



saludmesoamerica2015.org

Módulo N°3 de autoaprendizaje para personal de salud: Consejería en salud sexual reproductiva - acompañamiento a las personas adolescentes en situaciones de riesgo

Costa Rica

Julio 2014

Documento preparado bajo el contrato No. SCL/SPH.13.12.00-C en colaboración entre Management Sciences
for Health y Family Care International

Autora

Ana Isabel León Saborío

Asesora en contenido

Laura Delgado Tenorio

Consultora responsable

Ana Tristán Sánchez

Revisión Filológica

Maureen González Jones

Revisión Técnica y Edición

Jessica Mac Donald Quiceno

Laura Delgado Tenorio

Marianella Vega Alvarado

Equipo Consultor de Management Science for Health y Family Care International

Marianella Vega Alvarado, Jessica Mac Donald Quiceno, Laura Delgado Tenorio y

María Faget Montero

Revisión y validación Comisión Técnica Proyecto Salud Mesoamérica 2015

Rosibel Méndez Briceño (Ministerio de Salud)

Olga Hernández Chaves (Ministerio de Salud)

Nancy Vargas Guevara (Ministerio de Salud)

Rafael Salazar Portuguez (Ministerio de Salud)

Mario León Barth (Caja Costarricense de Seguro Social)

Nineth Alarcón Alba (Caja Costarricense de Seguro Social)

Geovanna Mora Mata (Caja Costarricense de Seguro Social)

Marco Díaz Alvarado (Caja Costarricense de Seguro Social)

Erick Calvo Carranza (Caja Costarricense de Seguro Social)

Ana Zelmira Arias M. (CEN-CINAI)

Mario Fung L. (Ministerio de Educación Pública)

Guadalupe Mora N. (Patronato Nacional de la Infancia)

Contenidos

I. Introducción	4
II. Consejería en salud sexual y salud reproductiva	5
2.1 ¿En qué consiste una consejería?	5
III. Cualidades de una persona consejera	8
IV. Habilidades y actitudes que requiere la persona consejera	10
4.1 Autoconocimiento	10
4.2 Reconocimiento y respeto a las diferencias.....	15
4.3 Aceptación de las diferencias de género y diversidad sexual	18
4.4 ¿Qué recursos puede utilizar usted durante la consejería?.....	22
4.5 Respeto a la interculturalidad.....	24
4.6 Creatividad.....	27
V. Comunicación y escucha.....	33
VI. Ética y autoevaluación	38
VII. Bibliografía	43

1. Introducción

Este módulo de autoaprendizaje es una herramienta complementaria del “Manual de consejería en salud sexual y salud reproductiva” y responde a una iniciativa del Proyecto Salud Mesoamérica 2015 (SM-2015), cuyos objetivos para Costa Rica se orientan a mejorar la calidad de atención de servicios de salud materna, neonatal e infantil para las adolescentes; mejorar la calidad, la utilización y acceso a servicios de salud sexual y salud reproductiva para la población adolescente, adolescentes embarazadas, sus madres y padres y sus hijos e hijas; y por último, generar evidencias sobre buenas prácticas integrales para la prevención y atención del embarazo adolescente. Tiene como finalidad que las y los profesionales que brinden el servicio de consejería para adolescentes puedan potenciar ciertas competencias que les permitan lograr:

1. Un mayor nivel de autoconocimiento y reflexión sobre nuestras historias de vida y las percepciones, creencias y valores que poseemos, para ser conscientes de cuánto nos pueden dificultar o potenciar el desempeño como consejeras y consejeros de personas adolescentes en situaciones de riesgo.
2. Reconocer la complejidad de ser adolescente en un mundo patriarcal y adultocéntrico, marcado por importantes diferencias sociales y económicas para realizar una consejería horizontal, amena y libre de prejuicios.
3. Identificar recursos saludables para vivir nuestro rol y funciones como consejeras y consejeros de personas adolescentes, con satisfacción, sentido de realización personal, creatividad y compromiso.
4. Comunicarnos asertivamente y escuchar de manera activa y empática a las y los adolescentes sin anteponer nuestras posturas adultocéntricas, venciendo temores y prejuicios hacia esta población.
5. Promover en la consejería y desde la horizontalidad, el crecimiento personal y el empoderamiento de las personas adolescentes y la construcción conjunta de aprendizajes en salud sexual y salud reproductiva.
6. Actuar con calidez y respeto hacia las personas adolescentes que utilizan el servicio de consejería, brindando información científica y actualizada sobre salud sexual y salud reproductiva, que fortalezca el control sobre su salud, para que tomen decisiones conscientes e informadas, y así apoyar la vivencia de una sexualidad segura, responsable, placentera, previniendo embarazos no planificados y las ITS/VIH.

II. Consejería en salud sexual y salud reproductiva

2.1 ¿En qué consiste una consejería?

Tal como se indica en el Manual de consejería en salud sexual y salud reproductiva, esta consejería es un proceso de acompañamiento profesional, que brinda un o una funcionaria de salud capacitada del Área de Salud, para apoyar a una persona adolescente que presenta alguna situación de riesgo detectada en el EBAIS. El apoyo que se le brindará a la o al adolescente a través de la consejería buscará contribuir en la toma de decisiones sobre su salud sexual y salud reproductiva, partiendo de sus necesidades y particularidades.

Una consejería (OPS/OMS 2005) no da instrucciones, sino que orienta a las personas adolescentes para que puedan definir sus opciones, tomar sus propias decisiones y solucionar sus propios problemas, mediante un apoyo y guía individualizada, no discriminatoria, imparcial y confidencial.

La consejería, se sustenta en el acompañamiento, la empatía y la escucha; pretende construir junto con la persona adolescente una visión realista de su situación, reconociendo los factores y conductas de riesgo que pueden tener consecuencias adversas para su salud y su vida; así como descubrir posibles alternativas y estrategias para el autocuidado. Para que el servicio sea frecuentado, debe generar confianza y establecer alguna afinidad o complicidad con las personas adolescentes, para lo cual es indispensable evitar los prejuicios, los regañíos y en su lugar escuchar atentamente, procurar que se sientan seguras de expresar quienes son, lo que desean, lo que sienten y lo que saben y no saben sobre su salud sexual y salud reproductiva.



Reflexione y anote sus respuestas

¿Cómo considera Usted, que debe ser el trato y la atención en un servicio de atención en salud sexual y salud reproductiva dirigido a adolescentes?

¿Cuál considera que debe ser el objetivo al realizar la consejería en salud sexual y salud reproductiva?

En su localidad, ¿Cuáles cree Usted que son las situaciones de riesgo por las cuales pueden asistir las personas adolescentes a una consejería sobre salud sexual y salud reproductiva?

¿Cuáles conocimientos, actitudes y prácticas considera que debe tener y desarrollar el profesional que realice la consejería?

¿Qué habilidades posee Usted que le permitirán realizar la consejería en salud sexual y salud reproductiva dirigida a adolescentes?

Vuelva a leer sus respuestas. Piense un momento en cuáles son las dificultades que usted como profesional tiene para trabajar con adolescentes y cuáles características tiene que le ayudarán a trabajar con adolescentes. Anótelas en el siguiente recuadro:

Dificultades	Características deseable

Si Usted, asistiera a una consejería por alguna circunstancia de su vida, ¿Cómo le gustaría que fuera la persona encargada? ¿Cuáles características le ayudarían a confiar en esa persona?

Recuerde: Una consejería debe ser diferenciada, amigable, con calidez y calidad, esto significa que la consejería debe:

Ser congruente con las necesidades de salud de las personas adolescentes.

Garantizar la privacidad y confidencialidad.

Partir de las condiciones únicas de cada persona usuaria.

Regirse por el interés superior de las personas menores de edad.

Ser integral, velando por el cuidado físico, espiritual, social y emocional.

Acercarse a las personas adolescentes mediante el conocimiento de sus realidades y particularidades.

Ser empática y auténtica.

Acompañar a la persona adolescente en la comprensión de sus condiciones, en la clarificación de sus pensamientos y emociones, y en la construcción de posibles soluciones.

III. Cualidades de una persona consejera



Ahora, por un momento póngase en el lugar de la persona adolescente; lea con atención el cuadro que se presenta a continuación. Tiene una lista de cualidades, colorea aquellas que Usted, considera pertenecen a una consejería amigable y cálida, donde se respetan las diferencias, la confidencialidad, y que facilita la confianza y el crecimiento personal.

