían ver truncados. Tal vez te verías orillada a abandonar o posponer tus planes académicos y como consecuencia tendrías pocas oportunidades a futuro de obtener un empleo en el que te desarrolles como a ti te gustaría

- Desarrollo de tu cuerpo

Cuando hay un embarazo en la etapa adolescente, puede repercutir de manera importante en tu crecimiento y desarrollo, además de que corres el riesgo de sufrir deterioro en tu cuerpo, con problemas tales como; anemia, desnutrición, probabilidades de aborto y depresión.

- Desarrollo de tus emociones y amor propio

Si durante tu adolescencia tienes sexo sin protección, y como resultado tienes un embarazo, esto podría generarte una idea deteriorada de ti misma, provocando sentimientos de culpa, vergüenza, y frustración, lo cual puede bajar tu autoestima, y generar un pobre auto concepto. Además corres el peligro de involucrarte en relaciones en las que te permitas estar en desventaja.

7 RAZONES POR LAS QUE LA RESILIENCIA ES LA CUALIDAD MÁS IMPORTANTE QUE PUEDES TENER

La resiliencia es la capacidad para recuperarse de los momentos difíciles, y es uno de los rasgos de carácter más cautivadores que podemos tener.

Aunque algunas personas se dejan afectar menos que otras, creemos que todo el mundo es capaz de ser flexible si están lo suficientemente motivados para progresar en la vida, en lugar de darse por vencidos cuando las cosas van mal.

La mayor parte de lo que queremos en la vida está en nuestras manos. A continuación te mostraremos por qué la capacidad de superarte a ti mismo es mejor:

1. Sabes enfrentar

El saber enfrentar las situaciones de la manera más saludable posible, es algo que te hace ser fascinante como persona. En lugar de recurrir a sustancias o comer de más por lo que estás sintiendo, prefieres ponerte a hacer ejercicio.

En lugar de seguirle dando vueltas al asunto, lo dejas ir. En lugar de culparte a ti misma, prefieres resolver los problemas. En vez de quedarte mirando al techo, te pones a hacer algo productivo.

2. Siempre eres optimista

Crees que controlas tu propio destino y que eres impulsada a tener éxito. Eres capaz de ver los acontecimientos negativos como lecciones valiosas de la vida, en lugar de retroceder, estás enfocada en el progreso.

Tienes confianza y tu energía positiva es lo que atrae a otros hacia ti.

3. Te reencuentras contigo misma

En lugar de darte por vencida, intentas vivir la vida de diferente manera. Te permites estar triste, pero utilizas esa tristeza como motivación para encontrar nuevas vías para lograr tus metas.

Como eres capaz de encontrarte contigo misma, puedes recuperarte de esa tristeza en muy poco tiempo, descubrir una nueva pasión o iniciar una nueva actividad. Tú eres más guapa a medida que abres nuevas puertas a tu bienestar. Así logras tener una nueva perspectiva sobre la vida y las cosas van a ir mejorando.

4. Nadie tiene que mimarte

No eres frágil ni eres vista como una flor delicada. Tus amigos y familiares saben que eres la persona que se mantiene en calma durante una crisis, en lugar de desmoronarse.

El hecho de poder afrontar las situaciones adversas hace que te veas mucho más atractiva de lo que serías si los demás tuvieran que tratarte siempre como a un bebé.

5. No vives en el pasado

Seguro que llevas contigo un equipaje (todo el mundo lo hace). El tuyo, sin embargo, no es el típico que es perceptible en una primera cita. Los acontecimientos negativos que han ocurrido en tu vida se quedan en el pasado, mientras que tú te mantienes enfocada en un gran futuro.

Hay muchas formas en que las personas resilientes se centran en el lado positivo, sólo al encontrar una forma diferente de pensar. Por ejemplo, si estás dejando tu trabajo, mantén tu concentración puesta en que el próximo será significativamente mejor.

6. Te estás volviendo más fuerte cada día

Cada vez que te has visto obligada a superar un obstáculo, has aprendido una lección, por lo que es menos probable que vayas a cometer el mismo error otra vez.

En lugar de ser mimada, eres la persona a la cual acudirán tus amigos en busca de consejos sobre cómo ser fuerte.

7. Tu capacidad de adaptación al cambio hace que avances en la vida

A veces la resiliencia implica una capacidad muy necesaria para adaptarse al cambio. El cambio puede ser una gran cosa y una excelente oportunidad para el crecimiento personal. Mientras uno se adapta a los cambios, avanza en la vida.

Al tener nuevos patrones, estos se convierten en nuevas rutinas y antes de darte cuenta, has logrado cambios increíbles en tu estilo de vida que son mucho más saludables y tremendamente más beneficiosos. Así no sólo te recuperas de los momentos difíciles, sino que también empiezas de cero.

