



Universidad Autónoma de Querétaro
Facultad de Ciencias Políticas y Sociales

Influencia de la comunicación familiar en la salud sexual y reproductiva
de las y los adolescentes del Colegio de Bachilleres (COBAQ 13)
“Epigmenio González”.

Trabajo escrito

Que como parte de los requisitos para obtener el Diploma de
Especialidad en Familias y Prevención de la Violencia

Presenta

Lic. Irene Oliver Aguirre

Dirigido por:

Dra. María Edita Solís Hernández

Querétaro, Qro. Agosto, 2020



Universidad Autónoma de Querétaro

Facultad de Ciencias Políticas y Sociales

Especialidad en Familias y Prevención de la Violencia

Influencia de la comunicación familiar en la salud sexual y reproductiva
de las y los adolescentes del Colegio de Bachilleres (COBAQ 13)
“Epigmenio González”

Trabajo escrito

Que como parte de los requisitos para obtener el Diploma de
Especialidad en Familias y Prevención de la Violencia

Presenta:

Lic. Irene Oliver Aguirre

Dirigido por:

Dra. María Edita Solís Hernández

Dra. María Edita Solís Hernández
Presidente

Dra. Sulima García Falconi
Secretario

Dra. María Elena Meza de Luna
Vocal

Dra. Lorena Erika Osorio Franco
Suplente

Mtra. Alejandra Martínez Galán
Suplente

Centro Universitario, Querétaro, Qro.
Octubre, 2020. México

Resumen

En el presente proyecto se diseña en primer momento un diagnóstico, el cual parte del cuerpo teórico del trabajo abarcando dimensiones como familia, género, autoridad, poderes, sexualidad, democracia y comunicación familiar en donde se busca identificar cuál es la influencia de la comunicación familiar en la salud sexual y reproductiva de las y los adolescentes de entre 16 y 19 años de edad inscritas/os en el último año de preparatoria del COBAQ 13 “Epigmenio González”. Para esto, se identificaron los estilos de comunicación utilizados al interior de las familias, sus barreras y los riesgos sexuales y reproductivos ante los que se encuentran expuestos y expuestas las adolescentes. Partiendo de lo anterior es que se diseña un proyecto de intervención en el cual se busca fomentar las relaciones de confianza y apoyo emocional al interior de las familias, informar y sensibilizar a las familias en el tema de género y finalmente informar a las familias sobre diversos temas de sexualidad con los cuales se abrirán canales asertivos de comunicación lo cual permitirá prevenir conductas sexuales de riesgo, un ambiente comunicativo asertivo y la vivencia de una sexualidad equitativa, consciente y responsable, lo que fomentará el disfrute y goce de la misma.

Palabras clave: Familias, democratización, comunicación, sexualidad, género y generación.

Abstract

In the present project, a diagnosis is first designed, which starts from the theoretical body of the work, encompassing dimensions such as family, gender, authority, powers, sexuality, democracy and family communication which seeks to identify the influence of family communication in the sexual and reproductive health of adolescents between 16 and 19 years enrolled in the last year of high school of the COBAQ 13 "Epigmenio González". For this, the communication styles used within families, their barriers and the sexual and reproductive risks that adolescents are exposed to are identified. Based on the above, an intervention project is designed in which the aim is to improve relationships of trust and emotional support within families, inform and sensitive families on the issue of gender, and finally inform families about various sexuality issues with which assertive communication channels will be opened and will prevent risky sexual behaviors, an assertive communication environment

and the experience of equitable, conscious and responsible sexuality which will promote the autonomy and enjoyment of it.

Keywords: Families, democratization, communication, sexuality, gender and generation.

DEDICATORIA

El presente proyecto lo dedico a todas aquellas personas interesadas en el trabajo por un mundo democrático y equitativo, que velen por los derechos sexuales y reproductivos en la búsqueda de una sociedad justa, así como a futuros y futuras investigadoras de la familia y la prevención de la violencia.

A todas las personas que confiaron en mí, en mi proyecto y que fueron un sostén y apoyo emocional, a la par de siempre motivarme durante el desarrollo de esta investigación.

AGRADECIMIENTOS

Agradezco a mis familiares, amistades y compañeras feministas quienes me inspiraron de diversas maneras para el estudio de la violencia y su prevención dentro de las familias; agradezco a aquellas personas que fueron un ejemplo a seguir desde la teoría, el activismo, la academia y su propio vivir que han nutrido mi curiosidad y guiado mi camino dentro de mi formación.

A la institución COBAQ 13 “Epigmenio González” la cual permitió el desarrollo de mi proyecto, así como a las personas partícipes de la investigación: adolescentes, madres y padres de familia.

A CONACYT por permitirme el continuar formándome y desarrollándome en el ámbito académico por medio de este programa de posgrado con apoyo de beca mensual.

A la Universidad Autónoma de Querétaro, la Facultad de Ciencias Políticas y Sociales, así como al cuerpo docente y administrativo que conforma la Especialidad en Familias y Prevención de la Violencia.

ÍNDICE

| | |
|---|-----------|
| INTRODUCCIÓN | 9 |
| MARCO TEÓRICO | 10 |
| 1. FAMILIAS | 10 |
| 1.1 Definición de familias..... | 11 |
| 1.2 Estructura familiar | 13 |
| 1.3 Autoridad y poder en las familias | 16 |
| 2. GÉNERO | 17 |
| 2.1 Definición de género | 17 |
| 2.2 Identidad de género..... | 18 |
| 2.3 Roles de género..... | 18 |
| 3. VIOLENCIA DE GÉNERO | 19 |
| 3.1 Tipos y modalidades de violencia de género | 21 |
| 4. GENERACIONES EN LA FAMILIA | 22 |
| 4.1 Adolescencia | 23 |
| 5. SEXUALIDAD | 27 |
| 5.1 Salud sexual | 28 |
| 5.2 Derechos sexuales..... | 29 |
| 6. DEMOCRACIA FAMILIAR | 31 |
| 6.1 Dimensiones de la democracia familiar..... | 31 |
| II. DIAGNÓSTICO | 35 |
| 2.1 ESTRUCTURA BASE DEL DIAGNÓSTICO | 35 |
| 2.1.1 Enfoque del Diagnóstico | 36 |
| 2.1.2 Planteamiento del problema inicial..... | 36 |
| 2.2 DISEÑO METODOLÓGICO | 37 |
| 2.2.1 Objetivos del Diagnóstico | 37 |
| 2.2.2 Población objetivo..... | 38 |
| 2.2.3 Estrategias, etapas y actividades | 39 |
| 2.2.4 Técnicas e instrumentos del estudio..... | 40 |
| 2.2.5 Planeación del diagnóstico | 40 |
| 2.3 PLAN DE ANÁLISIS GENERAL DE INFORMACIÓN | 44 |
| 2.3.1 Conceptos e indicadores de la situación macro de las familias..... | 44 |
| 2.3.2 Conceptos e indicadores de la situación micro de las familias | 46 |
| 2.4 ANÁLISIS DE RESULTADOS..... | 49 |
| 2.4.1 Análisis de la situación Macro de las familias | 49 |
| 2.4.2 Análisis de resultados de la situación Micro de las familias | 54 |
| 2.5 Árbol de problemas..... | 73 |
| III. ELABORACIÓN DE PROYECTO DE INTERVENCIÓN..... | 75 |
| 3.1 DISEÑO DE PROYECTO | 75 |
| 3.1.1 Justificación del proyecto..... | 75 |
| 3.1.2 OBJETIVOS..... | 76 |

| | |
|---|------------|
| 3.2 ESTRUCTURA DEL PROYECTO | 78 |
| 3.2.2 Ruta crítica del proyecto | 78 |
| 3.3 METAS DEL PROYECTO..... | 110 |
| 3.4 INDICADORES DE EFECTOS DEL PROYECTO | 112 |
| 3.5 CRITERIOS DE ELABORACIÓN DEL PROYECTO | 113 |
| 3.6 SOSTENIBILIDAD DEL PROYECTO..... | 115 |
| 3.7 MODELO DE IMPLEMENTACIÓN Y GESTIÓN DEL PROYECTO | 116 |
| 3.7.1 Ciclo de implementación y gestión | 116 |
| 3.7.1.2 Descripción de cada elemento que integra el ciclo..... | 117 |
| 3.7.2 Plan de gestión del proyecto..... | 118 |
| 3.7.3 Plan de implementación | 119 |
| 3.7.4 Plan de monitoreo y evaluación | 124 |
| 3.7.5 Plan económico financiero..... | 127 |
| 2.2.4.1 ANEXOS..... | 128 |
| DESARROLLO DE LA TÉCNICA: CUESTIONARIO A MADRES Y PADRES DE FAMILIA | 128 |
| DESARROLLO DE LA TÉCNICA: CUESTIONARIO A ADOLESCENTES..... | 129 |
| DESARROLLO DE LA TÉCNICA: ENTREVISTA ADOLESCENTES | 130 |
| GUIÓN DE CUESTIONARIO A FIGURAS MATERNAS Y PATERNAS DE ADOLESCENTES..... | 130 |
| GUIÓN DE CUESTIONARIO A ADOLESCENTES | 131 |
| GUIÓN DE ENTREVISTA A ADOLESCENTES | 132 |
| FORMATO CUESTIONARIO DIRIGIDO A ADOLESCENTES | 133 |
| FORMATO CUESTIONARIO DIRIGIDO A MADRES Y PADRES DE FAMILIA | 137 |
| FORMATO ENTREVISTA SEMIESTRUCTURADA DIRIGIDA A ADOLESCENTES..... | 141 |
| FORMATO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO | 143 |
| IV REFERENCIAS | 144 |

INTRODUCCIÓN

La presente investigación hace referencia a la influencia que tiene la comunicación familiar en la salud sexual y reproductiva de las y los adolescentes en el municipio de Querétaro. Una de las principales características del proyecto es la consideración de la diversidad de estructuras familiares producto de los cambios económicos, políticos, sociodemográficos y culturales de las últimas décadas, de igual forma, se realiza desde una perspectiva generacional y de género que permite profundizar en las dinámicas familiares a partir del análisis de la división de actividades ocupacionales y familiares, de las violencias ejercidas dentro de los hogares, las relaciones de poder, la resolución de conflictos y la propia subjetividad genérica y generacional de cada miembro.

Para analizar la problemática con la que se trabaja es menester considerar la construcción patriarcal y capitalista sobre la sexualidad de los individuos permeada de una moral religiosa que la encasilla únicamente en la reproducción y enseña a las mujeres y a toda aquella persona que no cumpla con los requisitos de una expresión sexual hegemónica a vivirla con culpa y vergüenza. Al ser la sexualidad un tema tabú en una estructura patriarcal, dificulta que los miembros de las familias mantengan conversaciones libres y respetuosas sobre el tema, que expresen sus dudas y la orientación que le pueden dar las madres y padres a sus hijos e hijas para que vivan la propia sexualidad de una forma libre, informada y responsable.

A partir de las transformaciones que han vivido las familias como resultado de los cambios de las últimas décadas, el reconocimiento legal y social tanto de diversidades sexuales como de necesidad de educación sexual integral, las resistencias sociales, religiosas y políticas ante los mismos avances de derechos humanos y la constante búsqueda de identidad, autonomía y la curiosidad de experimentar nuevas vivencias características de la etapa de la adolescencia, surge el interés de analizar cuál es la influencia que está teniendo la familia en la salud sexual y reproductiva de las y los adolescentes a partir de la identificación de estilos, modos y murallas en la comunicación entre madres, padres y sus hijos/as adolescentes. En este sentido, se aplicarán cuestionarios a padres y madres de familia

y se realizarán entrevistas a profundidad con los y las adolescentes del Colegio de Bachilleres (COBAQ 13) “Epigmenio González”.

Durante el proyecto se abordan conceptos como familia, ciclo de vida de las familias, autoridad y poder en las familias, género, violencia de género, sexualidad y democratización familiar que brindan de un sustento teórico al proyecto de intervención y permite profundizar en los modos, estilos y murallas de la comunicación existentes dentro de las familias.

