

ADOLESCENTES*

La Organización Panamericana de la Salud (OPS) define a la adolescencia como el período comprendido entre los 10 y 19 años. Este período incluye cambios biológicos, psicológicos y sociales.

Problemática:

Según datos de la OMS y OPS, más de la mitad de la población mundial tiene menos de 25 años, mientras que en la región andina la población de 10 a 19 años constituye el 20% del total.

En varios países de la región, por lo menos una cuarta parte de la población total no accede a los servicios de salud (OPS, 1998; 1999). Teniendo en cuenta que una de las poblaciones que menos accede a los servicios está constituida por los y las adolescentes, se hace evidente que sus necesidades de salud no están siendo cubiertas.

Así por ejemplo, en Ecuador, la tercera parte del total del país está conformada por jóvenes de hogares pobres, lo que influye en el acceso a la salud, la educación, otros servicios, y al ejercicio de sus derechos. Además, la calidad de la educación e información sobre orientación sexual y reproductiva impartidas a las/os adolescentes desde la niñez es muy deficiente, situación que eleva sensiblemente el deterioro de sus condiciones de salud y calidad de vida.

Nuestro país tiene una de las tasas más altas de embarazo adolescente en América Latina. De acuerdo al Plan Nacional de Prevención del Embarazo en Adolescentes, publicado en el 2008 por el Ministerio de Salud Pública del Ecuador, más del 20% de las adolescentes a nivel nacional son madres o están embarazadas. El embarazo entre adolescentes es mayor entre estratos socioeconómicos bajos, grupos de menor nivel educativo, y quienes viven en áreas rurales.

Según ENDEMAIN 2004, en adolescentes de 15 a 19 años hay una importante brecha entre el conocimiento y el uso de métodos anticonceptivos: 91 vs 47%. Solamente el 13,5% de las adolescentes usó algún método durante la primera relación sexual.

La educación también juega un papel preponderante: Según la Encuesta Condiciones de Vida 2005, dos de cada tres adolescentes de 15-19 años sin educación fueron madres o estuvieron embarazadas. Las proporciones de maternidad adolescente son hasta cuatro veces más altas entre las adolescentes que no tienen educación (43%), comparadas con las de niveles educativos más altos (11% con secundaria completa).

Existen estudios que muestran que las mujeres que presentan embarazos tempranos tienen la tendencia a tener partos muy seguidos y además a tener familias numerosas[†].

* Capítulo de la Norma de Planificación Familiar 2009 MSP, versión preliminar

† Contraception. Issues in Adolescent Health and Development. World Health Organization. 2004

También se ha encontrado que la maternidad en la adolescencia aumenta la probabilidad de ser pobre de 16 a 28%. Por otro lado los niños y niñas nacidos de una madre adolescente tienen significativamente menos probabilidades de culminar la enseñanza secundaria y romper el círculo vicioso de la transmisión intergeneracional de la pobreza (Plan Nacional de Prevención del Embarazo en Adolescentes en Ecuador)

Las consecuencias de embarazos no deseados y de abortos inseguros son extremadamente preocupantes. Según algunos investigadores, este fenómeno es frecuente entre mujeres adolescentes no unidas que no planeaban / deseaban sus embarazos. En Ecuador 10% de las mujeres entre 15 y 24 años que tuvieron su embarazo antes de los 15 años, dijeron que este terminó en aborto. En el año 2007 el MSP reportó 168 casos de muertes maternas, 35 de ellas en mujeres de 10 – 19 años. (20,8%). (SIVE MM-MSP, 2007). Además el inicio temprano de relaciones sexuales y el poco conocimiento sobre salud sexual por parte de los adolescentes contribuyen a contribuyen a un incremento en la frecuencia de ITS que pueden llevar a efectos negativos sobre la fertilidad y la salud en general.