NUMERALIA DE EMBARAZOS ADOLESCENTES
EN EL ESTADO DE VERACRUZ

MUNICIPIOS	EMBARAZADAS ADOLESCENTES (1ª VEZ 2012)	% DE EMBARAZADAS ADOLESCENTES EN RELACIÓN AL TOTAL DE EMBARAZADAS
COSAMALOAPAN	535	45.2
VERACRUZ	1,720	33.9
XALAPA	2,621	33.3
MARTÍNEZ DE LA TORRE	515	32.6
SAN ANDRÉS TUXTLA	603	29.6
CÓRDOBA	453	28.6
COATEPEC	443	27.6
POZA RICA	519	27.2
COATZACOALCOS	1,080	26.2
MINATITLÁN	610	26
TUXPAN	572	24.7
COSCOMATEPEC	109	23.2

SECRETARÍA DE SALUD DEL ESTADO DE VERACRUZ.

Relación de unidades médicas de primer nivel y centros de atención para la prevención de adicciones con servicios amigables y grupos de adolescentes promotores de salud (GAPS), en municipios prioritarios.

TUXPAN

NOMBRE DE LA UNIDAD	DOMICILIO	TELÉFONO
C.S. Tuxpam de Rodríguez Cano	Álvaro Obregón No. 13 Col. Centro C.P. 92800	0178378341551
Centro de Atención Prevención de Adicciones (CAPA)	Álvaro Obregón No. 13 Col. Centro C.P. 92800	0178378345150
C.S. de la Colonia Hernández Ochoa	Calle 8 Lote 2 Col. Hernandez Ochoa C.P. 92810	-----
C.S. de Alto Lucero	Km. 5.5 Carretera Tuxpan - Tampico C.P. 92770	0178378355797
C.S. La Laja de Coloman	Por el campo de futbol C.P. 92784	0178378391583
C.S. Países Bajos	Km. 8 Carretera Tuxpan - Cazonos C.P. 92770	-----
C.S. Santiago de la Peña	Recreo entre Álvaro Obregón y Artesanos No. 38 Col. Zona Centro C.P. 92770	017838340418
C.S. de Tampamachoco	Rivera de pescadores C.P. 92773	017838370472
C.S. de Tierra Blanca	Autopista Tuxpan - Poza Rica [por la escuela primaria Adolfo López Mateos] C.P. 92770	017838391945
C.S. de Ojite Rancho Nuevo	Carretera Tuxpan - Tampico C.P. 92770	017838347370

POZA RICA

NOMBRE DE LA UNIDAD	DOMICILIO	TELÉFONO
Centro de Atención Prevención de Adicciones (CAPA)	Calle Pozo 174 No. 801 esq. blvd. Lázaro Cárdenas Col. Morelos C.P. 93340	017828220927
C.S Colonia Vicente Herrera	Adolfo Ruíz Cortínes Col. Vicente Herrera C.P. 93290	-----
C.S Colonia Morelos	Calle Pozo 174 Col. Morelos C.P. 93340	-----
C.S Colonia Manuel Ávila Camacho	Av. Independencia Col. Manuel Ávila Camacho C.P. 93220	-----
C.S Colonia Anáhuac	Central Poniente No. 917 Col. Anáhuac C.P. (93270)	-----

XALAPA

NOMBRE DE LA UNIDAD	DOMICILIO	TELÉFONO
C.S. Col. Emiliano Zapata	Ramón Caracas Col. Emiliano Zapata C.P. 91090	012288124634
C.S. Col. Lerdo de Tejada	Coyoacán No. 62 Col. Sebastian Lerdo de Tejada C.P. 91180	019998154223
Centro de Atención Prevención de Adicciones (CAPA)	Los Alpes sector Centro Col. Casa Blanca C.P. 91155	-----
C.S. Col. Arroyo Blanco	Osa Mayor esq. Norte Col. Arroyo Blanco C.P. 91050	01228167868 / 01221999423
C.S. Dr. Gastón Melo	Diego Leño No. 2-Bis Col. Centro C.P. 91000	019998173341
C.S. Col. Revolución	Valentin Canalito No. 100 Col. Revolución C.P. 91100	012281069782
C.S. Col. Miguel Alemán	Av. Miguel Alemán No. 109 Col. Federal C.P. 91140	012281257031
C.S. Col. Revolución	Herminio Cabañas Leon Col. Rafael Lucio C.P. 91110	-----
Unidad de Vida Saludable	Av. Orizaba No. 27 Col. Obrero Campesina C.P. 91020	012288904123
C.S. Dr. José Maraboto	Santiago Bonilla No. 85 C.P. 91020	012288156485