Aceptación	Amargura	Amenazar	Auténtico
Autoconocimiento	Calidez	Espontaneidad	Comunicativo
Confiabilidad	Congruencia	Dar órdenes	Creatividad
Culpabilizar	Sabelotodo	Don de mando	Empatía
Escucha	Estar atento	Ética	Etiquetar
Expresión adecuada	Frialidad	Honestidad	Rigidez
Horizontalidad	Influenciar	Jovialidad	Mano dura
Maternal	Moralizar	Prejuicioso	Respeto
Sensibilidad	Ser directivo	Ser el experto	Inexpresividad
Simpatía	Verticalidad	Negatividad	Vivacidad

A modo de recapitulación: para que logremos que la consejería sea un espacio seguro, donde las y los adolescentes puedan hablar y compartir sin miedo sus inquietudes y logren tomar decisiones responsables e informadas sobre su salud, existen ciertas cualidades y actitudes que debemos desarrollar y estimular en nosotras y nosotros como consejeras y consejeros, las cuales están ligadas al respeto de las diferencias, la apertura ante la realidad de las personas adolescentes y la escucha atenta. Este tipo de atención amigable y accesible en salud sexual y salud reproductiva es un factor de protección para nuestra población adolescente, por lo cual nuestra labor como consejeras y consejeros contribuye a mejorar la calidad de vida del país.



Le recomendamos antes de pasar al siguiente tema que realice la siguiente actividad: en la siguiente tabla, en la columna de la izquierda se le presentan cualidades por mejorar que hemos tomado de la lista anterior; estas son características que podemos reconocer en nosotros y nosotras, en personas conocidas, familiares o compañeros y compañeras de trabajo. Para cada una de estas, escriba una o varias características que considere mejorarían la capacidad de brindar una consejería diferenciada, amigable, con calidez y calidad.

Estas cualidades de la consejería significan que la labor debe estar orientada hacia la persona adolescente, siendo prioridad sus derechos y necesidades; con un abordaje que respete su individualidad, porque todas y todos son únicos y especiales; ajustada a la realidad de cada quien y tomando en cuenta los componentes físicos, espirituales, sociales y emocionales de las y los adolescentes para lograr un acompañamiento confidencial y respetuoso.

Cualidad por mejorar	Cualidad ideal
Inexpresividad	
Amargura	
Sabelotodo	
Verticalidad	
Influenciar	
Amenazar	
Negatividad	
Frialdad	
Maternal/Paternal	
Ser directiva o directivo	
Se una persona prejuiciosa	
Ser el experto o la experta	
Moralizar	
Etiquetar	
Dar órdenes	
Culpabilizar	

Recuerde: Todas y todos tenemos Características que nos facilitan ciertas actividades y otras características que debemos pulir para mejorar nuestro desempeño. Ser consciente de las habilidades y dificultades que poseemos como consejeras y consejeros, facilitará nuestra labor y mejorará nuestro autoconocimiento

Una virtud que puede fortalecer es la **empatía**, esta es un recurso que nos ayuda a comprender las circunstancias de vida, problemáticas y dificultades que enfrentan las personas adolescentes en su vida sexual y salud reproductiva, se trata de ponernos en los zapatos de la persona que tenemos enfrente, identificarnos con su vivencia. Para lograrlo es conveniente preguntarnos ¿Qué pensaría o sentiría yo en una circunstancia como la que está pasando esta o este adolescente?

No se trata de compartir las acciones o pensamientos de la otra persona, sino de escuchar atentamente, hablar con el mismo lenguaje; para esto podemos mostrar gestos parecidos, o anticipar cómo se sintió en determinada situación y comprender lo que la otra persona está diciendo (Martín y Muñoz 2009).

IV. Habilidades y actitudes que requiere la persona consejera

4.1 Autoconocimiento

Con autoconocimiento, nos referimos a esa capacidad que tenemos para conectarnos con nuestra propia historia, sanar nuestras heridas y aprender desde lo que vivimos a ser mejores consejeras y consejeros para las personas adolescentes que vayamos a atender.

La adolescencia es una etapa de nuestro ciclo vital que sin duda deja huellas profundas en nuestra personalidad –las tengamos conscientes o no– que van a determinar, en demasía, formas de ser, de pensar y sentir de la vida adulta, incluso la forma en que hoy percibimos a las y a los adolescentes.

En tal sentido, es muy importante que podamos antes de iniciar un proceso de consejería con adolescentes echar una mirada sobre nuestra propia adolescencia, el autoconocimiento nos ayuda no solo a sanar nuestra historia personal, sino que nos brinda una herramienta para aprender la empatía; si estamos en paz con nuestro pasado más fácilmente nos podemos poner en los zapatos de otros. Para ello se recomienda que realice la siguiente actividad que llamaremos “retrato de cómo eran las y los adolescentes”:



Retratos de cómo eran las y los adolescentes

En el presente recuadro, represente cómo eran las y los adolescentes en la época en que usted era una o uno de ellos. Trate de recordar cómo se vestían, tipo de accesorios que usaban, cómo llevaban el cabello, cómo se maquillaban, por ejemplo. Eche mano de sus recuerdos, de su creatividad, puede hacerlo por medio de dibujos, frases, recuerdos, reflexiones, canciones o dichos.

Terminado el retrato trate de contestar las siguientes preguntas y escriba las respuestas alrededor de los dibujos:

Cuando adolescentes, ¿qué dudas teníamos con respecto a la salud sexual y salud reproductiva?

¿Cuáles eran nuestras preocupaciones con respecto a la salud sexual y salud reproductiva?

¿Qué contradicciones vivíamos en el cuidado de nuestra salud sexual y salud reproductiva?

¿A quién podíamos acudir para consultar o conversar sobre nuestra salud sexual y salud reproductiva?

La vivencia de este periodo de vida está caracterizada por la búsqueda de identidad y autonomía, entre otros logros de desarrollo humano. Sin duda, cuando fuimos adolescentes, nos preguntábamos muchas cosas acerca de la vida, de las relaciones de nuestros padres y madres, cuestionábamos algunas formas de control y del ejercicio de su autoridad, hablábamos entre iguales y a escondidas de las personas adultas cercanas y nuestras familias, sobre temas como la virginidad, la masturbación, los peligros del embarazo, por ejemplo. También nos confundíamos entre lo que la gente decía y lo que en realidad hacía; a veces estábamos tristes y otras veces nos sentíamos optimistas o muy felices, unas veces nos comunicábamos poco con las demás personas y otras actuábamos con gran hermetismo.

Como adolescentes por momentos nos creíamos geniales y en otros llorábamos de miedo y frustración sin saber a quién contarle lo que nos pasaba por temor a que no nos creyeran, a que nos castigaran o a que se burlaran de nuestros sentimientos. Teníamos ídolos musicales o espirituales, buscábamos grupos de identificación, teníamos nuestros propios códigos de lenguaje, abrazábamos credos políticos y estábamos convencidos de que teníamos razón la mayoría de las veces y generalmente teníamos una inmensa capacidad para enamorarnos y desenamorarnos y, sobre todo, creíamos que nada malo nos podía pasar, o bien, en el peor de los casos, que nada peor nos podía suceder. Además enfrentábamos presiones sociales y familiares con respecto de tener que definir un proyecto de vida, en medio de mucha incertidumbre.

Recuerde cómo fueron sus primeras experiencias sexuales, cómo se sintió en ese momento y cómo se siente ahora al recordarlo. Reflexione si esas experiencias podrían haberse manejado con mayor seguridad o menos riesgos. Ahora recuerde si contó con recursos de apoyo para hacer de esas experiencias algo seguro. Anote a la derecha los recursos con que contó, ya sean las personas confidentes, conocimientos, sentimientos y a la izquierda los recursos que ahora como adulto considera que le hubieran ayudado a manejar mejor la situación.

Recursos con que conté	Recursos que me hubieran ayudado

Ante tantas preguntas que teníamos, tantas ganas de aprender, tantas ganas de vivir, de reír de disfrutar, de buscar consuelo, de tener voz y existir, es importante preguntarnos:

Reflexione: ¿Qué pasaba con las personas adultas que nos rodeaban en la casa, en la escuela, en la iglesia, en los grupos de pertenencia?



Conteste en el recuadro:

Como adolescente, ¿qué hubiera necesitado de las personas adultas?

Tarea:

Pregunte y discuta con sus amistades, hermanas, hermanos y colegas sobre esas cosas que esperábamos de las personas adultas cuando éramos adolescentes, y amplíe el listado. Anote los principales comentarios que le compartieron.

Para las personas adolescentes emprender la búsqueda de su identidad sexual, cultural, personal y su autonomía, choca en la mayoría de los casos con una sociedad adultocéntrica que considera a las y a los adolescentes como personas “imperfectas” “inacabadas” que en cualquier momento pueden equivocarse –como si no tuviesen

derecho a ello— o que son “peligrosas” por la forma en que se visten, se saludan, bailan, se expresan el afecto, por ejemplo.

Para las personas adolescentes emprender la búsqueda de su identidad sexual, cultural, personal y su autonomía, choca en la mayoría de los casos con una sociedad adultocéntrica que considera a las y a los adolescentes como personas “imperfectas” “inacabadas” que en cualquier momento pueden equivocarse —como si no tuviesen derecho a ello— o que son “peligrosas” por la forma en que se visten, se saludan, bailan, se expresan el afecto, por ejemplo.

En tal sentido vale preguntarse y hacer una pequeña reflexión en torno a:

¿Son muy distintas las cosas que necesitan las y los adolescentes de hoy con respecto de lo que necesitábamos en nuestra época de las personas adultas? Por qué?