MARCO TEÓRICO

1. Familias

La configuración de las familias ha sido acorde a los cambios sociodemográficos de cada época histórica y contexto cultural. Partiendo de los años cincuentas y principios de los sesenta, la familia se encontraba acogida y bajo la especial protección de la iglesia y el estado (Beck, Elisabeth 2003). Esta familia -nuclear y tradicional- conformada principalmente por el padre, la madre y los/las hijos/as era organizada mediante una división de trabajos en la cual las mujeres se dedicaban exclusivamente a las labores domésticas y de crianza, mientras que los varones se dedicaban al trabajo realizado en la esfera pública, dicha división sexual del trabajo ha sido fomentada por el capitalismo, puesto que el varón recibe un salario por su trabajo, lo que le otorga un valor en el mercado y, por ende, un estatus en la sociedad, a su vez, “el proveedor necesita de un entorno favorable que lo cuide y lo asista en el ámbito de lo íntimo” (Schmukler y Sierra 2009: 42). En ese sentido las tareas de cuidado han sido realizadas por las mujeres sin recibir ninguna remuneración económica a cambio, ni reconocimiento social y familiar por dicho trabajo. A la par de la división sexual de trabajo, se establecieron ciertas pautas para comportarse como hombres (dominantes, violentos, proveedores) y como mujeres (sumisas, pasivas e indefensas), en una atmósfera de heterosexualidad normativa y represión de expresiones de la sexualidad que no cumpla con los estándares hegemónicos de masculinidad y feminidad. A finales de los años sesenta y principios de los años setenta, los movimientos feministas y estudiantiles desenmascararon

a la familia como una ideología y una prisión, como la sede de la violencia y la opresión cotidiana (Beck, Elisabeth 2003).

Los cambios sociales, en especial la urbanización, la inserción de las mujeres al mercado laboral, la expansión de la educación y el descenso de la fecundidad, están modificando las relaciones de género volviéndolas menos jerarquizadas (Casique, 2001). Giddens en 2002 describe algunos de los cambios más importantes en las familias que se están produciendo a nivel mundial, entre ellos se destaca el avance en marco de derechos de las mujeres respecto a la elección de su pareja, toma de decisiones dentro de la familia y su inserción al mercado laboral, a su vez, se encuentra en aumento la libertad sexual en sociedades que solían ser muy restrictivas y una tendencia a la extensión de los derechos de niños, niñas y adolescentes. El avance en materia de derechos humanos, aunado al desarrollo tecnológico también ha tenido impacto sobre las familias, un ejemplo de esto es la fecundación in vitro ¹. Los hogares extensos, unipersonales y con jefatura femenina se encuentran en aumento en el México actual como efecto directo de los cambios sociodemográficos de las últimas décadas, estas nuevas formas de organización familiar que no coinciden con el modelo nuclear tradicional deben ser entendidas como parte de la reconfiguración de las familias (De la Rocha, Mercedes, 1999) y no como una crisis o desaparición de la misma. A pesar de esto, las ideas en torno a la familia nuclear tradicional prevalecen en la sociedad mexicana, así como en los valores que guían la política pública y las normas legales que continúan dirigiendo a los individuos en su ámbito familiar (Ibid).

1.1 Definición de familias

En la actualidad hay una emergencia de familias con diversas configuraciones producto del desarrollo tecnológico y de conquista de derechos humanos, esto ha permitido nuevas formas de vivir y amar que no se conocían anteriormente. A su vez, se generan diversos conflictos generacionales dentro de las familias debido al creciente cambio que han tenido desde finales de los años sesentas; las concepciones sobre sexualidad presentes en la juventud

¹ Véase Beck, Elisabeth (2003). La Reivindicación de la Familia, Buenos Aires, Ediciones Paidós Ibérica, S.A. p.15

actual no coinciden con la realidad que vivieron sus padres y madres. Esteinou (2008) afirma que:

“La familia es una institución que moldea la personalidad, la reproducción social y las relaciones sociales, no obstante, presenta una diversidad de formas y vínculos posibles. Por ejemplo, los vínculos pueden ser de consanguinidad y afinidad; su morfología puede ser: nuclear, extensa, etc; y puede desempeñar diversas funciones: económica, social, política, etc.” (Esteinou, 2008: 74).

A pesar de dicha diversidad –por lo que ahora no podemos hablar de familia, sino de familias-, las expectativas sociales y familiares sobre el deber ser de hombres y mujeres permanecen. Las familias pueden ser muy variadas, el desarrollo en materia de derechos humanos y tecnologías es innegable, sin embargo, los roles asignados a lo masculino, como a lo femenino, continúan siendo exigidos por la sociedad y las diversas instituciones como la religiosa y el estado, con el fin de mantener la idea de familia funcional en la cual, por una parte las mujeres son madres y cumplen con las labores domésticas y de cuidados y, por otra los hombres se desenvuelvan en el ámbito público, tienen un alto poder adquisitivo y realizan las tareas productivas.

Todas estas formas de comportamiento y división de trabajos se aprenden y reproducen primeramente dentro de las familias. Es por esto que es importante reconocer en la conceptualización de la familia la enseñanza de roles de género cargados de expectativas familiares y culturales sobre las vidas y sexualidades de las personas. Las consecuencias de dichas enseñanzas reproducen la desigualdad e inequidad entre los géneros, así como legitiman institucional y culturalmente la violencia contra las mujeres y la violencia de género. Una definición complementaria sobre familias que abarca dicha reproducción es la propuesta por Googrich, Rampage, Ellman y Halstead (1989) la cual afirma que:

“La familia es una unidad social que expresa los valores de la sociedad y sus expectativas, roles y estereotipos. Enseña los roles de los géneros aprobados por la

cultura, tratando y respondiendo a las niñas y los niños de una manera diferente, manteniendo distintas expectativas para ellos y ejerciendo diferentes presiones sociales para unas y otros. Produciendo así al varón-hombre y a la niña-mujer, la familia realiza una función decisiva para la sociedad” (Googrich, Rampage, Ellman y Halstead, 1989:24).

La inserción de las mujeres al mercado laboral idealmente implicarían una transformación en los roles tradicionales de género y un desahogo económico para la familia, sin embargo, a razón de las grandes crisis económicas actuales, el dinero continúa sin ser suficiente para cubrir las necesidades totales de las familias; a su vez, muchos de los empleos a los que acceden las mujeres son trabajos feminizados en los que la paga es menor a la del varón, además, en el hogar no se redistribuyen las tareas domésticas y de cuidado por lo que las mujeres cumplen con jornadas laborales completas en el ámbito público y a su vez, realizan todas las labores correspondientes al ámbito privado, esto tiene implicaciones directas a la salud física y mental de las mujeres debido a la sobrecarga de trabajo. A pesar de que las mujeres trabajan más que los hombres, estas continúan teniendo menor variedad de experiencia y tiempo para la educación formal, la falta de cambios radicales en las organizaciones del trabajo remunerado y no remunerado, así como en los roles tradicionales de género, seguirá posicionando a las mujeres con menor posibilidad de asistir a reuniones y hacerse escuchar (Phillips, 1996)

La gran diversidad de familias en México impide hablar de familia como un concepto unívoco, si nos aferramos a la tradición podríamos decir que la familia está en crisis, sin embargo, la realidad es una emergencia de multiplicidad de familias las cuales permiten su análisis a partir de diversos niveles de relaciones consanguíneas y parentesco.

1.2 Estructura familiar

Esteinou (2004: 100) cita a Barbagli (2004) para describir la estructura familiar como el grupo de personas que viven bajo el mismo techo, así como su amplitud, composición de corresidentes y reglas con las cuales la familia se forma y se transforma. Echarri en 2009

refiere que el tamaño de los hogares ha disminuido a la par del descenso de la fecundidad considerando que este es el número de personas que cohabitan en una misma casa, a su vez, el aumento de la esperanza de vida ha posibilitado que más generaciones cohabiten en el mismo hogar. García en 1988 acentúa la importancia variables sociodemográficas como el análisis del trabajo productivo y reproductivo, así como de fecundidad y de la participación de las mujeres en el trabajo remunerado para el entendimiento de la estructuración de los hogares.

1.2.1 Tipos de familias

Los cambios políticos, económicos, sociodemográficos y culturales experimentados en las últimas décadas -como el descenso de la fecundidad, el divorcio como opción de vida, la inserción de mujeres al mercado laboral, el aumento de hogares con jefatura femenina, el reconocimiento de la diversidad sexual y reconocimiento legal y social de los derechos de las mujeres y menores de edad a partir de sus características étnicas, generacionales y de género- han tenido como uno de sus efectos una emergencia de multiplicidad de tipos de familias, especialmente en familias urbanas. Una de las clasificaciones es la realizada por Echarri (2009: 157) en la cual plantea que existen dos tipos de hogares: los familiares y los no familiares. En el caso de los hogares familiares -los cuales se asocian a mejores condiciones económicas- se subdividen en 3 categorías: en primer lugar se encuentran los hogares nucleares compuestos por la pareja de esposos/as con o sin hijos/as solteros/as o al/la jefe/a del hogar con uno/a o más hijos/as solteros/as, estos hogares a su vez se clasifican en hogares biparentales con hijos/as, hogares biparentales sin hijos/as y hogares monoparentales con hijos/as; en segundo lugar los hogares pueden ser extensos, estos se caracterizan por su formación con una familia nuclear más algún otro pariente que no sea hijo/a soltero/a (García, 1988) y se clasifican en hogares biparentales con hijos/as, hogares biparentales sin hijos/as (con otros/as parientes), hogares monoparentales con hijos/as y hogares monoparentales sin hijos/as. Es común que los hijos e hijas que se quedan a vivir en casa de sus padres y madres retengan la jefatura del hogar y la transfieran generacionalmente hasta una edad avanzada (Echarri, 2009: 164). En tercer y último lugar de los hogares familiares se encuentran los hogares compuestos los cuales comprenden a la familia nuclear o extensa más otra u otras

personas no emparentadas con el/la jefe/a de familia (García, 1988), estos hogares a su vez se clasifican en hogares biparentales con hijos/as, hogares biparentales sin hijos/as, hogares monoparentales con hijos/as y hogares monoparentales sin hijos/as. En lo referente a los hogares no familiares, Echarri (2009) los subdivide en dos tipos: los hogares corresidentes en los que los miembros carecen de vínculos familiares al compartir una vivienda por diversos motivos como el trabajo o los estudios y por lo general no suele durar mucho tiempo y por último, los hogares unipersonales corresponden a aquellos compuestos por una sola persona, Echarri refiere que suelen ser personas de mayor edad y que a pesar de las ayudas que pueden recibir por parte de sus familiares o personas cercanas, estos son hogares asociados a mayores limitaciones económicas. Las dinámicas de cada familia incluyendo sus alianzas, lealtades y conflictos dependerán de la edad y funciones de cada uno/a de sus integrantes de acuerdo a la etapa del ciclo de vida familiar en el que se encuentren.

1.2.2 Ciclos de vida familiar

El ciclo de vida de las familias son una serie de etapas con características particulares por las que pasan las familias al momento de configurarse, en cada etapa la familia experimenta una serie de cambios que tienen que ver con la división del trabajo, los patrones de consumo, de ahorro y el bienestar social y familiar en general (García, 1988). Es importante tener presente que todas las familias cumplen con la totalidad de su ciclo vital antes de que uno de los cónyuges muera o exista una separación, a su vez, las parejas que se formen pueden tanto heterosexuales como homosexuales. La clasificación realizada por Echarri en 2009 sobre el ciclo de vida de las familias es el siguiente:

- A) Etapa inicial: La pareja se une
- B) Etapa inicial con hijos/as menores de 6 años: Inicia la procreación
- C) Etapa de expansión: Hijos/as entre 6 y 12 años de edad
- D) Etapa de consolidación: Hijos/as entre 13 y 22 años
- E) Etapa de consolidación: Hijos/as mayores y menores de 22 años
- F) Etapa de desmembramiento: Hijos/as mayores de 23, estos/as salen del hogar para establecer el propio
- G) Etapa final: Mujer mayor de 40 años, sin hijos/as

Cabe mencionar que el ciclo de vida familiar no necesariamente sigue una secuencia rígida de sus etapas y que no todas las familias tienen hijos/as -ya sea porque no les desean, porque no les pueden tener o porque no existen las condiciones adecuadas para tenerles -, es por esto que suele recurrirse tanto a la edad del/la jefe/a de familia, como a la de la madre, o de los y las hijas para diferenciar el ciclo vital de cada hogar (García, 1988), de esta manera, también resultará accesible analizar sobre las relaciones de poder que se encuentran presentes en cada etapa del ciclo de la familia a razón de la socialización del género y la edad de sus integrantes.