COATEPEC

NOMBRE DE LA UNIDAD	DOMICILIO	TELÉFONO
C.S. de Coatepec	Nicolás Braco esq. Hidalgo Col. Centro C.P. 91500	0122881689 8160244 Fax
C.S. de Tuzamapan	J. Ma. Gorozpe C.P. 91610	011128230117

CÓRDOBA

NOMBRE DE LA UNIDAD	DOMICILIO	TELÉFONO
C.S. de Fredepo	U.n.m. No. 1 Col. Antorchista Sección B C.P. 94542	-----
Centro de Atención Prevención de Adicciones (CAPA)	Prolongación av. 1 y blvd. Córdoba Peñuela Col. Centro C.P. 94500	-----
C.S. Col. Jardín	21 entre av. 11 y 9 No. 913 Col. Jardín C.P. 94640	012717121135
C.S. Col. México	Av. Oaxaca No. 172 Col. México C.P. 94500	-----

VERACRUZ

NOMBRE DE LA UNIDAD	DOMICILIO	TELÉFONO
C.S. de Mata Cocuite	Fraternidad esq. Unidad C.P. 91697	-----
C.S. de Río Medio [Granja]	Tozutla esq. Texcatepec Col. Granjas Río Medio C.P. 91938	-----
C.S. Col. Vargas	Montealban Col. Vargas C.P. 91693	-----
C.S. Col. Las Bajadas	Zapata Col. Las Bajadas C.P. 91726	-----
C.S. Col. Delfino Victoria (Santa Fe)	[Frente a la terminal del ferrocarril] Col. Delfino Victoria (Santa Fe) C.P. 91690	-----
Centro de Atención Prevención de Adicciones (CAPA)	20 de Noviembre No. 1074 Col. Zaragoza C.P. 91700	-----
C.S. Col. Zaragoza	Av. Miguel Negrete No. 777 Col. Zaragoza C.P. 91700	-----
C.S. Col. Reserva Tarimoya	Tehuacanera esq. Gaviotas No. 953 Col. Reserva Tarimoya C.P. 91890	012299347231
C.S. Col. 21 De Abril	6 esq. Campero Col. 21 de Abril C.P. 91720	-----
C.S. Col. Playa Linda	Bustamente casi esq. Matamoros Col. Playa Linda C.P. 91870	-----
C.S. Col. Centro	Netzahualcoyotl esq. Hernán Cortés Col. Centro C.P. 91700	-----
C.S. Col. Unidad Habitacional El Coyol	Laguna de Mandinga esq. Prolongación J.b. Lobos Col. Unidad Habitacional El Coyol C.P. 91779	-----
C.S. Col. Reserva Tarimoya 2	Av. del Árbol entre Sabino y Nacaxtle Col. Reserva Tarimoya 2 C.P. 91855	-----
C.S. Col. Ruíz Cortínes	Oriente 2 esq. Norte 1 Col. Ruíz Cortínes C.P. 91770	-----

COATZACOALCOS

NOMBRE DE LA UNIDAD	DOMICILIO	TELÉFONO
Centro de Atención Prevención de Adicciones (CAPA)	Bravo esq. Zaragoza Col. Centro C.P. 96400	-----
C.S. de Mundo Nuevo	Acosta Lagunes C.P. (96386)	-----
C.S. de Lomas de Barrillas	Santa Trinidad esq. Sierra Madre C.P. 96385	-----
Centro De Atención Prevención de Adicciones (CAPA)	Templo Mayor Col. Centro C.P. 96400	-----
C.S. Col. Centro	1º de Mayo No. 503 Col. Frutos de la Revolución C.P. 93470	019212121555
C.S. de López Mateos	Taller Obrero Col. Agustín Hernández Mejía C.P. 96400	019212121555
C.S. Plan de San Luis	Plan de San Luis No. 403 C.P. 96598	019212172251
C.S. Templo Mayor	Templo Mayor esq. La Venta No. 403 C.P. 96536	019212182314
C.S. de Allende	Arteaga No. 907 Col. Libertad C.P. 96380	019212132202