Cabe destacar que pese a esa verticalidad y asimetría en las relaciones personas adultas- personas adolescentes, muy probablemente recordemos al menos a una figura adulta de la cual sentimos comprensión, contención, confianza, afecto y escucha, por ejemplo, y que nos ayudaron de una u otra manera a ser mejores personas.



A partir de esa vivencia dibuje la figura de una persona profesional que atiende el servicio de consejería y luego escriba:

Al lado de sus ojos: qué debería mirar

Al lado de su corazón qué debería sentir

Al lado de su cabeza qué debería pensar

Al lado de su boca qué debería decir

Al lado de su oreja cómo debería escuchar

Al lado de sus manos y pies qué podría hacer



Tome un tiempo para analizar su dibujo; este viene a ser su propio perfil en el rol de una persona profesional que cumple una función de consejera o consejero de adolescentes. Revise las notas que ha hecho al lado del dibujo. A continuación, llene las siguientes columnas:

<p>¿Qué recursos personales descubrí que podrían favorecer mi desempeño profesional con las personas adolescentes en el servicio de Consejería?</p>	<p>¿Qué habilidades y actitudes debo mejorar o potenciar para mi desempeño profesional con las personas adolescentes en el servicio de Consejería?</p>
---	--



Para finalizar este apartado, imagine que usted, como la persona adulta que es en la actualidad, le escribe una carta dirigida a esa o ese adolescente que usted fue en el pasado. En las líneas de abajo escríbale reconociendo las cosas buenas y valientes que hizo y que le sirvieron de enseñanza para continuar su vida, perdónela/lo si es necesario, y anote las cosas que su experiencia le enseñó sobre lo que le hubiera gustado escuchar en un servicio de consejería en esa etapa de su vida. Es muy difícil entender las adolescencias actuales sin mirar nuestra propia adolescencia y darle un nuevo significado.

Recuerde: una persona profesional en su rol de consejera debe promover constantemente su autoconocimiento, su crecimiento personal y profesional y su autocuidado. En el rol de consejeras y consejeros enfrentamos situaciones de gran impacto emocional y físico que pueden generar consecuencias en la salud y desempeño laboral (MacDonald 2004). A veces, hay actividades o situaciones que nos producen temor, miedo, ansiedad o tristeza; cuando estas emociones son muy fuertes, es recomendable buscar a alguien de confianza para conversar sobre lo que sentimos; retroalimentarnos con compañeros y compañeras o incluso valorar la posibilidad de buscar un proceso psicoterapéutico individual o grupal, que nos permita revisar nuestros sentimientos, percepciones y creencias. Cuando clarificamos los sentimientos que afloran durante la consejería nos permitimos un espacio de autocuidado, que además nos ayuda a redescubrir recursos personales, para conservar el placer por la tarea laboral, para lograr un desempeño profesional de calidad y hecho con compromiso, que responda de la mejor manera a las necesidades de las y de los adolescentes que acuden al servicio y que les permita tomar las mejores decisiones con respecto a su salud sexual y salud reproductiva.

4.2 Reconocimiento y respeto a las diferencias

A la hora de brindar un servicio, sobre todo cuando es de consejería, es indispensable que las diferencias entre nuestra forma de pensar y la persona que atendemos no sean un problema, es decir, que no hagan bulla. Para esto es necesario que tengamos claridad en todas aquellas ideas, pensamientos o creencias que poseemos y que puedan estar basadas en prejuicios sociales. Estas pueden comprometer nuestra labor y las decisiones que tomen

las personas adolescentes, incluso pueden generar que no terminen el proceso y se alejen del sistema de salud, no alcanzándose el objetivo de la consejería.

La labor de consejería, debe partir de la empatía y no del prejuicio. Siempre que juzguemos en un espacio de consejería estamos yendo en contra de la seguridad, la calidez y la confianza.

Reflexione: ¿Cuáles son las características que pueden generar prejuicios en su comunidad?

Recuerde: Un prejuicio es la actitud negativa que tomamos ante ciertas personas, situaciones o formas de ser diferentes a la nuestra, a partir de una valoración negativa y anticipada que realizamos del otro. (Morales et ál. 1994). Estos juicios de valor que se realizan anticipadamente, están ligados a pensamientos y experiencias, que se condensaron en creencias incuestionables.

El asumir prejuicios contra otras personas basados en las diferencias que poseen, alberga la discriminación.

Por ejemplo, se puede discriminar a una persona al juzgarla por la ropa que usa y considerarla vulgar, irresponsable, violenta, entre otras. Cuando se asocian los tatuajes y piercings a determinadas conductas como vandalismo, pertenencia a pandillas, consumo de drogas, y otras.

En la siguiente tabla, en la columna de la izquierda escriba aquellas características que usted considera pueden generar conflictos en su comunidad, cuando de reconocimiento de la diversidad y respeto a las diferencias se trata.

En la columna derecha, mencione qué tipo de conflictos puede generar.

Características	Conflictos

Las diferencias entre las personas pueden radicar en diversos aspectos, como: la clase social, el nivel educativo alcanzado, las capacidades cognitivas, visuales, auditivas, físicas; el origen étnico, la nacionalidad, la edad, la orientación sexual, la identidad sexual, la calidad de la salud, entre otras. Si las diferencias no son aceptadas en la convivencia pueden generar discriminación y violencia, por lo cual debemos partir del reconocimiento de las diferencias que hacen de cada persona lo que ella es. La labor de consejería necesita conocer las

individualidades de cada persona adolescente para poder acompañar en el reconocimiento de los obstáculos y recursos con que cuenta. Para comprender las afirmaciones anteriores y clarificar cuáles son los pensamientos que podrían influir en nuestro desempeño como consejeras y consejeros, revisemos nuestras creencias sobre la población con la cual trabajamos.



¿Cómo son las personas adolescentes de la comunidad?

¿En qué se diferencia su comunidad de otras comunidades? Considere las características de la comunidad donde labora, si es una comunidad urbana o rural, indígena, con muchas personas migrantes, cuáles son las principales problemáticas sociales.

¿En qué se diferencian a los de su época de adolescente?

¿Cómo invierten su tiempo libre?

¿Cuáles conductas de riesgo identifica usted en las y los adolescentes de su comunidad?

¿Qué me molesta de ellas y de ellos?

¿Qué me agrada de ellas y de ellos?

De la lista de características de las preguntas anteriores ¿Cuáles pueden ser juicios de valor? ¿Son ciertas?
¿Pueden afectar su trabajo?

4.3 Aceptación de las diferencias de género y diversidad sexual

Reflexione:

¿Considera Usted, que una consejería será igual para hombres, para mujeres, o para personas transgénero?

¿Considera Usted, que una consejería será igual para mujeres lesbianas y mujeres heterosexuales?

¿Considera Usted, que una consejería será igual para hombres homosexuales y hombres heterosexuales?



En un párrafo anote las conclusiones a las que llegó:

Una consejería en salud sexual y salud reproductiva va a tener diferencias de una persona a otra, todas las personas adolescentes son diferentes entre sí y el abordaje diferenciado implica tomar en cuenta las individualidades para generar un servicio amigable y de calidad.

Las variantes entre las personas adolescentes las hacen a cada una un ser humano único y especial, con determinadas historias de vida y un bagaje educativo-cultural que se expresa en las decisiones que toma con respecto a su salud. Las diferencias pueden radicar en la historia de vida, el sexo biológico, la identidad sexual, la orientación sexual o las prácticas sexuales.

La diversidad por la cual somos constituidos los seres humanos, genera múltiples formas de ser, de expresarse, y de vivenciar la sexualidad, muchas de ellas han sido lesionadas y discriminadas por ideas de la heteronormativa, que solo conciben la sexualidad normal como “conyugal, monogámica, y heterosexual” (Burin&Meler, 2001, p. 89). Estas creencias que han sido concebidas y actuadas como ciertas a lo largo de mucho tiempo, son la base de prejuicios y discriminaciones contra personas homosexuales, transgénero, bisexuales, poliamorosas, e intersexuales, lo que se traduce en una falta de reconocimiento de sus necesidades, y también en la expropiación de recursos e información esencial para vivir plenamente una salud sexual y salud reproductiva.

La labor de una consejera o un consejero es respetar y no juzgar las identidades sexuales de las personas adolescentes, y entender dos cosas: primero que todas las formas de sexualidades diversas en la adolescencia no son más que una persona tratando de comprender y asumir quién es ella, y lo que nos importa como consejeras y consejeros es el bienestar de la persona y la calidad de su salud sexual y salud reproductiva, sin importar si yo apruebo o no sus preferencias sexuales; y segundo comprender de qué está hablando la persona adolescente cuando se autocataloga como uno u otro.

Para hablar de diversidad sexual, se utiliza el término LGBTI, vocablo que incluye lesbianas, gay, bisexuales, transgénero e intersexuales, y debemos comprender los múltiples aspectos que entran en juego en relación con la identidad sexual y las prácticas sexuales, para eso ayuda analizar estos tres elementos:

El sexo genital: son las características físicas genitales, que conllevan la diferenciación hombre, mujer e intersexual; esta última es cuando en una persona las características genitales no se pueden diferenciar como hombre o mujer (ONU, 2011).