Salud Infantil y Salud Materna:

Existen evidencias claras que indican que la mortalidad infantil se asocia a la maternidad temprana. La tasa de mortalidad infantil es mayor en adolescentes. En el caso de la mortalidad postneonatal y en la niñez se encuentra evidencia en el mismo sentido.

La incidencia de tener un niño de bajo peso es mayor que para los adultos. La mortalidad para la madre, aunque baja es del doble que para una mujer adulta. Se ha asociado al embarazo adolescente con otros problemas médicos como: pobre aumento de peso materno, prematuridad, hipertensión inducida por el embarazo, anemia e ITS. Existe consenso de que los riesgos aumentan considerablemente en adolescentes menores de 15 años.

Entre sus metas prioritarias, el Plan Nacional de Desarrollo, 2007 – 2011, establece: "Reducir el embarazo adolescente en un 25%" y "Desacelerar la tendencia de VIH/SIDA". Para lograrlas se ha planteado varias políticas con objetivos y estrategias específicas.

La Constitución de la República en su artículos 35, 45, 341 y 358 reconoce a los y las adolescentes como sujetos de atención prioritaria. Además, establece en una ley especial, "el derecho a la salud integral" en los artículos 27, 28 y 30 en relación con el Código de la Niñez y Adolescencia Ecuatoriano.

Atención individualizada e integral:

Los adolescentes suelen acudir a un servicio de salud no solamente para buscar un método de anticoncepción, sino por motivos diversos. Es muy importante realizar una atención individualizada e integral con enfoque en derechos con el fin de brindar un asesoramiento adecuado e identificar los casos en los que se requiere dar servicios de anticoncepción y NO PERDER valiosas oportunidades.

Muchos de las y los adolescentes son sexualmente activos. Algunos están casados o tienen una pareja estable, otros están solteros. En otras palabras existen varios grupos de adolescentes con necesidades diversas. A esto hay que sumar el ámbito diverso en que puede desenvolverse cada uno en el plano social, psicológico, emocional, étnico y cultural. Por ejemplo, los grupos de adolescentes de áreas urbanas y rurales diferirán entre si en cuanto a sus necesidades, actitudes, recursos, conocimientos, etc.

En nuestro país, existen varias nacionalidades y pueblos cuya población presenta necesidades y puntos de vista propios. Por un lado, "la juventud indígena enfrenta las mismas barreras para acceder a la salud reproductiva que otros jóvenes enfrentan; no obstante, los primeros encuentran obstáculos adicionales debido a sus raíces indígenas. Muchos enfrentan discriminación social e institucional y pueden por tanto ser reacios a usar los servicios disponibles"[‡].

Dentro de este contexto y tomando en cuenta las características particulares propias de la adolescencia, es muy importante brindar una atención individualizada e integral. Por lo tanto, la atención debe ser realizada idealmente por equipos multi e interdisciplinarios capacitados, integrados por médicos, enfermeros/as, obstétrices, odontólogos/as, nutricionistas, educadores, psicólogos, trabajadoras sociales.

En las unidades donde no exista un equipo completo, el personal sensibilizado y capacitado a cargo debe ofertar atención de salud con calidad y calidez y referir para garantizar la continuidad e integralidad de la atención.

Acorde al modelo de salud y a las Normas y Procedimientos para la Atención Integral de Salud a Adolescentes 2009, la atención a adolescentes será integral, biopsicosocial y familiar, con énfasis en la promoción de salud y prevención de la enfermedad, utilizando espacios como instituciones educativas, centros deportivos o parroquiales, organizaciones juveniles, además de los centros de salud y utilizando lenguajes acordes a sus intereses y necesidades socioculturales.

Por otro lado es necesaria la integración a programas interinstitucionales más amplios, con la participación organizada de grupos juveniles con amplia coordinación intersectorial.

La Organización Mundial de la Salud establece que "la edad por sí sola no constituye una razón médica para negar cualquier anticonceptivo disponible para adolescentes"[§].