MINATITLÁN

NOMBRE DE LA UNIDAD	DOMICILIO	TELÉFONO
C.S. de Las Lomas	Prolongación Nueva Atenas No. 33 C.P. 96915	-----
C.S. de Mapachapa	Reforma esq. Independencia C.P. 96902	-----
C.S. de Otapa	[Frente al Parque] C.P. 96900	-----
C.S. de Minatitlán	Av. 18 de Octubre esq. Pitagora No. 145 Col. Chapala C.P. 96737	-----
Centro de Atención Prevención de Adicciones (CAPA)	Av. 18 esq. av. Yucatan Col. Centro C.P. 96700	-----
C.S. de Moctezuma	[Entre el campo deportivo y la Iglesia] C.P. 96900	-----
C.S. de Emilio Carranza (Salinas)	Benito Juárez entre Hidalgo y Narciso Mendoza C.P. 96900	-----
C.S. de Antonio Plaza	Carretera Francisco I. Madero C.P. 96770	-----
C.S. de Capoacan	C.P. 96900	-----
C.S. de Estero de Zicatlán	C.P. 96900	-----
C.S. de Francisco I. Madero	[A lado del Kinder Fernando] C.P. 96770	-----
C.S. de Emiliano Zapata	[Esq. formada por El Camino Tortuguero Chico y el Ejido Las Palmas] C.P. 96818	-----
C.S. de La Concepción	Principal No. 36 C.P. 96900	-----

RELACIÓN DE JURISDICCIONES SANITARIAS
DE LOS SERVICIOS DE SALUD DE VERACRUZ

Jurisdicción Sanitaria No. III Poza Rica

Dirección: Pozo 174 Col. Morelos C.P. 93340
Teléfono: 01 (782) 8221115 / 8238944 / 8255252
Localidad: Poza Rica, Ver. Correo (s): eovando@ssaver.gob.mx / js03@ssaver.gob.mx

Jurisdicción Sanitaria No. V Xalapa

Dirección: Temascalapa No. 25 Col. Temascalapa C.P. 91300
Teléfono: 01 (228) 8902251 / 8156952 / 8140163 / 8902250
Localidad: Banderilla, Ver. Correo (s): vmartinez@ssaver.gob.mx

Jurisdicción Sanitaria No. VII Orizaba

Dirección: Colón Ote. No. 1231 Col. Centro C.P. 94300
Teléfono: 01 (279) 7243544 / 7244777 / 7243554
Localidad: Orizaba, Ver. Correo (s): ggalicia@ssaver.gob.mx / js07@ssaver.gob.mx

Jurisdicción Sanitaria No. VI Córdoba

Dirección: Calle 21 No. 913 Col. Nuevo Jardín C.P. 94640
Teléfono: 01 (271) 7141288 / 7176541 / 7141288
Localidad: Córdoba, Ver. Correo (s): js06@ssaver.gob.mx

Jurisdicción Sanitaria No. VIII Veracruz

Dirección: Alacio Pérez No. 999 esq. Carmen Serdán Col. Centro C.P. 91700
Teléfono: 01 (272) 9326564 / 9310200 / 9322413 / 9322988
Localidad: Veracruz, Ver. Correo (s): rzamoraa@ssaver.gob.mx / js08@ssaver.gob.mx

Jurisdicción Sanitaria No. XI Coatzacoalcos

Dirección: Av. Benito Juárez No. 703 (Altos), Col. Centro, C.P. 96400
Teléfono: 01 (291) 2125738 / 2130798 / 2128782 / 2129579 / 2125675 / 2121954 / 2120475
Localidad: Coatzacoalcos. Correo (s): hs11rfs@ssaver.gob.mx

PROGRAMA DE ATENCION A LA SALUD
DEL ADOLESCENTE CON PERSONAL CAPACITADO

XALAPA

CENTRO DE SALUD	PERFIL	PERSONAL DEL CENTRO DE SALUD
Gastón Melo	Psicólogo Clínico	Omar Martínez Cuevas
Maraboto	Psicólogo Clínico	Yoreley Azamar Martínez
Lerdo de Tejada	Psicólogo Clínico	Perla de Monserrat Juárez Parra Guerrero
Revolución	Nutricionista	Leila Perla Zavaleta Santiesteban
Arroyo Blanco	Responsable de la Unidad	María Hilda Rosa Moreno Mendoza
Emiliano Zapata	Psicólogo	Elizabeth Cruz Fonseca
Miguel Alemán	Promotor en Salud	Oralia Jiménez Márquez

Consejería en Salud Sexual para
Prevenir Embarazos Adolescentes

Sistema Estatal para el Desarrollo
Integral de la Familia

Consejo Estatal de Asistencia
para la Niñez y la Adolescencia

Carretera Xalapa - Coatepec Km. 1.5
Col. Benito Juárez C.P. 91070, Xalapa Ver.

Tel. (228) 842.37.30 - 37
Ext. 3800. 3801 y 3809
01 (800) 7180 965

www.difver.gob.mx
cedas@difver.gob.mx



DIF
ESTATAL DE VERACRUZ

CEDAS
CONSEJO ESTATAL DE
ASISTENCIA PARA LA NIÑEZ
Y LA ADOLESCENCIA