1.3 Autoridad y poder en las familias

Redorta en 2005 describe que el poder está presente en toda interacción humana, la relación interpersonal está permeada de influencia recíproca aun sin la existencia de la conciencia de dicha realidad. En el ejercicio del poder se impone la voluntad de unos/as sobre los/las otros/as por medio de diversos mecanismos como la fuerza física, la influencia, el amor, la autoridad, el control, el estatus social, la jerarquía o el liderazgo que posea la persona que ejerce el poder (Redorta, 2005). Las relaciones de poder no actúan directamente sobre las personas, sino sobre sus acciones ya sean eventuales, actuales, presentes o futuras (Foucault, 1988).

La autoridad según Stoppino (1992), corresponde a un tipo de poder social en el que las personas prestan obediencia incondicional con la creencia de la legitimidad del poder ejercido, es por esto que el ejercicio de la autoridad no requiere de una vigilancia directa y tampoco tiene necesidad de administrar castigos ni recompensas. “Tal legitimidad se establece a partir de relaciones afectivas entre las partes, de la atribución de una competencia o aptitud especial para la autoridad o de la mediación de instituciones sociales” (Jesuino, citado por Lhullier, 1995: 70). Las relaciones entre parientes en cualquier familia devienen en un sistema de autoridad y relaciones de poder, dicho sistema constituye diversas creencias y valores acerca del género y la edad que configura conductas de imposición y de afirmación personal mediante resistencias o rechazos a la autoridad. (Schmukler y Sierra, 2009). En

algunas regiones de México la autoridad masculina se reconoce como superior², dicha autoridad puede ser ejercida por cualquier miembro varón de la familia, y aún cuando las relaciones de poder puedan atentar contra ese poder legítimo, un cambio de pertenencia de la autoridad implicaría un cambio de la cultura (Schmukler, 2005). La asimetría de poderes entre hombres y mujeres radican en su condición y situación de género³, el análisis de género permitirá comprender ampliamente las relaciones de poder y autoridad en las familias, así como la comunicación sobre sexualidad entre sus integrantes según los estereotipos de género presentes.

2. Género

2.1 Definición de género

El desarrollo psíquico, social y sexual a lo largo de la etapa de la adolescencia se encuentra atravesado directamente por el género debido a las expectativas familiares y sociales presentes sobre el comportamiento tanto de hombres como mujeres. En México, la construcción de la masculinidad y feminidad es definida a partir de las características físicas sexuales que marcan los cuerpos, “esta consideración forma parte de la ideología que analiza lo humano, como parte de la naturaleza humana” (Lagarde, 2014: 155). El género, además de describir un sistema de relaciones sociales de poder basadas en el sexo⁴ y construidas a través de la edad y el parentesco o del trabajo realizado, también funciona como un sistema simbólico que le otorga cierto valor, estatus, prestigio, a los individuos dentro de una sociedad (Amorós, C. 2000), y cualquier desviación que se presente puede ser calificada como patología (Hawkesworth, 1997). La clasificación de lo negativo a todo aquello que trasgreda la norma hegemónica de género resulta especialmente riesgosa para las y los adolescentes al encontrarse en una etapa de experimentación y constante búsqueda de identidad y autonomía, al imponerles una forma específica de comportarse se ignora el hecho

² Esto se debe a la construcción de la masculinidad sobre la dominación, el poder adquisitivo y la legitimidad del su ejercicio del poder sobre las mujeres, niños/as e incluso otros hombres.

³ Véase Lagarde, Marcela (2004). *Los cautiverios de las mujeres: Madresposas, monjas, putas, presas y locas*, Ciudad de México. Siglo XXI editores, s.a. de c.v.

⁴ El sexo se refiere a las características exclusivamente biológicas que diferencian a hembras y machos (Serret, E., & Mercado, J. M., 2011: 36)

de que los géneros son históricos, y en ese sentido son producto de la relación entre biología, sociedad y cultura, y por ser históricos presentan una enorme diversidad (Lagarde, 2014), a su vez, se limitan todas aquellas potencialidades del/la que no coincidan con la expectativa de género dominante restringiendo sus capacidades, expresión, creatividad y las diversas formas de vivir y amar.

2.2 Identidad de género

La identidad constituye una experiencia ontológica que se transmite generacionalmente y se estructura a través de vivencias compartidas por una colectividad. “En el caso de América Latina, la identidad tomará sus materiales de una cultura que está más cerca del rito, de una cultura que es una síntesis de varias otras y que se reproduce, mayoritariamente, por tradición oral” (Fuller, N. 1995: 266). Las identidades de género parten de la semejanza de género con la madre y el padre al ser nombrados/as como hombres y como mujeres (Lagarde, 1998), es por esto que la familia es el primer espacio socializador de la identidad de género de los y las hijas, esto se realiza desde el momento que se viste de cierto color a uno u otro hijo/a por ser hombre o mujer, los juguetes que se le regalan, la forma en que se les habla (que bonita/linda/tierna niña, que guapo/valiente/fuerte varón,), los permisos otorgados según el sexo, las expectativas según el sexo y los roles de género desempeñados por cada uno/a en los cuales el varón se posiciona como dominante, proveedor y con poder de toma de decisiones y la mujer como sumisa, pasiva y cuidadora/amorosa.

2.3 Roles de género

Las expectativas sociales en torno al comportamiento femenino y masculino son construcciones que se ven expresadas en los roles y estereotipos de género. Estos contienen autoconceptos, características psicológicas, así como roles familiares y ocupacionales que se asignan a uno y otro sexo de acuerdo con especificidades que les separan y les consideran como opuestos (Guzmán, 2014). Existen variantes respecto a los roles tradicionales que desempeñan hombres y mujeres en cada cultura, sin embargo, según Lamas (2002) persiste una división esencial de trabajos de acuerdo al sexo, en el cual las mujeres se enfocan a lo materno y lo doméstico, y los hombres a lo relacionado con lo público. Las imposiciones de comportamiento sexual hacia las y los adolescentes en las familias suelen ser acordes a los

roles de género dominantes en la sociedad, en los cuales se posiciona al varón como fuerte y con poder sobre la mujer sumisa y pasiva. Este precepto pone en riesgo la salud sexual y reproductiva así como la propia identidad, libertad y autonomía al tener que mostrar dichos roles en una atmósfera de vigilancia continua (Foucault, 1976), y de no ser así, ser calificado como raro, patológico/a o bien, ser excluido/a de la familia y comunidad, de igual forma, la dominación de los varones sobre las mujeres las expone ante constantes violencias como violencia sexual.

La división sexual de trabajos ha ido formando dos esferas sociales diferenciadas que involucran el ámbito de la producción y el trabajo en donde se ha desempeñado el hombre y el ámbito doméstico y familiar en donde se ha desempeñado la mujer, las posiciones sociales en las que se encuentran indican la presencia de diferencias de acceso a recursos y ejercicio de poder entre ambos, a su vez, legitima la desigualdad, la violencia contra las mujeres y la violencia de género.

3. Violencia de género

La diferenciación entre violencia y agresión es vital para el entendimiento de las múltiples expresiones de la violencia. La agresión es biológica, responde a instintos de supervivencia y protección de quienes nos rodean (Sanmartín, 2007), mientras que la violencia resulta más complicada de definir debido a la multidisciplinariedad de su estudio y de formas de expresarse. Su descripción depende de la época, los medios sociales y los universos culturales en que el que encuentre, así como del tipo de daño causado, contra quien se ejerza y el tipo de agresor/a (Crettiez, 2009). La violencia difícilmente puede entenderse con una explicación mono causal, generalmente el contexto suele tener un efecto directo en las prácticas violentas, sin embargo, esto no quiere decir que las inconformidades colectivas sean las culpables de la violencia, ya que esta también es producto de una decisión personal con distintas motivaciones. La violencia se manifiesta en todos los ámbitos en los que se desarrolla el ser humano ya que “todos los sujetos y sus creaciones son espacios de poder” (Lagarde, 2014: 140). La violencia ejercida en el espacio de la familia ha sido complicada de diferenciar, visibilizar y denunciar debido a que todavía se considera que algunas violencias son

aceptables, violencias como la que ejerce el esposo sobre su esposa o los padres y madres sobre sus hijos e hijas (Alonso y Castellanos, 2006).

Una de las violencias presentes en todo ámbito en que se desarrollan las personas en el contexto urbanizado mexicano actual es la violencia de género, la Organización de las Naciones Unidas (ONU) en 1995 la describió como “todo acto de violencia sexista que tiene coerción o la privación arbitraria de libertad, ya sea que ocurra en la vida pública o en la privada”. La violencia de género es ejercida principalmente contra las mujeres y lo femenino, o todo aquello que no cumpla con los estándares hegemónicos de masculinidad y feminidad.

Álvarez en 2007 plantea la importancia del reconocimiento de los patrones de roles masculinos y femeninos asociados al ciclo de la violencia de género, dicho reconocimiento esclarece las razones del por qué la víctima opta por mantener la convivencia con el maltratador después de varios episodios violentos, si bien, no existe un perfil psicológico de las mujeres víctimas de violencia de género, si hay riesgos relacionados al rol tradicional femenino, a su vez, la fuerza, el poder y el dominio son patrones típicos de la masculinidad dominante.

Cuestionar la relación violenta entre hombres y mujeres atenta directamente contra creencias tradicionalistas sobre los roles de género y evidencia el encubrimiento, normalización y legitimación histórica por parte de la sociedad y el estado ante la violencia (Zuazo, 2004). El pensar que el ser violento -principalmente el varón o en su caso, la ejercida de la madre contra los/as hijos/as- es un ser anormal, enfermo y externo a la familia o al círculo social, que la persona maltratada -generalmente la mujer- provoca la violencia, es histérica, débil, o eso le pasa por aguantar (Zuazo, 2004), y la exposición diaria ante imágenes violentas como resultado de una violencia engendrada en la cultura y legitimada social, política y religiosamente tiene como consecuencia el vivir con la idea de que el mundo es violento y solo por este medio se puede aprender o resolver conflictos (Rosemberg, 2013).

3.1 Tipos y modalidades de violencia de género

La violencia de género se manifiesta en todos los ámbitos en los que se desarrolla el ser humano como es la escuela, la comunidad, el trabajo, la calle y finalmente, la familia; se ejerce de forma directa (golpes, abusos, chantajes, entre otras), y de forma simbólica (medios de comunicación, anuncios, canciones, entre otras), esta última dificulta su identificación por ser indirecta y no física (Jiménez, 2012). La violencia de género dentro de las familias impacta directamente en la salud sexual y reproductiva de sus integrantes ya que las formas de ser hombres y mujeres son calificadas a partir características sexuales⁵, esto significa que según el sexo de la persona, esta será sometida a una serie reglas y normas sociales y familiares sobre como comportarse, expresarse o incluso cuáles deben ser sus gustos o preferencias, esto limita en gran medida las habilidades, creatividad, libre expresión sexual o incluso las diversas formas de dar y recibir amor y placer sexual. Al construir la masculinidad sobre la dominación y la femineidad sobre la indefensión, las mujeres se encuentran en constante riesgo de vivir diversos tipos de abusos, violencias y agresiones sexuales. Jiménez (2012) describe que la violencia puede ser cultural, ya que se justifica en la tradición, lo “natural, o la religión para su ejercicio, lo que continúa ubicando a las mujeres en una posición jerárquica inferior debido a su construcción de género en dependencia y subordinación ante el varón⁶.