Como proveedores de servicios de salud sexual y salud reproductiva estamos obligados a cubrir con las necesidades de los y las adolescentes en este campo, salvaguardando sus derechos a la privacidad, confidencialidad, respeto y consentimiento informado.

En general, exceptuando a la esterilización masculina y femenina, todos los métodos que son apropiados para adultos sanos son también potencialmente apropiados para adolescentes saludables post-puberales.

Antes de discutir las opciones anticonceptivas con los / las adolescentes, es necesario brindar la oportunidad de expresar libremente sus deseos y necesidades. Si se establece que la razón prioritaria es la protección contra un embarazo, es recomendable aconsejar métodos anticonceptivos seguros y SIEMPRE tener en cuenta la prevención contra ITS / VIH, según las características individuales.

[‡] Marguerite M. Farrell, James E. Rosen, and Anne Terborgh. Reaching Indigenous Youth with Reproductive Health Information and Services. FOCUS on Young Adults. Research, Program and Policy Series. February. 1999. s/p.

[§] Contraception. Issues in Adolescent Health and Development. World Health Organization. 2004

Durante la consulta de Planificación Familiar en adolescentes para brindar un mejor asesoramiento y orientación en anticoncepción y salud sexual es necesario recordar algunos aspectos:

1. Asumir, como prestadores de Servicios de Salud nuestro rol de garantes de derechos.
2. Brindar una atención respetuosa e imparcial. La elección del método debe ser basada en una información completa y adecuada.
3. Evitar críticas y cualquier actitud descortés. Incluso cuando el proveedor de salud no esté de acuerdo con alguna actitud o idea de la /el usuaria/o.
4. Brindar un asesoramiento en un lugar privado, fomentando la reserva y asegurando la confidencialidad. (lo que significa que no es necesario incluir a sus padres o tutores en la consulta)
5. Mostrar a los jóvenes que disfruta el hecho de poder trabajar con ellos.
6. Brindar un servicio con calidez, utilizar un lenguaje sencillo, evitar términos médicos complicados.
7. Ayudar a aclarar dudas y mitos sobre los anticonceptivos.
8. Tomarse el tiempo necesario para realizar una explicación clara, utilizando ayudas gráficas o maquetas.
9. Si la o el usuaria/o lo desea, incluir a su pareja en el asesoramiento. En lo posible fomentar la participación de ambos en este proceso.
10. Tomarse el tiempo suficiente para poder contestar preguntas, temores, mitos sobre las relaciones sexuales, desarrollo sexual, infecciones de transmisión sexual, métodos anticonceptivos.
11. Tomarse el tiempo necesario para investigar otras áreas y establecer si existe un **proyecto de vida claro** en las y los adolescentes.
12. Trabajar en equipo multi e interdisciplinario integrado por médicos, enfermeros/as, obstetricas, odontólogos/as, nutricionistas, educadores, psicólogos, trabajadoras sociales.
- 13.** Es muy importante evaluar el riesgo de ITS y como reducirlo.

Recuerde que entre algunas razones por las que las/los adolescentes no utilizan métodos anticonceptivos están:

1. La actividad sexual fue inesperada y no planificada
2. Falta de información (o información inadecuada) sobre anticonceptivos y donde conseguirlos
3. Miedo de procedimientos médicos y exámenes para acceder a anticonceptivos
4. Temor de que se conozca la historia de su actividad sexual o experiencias de abuso sexual
5. Actitud hostil del personal
6. Miedo de actitudes críticas por parte de los proveedores de salud
7. Miedo a la falta de confidencialidad, privacidad.
8. Debido a ciertos mitos sobre anticoncepción
9. El temor a ser discriminados y la vergüenza de asumir su sexualidad libremente
10. Falta de recursos y transporte para acceder los servicios de salud
11. Incompatibilidad con horarios de atención de los servicios**

** Adaptado de: Barnett, Barbara. Satisfacción de las necesidades de los clientes jóvenes: Guía para prestar servicios de Salud Reproductiva a los adolescentes. 2001, Family Health Internacional (FHI).