La identidad de género: es la forma en que cada persona vive, expresa y se apropia del género, del sentirse hombre o mujer, este sentir, puede corresponder o no al sexo genital asignado al momento del nacimiento y es indiferente de la orientación sexual (Ídem). Por lo cual, hay personas que definen su identidad de género como mujeres, hombres y transgénero, que pueden ser mujeres trans, hombres trans, transexuales, travestis, con identidad neutra, y múltiple.

La orientación sexual: que es independiente del sexo genital y la identidad de género, y se refiere a la preferencia de una persona de mantener relaciones afectivas, emocionales, sexuales y coitales con personas del mismo sexo, del otro sexo, o de ambos (Ídem).

Es indispensable partir y recordar siempre que nuestro rol como consejeras y consejeros nos demanda la habilidad de la aceptación, que implica entender que por más que acompañamos no podemos tomar las decisiones por las personas adolescentes, ni manipularlas para que decidan lo que nos parece mejor. La aceptación no es cambiar nuestros gustos, creencias o preferencias, “lo que se acepta no es el contenido de la decisión en sí, sino a la persona y su derecho a tomar la dirección que considere conveniente” (Martín & Muñoz, 2009, p. 130).



Reflexione: ¿Qué ha aprendido sobre diversidad sexual?

¿Qué le aporta a su desempeño como consejera o consejero el conocimiento y aceptación de la diversidad sexual?

A modo de cierre: En la siguiente tabla la columna de la izquierda presenta varios casos que usted leerá atentamente. En la columna del centro usted debe escribir cuáles aspectos exploraría en cada situación. Anote también las primeras impresiones que tuvo al leer los casos. Finalmente en la columna de la derecha escriba con azul dos posibles posturas desde el rol de consejería que considere respetuosas e inclusivas y en negro dos que considere contraproducentes.

Situación	Aspectos que usted exploraría	Diversas posturas
Andrés, de 18 años, en cuanto entra le muestra las uñas, está contento porque por fin está logrando que el esmalte de uñas quede parejo, “ay, debería verme cuando salgo de la casa; la transformación implica mucho trabajo, sobre todo porque no puedo hacerlo allí mismo; las primeras veces que usaba la plancha de pelo me daba unas quemadas quemadas”.		Inclusivas
		Contraproducentes
Laura, de 15 años, comenta que hace unas semanas tuvo un encuentro sexual no coital con su mejor amiga, indica que a ella siempre le han gustado los hombres, y no sabe qué pasó, se encuentra confundida.		Inclusivas
		Contraproducentes
Juan, de 13 años, es referido porque a causa de la forma y frecuencia de la autoestimulación que se practica ha sufrido lesiones físicas en su zona genital y anal.		Inclusivas
		Contraproducentes
María es una chica de 13 años, llegó de Nicaragua hace cuatro años, está en tercer grado de la escuela, vive con su mamá, hermano, y con al menos cuatro tíos (políticos y consanguíneos) y varios primos varones de entre 11 y 17 años. Como su mamá y tías trabajan durante el día y es la única sobrina, atiende los oficios domésticos, a los tíos y primos.		Inclusivas
		Contraproducentes
Antonio, de 19 años, indica tener en su haber al menos 15 parejas sexuales, en las que incluye a un hombre y tres mujeres adultas con los cuales mantenía relaciones coitales a cambio de dinero, el cual usaba para comprar drogas.		Inclusivas
		Contraproducentes

Situación	Aspectos que usted exploraría	Diversas posturas
Aldo y Stela tienen 19 y 18 años, respectivamente; sus hijos tienen 5, 3, 1 años y Stela tiene seis meses de embarazo. Aldo es obrero de construcción, ninguno concluyó la escuela, cuando el médico comenta con la pareja la opción de practicar una salpingectomía o vasectomía, Stela se niega rotundamente porque dice que está muy joven y que después puede querer tener más hijos. Aldo por el contrario está de acuerdo con cualquiera de las prácticas ante la dificultad de mantener una familia de seis.		Inclusivas
		Contraproducentes
Lupe tiene 14 años y vive en la comunidad indígena del Pueblo Teribe. Se sabe que la iniciación sexual de las mujeres en esta comunidad ocurre a partir de su primera menstruación. Sin embargo, en su cultura el tema de sexualidad es un tabú y no se utilizan métodos anticonceptivos ni de protección sexual.		Inclusivas
		Contraproducentes

Recuerde que en la mayoría de las ocasiones las personas adolescentes no hablan directamente de su orientación sexual y sus prácticas sexuales, por lo que se requiere explorarlas de manera respetuosa. Es importante guiar nuestras posturas e interacciones por la empatía, la escucha activa y la aceptación. No juzgar ni reprochar las conductas o situaciones de vida, más bien, fomentar que la persona adolescente problematice las situaciones de riesgo para orientarla en la búsqueda de alternativas y la toma de decisiones.

4.4 ¿Qué recursos puede utilizar usted durante la consejería?

En el rol de consejeras y consejeros, podemos desarrollar varias acciones que nos pueden ayudar a lograr un proceso fluido desde que conocemos a la persona adolescente y su situación, hasta que esta desarrolla estrategias de afrontamiento mediante decisiones y prácticas saludables. A continuación se le presentan los momentos y sesiones de la consejería estipulados en el Manual de Consejería, nutridos con la propuesta de Martín y Muñoz (2009) y ejemplificado con acciones que puede llevar a cabo.

Para el inicio de las sesiones:

Se espera que el encuadre de las tres sesiones ayude a establecer una relación cordial. En la primera sesión, puede comenzar con alguna forma creativa e interesante de presentación: como pedirle que piense en su canción favorita y que se presente a sí mismo o a sí misma con frases de la canción; que escoja un objeto que lleve consigo mismo y se presente a través de él, diciendo por qué lo escogió.

Para las sesiones 2 y 3 puede iniciar pidiéndole que realice el avance o recapitulación de la sesión anterior como si fuera una película o teleserie. También lo puede narrar como comentarista deportivo o un cuento.

Para el desarrollo de las sesiones:

En la primera sesión, que está orientada a la problematización de las situaciones de riesgo, es necesario explorar con la persona adolescente su percepción de la situación o la conducta que ha motivado su referencia a la consejería, e identificar si ella o él la consideran de riesgo o no. Para esto es fundamental propiciar la reflexión sobre lo que la experiencia le ha enseñado y las consecuencias que han tenido sus conductas o situaciones de riesgo. También es importante identificar con la o el adolescente qué tanto control tiene sobre esas conductas o situaciones y cuáles son sus recursos para enfrentarlas o aminorar los riesgos. Un ejercicio que le puede ser útil para esto es solicitarle a la persona adolescente que construyan una balanza de su conducta o su situación y en una hoja del lado izquierdo escribe lo negativo y a la derecha lo positivo de ellas, luego por el lado de atrás puede escribir o dibujar cuáles recursos tiene para enfrentar esas situaciones; también indicar las acciones concretas para cambiar su conducta o su situación que le permitan mejorar su vida y lograr sus metas.

Recuerde siempre escuchar atentamente a la persona adolescente y entender lo que dice, para lo cual al final del relato puede aclarar situaciones confusas agregando: *entonces, me estás diciendo que...* Para aclarar conceptos utilizados por la persona adolescente puede decir: *esa palabra que usaste... ¿qué significa?*, o *¿Qué quieres decir con...?*

Sus interacciones deben ser lo más sinceras y naturales posibles; para generar comodidad y confianza, lo mejor es que la consejería se desarrolle como si fuera una conversación, siempre guiada a profundizar en los pensamientos y acciones de la persona adolescente con respecto a su salud sexual y salud reproductiva. Para esto podemos ante un comentario de la persona adolescente preguntar *¿Cómo te sentiste en ese momento o situación?*, *¿cómo te sentirías si esta situación te llevara a...? cómo crees que te sentirías si...? con respecto a ... ¿puedes hacer algo diferente?*

Para la segunda sesión, donde se acompaña en la búsqueda de alternativas y la toma de decisiones, para lo cual puede:

Tomar en cuenta lo verbal y lo no verbal, muchas veces lo que una persona dice con la boca difiere de lo que expresa con su postura, sus gestos o su vestimenta. Es importante permitir que las y los adolescentes expresen libremente sus sentimientos, pensamientos, y creencias.

Ayudar a la persona adolescente a tomar decisiones sobre cómo quiere llevar su vida sexual, para estimular una apropiación y empoderamiento sobre su salud sexual y salud reproductiva. Es importante procurar un análisis realista de la situación de vida, los posibles riesgos, las posibles ganancias, las fortalezas y debilidades de la persona adolescente y de la situación, y prevenir el empeoramiento de la situación. Para esto se pueden realizar: lluvia de ideas, contraposiciones de pros y contras, actuación de posibles escenarios, creación de un cuento personal con diferentes finales.