Alonso y Castellanos en 2006 refieren que la violencia de género puede ser activa - física, sexual, psicológica, emocional y económica-, o bien, puede ser pasiva -negligencia voluntaria o involuntaria-, a su vez, describen violencias que son poco estudiadas como es la violencia ejercida de los/las niños/as y adolescentes contra los/las adultos/as la cual, ha tenido un aumento significativo en las últimas décadas y ha sido perpetuada principalmente por varones de clase alta. Otra de las violencias poco reconocidas que mencionan Alonso y Castellanos es la violencia entre parejas jóvenes, refieren que no se tienen muchos datos de ella, sin embargo, los altos índices de violencia de género entre estas parejas hacen de la

⁶ y ⁶ Véase Lagarde, Marcela (2004). Los cautiverios de las mujeres: Madresposas, monjas, putas, presas y locas, Ciudad de México. Siglo XXI editores, s.a. de c.v.

misma una necesidad de estudio, prevención y erradicación; por último se refieren a la violencia ejercida entre hermanos/as la cual se encuentra permeada de violencia de género; una de las violencias más importantes de mencionar debido a su alta naturalización es la que ejercen las madres contra sus hijos e hijas, la cual, debe reconocerse para poder brindar a las y los menores ambientes seguros, cariñosos y propicios para su pleno desarrollo. Si bien, es preferible evitar los conflictos dentro de las familias disminuyendo las probabilidades de violencia, específicamente de violencia de género, el conflicto al contrario de la violencia, puede tener un efecto positivo en la relaciones y escucha entre los y las integrantes.

“El conflicto posee tanto la vertiente de crisis como la de oportunidad de cambio, tanto la idea de enfrentamiento como la de mejorar situaciones y relaciones, lo que convierte a los conflictos en procesos que pueden conducir a distintos resultados según sean su desarrollo y la metodología utilizada para gestionarlos” (Guerrero, Bautista, y Sánchez, 2009:7).

Dichos procesos resultan de especial interés durante la etapa de adolescencia debido a los enfrentamientos constantes a razón de desacuerdos que se presentan en las familias a lo largo de la etapa de la adolescencia de uno de sus integrantes, estos conflictos presentan oportunidades para la comunicación asertiva, el diálogo y la información en temas de sexualidades en los miembros y relaciones familiares.

4. Generaciones en la familia

Uno de los factores que influyen en la estructuración y dinámica de las familias es la etapa de desarrollo en la que se encuentre cada integrante la cual, se conforma a partir de características propias de cada edad que influyen en el desarrollo de las personas y por ende, de las familias.

En cuanto a propuestas de etapas acerca del desarrollo, tanto Craig (1997) como Rice (1997) exponen la propuesta de Erickson (1996) la cual dividen en dos partes: la primera que comprende la infancia (0-2 años), la niñez temprana (3-5 años), la niñez (6-11 años) y la adolescencia (11-19 años); la segunda comprende a los/las adultos/as jóvenes (20 a 30 años),

la edad madura (40 a 60 años) y a personas de 60 a más años en la vejez. En el presente estudio la generación de interés es la que comprende la adolescencia.

4.1 Adolescencia

El poco tiempo que tiene el reconocimiento de los derechos de los/las adolescentes denota la vulnerabilidad social ante la que se han encontrado a lo largo de la historia, los hijos e hijas eran considerados/as propiedad de sus padres y madres lo que les sujetó a la voluntad de los mismos sin que fuesen considerados los derechos y obligaciones que como menores les corresponden. A partir de la Convención sobre los Derechos de los niños (1989) el país ha tenido un referente para incluir al marco legal los derechos de las/los niños/as y adolescentes. Actualmente se encuentra vigente en México la Ley General de Niños, Niñas y Adolescentes (2014) la cual, tiene como base el interés superior del menor⁷ y el trato diferenciado al que tiene derecho cada niño/a y adolescente según su género, edad, etnia, contexto social y económico, y las diversas violencias a las cuales se encuentra expuesto/a (LGNNNA, 2019).

La Organización Mundial de la Salud (OMS) ha definido la adolescencia como el periodo de crecimiento y desarrollo humano entre la niñez y la edad adulta, abarcando entre los 10 y 19 años de edad. La adolescencia se caracteriza por un ritmo acelerado de crecimiento y de cambios físicos, psicológicos y sociales que pueden generar conflictos entre el/la adolescente y su familia o círculos cercanos, cabe resaltar que estos conflictos no son resultado de la etapa adolescente como tal, sino de la incapacidad social para hacer frente a dichos cambios, a su vez, los conflictos pueden tener un efecto positivo en el/la adolescente si su resolución se orienta al bienestar de cada parte

⁷ El Interés Superior del Menor es un derecho que tienen todas las niñas, niños y adolescentes de ser considerados/as prioridad en las acciones o decisiones que les afecten en lo individual o en grupo; por otro lado, es una obligación de todas las instancias públicas y privadas tomarlo como base en las medidas que adopten e impacten a este grupo de la población (Secretaría de Gobernación, 2016)

La pubertad es un periodo de cambios exclusivamente biológicos, mientras que la adolescencia involucra la adaptación a los cambios propios de la etapa y a la constante búsqueda de identidad y autonomía, dicha búsqueda dependerá de que la y el adolescente se encuentren en sociedades urbanas e industrializadas ya que a pesar de que los cambios biológicos son universales, las características de la adolescencia dependerán de cada cultura. Siguiendo dicha idea, Erickson (1996) define que la tarea central de este periodo es la búsqueda de identidad. Cuando la adolescencia está culminando, la adaptación al propio cuerpo, el conocimiento objetivo, la identidad sexual, la propia aceptación y la definición de una ideología personal formarán parte ya de la construcción de la identidad de la persona (Gaete, 2015). Es importante recordar que el estudio de la adolescencia debe ser multidimensional, por lo que la adolescencia es una suma de factores tanto biológicos, como culturales, sociales, psicológicos y existenciales, los cuales, siempre deben ser considerados al momento su descripción e intervención. La cooperación de la familia, el estado, la comunidad, y relaciones sociales en el desarrollo del/la adolescente contribuyen para que este/a supere satisfactoriamente las pérdidas, ganancias y cambios a los que se enfrenta diariamente.

4.1.1 Desarrollo físico y sexual en la adolescencia

Los cambios biológicos que experimentan los seres humanos a lo largo de la etapa de la adolescencia no reconocen fronteras geográficas, sin embargo, estos pueden variar según la cultura y contexto socioeconómico en el que se encuentren. Los cambios físicos son: aceleración y desaceleración del crecimiento, cambios de la composición corporal con el desarrollo de órganos y sistemas, adquisición de la masa ósea, así como la maduración sexual (gónadas, órganos reproductores y caracteres sexuales secundarios) (Güemes-Hidalgo, González-Fierro y Vicario, H., 2017).

Cada uno de los cambios físicos presentes en la adolescencia pertenece a una determinada etapa de la misma. Aunque el crecimiento y maduración son persistentes, la adolescencia se puede dividir en tres etapas: temprana (10-13 años), media (14-17 años) y tardía (17-21 años),

durante las cuales el ser humano alcanza la maduración física, el pensamiento abstracto y establece su propia identidad (J.J. Casas Rivero, M.J. Ceñal González Fierro, 2005:22).

Los cambios físicos que ocurren en la etapa de adolescencia temprana tienen que ver con la aparición de caracteres sexuales secundarios. En las mujeres, el desarrollo mamario, el ensanchamiento de la pelvis, la menarca y el desarrollo de vello pubiano y axilar son característicos, la clasificación de distintas fases de desarrollo puberal expuesta por Tanner (1962) resulta bastante útil para el entendimiento de los diversos estadios que comprende el desarrollo mamario y de vello pubiano tanto de mujeres como de varones⁸. En el caso de los varones los caracteres sexuales secundarios comprenden el crecimiento del vello en las axilas, cara y pubis, cambios en el timbre de la voz, crecimiento muscular y modificaciones en los órganos del aparato reproductor (Güemes-Hidalgo, González-Fierro y Vicario, H., 2017).

En la etapa de adolescencia media el crecimiento y maduración sexual han llegado prácticamente a su fin, y en la adolescencia tardía el crecimiento ha terminado y se consideran físicamente maduros/as. A lo largo de las etapas de la adolescencia la socialización con pares resulta fundamental para contrarrestar la inestabilidad producida por los cambios físicos, ya que, al estar en etapas de desarrollo similares pueden compartir experiencias y dudas con apertura y libre del reclamo social y la posible censura que si se hiciera con sus madres y padres. A su vez, comienza la exploración con personas hacia quienes se sientan atraídas/os sexualmente.

4.1.2 Desarrollo psicosocial en la adolescencia

Durante la adolescencia se experimentan una serie de cambios psicológicos que tienen como objetivo la madurez mental de las y los adolescentes. Piaget (1969) describe que a lo largo de la adolescencia se pasa del pensamiento concreto al pensamiento abstracto, esto se

⁸ Tanner JM. Growth at adolescence. Oxford: Blackwell Scientific Publication Ltd; 1962. p. 37.

logra en los 12 años de edad, de igual forma, el introyecto de lo bueno y lo malo se presenta alrededor de los 15 y 16 años de edad⁹.

Güemes-Hidalgo, González-Fierro y Vicario, H. en 2017 describen que en la etapa temprana de la adolescencia todavía existe interés en las actividades familiares y sus críticas y consejos, sin embargo, el comportamiento y el humor son inestables a raíz de los cambios físicos y sociales característicos de la adolescencia, a su vez, en la etapa temprana se experimenta una gran inseguridad de sí (sintiéndose extraño/a en el nuevo cuerpo) lo que genera una preocupación constante respecto al atractivo y apariencia física.

Durante la adolescencia media, “el hecho central es el distanciamiento afectivo de la familia y el acercamiento al grupo de pares. Ello implica una profunda reorientación en las relaciones interpersonales, que tiene consecuencias no solo para el adolescente sino también para sus padres y madres” (Gaete, 2015: 440). El sentido de individualidad en esta etapa continúa en aumento, a su vez, es común que comiencen a preocuparse por los sentimientos de las demás personas y que adopten conductas, vestimentas y valores de sus grupos de amistad. Gaete describe que en el desarrollo cognitivo de esta etapa el/la adolescente ya no acepta las normas establecidas sino hasta que conozca el principio que las rige, esto le lleva a ser crítico/a con sus padres, madres y la sociedad en general. En esta etapa el/la adolescente se encuentra más cómodo/a con su cuerpo ya que ya ha pasado por gran parte de los cambios físicos, ahora experimenta con su aspecto (maquillaje, piercings, vestimenta, entre otros.). Aberastury (2001) plantea que son tres las exigencias básicas del/la adolescentes a sus madres y padres, la primera es la libertad en salidas y horarios, la segunda es la libertad de defender una ideología y por último, la libertad de vivir un amor y un trabajo.

⁹ Véase Piaget J. (1969) The intellectual development of the adolescent. En: Adolescence: Psychological perspectives. New York: Basic Books,

Finalmente, parafraseando a Gaete (2015), en la adolescencia tardía la identidad se encuentra más firme, la autoimagen ya no está definida por los pares, la conciencia de los intereses, decisiones y limitaciones es mayor, el pensamiento abstracto se encuentra firmemente establecido y hay una aceptación total de los cambios corporales y la imagen corporal. El apoyo de la familia y pares es fundamental para que el proceso previamente descrito sea completado a favor de la salud del/la adolescente.