Las/los adolescentes presentan ciertas características particulares, las cuales hay que tener en cuenta para procurar brindar el mejor servicio de salud en anticoncepción:

1. Menor tolerancia a efectos secundarios por lo tanto tienen altas tasas de abandono.
2. Las/os adolescentes y jóvenes solteras/os pueden tener más parejas sexuales y por lo tanto estar expuestas/os a un mayor riesgo de ITS además de un embarazo no planificado.
3. Las/os adolescentes y jóvenes pueden tener menor control que las mujeres / hombres mayores en cuanto a tener relaciones sexuales y el uso de métodos anticonceptivos.
4. Generalmente, requieren de mayor confidencialidad, no desean que se conozca que mantienen relaciones sexuales.
5. A algunas adolescentes y jóvenes les resulta más difícil tomar anticonceptivos orales regularmente
6. A algunas adolescentes y jóvenes les resulta más difícil utilizar anticonceptivos por diferentes mitos

Frente a estos hechos, es necesario considerar lo siguiente con respecto a la consejería en métodos de planificación familiar para adolescentes:

1. Se deben preferir métodos anticonceptivos con menos efectos secundarios posibles. Como sabemos, con todos los métodos se podrían presentar ciertos efectos colaterales, por lo que es necesario anticiparse brindando información adecuada para mejorar la adherencia al método.
2. SIEMPRE es conveniente recomendar el uso del condón masculino o de la doble protección para evitar también el riesgo de ITS / VIH
3. Es muy importante explicar el uso de PAE, ya que muchas/os adolescentes y jóvenes los necesitarán con mayor frecuencia. Además es necesario fomentar el uso de un anticonceptivo seguro en forma regular.
4. Se deben preferir métodos anticonceptivos discretos y eficaces.
5. Se deben preferir métodos anticonceptivos de mayor duración y eficaces.
6. Los proveedores necesitan de un tiempo adecuado para poder ofrecer un buen asesoramiento, mayor que el utilizado durante el asesoramiento que se proporciona a un adulto. Deben proporcionar una adecuada información para evitar ciertos temores relacionados con algunos mitos.

Utilización de los métodos anticonceptivos en adolescentes

En general, exceptuando a la esterilización masculina y femenina, todos los métodos que son apropiados para adultos sanos son también potencialmente apropiados para adolescentes saludables post-puberales.