En la tercera sesión, la cual está enfocada en el reconocimiento de obstáculos y recursos contextuales familiares y personales puede:

Conocer las principales circunstancias que rodean a la persona adolescente; las figuras de apoyo, recursos familiares y comunitarios, plan de vida y gustos, eventos importantes como muerte de familiares, situación sentimental, factores y conductas de riesgo así como factores y conductas protectoras. Solicitándole que dibuje a su familia, y/o personas más cercanas, poniéndole nombre y parentesco a cada una; o que dibuje su comunidad.

Puede realizar una pequeña dramatización sobre cómo enfrentar obstáculos, para que la persona adolescente ensaye respuestas acorde con las decisiones que ha tomado sobre su salud sexual y salud reproductiva.

Para el cierre de las sesiones:

Puede pedirle que realice un resumen de la sesión en tres palabras, o que diga ¿qué aprendió hoy? Es fundamental que al final de cada sesión procure que la persona adolescente indique qué compromiso puede y va a asumir para poner en práctica las medidas de autocuidado o tareas de protección que ha ido identificando como necesarias de introducir en su vida. En las dos primeras sesiones, se debe pactar la hora y fecha de la siguiente sesión y despedirse.

4.5 Respeto a la interculturalidad

La interculturalidad “se refiere a complejas relaciones, negociaciones e intercambios culturales, y busca desarrollar una interacción entre personas, conocimientos y prácticas culturalmente diferentes; se trata de impulsar activamente procesos de intercambio que, por medio de mediaciones sociales, políticas y comunicativas, permitan construir espacios de encuentro, diálogo y asociación entre seres y saberes, sentidos y prácticas distintas” (Walsh, 2005, p. 6). Comprende, todas las acciones públicas y cotidianas que mantienen dos o más grupos étnicos en un mismo territorio. En la interculturalidad conviven en armonía diferentes visiones de mundo o cosmovisiones, desde la tolerancia, reconocimiento y aceptación del otro.



Conteste:

¿Cuáles grupos étnicos conoce Usted en Costa Rica?

¿Cuáles grupos étnicos existen en la comunidad donde usted labora? (indígenas, afrodescendientes, de origen asiático, de otros países centroamericanos, de las islas del Caribe, suramericanos, vallecentristas, entre otros).

Con ayuda de sus conocimientos, el diccionario, wikipedia o google, escriba con sus palabras una definición para Cultura, Respeto y Cosmovisión.

Cultura	Respeto	Cosmovisión

¿Cómo podemos integrar la multiculturalidad al trabajo en salud sexual y salud reproductiva de las personas adolescentes?

¿Existen barreras culturales, creencias populares o tradiciones que lesionen o perjudiquen la vivencia sana de la sexualidad? ¿Cuáles?

Las diferentes culturas y cosmogonías que conviven en el territorio nacional tienen diversas creencias en salud, las cuales pueden afectar positiva o negativamente la calidad de la salud sexual y salud reproductiva de las personas adolescentes, como los mitos sobre la anticoncepción y el VIH, las relaciones de pareja y la violencia sexual, el disfrute; hasta para hablar sobre la sexualidad, dependiendo de las regiones y culturas, van a variar las palabras empleadas y la apertura ante el tema. Para abordar un mito en salud o una conducta aprendida sin violentar la identidad cultural de las personas adolescentes, se pueden emplear varias tácticas, como las siguientes:

Buscar que la persona adolescente no mantenga pensamientos de “todo o nada”; para esto es importante ponerla a evaluar sus pensamientos o creencias en una escala de 0-10, lo que ayuda a restarle drama a las situaciones. Por ejemplo, un pensamiento “todo o nada” es: “mi vida es una porquería, yo no tengo a

nadie”, se le pide que nombre las personas que están involucradas en su vida, como, pareja, familiares, amigos y personas de la comunidad, posteriormente debe evaluar de 0 a 10 la cercanía y apego que tiene con ellos. Esta evaluación puede no llegar a puntajes muy altos en algunos casos pero cualquier puntuación es ganancia y se hace énfasis en las relaciones mejor puntuadas para reconocer los recursos con que cuenta, y pensar estrategias de vinculación que permitan ampliar los puntajes y mejorar sus redes de apoyo. Dramatizar juicios donde la persona adolescente exponga los hechos a favor y en contra de la creencia o mito, luego en conjunto se delibera y construye un veredicto.

Es importante no abordar varios mitos a la vez, para no saturar a la persona adolescente.

Plantear alternativas de acción o pensamiento que puedan sustituir las conductas de riesgo, acompañándolas de los posibles beneficios que conlleva para la salud sexual y salud reproductiva y para su vida diaria. No forzar la aceptación y no presionar, si la persona adolescente no está reaccionando positivamente, es mejor cambiar de estrategia o aplazarla, y nunca expresar abatimiento o rencor porque la persona adolescente no considere lo que le planteamos.

Comenzar con un comentario positivo, esto es importante para generar apertura al cambio, el reforzar las conductas protectoras y habilidades con que cuenta la persona adolescente, es la base sobre la cual puede construir nuevas estrategias de cuidado de su salud.

Si la interculturalidad implica respeto, convivencia, aceptación y valoración de los otros grupos culturales, ¿cómo considera usted que debe incluir este enfoque en la consejería que brinde?

Sugerencias para una consejería con enfoque intercultural

La forma como se brinde la consejería tendrá que adecuarse a las características de cada grupo cultural.

- ❖ Si no es común que acudan a los servicios de salud, será contraproducente citarles a consulta; quizás las estrategias de visitas al hogar sean más efectivas.
- ❖ En muchas comunidades indígenas de nuestro país la noción de pertenencia a una comunidad es más fuerte que el sentido de individuo que se maneja en la cultura occidental. Muy probablemente el abordaje en grupo pueda ser mejor aceptado, propiciando un ambiente de conversación informal en la cual se hable de las costumbres y sus riesgos, en un intercambio respetuoso entre culturas donde se logren contrastar aspectos que afectan la salud.
- ❖ Generar una apertura en las comunidades al contacto directo con grupos de adolescentes puede ser una gran ganancia que se debe aprovechar.
- ❖ El trabajo conjunto con asesores culturales o ATAPS de las comunidades indígenas puede permitir una buena mediación y construcción de relaciones de confianza.
- ❖ No aferrarse a que la consejería solo puede ser individual es importante, si los riesgos en salud sexual y salud reproductiva están asociados directamente a las costumbres culturales, las intervenciones sugeridas pueden lograr mejores resultados.

4.6 Creatividad

La última de las habilidades y actitudes aquí expuestas es la creatividad, esta alude a la espontaneidad y naturalidad de realizar la consejería, y la capacidad de maximizar los recursos que se tienen a mano para realizar una labor amigable, con calidez y calidad.

Probablemente usted haya oído personas que dicen no ser creativas, eso sucede porque se cree que la creatividad es lo mismo que el arte, no todos tenemos talento para cantar o pintar, pero todos podemos cultivar la creatividad. Para María Luisa Vecina (2004), investigadora de la Universidad Complutense de Madrid, la creatividad es un ejercicio de libertad que en el reino animal solo el cerebro humano puede desarrollar porque no está determinado por los estímulos externos, sino por los proyectos y metas que él mismo crea” (Vecina 2004, p 32). Según la autora, el único requisito para ser creativa o creativo es el cerebro humano, pues solo basta con hacer las cosas de otra forma a la que siempre usamos para poner en práctica nuestra capacidad de crear.

La capacidad de crear está presente en todos los seres humanos, se basa en la espontaneidad, esta consiste en encontrar “la respuesta adecuada a una situación nueva o la respuesta nueva a una situación vieja” (Moreno, citado por Bello, 1999, p 28).



¿Cómo considera Usted que puede utilizar la creatividad en su labor como consejera o consejero?

¿Cuáles beneficios cree Usted, que le puede aportar la creatividad a su labor como consejera o consejero?

<hr/>	<hr/>	<hr/>
<hr/>	<hr/>	<hr/>
<hr/>	<hr/>	<hr/>
<hr/>	<hr/>	<hr/>
<hr/>	<hr/>	<hr/>

Recuerde: “Las personas creativas no están hechas de materiales especiales. Decir lo contrario es una forma de hablar que pretende hacer más fácil el entendimiento. Todos estamos hechos de lo mismo y todos tenemos un gran potencial creativo. La creatividad es una cuestión de grado y algunos estarán en el lugar adecuado, en el momento oportuno y con los recursos necesarios para hacer descubrimientos importantes que merezcan la consideración de creativos. Pero para que esto ocurra también hay que estar preparados, entrenados convenientemente y dispuestos para que en cualquier momento algo excepcional pueda pasar” (Vecina, 2004, p 34).

También hay reglas simples que pueden ayudarnos a estimular nuestra creatividad; estos recursos se llaman heurísticos de creatividad (Vecina, 2004) y son:

Cuando todo falla hay que intentar algo diferente.

Hay que hacer lo familiar extraño.
Hay que generar hipótesis
analizando estudios de caso, usando
analogías, considerando excepciones e
investigando paradojas.
Cultivando la curiosidad y el interés.
Ejercitar un pensamiento que siga la
lógica del deseo y se centre en lo imposible, al parecer, construir muchas ideas diferentes, imposibles,
improbables, ideas sin valoraciones, abre un mundo de posibilidades impredecible.