4.1.3 Factores de riesgo en la adolescencia

Jessor en 1977 definió factores de riesgo como “las características detectables en un individuo, familia, grupo o comunidad que señalan una mayor probabilidad de comprometer la salud, calidad de vida y la vida misma”, de igual forma, se consideran los factores protectores como contrarios para promover un desarrollo pleno y saludable. Muchos de los riesgos a los que se encuentran expuestos/as los y las adolescentes involucran las presiones sociales para consumir alcohol, drogas o para mantener relaciones sexuales, esto puede tener graves consecuencias en sus planes de vida y salud, cada una correspondiente al género, edad y contexto sociocultural en el que se encuentre. Las presiones aunadas a la curiosidad de experimentar nuevas formas de expresión y a la tendencia a la impulsividad persistente en la adolescencia media (Gaete, 2015) posiciona en estado de vulnerabilidad a las y los adolescentes ante diversas conductas de riesgo, entre ellas las conductas sexuales de riesgo. Las y los adolescentes muestran conciencia ante diversos riesgos que corren, sin embargo, esto no les detiene de presentar determinadas conductas debido al incremento de la constante búsqueda de nuevas sensaciones y experiencias con sus pares.

5. Sexualidad

El desarrollo de la sexualidad toma especial relevancia en la actualidad debido a que “es un punto de contacto con todo lo que se ha perdido por la seguridad técnica que la vida ofrece” (Giddens, 2002), esta se ha centrado en una búsqueda de autoidentidad a la que la actividad sexual sólo satisface momentáneamente, a su vez, la sexualidad se ha relacionado socialmente con el amor frustrado y se encuentra sometida a la constante biologización de sus procesos.

Foucault (1986) considera que la sexualidad es una experiencia constituida por tres ejes: la formación de los saberes que a ella se refieren, los sistemas de poder que regulan su práctica, y las formas según las cuales los individuos pueden y deben reconocerse como sujetos de esa sexualidad (sujetos sexuales, sujetos deseantes). Dichos ejes dan cuenta de que la sexualidad es el resultado de la interacción de la cultura, políticas sexuales¹⁰ y procesos individuales de desarrollo y búsqueda de identidad sexual. Lagarde (2014) refiere que la sexualidad constituye a los individuos y obliga a su adscripción a grupos socioculturales genéricos y a condiciones de vida predeterminadas, esto conlleva a formas de actuar, comportarse y sentir, así como funciones y actividades económicas asociadas al sexo, de igual forma, Lagarde refiere que la sexualidad se encuentra en la base del poder ya que tener una definición genérica implica ocupar un lugar en la sociedad y por ende, un destino más o menos previsible, a su vez, implica una forma de integración en la jerarquía social, esto implica tener y ejercer poderes sobre los otros y sobre la propia existencia.

Se consideran tres mitos en torno a la sexualidad femenina: uno es el que la mujer desea y necesita ser madre para realizarse como persona, otra es la idea de la erótica femenina pasiva y por último se encuentra la idea de que vivir en pareja es el centro de vida de las mujeres (Zuazo, 2004), en cuanto a la sexualidad masculina, se piensa que tienen una erótica dominante, que no pueden controlar sus impulsos sexuales y que siempre tienen deseo de tener actividad sexual. Dichos mitos encasillan las diversas sexualidades existentes en cada uno de los sexos limitando la salud sexual y por ende, también la salud reproductiva de los individuos. La adolescencia resulta una etapa vital de identificación con los roles masculinos o femeninos debido a la constante búsqueda de identidad y autonomía presentes en los contextos urbanizados y occidentales actuales.

5.1 Salud sexual

La Organización Panamericana de Salud (OPS) y la organización Mundial de la Salud (OMS) definen la sexualidad como:

¹⁰ Véase Millett, Kate (2010). Política Sexual. Madrid. Ediciones Cátedra.

“Dimensión fundamental del hecho de ser humano, que incluye sexo-género, identidades de sexo y género, orientación sexual, erotismo, vínculo emocional, amor y reproducción. Se experimenta o se expresa en forma de pensamientos, fantasías, deseos, creencias, actitudes, valores, actividades, prácticas, roles y relaciones. La sexualidad es el resultado de la interacción de factores biológicos, psicológicos, socioeconómicos, culturales, éticos y religiosos o espirituales. Si bien la sexualidad puede abarcar todos estos aspectos, no es necesario que se experimenten ni se expresen todos. En resumen, la sexualidad se practica y se expresa en todo lo que somos, sentimos, pensamos y hacemos”

En este sentido, dichas organizaciones consideran la salud sexual como un proceso permanente de bienestar físico, psicológico y sociocultural relacionado con la anterior definición sobre sexualidad. La salud sexual debe ser reconocida tanto a nivel social como a nivel personal, es por esto que las organizaciones realizaron una lista de las características de la sociedad sexualmente sana, estas involucran: el compromiso político para el reconocimiento de la salud sexual como un derecho, así como la promoción de salud, políticas explícitas destinadas a la promoción y protección de la salud sexual, la legislación de leyes que protejan dicho derecho, la educación sexual integral, la infraestructura suficiente, la investigación en temas concretos de salud sexual en los diversos ámbitos de desarrollo, la vigilancia adecuada para la medición de inquietudes y problemas referentes a la salud sexual y por último, una cultura de apertura de salud sexual que le de prioridad a la misma. La salud sexual en la adolescencia hace referencia al reconocimiento y efectivo ejercicio de los derechos sexuales que les pertenecen como ciudadanos/as y como personas.

5.2 Derechos sexuales

Los derechos humanos tienen el propósito de proteger la vida y dignidad humana, estos deben tener como centro concepciones de equidad, justicia y libertad, es por esto que los derechos sexuales forman parte del marco de los derechos humanos. La salud sexual resulta de un contexto en el que se reconocen y ejercen los derechos sexuales. La Asociación Mundial de Sexología (1999) realizó una lista de los derechos sexuales a los que cada persona debe tener acceso:

1. El derecho a la libertad sexual
2. El derecho a la autonomía, integridad y seguridad sexuales del cuerpo
3. El derecho a la privacidad sexual
4. El derecho a la equidad sexual
5. El derecho al placer sexual
6. El derecho a la expresión sexual emocional
7. El derecho a la libre asociación sexual
8. El derecho a la toma de decisiones reproductivas, libres y responsables
9. El derecho a información basada en el conocimiento científico
10. El derecho a la educación sexual integral
11. El derecho a la atención de la salud sexual

En México, se identifica el Foro Nacional de Jóvenes por los Derechos Sexuales realizado en el año 2000, en el cual participaron diversos/as jóvenes, especialistas en el tema y organizaciones que reflexionaron en conjunto sobre los derechos sexuales en la juventud y los presentes retos para integrarlos en la agenda política y agenda social. El Foro fue organizado por el Instituto Mexicano de la Juventud y la Dirección de Programas para la Juventud del Gobierno del Distrito Federal en colaboración con organizaciones civiles. Posteriormente, como resultado de esa reunión fue la elaboración de la Declaración de los Derechos Sexuales de las y los Jóvenes Tlaxcala 2000, misma que abordó temas de información y educación, ejercicio y disfrute de la sexualidad, salud y servicios en la juventud (Rodríguez, 2007).

El ejercicio de los derechos sexuales en la, promueven la sexualidad libre de estereotipos de género, informada y responsable, que beneficia el desarrollo integral de las y los adolescentes en una atmósfera de respeto, comunicación asertiva, acuerdos, cariño, entendimiento y apoyo familiar; A su vez, a partir de un ejercicio de la sexualidad consciente e informado, será posible la prevención de conductas sexuales de riesgo y con esto posibles embarazos no planeados o no deseados, deserción escolar o infecciones de transmisión sexual.

6. Democracia familiar

La democratización familiar tiene como objetivo definir acuerdos, límites, sanciones y tareas justas acordes a la edad de cada integrante y contexto presente, esto es más factible de acordar y establecer mediante la comunicación interna de los mismos integrantes. Schmukler y Campos en 2009 mencionan que “cada persona refiere su propia acción a los/las demás y considera la acción de las otras como una pauta para dar dirección a su propia acción” (p.53). Dicha organización -que se espera sea un modo de vida- resulta de principal interés en la actualidad debido a las grandes transformaciones que están viviendo las familias a raíz de los cambios sociodemográficos de las últimas décadas. Estos cambios reflejan el deseo y necesidad de formas de organización social y familiar equitativas en pro de la salud física, mental y sexual de cada integrante de las familias, a su vez, se observa una gran nostalgia y arraigo por la concepción de la familia tradicional, por lo que persisten modelos familiares autoritarios en los cuales el varón se muestra dominante y la mujer en situación de subordinación, de igual forma, en estos modelos de familia el diálogo es escaso y se encuentran presentes diversos tipos de violencias, en especial contra las mujeres y los/las hijos/as; es por esto que para lograr democratizar a la familia, es menester en primer momento crear condiciones materiales de equidad y información y educación.

6.1 Dimensiones de la democracia familiar

Schmukler y Sierra (2009) refieren que para poder equilibrar los poderes se requieren procesos de transición así como desarrollo de capacidades en cuatro aspectos los cuales hacen referencia a las dimensiones de la democracia familiar: simetría de poderes, autonomía, derechos humanos y finalmente, conversación. La orientación a la conversación fomenta un ambiente de participación de cada integrante en las familias con confianza y libertad, esta forma de relacionarse brinda herramientas y fortalece las redes y alianzas familiares para enfrentar eventos y etapas estresantes o de cambios en la vida. El respeto y reconocimiento de la diversidad de cada integrante propicia un desarrollo familiar e individual alejado de estilos autoritarios y violentos de socialización que repercuten en la salud sexual y reproductiva de los mismos. Schmukler y Sierra refieren que para una convivencia democrática en las familias es necesario promover la responsabilidad de la propia vida y destino así como de las responsabilidades diarias que a cada miembro le corresponde según su edad y acuerdos

establecidos mediante el diálogo, a su vez, promover la igualdad y justicia refuerza el respeto a la diferencia sin importar la edad o el género, esto requiere la participación de todos los miembros en un marco de coherencia entre sus discursos y actos, por último promover la tolerancia pone en el centro el derecho de cada miembro a ser, sentir o hacer aunque este no siempre concida entre ellos.

Las y los adolescentes en contexto urbano, occidentalizado y capitalista se encuentran en una etapa de transición y cambios continuos en los que es característica una constante búsqueda de autonomía, desarrollo y estructuración de su identidad, dentro de la cual se incluye la esfera sexual y el deber ser social, la familia como nicho de crianza y primer red de apoyo cuenta con recursos múltiples para una orientación respetuosa y formativa utilizando como mecanismo la conversación. El diálogo entre madres, padres y adolescentes en desarrollo posibilita mecanismos hacia una democratización familiar, la conversación puede ser utilizada mas allá de la cotidianidad de la comunicación carente de introspección, el diálogo entre individuos en una relación complementaria repercutirá directamente en la formación de seres sociales.