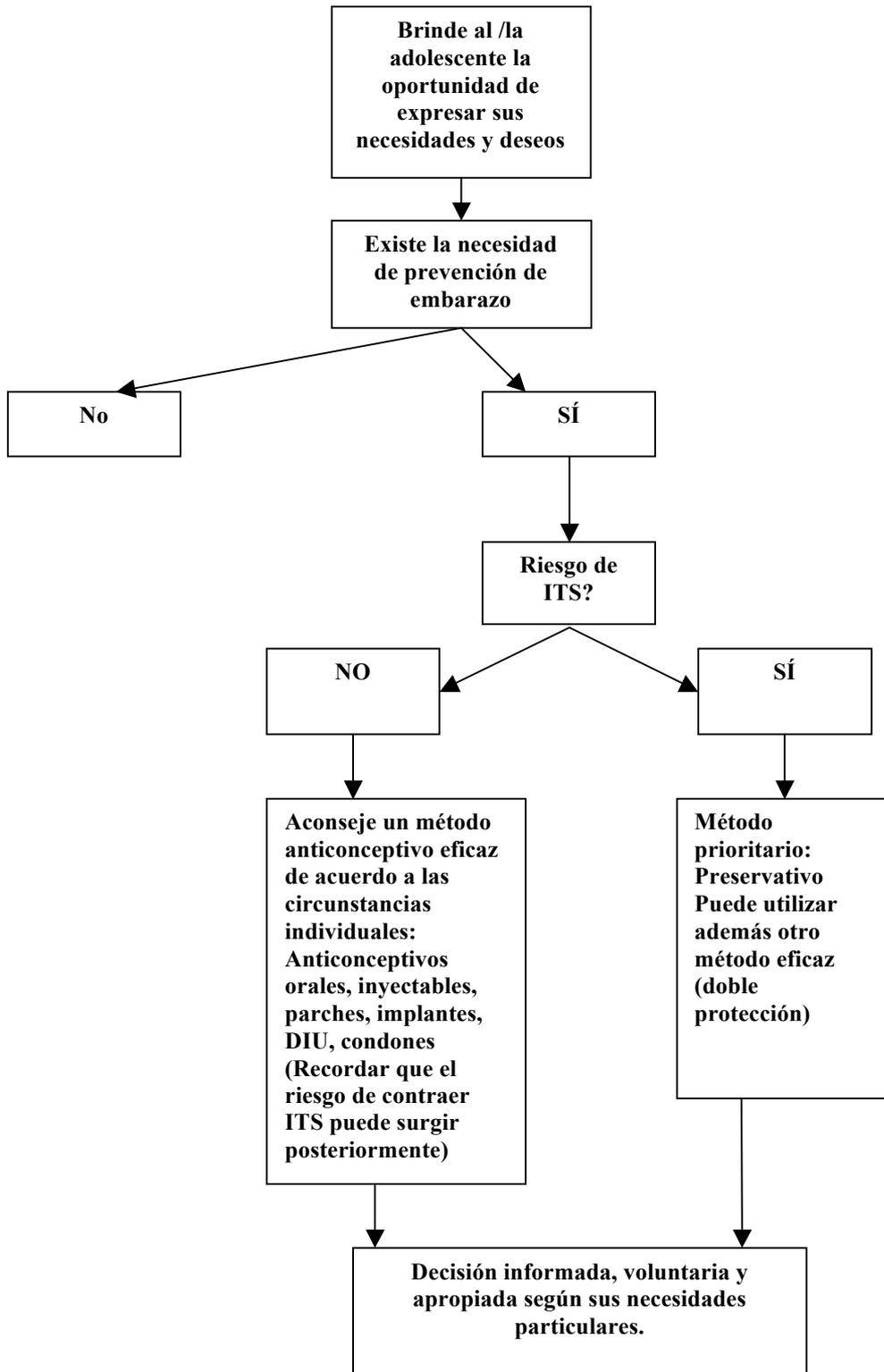
Antes de discutir las opciones anticonceptivas con los / las adolescentes, es necesario brindar la oportunidad de expresar libremente sus deseos y necesidades.

Si se establece que existe la necesidad de prevención de un embarazo, es recomendable aconsejar métodos anticonceptivos seguros y SIEMPRE tener en cuenta la prevención contra ITS / VIH, según las características individuales.

Se podrían señalar algunas consideraciones de orden general en el momento de la elección de un método anticonceptivo en las y los adolescentes:

Situación	Método
Cuando la actividad sexual no es frecuente	El preservativo puede ser una opción prioritaria
Cuando existen múltiples parejas sexuales	El preservativo debe ser una opción prioritaria
Cuando el /la adolescente tiene relaciones frecuentes	Métodos que no estén relacionados con el coito, MÁS preservativo (en caso de que se requiera prevención de ITS-VIH
Cuando existe ruptura del preservativo, salida del mismo u otras causas para relaciones sexuales sin protección	PAE

Éstas son situaciones generales, que no reemplazan al diálogo que específicamente busca explorar las circunstancias personales de los y las adolescentes y sus deseos en relación con la prevención del embarazo, fertilidad futura y protección de su salud.