Recuerde: la creatividad promueve el autoconocimiento, mejora la comunicación social, disminuye el miedo a cometer errores, aumenta la empatía y la fe, ya que ayuda a ver lo imposible como posible

A modo de conclusión. Por un momento cierre los ojos, repase los contenidos de este módulo, vuelva a pensar las actividades, visualícese en su zona de trabajo, dando una consejería. Luego abra los ojos.



Conteste:

¿Tiene algo en su zona de trabajo que le emocione o inspire?

¿Qué cosas o actividades puede incluir en su rutina diaria para estimular la creatividad?

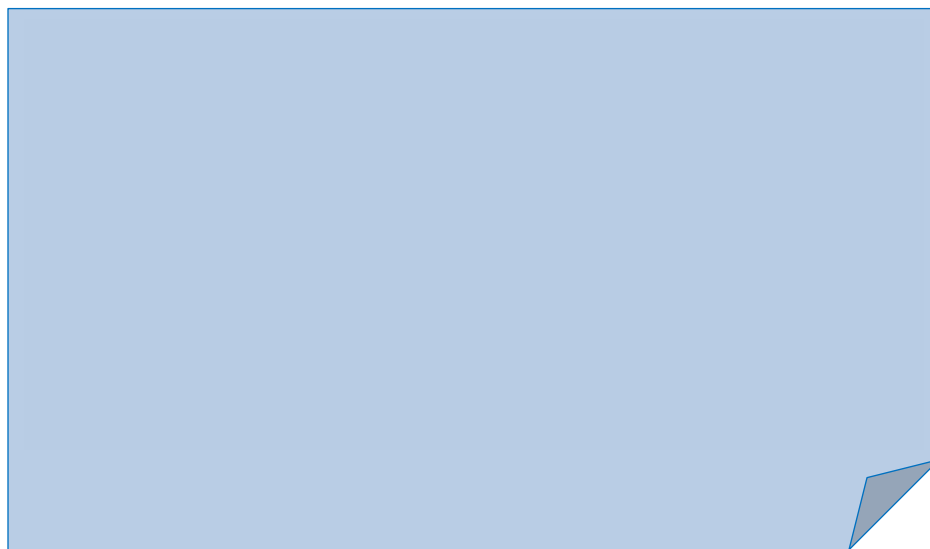
Cierre los ojos de nuevo, entre en contacto con su niña o su niño interior, deje volar la imaginación y construya una lista de cinco cosas imposibles, luego, escribálas en el recuadro.

1.	_____
2.	_____
3.	_____
4.	_____
5.	_____

Copie esta lista de cinco cosas imposibles en otro papel, puede guardarlas en su billetera o pegarlas en su lugar de trabajo, así cada vez que las vea se convertirán en un recordatorio de su capacidad creativa, y de todas las fortalezas que usted tiene. Se convierten en un recurso contra el aburrimiento, la desesperanza y le posibilitarán ver posible lo imposible.

Cierre los ojos una vez más, ahora respire profundo, concéntrese unos instantes en su respiración, luego sienta cada una de las partes de su cuerpo, y visualice una imagen actual de usted que le guste, obsérvela bien, haga que pase el tiempo, diez años hacia el futuro, vea toda la imagen de su vida futura, disfrútela por un minuto, vuelva a su imagen del ahora, de nuevo sea consciente de su respiración y poco a poco vaya abriendo los ojos.

Realice un dibujo de la experiencia de visualizarse de aquí a diez años.



Algunos consejos para el trabajo creativo con adolescentes

No deje pasar oportunidades, si una persona adolescente consulta o se acerca hay que aprovechar la oportunidad para acogerlo desde el sistema de salud.

Una persona creativa es un ser humano saludable.

Trate de conocer algunas cosas sobre los intereses de las personas adolescentes, puede ser aplicaciones electrónicas, música, moda, televisión, chistes, preguntar sobre esto puede ser una buena forma de romper el hielo, y bajarles el estrés.

Recuerde no juzgar a las personas adolescentes por su juventud y despreocupación.

Evite ser un o una sabelotodo, mejor indague qué sabe la persona adolescente del tema, antes de dar explicaciones, y averigüe sobre las palabras que usan y no conoce, esto fortalecerá la confianza en usted como consejera o consejero y la autoestima de ellas y ellos.

Busque pequeñas actividades en las que la adolescente o el adolescente puedan aprender haciendo o pensar mientras hace algo y se divierte, es decir, estimule su creatividad también, para buscar alternativas a sus problemas. Ello le ayudará a enfrentar mejor la toma de decisiones sobre su situación de riesgo.

Hablar sobre sus intimididades les genera ansiedad y miedo, aproveche las actividades lúdicas y la capacidad que tienen las personas adolescentes para realizar múltiples tareas simultáneamente, esto puede ser la clave para disminuir las barreras y aumentar la capacidad de habla y autoescucha.

Evite formular preguntas de sí y no, ayúdeles a que se cuestionen su vida, los mandatos y mitos de que son presa. Para clarificar conceptos o indagar situaciones de riesgo use pequeños cuentos, chistes, refranes o canciones, al restarle seriedad a las situaciones, se facilita que hablen sin miedo a los prejuicios.

Trate de saber con cuáles redes de apoyo cuenta, ya sea para fortalecerlas o para buscarlas.

Algunos ejemplos:

❖ **Pedro** le dice a la consejera que no usa condón porque eso es como comerse un confite con papel.

La consejera identifica desde la conversación inicial con Pedro, que a él le gusta mucho jugar fútbol. Entonces aprovecha y le dice, “¿Y no te parece que eso es como decir que el fútbol solo lo podés jugar descalzo porque si no, no sentís la bola?” Y luego de hacer reflexionar al joven le explica por qué no se pierde sensibilidad con el uso del condón. A la vez que explora los temores más profundos que quizás tengan que ver con falta de información sobre como utilizar bien el condón.

❖ **Angie** le dice a la consejera que siente mucha vergüenza y no se imagina pidiéndole a su pareja que se ponga un condón.

La consejera le propone que hagan un rol playing (juego de roles) o un ensayo con una “silla vacía”, imaginando que su novio esta sentado ahí. Le pide que se ponga en esa silla e imagine que es su novio que le pide tener relaciones sexuales. Luego le solicita que se vuelva a colocar en su silla y ensaye decirle a él su deseo de utilizar condón. Seguidamente le pide que se coloque en la silla vacía y responda lo que imagina que diría su pareja. En este ensayo la consejera procura ver que aspectos le resultan difíciles a Angie, como es su relación y en especial le ayuda a la joven a que tome consciencia de sus sentimientos y temores. Podría también cerrar este ejercicio con un refrán como “mejor un momento colorado que una vida descolorida”, y verificar si entiende el refrán, que es mejor un momento incómodo o vergonzoso a tener que vivir con un

embarazo o una ITS y lamentar toda la vida no haberlo evitado. Esto puede animar a Angie y ser fácil de recordar cuando esté en esa situación.

Algunos refranes fáciles de recordar por las y los adolescentes:

- ❖ Más vale condón en el pene que nueve meses y un nene.
- ❖ Colocá el condón antes de la penetración, porque como dice mi abuela antes de llover siempre gotea.
- ❖ El condón como la pijama, ponételo antes de ir a la cama.
- ❖ Más vale tenerlo y no usarlo que no tenerlo y necesitarlo.

V. Comunicación y escucha

La consejería como espacio de comunicación y escucha, implica un encuentro vivencial entre una persona adolescente y una consejera o consejero, para abordar temas de interés para la adolescente o el adolescente consultante, relacionados con su sexualidad y para identificar o reflexionar conjuntamente sobre situaciones o prácticas riesgosas con respecto a su salud sexual y salud reproductiva, que podrían estar afectando o afectar a mediano o largo plazo su desarrollo integral y su crecimiento personal y social, si no se abordan adecuadamente en el aquí y el ahora, desde el enfoque de la promoción de la salud.

Como se ha mencionado anteriormente, la consejería busca apoyar a la persona adolescente que acude al servicio, para que pueda empoderarse de su vida, encontrar respuestas creativas a sus dificultades y tomar decisiones informadas y responsables con respecto a su sexualidad.

Por ello, cada una de estas sesiones son potencialmente una gran oportunidad para promover en la población adolescente consultante cambios positivos en su salud sexual y salud reproductiva, tomando en cuenta sus derechos, sus necesidades, su entorno social y cultural, sus creencias, valores, su capacidad creativa y su experiencia de vida.

A continuación vamos a puntualizar algunos aspectos que podrían ayudarnos a desarrollar una consejería competente que favorezca la comunicación y escucha libre de prejuicios y estereotipos de nuestra parte.