6. 1.1 Comunicación en las familias

En el proceso de la comunicación humana interactúan dos o mas personas que intercambian saberes y sentires al igual que costumbres e ideologías, dicha interacción tiene una intención y una finalidad consciente o inconsciente de comunicar algo, esto se debe a que la expresión abarca no sólo lo que se dice concretamente sino tambien, se expresan emociones, sentimientos o pensamientos. La comunicación humana ha sido definida por Segrin y Flora en 2005 como “un proceso transaccional en el que los sujetos crean, comparten y regulan un significado”. El psicólogo Paul Watzlawick en su obra “Teoría de la Comunicación Humana” (1967) describió que la comunicación no puede concebirse sin considerar el contexto en el que se produce, desde esta perspectiva estableció cinco axiomas que rigen la comunicación humana. En primer lugar se encuentra la imposibilidad de no comunicar, en este primer axioma el autor plantea que es imposible no comportarse, a partir de esto deduce que a pesar de que no exista comunicación verbal o se busque no comunicar,

se estará comunicando algo por medio del comportamiento -el silencio, los gestos, el retraimiento, entre otras conductas, ya están comunicando algo-. En segundo lugar se encuentran los niveles de contenido y las relaciones de la comunicación, esto hace referencia a que lo que se comunica y su interpretación estará influenciada por la relación de los/las interlocutores/as. En tercer lugar se describe la puntuación de la secuencia de hechos, refiriéndose a que entre los/las interlocutores/as, uno tomará la iniciativa de comunicación y el/la otro/a actuará como respuesta en función de los roles que cada uno desempeñe, a su vez, el/la receptor/a interpretará el mensaje ordenando los hechos en secuencias coherentes. En cuarto lugar se encuentra la comunicación digital y analógica argumentando que la comunicación verbal y no verbal se conjuntan para dar sentido al mensaje (sonrisas, guiños, voz seria, expresión facial de enojo, risas, señas, entre otras). En quinto y último lugar se encuentra el axioma de la interacción simétrica y complementaria, este toma en cuenta la posición en la que se encuentran los/las interlocutores/as (entre amigos/as, jefe/a y empleado/a, madre e hijo, etc), de esto dependerá el tipo de mensaje y su interpretación. En las familias se establecen relaciones que implican interacciones constantes, estas dependen de la organización jerárquica de las mismas, los mensajes pueden darse entre personas con el mismo nivel jerárquico (entre hermanos/as, madre y padre, etc.) o bien entre integrantes de distinto nivel (entre madres e hijos/as, etc.), el mensaje y su interpretación no sólo dependerá del código del mensaje, su canal, contenido o contexto situacional, sino también dependerá de los lazos afectivos y confianza entre los interlocutores.

Para Galindo (2008) existen tres estilos de comunicación: agresivo, pasivo y asertivo. En el primer caso no se toma en cuenta la opinión y derechos del interlocutor, se imponen las ideas por medio de diversas agresiones como amenazas, gritos, voz y postura autoritaria, insultos, o descalificaciones. Ciamariaz (2014) refiere que en el estilo agresivo es común que durante la etapa de la adolescencia se hagan menos sus ideas, no se les escuche, o bien, no se les escuche positivamente al rechazar las nuevas ideas del/la adolescente o sus experiencias. En el estilo pasivo el interlocutor acepta todo lo que se le dice sin considerar y hacer valer sus propias opiniones o derechos (disculpas constantes, mirada y voz baja, postura insegura, vergüenza, entre otros). Por último, Satir (2008) refiere que en el estilo asertivo de la

comunicación se expresan y reciben los mensajes de manera clara y respetuosa, esto favorece los lazos entre los integrantes de las familias en una atmósfera de confianza, autonomía y madurez, esto da cuenta de la seguridad que sienten las familias entre sus mismos integrantes.

Koerner y Fitzpatrik (2004) describen que los modos de comunicación en las familias se definen según la orientación a la conversación y a la conformidad, dichas orientaciones son fundamentales en el funcionamiento familiar, a su vez, la comunicación familiar deber ser considerada tanto como intersubjetiva como interactiva. Segrin y Flora (2005) refieren la intersubjetividad como el hecho de que se entienda lo que la otra persona quiere comunicar y viceversa, a su vez, estos deben compartir un propósito de comunicación. En lo referente a la interactividad, es el grado en que cada miembro interpreta los códigos del mensaje a manera interpersonal.

Rivero, Martínez, Iraurgi y Ioseba (2011) indican que la orientación a la conversación es el grado en que las familias crean un ambiente el cual fomenta la participación de las y los integrantes con libertad en las interacciones, esta orientación brinda herramientas necesarias para enfrentar situaciones estresantes y conflictivas de la vida. En lo referente a la orientación a la conformidad, los autores lo refieren como el grado en que la comunicación en la familia fomenta la homogeneidad en las actitudes, valores y creencias dominantes en la misma, esto implica claros elementos coercitivos en la mayoría de las veces. Existen distintas murallas para la comunicación, estas son vitales para definir cuáles son algunos de los impedimentos en este nivel que las familias presentan al momento de buscar y mantener una conversación, dichas murallas involucran: distintas percepciones influenciadas por el ambiente de los/las interlocutores/as, las diferencias de lenguaje, el ruido que confunde o perturba la comunicación, la emotividad que influye en la interpretación del mensaje y la desconfianza entre los/las interlocutores/as (Verderber, 2003). La comunicación asertiva en la familia fomenta sus procesos de democratización en pro de la enseñanza y orientación en temas de sexualidad y no desde la prohibición o negación de la misma, eso representa un pilar fundamental para la salud sexual y reproductiva de las y los adolescentes.

II. DIAGNÓSTICO

2.1 Estructura base del diagnóstico

Las transformaciones sociales y psíquicas que experimentan las y los adolescentes a raíz de los cambios físicos y mentales experimentados en zonas urbanas industrializadas del México actual¹¹ son una oportunidad para la creación de nuevos lazos familiares, redes de apoyo y conversaciones asertivas en temas de sexualidad entre sus integrantes que fomenten la búsqueda e información científica, laica y libre de prejuicios de género sobre las diversas sexualidades emergentes a la par de los cambios sociodemográficos y culturales de las últimas décadas. Los conflictos (internos, con la familia, comunidad y diversas instituciones) que emergen a causa de dichos cambios no necesariamente tienen efectos negativos en el/la adolescente y sus relaciones, la forma de solución de conflictos brinda nuevas oportunidades de diálogo, aprendizaje y acuerdos más equitativos para cada parte. La comunicación entre madres, padres y sus hijo/as adolescentes sobre temas en sexualidad tiene sus características específicas en cada familia debido a la brecha generacional entre unos y otros y al contexto sociocultural presente, sin embargo, una comunicación asertiva fomenta las relaciones de confianza, cuidado y respeto en la cual se fomenta una sexualidad libre, informada y placentera para cada uno de sus integrantes.

De acuerdo a datos de la Organización Mundial de la Salud (OMS), las conductas sexuales de riesgo son una de las principales conductas a las cuales se encuentran expuestos/as las y los adolescentes debido a la curiosidad y búsqueda de sentido de pertenencia a múltiples grupos sociales en el contexto mexicano urbanizado e industrializado actual. Las repercusiones que pueden tener las conductas sexuales de riesgo suelen ser mayores para las mujeres que para los hombres debido a la construcción histórica, cultural y política que existe sobre los géneros¹². Es por esto que la comunicación asertiva en temas de

¹¹ A pesar de que los cambios biológicos sean universales, la adolescencia tiene características propias de cada cultura en la que se desarrolla el/la adolescente. En el contexto urbanizado del México actual la adolescencia se caracteriza por una búsqueda constante de identidad y autonomía.

¹² Véase Millett, Kate (2010). Política Sexual, Madrid. Ediciones Cátedra.

sexualidad dentro de las familias es un paso para su democratización en mira del reconocimiento de los derechos sexuales de cada integrante y para la prevención de conductas sexuales de riesgo en las y los adolescentes en la cual, la prohibición sexual no es el punto de partida, sino la enseñanza informada, científica y laica, y la comunicación asertiva con las y los adolescentes en pro de su salud sexual y reproductiva.

2.1.1 Enfoque del Diagnóstico

El enfoque del diagnóstico es mixto aprovechando la técnica cualitativa de entrevista profunda de recolección de datos a razón de la sensibilidad de información sobre sexualidad que se manejará en la investigación respetando las pautas bioéticas de la misma, la selección de la población de estudio ha sido por conveniencia considerando como criterios de inclusión el ser familias de estudiantes inscrita/os en 4to semestre del turno vespertino en el COBAQ 13 “Epigmenio González” y que dichos/as alumnos/as tengan una edad entre los 15 y los 19 años de edad. Se analizarán cuantitativamente los datos obtenidos de las entrevistas complementados con cuestionarios auto-aplicados a madres y padres de familia y estudiantes.

2.1.1.1 Técnicas metodológicas

- Cuantitativo: Cuestionarios a padres, madres y adolescentes
- Cualitativo: Entrevistas a adolescentes

2.1.2 Planteamiento del problema inicial

Los temas sobre sexualidades resultan de mayor interés y curiosidad en la etapa de la adolescencia a raíz de los cambios físicos y sociales que se experimentan en el contexto industrializado, urbanizado y cultural del México actual; los y las adolescentes del COBAQ 13 “Epigmenio González” pueden presentar nuevas ideas sobre sexualidad, así como (des)información a comparación de sus padres y madres debido a los cambios sociodemográficos y culturales presentes entre las generaciones, esto puede generar conflictos que si son dialogados de forma asertiva, podrían ser áreas de oportunidad para la comunicación, relaciones de confianza, apoyo, cuidado e información en temas de sexualidades entre madres, padres e hijos/as y sus relaciones. Este tipo de relaciones comunicativas fortalecen la prevención de conductas sexuales de riesgo a las que se encuentran expuestas/os las y los adolescentes del COBAQ 13 “Epigmenio González”

diariamente debido a las características específicas de la etapa de vida que se encuentran transitando, brindándoles mayor oportunidad de vivir cada sexualidad de forma libre, informada, responsable y placentera.

Tabla 1

Problema a intervenir

| |
|---|
| Problema a intervenir: La comunicación no asertiva entre madres, padres e hijos/as en temas de sexualidad es un factor de riesgo en la salud sexual y reproductiva de las y los adolescentes del COBAQ 13 “Epigmenio González” |
| Preguntas sobre a realidad a intervenir: |
| Pregunta general: ¿Cuál es la influencia de la comunicación familiar en la salud sexual y reproductiva de las y los adolescentes del COBAQ 13 “Epigmenio González”? |
| Pregunta particular 1: ¿Qué información reciben las y los adolescentes del COBAQ 13 “Epigmenio González” relativo a la sexualidad por parte de sus madres y padres? |
| Pregunta particular 2: ¿A qué estilos comunicativos recurren las familias de las y los adolescentes del COBAQ 13 “Epigmenio González” para abordar temas de sexualidad y cuáles son las barreras de los mismos? |
| Pregunta particular 3: ¿Cuáles son los riesgos sexuales y reproductivos a los que se encuentran expuestos/as las/los adolescentes del COBAQ 13 “Epigmenio González” diferenciados por género? |

2.2 Diseño Metodológico

2.2.1 Objetivos del Diagnóstico

Tabla 2

Matriz de objetivos de diagnóstico

| Pregunta | Objetivo |
|----------|----------|
|----------|----------|

| | |
|---|--|
| <p>Pregunta general: ¿Cuál es la influencia de la comunicación familiar en la salud sexual y reproductiva de las y los adolescentes del COBAQ 13 “Epigmenio González”?</p> | <p>Objetivo general: Identificar la influencia de la comunicación familiar en la salud sexual y reproductiva de las y los adolescentes del COBAQ 13 “Epigmenio González”.</p> |
| <p>¿Qué información reciben las y los adolescentes del COBAQ 13 “Epigmenio González” relativo a la sexualidad por parte de sus madres y padres?</p> | <p>Explorar la información sobre sexualidad aportado por las madres y padres, que reciben las y los adolescentes del COBAQ 13 “Epigmenio González”.</p> |
| <p>¿A qué estilos comunicativos recurren las familias de las y los adolescentes del COBAQ 13 “Epigmenio González” para abordar temas de sexualidad y cuáles son las barreras de los mismos?</p> | <p>Indagar sobre los estilos comunicativos utilizados por las familias de las y los adolescentes del COBAQ 13 “Epigmenio González” para hablar sobre sexualidad y las barreras que interfieren para una comunicación asertiva.</p> |
| <p>¿Cuáles son los riesgos sexuales y reproductivos a los que se encuentran expuestos/as las/los adolescentes del COBAQ 13 “Epigmenio González” diferenciados por género?</p> | <p>Identificar los riesgos sexuales y reproductivos a los que se encuentran expuestos/as las/los adolescentes del COBAQ 13 “Epigmenio González” diferenciados por género.</p> |

2.2.2 Población objetivo

68 adolescentes (44 mujeres y 24 hombres) de 4to semestre inscritas/os en el turno vespertino del Colegio de Bachilleres del Estado de Querétaro (COBAQ 13) “Epigmenio González” ubicado en la calle Costureras, col. San Pedrito Peñuelas I, en Santiago de Querétaro, Qro. y sus madres y/o padres.