“Todos los métodos anticonceptivos son seguros para los adolescentes”. Las características generales de ellos son absolutamente aplicables para este grupo etario. Sin embargo existen ciertas consideraciones especiales para algunos métodos anticonceptivos:

Anticonceptivos hormonales (Anticonceptivos orales, inyectables, parches, implantes)
<ul style="list-style-type: none"> • Actualmente se utilizan anticonceptivos orales de bajas dosis (<35 ug de etinil estradiol), con lo que la frecuencia de efectos colaterales no es alta. • A algunas jóvenes les resulta particularmente difícil tomar anticonceptivos orales en forma regular, por lo que podría utilizarse un anticonceptivo inyectable, parche o implante. • En muchas ocasiones es preferible utilizar anticonceptivos más discretos como son las inyecciones, parches, implantes. • El AMPD puede producir una disminución en la densidad mineral ósea. Sin embargo este efecto según algunos estudios es temporal por lo que sí se puede recomendar su uso en adolescentes, especialmente cuando existe dificultad en utilizar otros anticonceptivos. (Nivel I) * Es importante aprovechar esta oportunidad para indicar una dieta rica en calcio, así como actividad física adecuada.
Píldora anticonceptiva de emergencia (PAE)
<ul style="list-style-type: none"> • Los adolescentes y jóvenes pueden tener menos control que los adultos en cuanto a tener relaciones sexuales y el uso de métodos anticonceptivos. Por lo tanto pueden requerir PAE con mayor frecuencia. • Es importante un adecuado asesoramiento previo y también suministrar PAE por anticipado. • Es necesario recomendar un anticonceptivo seguro para que se utilice regularmente.
DIU
<ul style="list-style-type: none"> • Constituye un buen método para adolescentes por su larga duración y comodidad de uso. • Existe un mayor riesgo de expulsión en usuarias que no han tenido partos. • No existe restricción de uso del DIU por edad o paridad. Sin embargo la usuaria ideal es aquella que tiene una relación estable con su pareja, que haya tenido por lo menos un parto y que no presente sangrado vaginal inexplicado.
Condón masculino
<ul style="list-style-type: none"> • Protegen contra ITS y embarazo. Es muy importante su uso en muchos adolescentes, ya sea como anticonceptivo principal o como doble protección. • Se consiguen fácilmente y son ideales para relaciones ocasionales. • Es necesario confirmar su correcta utilización, ya que algunos adolescentes pueden tener menos facilidad para usarlos correctamente. • Es importante que el/a proveedor/a facilite el acceso a los preservativos.

*Black A., Canadian Contraception Consensus-Update on Depot Medroxyprogesterone Acetate (DMPA) J Obstet Gynaecol Can 2006; 28(4) 305-308

Los métodos basados en el conocimiento de la fertilidad no constituyen métodos de primera elección en los y las adolescentes. La esterilización femenina y masculina tampoco constituyen métodos de elección en adolescentes saludables.

CONSEJERÍA

- La importancia de una consejería adecuada es la de influir sobre la adopción de comportamientos positivos de salud sexual.
- Una consejería efectiva requiere de establecer un ambiente de confianza, respeto, privacidad y confidencialidad entre el proveedor y el /la adolescente.
- Una consejería exitosa requiere que el proveedor mantenga una atención adecuada a lo que le dice el /la usuario/a, la habilidad para colocarse en el papel del /a adolescente y la disponibilidad para ofrecer el suficiente tiempo durante la consejería.
- Es conveniente establecer el conocimiento, y la actitud del / la adolescente sobre sexualidad, anticoncepción y prevención de ITS. Esto conllevará a optimizar el tiempo dedicado en la consulta.
- Una adecuada consejería requiere que el proveedor ofrezca su servicio sin parcialidad o juzgamiento.

La consejería debe incluir prácticas que ayuden a los adolescentes a:

- Acceder a una información adecuada y completa que sea comprensible
- Conocerse a sí mismos, saber cómo se miran a sí mismos, que quieren lograr en el futuro inmediato y mediano, saber cual es su proyecto de vida
- Conocer su habilidad para tomar decisiones
- Conocer su habilidad para llevarlas a cabo
- Conocer comportamientos que podrían poner en riesgo la consecución de su proyecto de vida y por lo tanto que necesitarían cambiar.