El acercamiento inicial

El acercamiento inicial es un momento muy valioso para lograr una buena comunicación con las personas adolescentes consultantes, es indispensable conocer la situación de vida de la persona adolescente para brindar la orientación y el acompañamiento requeridos. Sin embargo, el acercamiento podría ser de mucho provecho para la promoción de la salud sexual y de una persona adolescente, o ser, por el contrario, un rotundo fracaso, si no se puede lograr que durante la sesión, la adolescente o el adolescente se sienta en confianza para expresar sus percepciones sobre el motivo de consulta o acerca de la razón por la cual fue referido al servicio. También, sería frustrante si no pudiese compartir sus ideas, emociones y sentimientos, acerca de lo que está viviendo, pero sobre todo, si al menos no logramos que se *sienta escuchada y respetada como persona*, aunque en las sesiones se pueda seguir mostrando atemorizada, desconfiada, defensiva e incluso desafiante ante su presencia.

Recuerde: ¡Usted puede marcar la diferencia! Las y los adolescentes que vienen a consulta, no tienen nada en contra de usted como persona. Posiblemente han vivido situaciones anteriores con figuras de autoridad, que les dejaron huellas negativas donde a lo mejor se le castigó de diversas maneras, se les infantilizó, se les ridiculizó, se les rechazó, se les descalificó o desconfirmó como personas. Por eso, en ocasiones, no les resulta nada fácil sentirse cómodas o cómodos con personas que ven como figuras de poder. Producto de esas vivencias, no dude de que siempre le estarán “probando”, porque aunque no queramos ser autoritarios, posiblemente van a llegar a la consejería con prejuicios y temores acerca de esa o ese profesional que les va a atender.



Para reflexionar sobre esto realice el siguiente ejercicio.

Mi fotografía

Identifique de su historia personal una escena en la que usted en su adolescencia pudo haberse sentido mal con respecto a un encuentro con figuras de autoridad (padre, madre, docentes, profesionales de educación, orientación, psicología, por ejemplo). Tómese con su mente una foto a la escena e imaginariamente proyéctela en la palma de una de sus manos. Obsérvela detenidamente, perciba cómo le resuena emocionalmente y luego escriba una frase para responderse esta pregunta: **¿Cómo me sentí en ese momento?**

Posteriormente, en la siguiente tabla dibuje una maleta y dentro escriba las cosas que Usted va a llevar a las consejerías para que las sesiones logren ser amigables, oportunas y respondan a las necesidades e intereses de la población que usted atiende.

Mi maleta de recursos
¿Qué herramientas tengo para poder marcar la diferencia?

No olvide llevar: sus conocimientos previos como profesional sobre los temas por abordar en la consejería, un bagaje de técnicas creativas, el humor, el interés, la empatía, la capacidad de hacer buenas preguntas, claridad en lo que indica la normativa jurídica y los diferentes manuales sobre salud sexual y salud reproductiva, listas de instituciones de apoyo a donde referir si es necesario. Pero sobre todo no olvide llevar a “la persona adolescente” que usted fue alguna vez, para que siempre le recuerde “ponerse en los zapatos” de la población consultante.

 **Conocimiento del contexto donde vive y crece la población adolescente consultante**

No podemos afirmar que existe una única forma de ser adolescente, una “adolescencia normal”, sino que esta se vive desde la diversidad y especificidad de los contextos culturales y sociales donde las y los adolescentes crecen. En tal sentido, no podemos “patologizar” a las personas adolescentes, es decir, considerarlas enfermas mentales, por el hecho de que nos resultan “extraños” o “muy diferentes” a otras y otros adolescentes que conocemos. Por tal razón, antes de comenzar a realizar la consejería, es importante que usted pueda hacer un listado que le permita identificar:

<p>¿Qué tanto conozco de la comunidad, la cultura, las creencias de las personas que potencialmente voy a recibir en esta consejería o de sus familias?</p>	<p>¿Qué aspectos del contexto familiar, social y cultural, donde viven las personas adolescentes sería necesario conocer para realizar una buena consejería y por qué?</p>
---	--

Al realizar el ejercicio anterior posiblemente usted pudo enlistar conocimientos previos que tiene del contexto donde las y los adolescentes consultantes viven esta etapa de su vida. Sin embargo, para no caer en preconceptos o ideas erróneas sobre dicha realidad y cómo abordarla en una consejería, es importante echar mano de fuentes de información tales como:

- Estudios acerca de las características socioeconómicas y culturales de las comunidades de donde procede la población consultante.
- Estudios sobre adolescencia y datos estadísticos que reflejen las condiciones reales de las y los adolescentes del país con respecto a salud sexual y salud reproductiva.
- Información sobre la realidad de las poblaciones adolescentes rurales y urbanas, migrantes e indígenas.
- Diagnósticos de instituciones gubernamentales y organizaciones no gubernamentales que atienden adolescentes en la zona.
- Entrevistas a sus compañeras y compañeros de los EBAIS en la zona.
- Entrevistas a líderes de las comunidades.
- Otros.

Para iniciar el trabajo de consejería, los estudios del contexto y las entrevistas a diversos actores sociales son muy valiosas, sin embargo es fundamental que **podamos conocer la propia percepción que tienen las personas adolescentes sobre sí mismas**, su realidad y el contexto social, espacial, cultural en que se desenvuelven, porque, sin duda, este va a determinar en gran medida sus formas de ser, de pensar, de sentir y de vivir sus propias adolescencias.

Es importante conocer la realidad local de donde proceden los y las adolescentes, pero también se debe contrastar con las particularidades de cada adolescente que se logren explorar en el contexto de la consejería.

Debemos evitar generalizaciones o suposiciones de que toda persona adolescente de determinada comunidad piensa y se comporta igual, o presenta los mismos riesgos. Esto exige que logremos integrar la posible influencia del contexto con las características y los recursos personales del o la adolescente que asiste a la Consejería.

La percepción de las personas adolescentes sobre su entorno, es un recurso muy útil a la hora del acompañamiento en la identificación de los obstáculos y recursos; estos siempre deben ser abordados desde la perspectiva de la persona adolescente que estamos atendiendo, porque solo ella sabe cuál es el nivel de confianza que le generan las distintas instituciones o personas y cuán amenazantes pueden ser los pensamientos, creencias o emociones que actúan como limitantes.

En la identificación de riesgos, es oportuno sondear sobre los mitos construidos alrededor de los métodos anticonceptivos, y las ITS, como: los efectos secundarios de las pastillas anticonceptivas y su efectividad; los roles de género y la compra de preservativos; la delegación tácita de la anticoncepción en la pareja; el uso del coito interrumpido como método anticonceptivo.

En cuanto a los factores protectores, una forma de construir conjuntamente estrategias de afrontamiento de situaciones críticas y conductas preventivas, es utilizar los ejemplos de la vida real que la persona ha conocido a través de familiares o amigos.

Por ello, una forma de desarrollar un espacio de comunicación sana y escucha activa, sería proponerle a la adolescente o al adolescente consultante, que haga narrativas o historias cortas, sobre situaciones relacionadas con su vida, podría ser pedirles que nos hable del lugar donde vive. Las narrativas pueden ser orales, escritas o por medio de dibujos. Una manera creativa de hacerlo podría ser invitarle a que haga lo siguiente:

La película del año

Imagine que una productora o productor de cine extranjero le pide que le ayude a hacer una película sobre el lugar donde vive, qué cosas buenas de su comunidad le gustaría mostrar, que cosas no le gustaría que presentara, cómo describiría a las y a los adolescentes de esa comunidad, cómo mostraría a las personas adultas que viven en ella.

Es importante durante el ejercicio no externar juicios de valor y reconocer en el contenido de las narrativas, aspectos nuevos de esa realidad que podrían favorecer o limitar prácticas saludables en el campo de la salud sexual y salud reproductiva para retomarlas en lo que sigue de la sesión o en sesiones posteriores. También compare lo aprendido con el listado sobre las cosas que usted conocía previamente y las que consideró importante conocer y amplíe la lista con nuevos conocimientos adquiridos.

Este ejercicio, u otros dirigidos al mismo objetivo de producir narrativas, le podrían permitir a usted generar nuevas preguntas para conocer mejor a la persona adolescente con la que está trabajando y el contexto donde vive su adolescencia.

Recuerde: Escuche activamente, conéctese con los relatos, vívalos como un viaje del cual usted está siendo partícipe, identifique las emociones y sentimientos que le provocan y pregúntese acerca de cómo miraba esa realidad antes de ser consejera y consejero, y con espíritu crítico observe si aún existen algunos prejuicios o preconceptos que usted tendrá que superar para salir adelante con las consejerías y ser agente de cambio.

Tarea:

Con aquello que le resonó interiormente de la entrevista con la adolescente o el adolescente consultante, haga uso de la creatividad que todas las personas dichosamente poseemos, y escriba el guión de una nueva película que integre buenas prácticas de salud sexual y salud reproductiva en su vida cotidiana

Es importante recordar que todo proceso de consejería, independientemente de las características particulares de cada adolescente, debe encaminarse a alcanzar los siguientes objetivos:

- Identificar con la persona adolescente algún propósito o proyecto de vida que le permita tener metas claras.
- Fortalecer su autonomía para tomar decisiones responsables basadas en la valoración de riesgos y consecuencias de las acciones realizadas.
- Promover la planificación de su vida sexual que incluya las medidas de prevención para postergar un embarazo y protegerse de enfermedades de transmisión sexual.
- Facilitar la comprensión e internalización del autocuidado como un principio transversal que guíe sus decisiones.