Localización de COBAQ 13 “Epigmenio González”.



Figura 1. Google Maps (2020). Localización de COBAQ 13 “Epigmenio González”.

2.2.3 Estrategias, etapas y actividades

Tabla 3

Matriz de estrategias, etapas y actividades

| Estrategias | Etapas | Actividades |
|-------------|---|---|
| Gestión | Presentación de proyecto a psicóloga de la institución. | <p>Entrevista con psicóloga del plantel.</p> <p>Presentación de propuesta a psicóloga del plantel.</p> <p>Solicitar permiso para aplicar instrumentos a estudiantes y padres y madres de familia.</p> |

| | | |
|-----------------------------|--|--|
| Recabación de datos | Indicadores Elaboración de Marco Teórico | Recabación estadística nacional, estatal, municipal, y de la Institución. Redacción de datos estadísticos y de marco teórico. Aplicación de instrumentos |
| Elaboración del diagnóstico | Interpretación de datos | Elaboración de reporte de resultados |

2.2.4 Técnicas e instrumentos del estudio

Tabla 4

Matriz de instrumentos del estudio

| Técnicas | Instrumentos |
|----------|----------------------------|
| Encuesta | Cuestionario Entrevista |

2.2.5 Planeación del diagnóstico

2.2.5.1 Cronograma

Tabla 5

Cronograma

| Estrategia | Etapas | Actividades | E | F | M | A | M | J | J | A | S | O | N | D |
|-----------------------------------|-------------------------|-----------------------------------|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Planteamiento del proyecto | Definir proyecto | Planteamiento del problema | | | | | | | | | | | | |

2.2.5.2 Recursos humanos, materiales, infraestructura

Tabla 6

Matriz de recursos humanos, materiales e infraestructura

| | Especificación | Cantidad |
|----------------------------|---|---|
| RECURSOS HUMANOS | Investigadora, auxiliar y persona que documenta | 3 Interventoras |
| | Madres y padres de familia | 31 madres y padres de familia |
| | Hijas e hijos adolescentes | 68 hijas e hijos adolescentes |
| RECURSOS MATERIALES | Hojas | 1 paquete de hojas de 500 |
| | Plumas | 3 Cajas de plumas negras de 12 piezas c/u |
| | Lápices | 3 Bolsas con 12 lápices c/u |
| | Computadora | 1 laptop |
| | Impresora | 1 impresora |
| INFRAESTRUCTURA | Salón | 1 Salón del COBAQ 13 “Epigmenio González” |

2.2.5.3 Presupuesto del diagnóstico

Tabla 7

Matriz de presupuesto para el diagnóstico

| DESCRIPCIÓN | COSTO UNITARIO | UNIDAD | TOTAL |
|--------------------|-----------------------|---------------|--------------|
| Transporte | \$9.00 | \$36.00 | \$4,980.00 |

| | | | |
|-------------------------|--|--|-------------|
| Papelería | Caja de bolígrafo negro 12 piezas: \$54.00 Bolsa con 12 lápices: \$41.00 Paquete de 500 hojas: \$95.00 Paquete con 20 cartulinas \$400.00 Papel bond \$8.00 1 paquete plumones \$56.00 1 paquete de colores \$60.00 Cintas masking \$15.00 Impresiones \$300 | \$162.00 \$123.00 \$95.00 \$160.00 \$30.00 \$3,900.00 | \$1,086.00 |
| Electrónicos | Computadora \$10,000.00 Impresora \$3,000.00 Bocinas \$1,000 | \$10,000.00 \$3,000.00 \$1,000.00 | \$14,000.00 |
| Recursos Humanos | \$2,310.00 | \$2,310.00 | \$30,030.00 |

2.3 Plan de análisis general de información

2.3.1 Conceptos e indicadores de la situación macro de las familias

Se propone establecer los criterios de búsqueda de información para contextualizar la problemática en cuestión o el territorio de intervención.

Tabla 8

Matriz de indicadores de la situación macro de las familias

| DIMENSIÓN | CONCEPTOS BASE | INDICADOR |
|-----------------------|-----------------------------|---|
| Estructura familiar | Composición de los hogares | Promedio de hogares nucleares, extensos y compuestos Promedio de ocupantes por vivienda Jefatura de los hogares |
| | Ciclo de vida de la familia | Familias con hijos/as adolescentes |
| Relaciones familiares | Convivencia | Convivencia entre los miembros de la familia |
| | Conflictos | Principales conflictos |
| | División sexual del trabajo | Tiempo utilizado en el cuidado de los y las hijas y en las actividades del hogar |
| Adolescencia | Población adolescente | Número de población adolescente en República Mexicana Número de población adolescente en Querétaro |
| | Uso del tiempo | Actividades en las que usan su tiempo las y los adolescentes en Querétaro |
| | Cohabitación | Personas con quienes viven las y los adolescentes en Querétaro |

| | | |
|--|--------------|---|
| | Religión | Tipo de religión que practican las y los adolescentes en Querétaro |
| | Sexualidad | <p>Índices de fecundidad adolescente en Querétaro</p> <p>Edad mediana de primera relación sexual en Querétaro</p> <p>Edad mediana de utilización de primer método antifecondativo en Querétaro</p> <p>Porcentaje de mujeres adolescentes que utilizaron método antifecondativo en su primera relación sexual en Querétaro</p> <p>Porcentaje de mujeres adolescentes que utilizan métodos antifecondativos comunmente en sus relaciones sexuales en Querétaro</p> <p>Razones de no utilización de métodos antifecondativos en mujeres adolescentes en Querétaro</p> <p>Participación masculina en uso de métodos antifecondativos en Querétaro</p> <p>Porcentaje de mujeres adolescentes que han estado embarazadas en Querétaro</p> |
| | Comunicación | Con qué personas platican las y los adolescentes sobre su sexualidad en Querétaro |

2. 3.2 Conceptos e indicadores de la situación micro de las familias

Tabla 9

Matriz de indicadores de la situación micro de las familias

| DIIMENSIÓN | CONCEPTOS BASE | INDICADOR |
|-----------------------|---------------------------------|--|
| Estructura familiar | Tamaño de hogar | Número de personas que viven en el hogar Integrantes de las familias |
| | Tipos de hogares | Hogares monoparentales/biparentales/ Homoparentales |
| | Ciclo de vida familiar | Familias con hijos/as adolescentes |
| | Características socioeconómicas | Ocupaciones de integrantes de las familias Zona de vivienda Condiciones de vivienda Transporte utilizado Tipos de ingresos económicos al hogar |
| Relaciones familiares | Relaciones de poder | Jefatura de familia |
| | Toma de decisiones | Posibles grados de participación en toma de decisiones de adolescentes |

| | | |
|--------------|--|--|
| | | Permisos a adolescentes diferenciados por género |
| | División sexual del trabajo | División de tareas productivas y reproductivas |
| Adolescencia | Salud | Padecimiento de alguna enfermedad Frecuencia de realización de ejercicio Peso y estatura de adolescente Horas que duerme al día |
| | Uso del tiempo | Actividades que realizan en su tiempo libre Tiempo que dedica a la escuela, trabajo y actividades recreativas |
| | Sexualidad | Grado de importancia que le dan las y los adolescentes a diversas áreas de su sexualidad Expectativas en las familias sobre comportamiento sexual diferenciado por género |
| | Comunicación familiar sobre sexualidad | Resolución de conflictos en temas de sexualidad Grado de comunicación con padres y madres en temas de sexualidad Barreras para la comunicación en sexualidad Estilos comunicativos en temas de sexualidad Medios para la comunicación en temas de sexualidad |

| | | |
|---|-------------------------------------|--|
| | | <p>Relaciones de confianza y desconfianza sobre temas de sexualidad</p> <p>Información de padres y madres sobre sexualidad</p> <p>Información de adolescentes sobre sexualidad adquirida por padres y madres</p> |
| <p>Conductas de riesgo en la adolescencia</p> | <p>Conductas sexuales de riesgo</p> | <p>Frecuencia de consumo de alcohol y drogas de las y los adolescentes</p> <p>Frecuencia de actividad sexual sin protección de las y los adolescentes</p> <p>Frecuencia de actividad sexual bajo influencia de sustancias de las y los adolescentes</p> <p>Conocimiento de las y los adolescentes sobre metodología antifecondativa</p> <p>Información sobre salud sexual adquirida de madres y padres de familia</p> <p>Uso inconstante de preservativo</p> <p>Coitocentrismo</p> |

| | | |
|--|--|---|
| | | <p>Lugares frecuentes en donde mantienen relaciones sexuales</p> <p>Conocimiento sobre sexualidad y protección.</p> <p>Conocimiento sobre métodos de prevención de ITS</p> <p>Reconocimiento de padres y madres sobre riesgos sexuales y reproductivos a los que se encuentran expuestos/as los y las adolescentes.</p> |
|--|--|---|

2.4 Análisis de resultados

2.4.1 Análisis de la situación Macro de las familias

La Encuesta Nacional sobre la Dinámica de la Familia en México (ENDIFAM) (2011) expone que los hogares nucleares en México continúan siendo el principal arreglo familiar en la sociedad actual, a su vez, el promedio de ocupantes por vivienda es de 3.7 en la República Mexicana y de 3.8 en Querétaro (Encuesta Intercensal, 2015). En cuanto al tipo de jefatura en los hogares predomina la jefatura masculina, en hogares urbanos representa un 78% y en rurales un 85% (ENDIFAM, 2011), en cuanto a jefatura femenina, en hogares urbanos representa un 29%, hablando de Querétaro, los hogares con jefatura femenina representan un 28.4% (Encuesta Intercensal, 2015). En la participación en las actividades del hogar las mujeres continúan realizando la mayor cantidad de tareas a pesar de su incorporación al ámbito laboral; las mujeres realizan el 77.2% del trabajo mientras que los hombres solo contribuyen con 22.8% al trabajo doméstico y de cuidados no remunerado (INEGI, 2014). La participación de hombres y mujeres es diferencial según las actividades desarrolladas; las mujeres dedican más tiempo al cuidado de otros miembros de la familia (20.1 horas a la semana) y a la preparación de alimentos (13.7 horas), mientras que la única actividad donde los hombres dedican más horas que las mujeres es en el mantenimiento y

mejoras a la vivienda (1.9 horas), aunado a esto, la toma de decisiones importantes en las familias se da especialmente por medio del acuerdo entre sus integrantes, posteriormente a esto, es una decisión conjunta entre el/la jefe/a del hogar y alguien más (INEGI, 2014).

La ENDIFAM en 2011 indica que la convivencia que mantienen los y las integrantes de los hogares se ve diferenciada según el tipo de actividad y condiciones de vida, por ejemplo, a menor escolaridad o cuando el jefe del hogar es hombre la convivencia entre sus miembros durante los alimentos es mayor, de igual forma, a mayor escolaridad, mayor es el número de actividades que se realizan con los miembros del hogar, incluida la pareja. A su vez, el principal motivo de discusión entre las parejas son asuntos económicos, en segundo lugar es el cuidado y educación de los y las hijas y problemas de comunicación, en menor frecuencia se generan conflictos por cuestiones asociadas a la pareja y la administración del hogar.

Los datos obtenidos de diversas encuestas como del Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI), de la Encuesta Nacional de Dinámica Demográfica (ENADID), El Consejo Nacional de Población (CONAPO), la Encuesta Nacional de Juventud y la Consulta Infantil y Juvenil, brindan una gran cantidad de cifras en el tema de sexualidad como embarazos adolescentes, índices de fecundidad, información, uso de metodología antifecundativa y prevención de infecciones de transmisión sexual (ITS). Estos datos representan especialmente a las mujeres adolescentes, dando cuenta de que la responsabilidad sobre la reproducción es posicionada social, cultural y políticamente principalmente sobre las mujeres bajo un esquema de roles tradicionales de género en los cuales la mujer es madre, cuidadora/amorosa, pasiva y se encarga de todas las tareas del hogar sin remuneración económica y el varón es proveedor, fuerte, dominante, violento y se encarga de todas las tareas en el ámbito público. Las cifras obtenidas se presentan a continuación.