Como brindar consejería:

La consejería debe enfocarse en promover prácticas sexuales seguras. Se debería ayudar a los/las adolescentes a desarrollar habilidades para tener relaciones con protección, para fomentar el uso de preservativo, para evitar el tener múltiples parejas sexuales.

Se deben mencionar también las razones para prevenir el embarazo temprano y las ITS, los métodos disponibles con sus respectivas propiedades. Una vez que se establezca si el /la adolescente desea prevenir un embarazo, se debe proveer información suficiente para permitir al adolescente que escoja el método más apropiado.

Si el /la adolescente está en riesgo de ITS, es necesario aconsejarlo sobre las formas de disminuir ese riesgo, incluyendo el uso correcto y regular de

preservativos. La consejería entonces debería proveer mayor información específica en el método elegido para asegurar que su uso será correcto.

Finalmente el proceso de consejería debería incluir información sobre el seguimiento posterior, garantizando que el/la usuario/a será bienvenido/a en cualquier momento.

La información sobre métodos anticonceptivos debe ser concisa y debe constar en panfletos informativos.

Las sesiones de consejería regulares y repetidas, son cruciales para orientar a los y las adolescentes a convertirse en adultos sexualmente responsables.

PROMOCIÓN PARA LA SALUD

Recomendaciones a Adolescentes

En toda consulta es necesario realizar "educación en salud". Esta debe dirigirse al /la adolescente de acuerdo con la etapa del desarrollo, al motivo de consulta y a necesidades específicas. Es necesario enfatizar en los aspectos que el profesional considere de mayor interés e importancia.

Dentro de las recomendaciones están * :

Promoción de hábitos saludables	<ul style="list-style-type: none">• Dormir el tiempo adecuado• Realizar actividad física al menos tres veces a la semana• Reemplazar la televisión por otras actividades recreativas• Higiene y aseo corporal
Recomendaciones para prevenir accidentes y violencia	<ul style="list-style-type: none">• Usar cinturón en el auto• Aprender a nadar en condiciones seguras• No utilizar ninguna droga legal o ilegal, especialmente en circunstancias de riesgo: conducir, nadar, andar en bote, etc.• Usar bloqueador solar al tomar el sol• Discutir con los padres acerca de medidas a tomar en caso de emergencia: incendios, terremotos, etc.• Usar casco al andar en patines, patineta, motocicleta bicicleta• Usar protectores en caso de deportes extremos o de contacto• Evitar la contaminación acústica• No portar armas• Desarrollar habilidades en resolución de conflictos
Recomendaciones de Salud Mental	<ul style="list-style-type: none">• Aprender a conocerse a sí mismo• Reconocer su proceso de crecimiento y cambio• Aprender a valorar sus fortalezas• Recurrir a un profesional de salud o a un adulto en quien confíe cuando esté triste o nervioso o si las cosas no resultan como quiere.