VI. Ética y autoevaluación

Para Hambury y Malti (2011) los aspectos éticos en el trabajo con las personas adolescentes son prácticamente los mismos que se aplican a las personas adultas, solamente adicionan que siempre se debe velar por el interés superior de las personas adolescentes y trabajar desde la claridad, la franqueza, la confidencialidad y la confianza.

Para enmarcar éticamente el trabajo de consejería usted puede partir del principio de integridad, que hace referencia a tres actitudes básicas:

Mantener una comunicación y escucha honesta, exacta y abierta.

Evitar los juicios de valor desde una posición imparcial y evitar la discriminación.

Evitar las relaciones duales, o sea, cuando el consejero mantiene otro tipo de relación con el consultante, por ejemplo, además de la relación en la consejería son vecinos, familiares, amigos, etc.

El trabajo ético parte del autoconocimiento de nuestros valores; esto implica un proceso reflexivo mediante el cual conocemos a profundidad nuestras cualidades, características, las creencias en las que basamos nuestras decisiones y los principios que rigen nuestras vidas.

La comunicación es la base de consejería, y para lograr un acompañamiento en el cual las personas adolescentes logren empoderarse de su vida, encontrar respuestas creativas a sus dificultades y tomar decisiones informadas y responsables con respecto a su sexualidad, se debe evitar dar información incompleta, sesgada o imparcial; lo ideal es actuar con claridad y franqueza con respecto de los riesgos y posibilidades según la situación específica de cada adolescente.

la

Recuerde: Nuestras ideas sobre cómo debe ser la vida de las personas adolescentes, no deben causar interferencia en la comunicación, muchas veces los prejuicios se convierten en un muro que aleja a las personas adolescentes del sistema de salud.



Conteste:

¿Cuáles temas relacionados con la salud sexual y salud reproductiva de las y de los adolescentes considera Usted que están inmersos en cuestionamientos éticos?

Piense por un momento cuáles son los valores que le inculcaron en su infancia y adolescencia, y cuáles los que ha construido en su vida adulta. Para que tenga más claridad sobre sus valores personales, realice una lista de aquellos que usted práctica, ya sea que los haya adquirido en la infancia o a lo largo de su vida.

Ahora, de la lista anterior escoja los tres valores más importantes que usted posee, y en la tabla siguiente escriba qué le aportan para realizar una consejería en salud sexual y salud reproductiva con adolescentes clara, franca, confidencial y confiable.

Mis valores	Qué me aporta este valor en el trabajo como consejera o consejero

Otro aspecto que está relacionado con la ética y la autoevaluación, es el abordaje de temas éticos y/o sensibles como el aborto y los procedimientos estéticos o farmacológicos para modificar el sexo, entre otros.

¿Qué debería hacer cuando se encuentre en una situación así?

No censurar a la adolescente o al adolescente.

Clarificar las implicaciones legales, biológicas, familiares, sociales, que existen en cada caso.

Explicar las complicaciones para la salud que implican los tratamientos quirúrgicos y médicos realizados en la clandestinidad.

Ayudar a la adolescente o al adolescente a establecer alternativas para su situación que no lesionen su integridad y dirigidas al cuidado de su salud sexual y salud reproductiva. Guiar su trabajo a favor de los derechos de las y los adolescentes.

La autoevaluación es indispensable para un trabajo ético, esta puede ser de dos clases:

Individual: en donde usted realiza una observación constante y crítica de la sobrecarga laboral, las limitaciones personales, prejuicios, creencias religiosas, conflictos internos, situaciones de vida, motivaciones, y cómo estos pueden estar afectando su desempeño en la consejería. Esta introspección le puede indicar la necesidad de supervisar con colegas externas y externos o compañeras y compañeros de trabajo los casos especiales y cómo estos le pueden estar afectando; y cuándo referir un caso a una compañera o compañero de trabajo u otro profesional, ya sea porque: existe una relación dual; sus prejuicios o valores hacen interferencia en la comunicación; o porque las situaciones de vida de la persona adolescente superen su capacidad de acción.

Grupal: junto con su equipo de trabajo, en este caso la autoevaluación estará destinada al mejoramiento de la calidad del servicio, e implica reconocer las debilidades y fortalezas que como equipo poseen. Para realizarlo es indispensable que compartan las experiencias, miedos, dificultades, aciertos vividos durante la atención integral de las personas adolescentes. Esto le permite al equipo de trabajo la construcción conjunta de acciones o planes de atención para adolescentes en riesgo, apoyarse en pasajes difíciles de la consejería y disminuir una posible sobrecarga laboral.



¿Con cuáles actividades puede Usted iniciar una rutina de autoevaluación?

Para Usted, ¿cuáles ganancias personales y/o profesionales puede obtener al incluir la autoevaluación en su rutina diaria y profesional? Anótelas en el siguiente recuadro.

Ganancias personales	Ganancias profesionales

Recuerde: “La autoevaluación de una unidad forma parte de un proceso cíclico y permanente que proporciona bases confiables para la toma de decisiones, permite realizar una planificación de procesos y acciones relevantes, organizarse para desarrollar dichas acciones y procesos y monitorear su evolución” (CNAP. 2001. p 27).

A modo de recapitulación: para un trabajo ético la autoevaluación es indispensable, ya que se necesita tener claras las posturas ante la vida, los valores que van a regir nuestro quehacer y los derechos humanos con los cuales trabajamos y cómo debemos o no actuar.

Según los temas analizados hasta ahora y con la información de los casos de la actividad del tema 3.4 Diversidad sexual e interculturalidad (pp. 18-19), evalúese y escriba en la tabla a continuación, cuáles limitaciones personales, prejuicios, creencias religiosas o situaciones de vida le complican o facilitan trabajar con los temas desarrollados en los casos.

Caso	Autoevaluación
Andrés	
Laura	
Juan	
María	
Antonio	
Aldo y Estela	



A modo de cierre: Recuerde los temas y las actividades desarrolladas para cada uno de los temas, con los ojos cerrados trate de revivir lo que sintió y pensó al realizar el estudio del presente módulo, conteste:

¿Cuáles temas recuerda?

¿Cuáles actividades son sus favoritas?

Indique los conocimientos que adquirió.

Según Usted, cuáles serían las capacidades, habilidades, circunstancias o aspectos de su rol como consejera o consejero en que este módulo le aportó para lograr una consejería diferenciada, amigable, con calidez y calidad.

VII. Bibliografía

- Bello, M.C. (1999) *Introducción al psicodrama*. Guía para leer a Moreno. México: Colibrí.
- Burin, M. & Meller, I. (2001) *Género y familia. Poder, amor y sexualidad en la construcción de la subjetividad*. Buenos Aires, Argentina: Paidós.
- CCSS (2014). *Manual de consejería en salud sexual y reproductiva para adolescentes*. Documento inédito. San José, Costa Rica: Caja Costarricense de Seguro Social.
- Comisión Nacional de Acreditación de Pregrado (CNAP). Ministerio de Educación. Gobierno de Chile. (2001) Manual para el desarrollo de procesos de autoevaluación. Recuperado de: <http://qualitas.cl/docs/Docs2/ManualparaProcesodeAutoevaluacion.pdf>
- Hambury, C. Malti, T. & Fundación Jacobs, (2011) *Seguimiento y evaluación de las habilidades para la vida orientadas al desarrollo de la juventud*. Vol. I. Fundación Jacobs. Suiza. Recuperado de: www.jacobsfoundation.org
- Martín, L. & Muñoz, M. (2009) *Primeros auxilios psicológicos*. España. Síntesis.
- McDonald, J. (2004) *Salud Mental y violencia intrafamiliar*. San José, Costa Rica. Ministerio de Salud
- OPS/OMS. (2005). *Modelo de consejería orientada a los jóvenes en prevención del VIH y para promoción de la salud sexual y reproductiva*. Una guía para proveedores de primera línea.
- Organización de las Naciones Unidas ONU, Alto comisionado de los derechos humanos para América del Sur (2011). *Orientación sexual, e identidad de género en el derecho internacional de los derechos humanos*. Chile.
- Salud sin límites. (2011) *Interculturalidad en salud. Manual de sensibilización*. Dirigido a personal de salud. Perú. UNFPA
- Vecina, M.L. (2004) *Creatividad. Papeles del Psicólogo*. Vol. 27(1), pp. 31-39. Recuperado de: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=77827105>
- Vega, M. & Programa Atención Integral a la Adolescencia (PAIA) (2004) *Género y salud. Hacia una atención integral de las y los adolescentes*. San José, Costa Rica: Caja Costarricense de Seguro Social (CCSS)
- Walsh, C. & Ministerio de Educación, República del Perú (2005) *La interculturalidad en la educación*. Perú. UNICEF