	<ul style="list-style-type: none"> • Aprender a reconocer y manejar el estrés • Reflexionar respecto a las inquietudes espirituales y tratar de satisfacerlas • Explorar nuevos roles, respetando a los que le rodean • Aceptar su imagen corporal • Reconocer su cuerpo como espacio de ejercicio de derechos
Recomendaciones de Salud Sexual y Reproductiva	<ul style="list-style-type: none"> • Acudir al centro de salud o buscar profesionales que le puedan dar la información que requiere • Preguntar al profesional de salud sus dudas e inquietudes acerca de: cambios corporales, relaciones sexuales, infecciones de transmisión sexual, desarrollo de su sexualidad y orientación sexual. • Usar siempre medios de protección para prevenir embarazo o ITS.
Recomendaciones de nutrición	<ul style="list-style-type: none"> • Comer 3 a 5 veces diarias. No dejar de tomar desayuno. • Comer regularmente acompañado/a. • Utilizar alimentos saludables y variados, ricos en micronutrientes • Limitar alimentos ricos en grasa o colesterol, bajos en contenidos nutritivos o con exceso de azúcar o sal. • Preferir frutas, verduras, cereales, productos lácteos, carnes magras y comidas preparadas con poca grasa. • Mantener un peso adecuado a través de una alimentación saludable y ejercicio físico • No hacer ningún tipo de dieta sin acompañamiento médico.
Recomendaciones de Salud Oral	<ul style="list-style-type: none"> • Cepillar la dentadura al menos dos veces al día o luego de cada comida • Solicitar información a su dentista acerca de las medidas a tomar en caso de traumatismo dental • Acudir al control dental cada seis meses
Prevención de abuso de sustancias	<ul style="list-style-type: none"> • No fumar • No alcohol • No usar drogas • No utilizar medicamentos sin indicación médica. • Pedir ayuda a un profesional de salud para informarse sobre los efectos nocivos de sustancias tóxicas • Aprender a tomar sus propias decisiones en función de su bienestar • Apoyar a sus amigos que han decidido dejar el tabaco, alcohol o drogas.
Promoción de competencias sociales	<ul style="list-style-type: none"> • Compartir tiempo con su familia o personas cercanas en actividades que disfruten

	<p>juntos</p> <ul style="list-style-type: none"> • Participar en grupos comunitarios o escolares, actividades sociales, grupos deportivos u otros, organizarse, formar parte de agrupaciones juveniles con las que se sienta identificado/a • Discutir con su familia o adultos representativos la decisión de los límites y las consecuencias de su transgresión. • Considerar y respetar a sus padres, familiares, amigos, entorno
Promoción de responsabilidad	<ul style="list-style-type: none"> • Respetar los derechos y necesidades de los demás • Respetarse a sí mismo • Buscar instancias en que ejerza el derecho a participar
Promoción del éxito escolar	<ul style="list-style-type: none"> • Ser responsable de sus tareas y asistencia • Participar en las actividades escolares • Si se siente angustiado y con deseos de desertar, solicitar ayuda a un adulto en quien confía • Identificar sus intereses y habilidades para orientar su futuro vocacional • Planificar su futuro profesional y laboral
Promoción de actividades comunitarias o con pares	<ul style="list-style-type: none"> • Conocer las organizaciones de su comunidad • Participar en actividades sociales, culturales, deportivas y recreativas de su comunidad • Implementar y participar en campañas de su comunidad

*Tomado de: Normas y Procedimientos para la Atención Integral de Salud a Adolescentes 2009

PARA NO OLVIDAR:

- **Todos los métodos anticonceptivos son seguros para adolescentes y jóvenes.**
- **Es preferible en muchos casos utilizar anticonceptivos que sean discretos, de mayor duración y eficacia.**
- **La elección del método debe ser voluntaria y basada en un adecuado asesoramiento.**
- **Recomiende siempre la doble protección.**
- **Siempre tenga en cuenta la anticoncepción de emergencia.**
- **Muestre a los jóvenes que está contento de poder trabajar con ellos y demuestre que está asumiendo su rol de garante de derechos.**
- **El mejor método anticonceptivo es la educación y el tener un proyecto de vida claro.**
- **No existe límite de edad para prevenir un embarazo e ITS – VIH/SIDA.**
- **La importancia de una consejería adecuada es la de influir sobre la adopción de comportamientos seguros de salud sexual, lo que es crucial para ayudar a los y las adolescentes a vivir su sexualidad plenamente y llegar a ser adultos sexualmente responsables.**
- **En toda consulta es necesario realizar "Educación en Salud" de acuerdo a la**

etapa del desarrollo, al motivo de consulta y a las necesidades específicas.