A) Índices de población adolescente y características generales

De acuerdo a datos obtenidos por la ENADID (2014) el total de la población mexicana asciende a 19.9 millones de personas de las cuales el 51.3% son mujeres y 48.7%

son hombres, esto representa una relación de 95 hombres por cada 100 mujeres, a su vez, la población de 15 a 29 años de edad representa un 24.9% de la población total. La Encuesta Intercensal (2015) describe que el 73.2% de los adolescentes de 15 a 17 años asisten a la escuela y 7 de cada 10 están cursando media superior. A su vez, del total de las personas que respondieron dicha encuesta, el 82.2% declaró estar afiliada o tener derecho a algún servicio de salud.

El estado de Querétaro cuenta con 2, 038, 372 habitantes; de la población entre 15 y 19 años de edad, el 49.6% son hombres y el 50.4% son mujeres (Encuesta Nacional de la Juventud, 2010). Las ocupaciones de la población de entre 14 y 29 años se dividen en si estudia, trabaja, ambos o ninguno, siguiendo con esta idea, el 39.6% de jóvenes solo estudia, el 30.7 solo trabaja, el 6.4% estudia y trabaja y el 23.3% no estudia ni trabaja. A la par de esto, el 53.9% de los y las jóvenes vive con padre y madre, el 13.7% vive con su pareja, el 15% vive sólo con su mamá, el 8.8% con su papá y el 5% vive solo/a.

B) Índices varios en temas de sexualidad adolescente

En la República Mexicana existe un porcentaje de mujeres en edad fértil equivalente a 21.5% en zonas rurales y 78.5% en zonas urbanas según la CONAPO en 2014, a su vez, de la población entre 15 y 19 años de cada 1000 mujeres existe una taasa de fecundidad de 77.

Siguiendo en la República Mexicana, de acuerdo a datos de la Encuesta Nacional de Valores en la Juventud (2012) el 70% de las adolescentes tiene su primera relación sexual entre los 15 y 19 años de edad. La prevalencia antifecundativa de las mujeres de 15 a 19 años sexualmente activas corresponde a un 50.97% (ENADID, 2014), de las cuales, el 25.4% representa a las usuarias de métodos antifecundativos con participación masculina (CONAPO, 2014). Según datos proporcionados por la CONAPO el 84.5% del total de mujeres que utilizaron algún método antifecundativo en su primer relación sexual, utilizaron condón masculino, de igual forma, se explica que las mujeres que no utilizaron algún método antifecundativo se debió a que no planeaban tener relaciones sexuales (35%), querían embarazarse (18.3%), no creyeron embarazarse (17.8%), no conocían ni sabían en donde

obtener métodos antifecondativos (17.4%) y porque se opuso su pareja o ella (5.9%). Las mujeres de 15 a 19 años sexualmente activas consiguen métodos antifecondativos en el seguro social (35%), en una farmacia o tienda (34%), en el IMSS (12%), o en alguna institución privada (2%); estas mismas mujeres reportan que la orientación recibida al momento de adoptar el método fue completa (59.6%), incompleta (30.5%) y que no recibieron orientación (9.9%).

De acuerdo a la ENADID (2014) el conocimiento que tienen las y los adolescentes sobre métodos antifecondativos no es directamente proporcional al conocimiento funcional, esto se refiere por ejemplo, al conocimiento general sobre la existencia de la pastilla antifecondativa y el saber completo sobre cómo funciona, cómo debe usarse, cuándo, cuáles son las precauciones, entre otras; el conocimiento general que tienen las y los adolescentes sobre métodos antifecondativos corresponde a un 98.1% del cual, sólo 13.45% es conocimiento funcional. Las adolescentes de 15 a 19 años de edad refieren que el padre de sus hijos/as tiene entre 20 a 24 años de edad y el 29.8% de 15 a 19 años; también podían llegar a tener 30 años o más. La Encuesta Nacional de la Juventud (2010) refiere que las y los adolescentes platican sobre sus relaciones sexuales con sus amigos/as (20.3%), su pareja (27.7%) y con su madre (12.7%).

En el estado de Querétaro, la edad mediana de la primera relación sexual es a los 18 años y la utilización del primer método antifecondativo en hasta los 22 años, teniendo 4 años actividad sexual desprotegida aumentando el riesgo de embarazo adolescente e infecciones de transmisión sexual (CONAPO, 2014), de igual forma, el 54.2% de las mujeres entre 15 y 19 años de edad con vida sexual activa utilizan algún método antifecondativo, la prevalencia de utilización de metodología antifecondativa se redujo drásticamente de 76.2% en 2009 a 54.2% en 2014; algunas de las razones por las que las adolescentes no utilizaron algún método en su primera relación sexual se debió a que no conocían los métodos (32.1%), no planeaban tener relaciones (26.3%) y querían embarazarse (23.5%), solamente el 15.3% de mujeres de 15 a 19 años de edad usuarias de métodos antifecondativos lo hicieron con

participación masculina (ENADID, 2014). El 22.1% de las adolescentes entre 15 y 19 años han estado embarazadas (Encuesta Nacional de Juventud, 2010).

De acuerdo a datos de la ENADID en 2014, las mujeres de entre 15 a 24 años de edad presentan un 23.6% de necesidad insatisfecha de métodos anticonceptivos, lo que da cuenta de la falta de participación del estado en la salud sexual y reproductiva de los y las ciudadanas. La Encuesta Nacional de la Juventud en 2010 refiere que el 87.6% de adolescentes entre 15 y 19 años de edad reportaron tener conocimiento sobre prevención de infecciones de transmisión sexual (ITS), siendo en un 98% el condón masculino el que consideran más oportunos para la prevención.

La Consulta Infantil y Jovenil 2018 refiere que el 49.2% de jóvenes entre 14 a 17 años consideran que sus compañeras dejan los estudios a causa de un embarazo, mientras que el 39.8% considera que sus compañeros varones dejan los estudios por necesidad de trabajar, a su vez, la Encuesta Nacional de la Juventud (2010) refiere que las y los adolescentes suelen hablar sobre sexo con sus madres en un 12.7%, con sus padres un 2.8%, con sus parejas un 27.7%, con sus amigos y amigas un 20.3% y, finalmente en un 21.6% no lo suelen hablar con nadie. El 93.3% de jóvenes entre 12 y 29 años en Querétaro, reportan ser de religión católica.

No se encontraron datos sobre la salud sexual de las y los adolescentes mas allá de estadísticas sobre fecundidad y métodos anticonceptivos en mujeres. Temas como la privacidad sexual, la equidad sexual, el placer sexual y la expresión sexual emocional todavía no figuran en las estadísticas nacionales y regionales, aunado a que la mayoría de los datos se encuentran orientados hacia las mujeres. Los datos reflejan la falta del estado para crear programas y políticas públicas dirigidas a la promoción de la salud sexual y reproductiva científica, laica y orientada al plan de vida de cada persona, así como de sensibilización y erradicación de estereotipos de género. La cultura se encuentra permeada de la religión católica y tabús relacionados a la sexualidad, esto obstaculiza que las y los adolescentes puedan vivir su sexualidad de manera decidida, informada, responsable y libres de prejuicios

y estereotipos de género. Al tener poco acceso a información funcional y educación integral en sexualidades las y los adolescentes aprenden sobre relaciones sexuales por medio de lo que ven en la pornografía -de lo cual no se encontraron datos de uso-, incorporando roles de género en la actividad sexual como la dominación masculina y la pasividad femenina, así como la violencia, la objetivización -especialmente de la mujer- y la pederastía.

La institución en la cual estudian las y los adolescentes del presente proyecto es el Colegio de Bachilleres del Estado de Querétaro (COBAQ 13) “Epigmenio González” ubicado en la calle Costureras, col. San Pedrito Peñuelas I, en Santiago de Querétaro, Qro. El turno vespertino se encuentra conformado por 587 alumnas y alumnos de las/os cuales 301 son mujeres y 286 hombres. El 4to semestre cuenta con 188 alumnas/os, 95 mujeres y 93 hombres, conformándose 6 grupos con un promedio de 31 alumnas/os por cada uno.

COBAQ 13 “Epigmenio González”



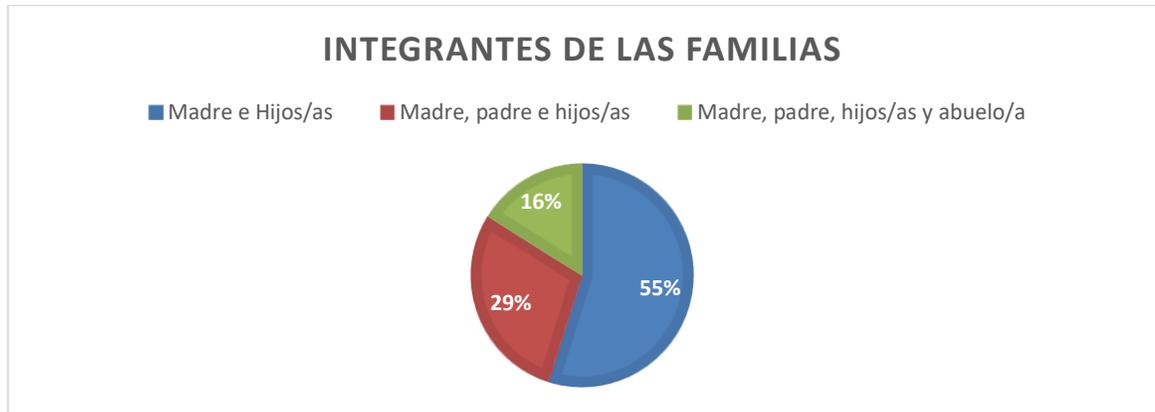
Figura 2. Google Maps (2020). Imagen de COBAQ 13 “Epigmenio González” por fuera.

2.4.2 Análisis de resultados de la situación Micro de las familias

2.4.2.1 Caracterización de las familias

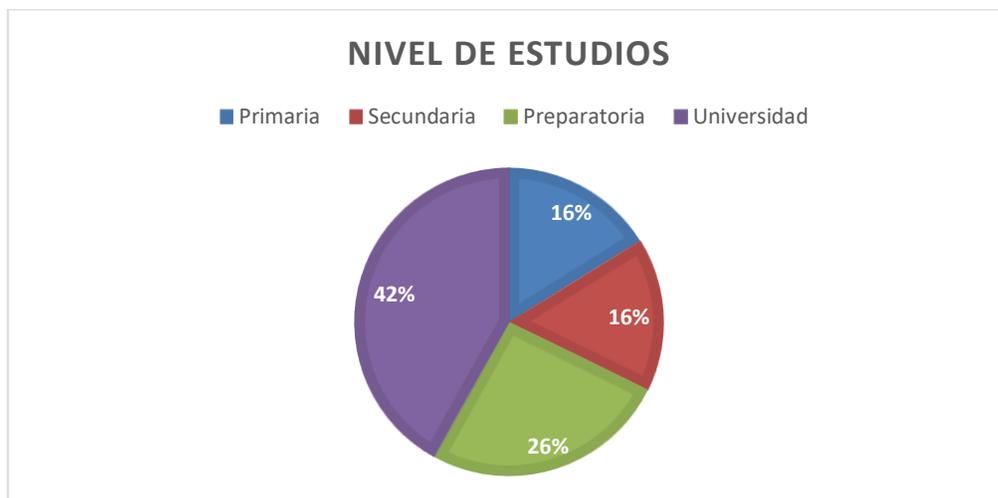
Se aplicaron 31 encuestas a madres y padres de familia de las cuales 30 fueron respondidas por madres y 1 por un padre. El 100% de las personas que respondieron la encuesta tienen de 41 a 50 años de edad y el 100% son familias urbanas de nacionalidad

mexicana. A su vez, el 80% de las familias practica la religión católica y el 19% no practica ninguna religión.



Gráfica 1. Integrantes de las familias. Elaboración propia.

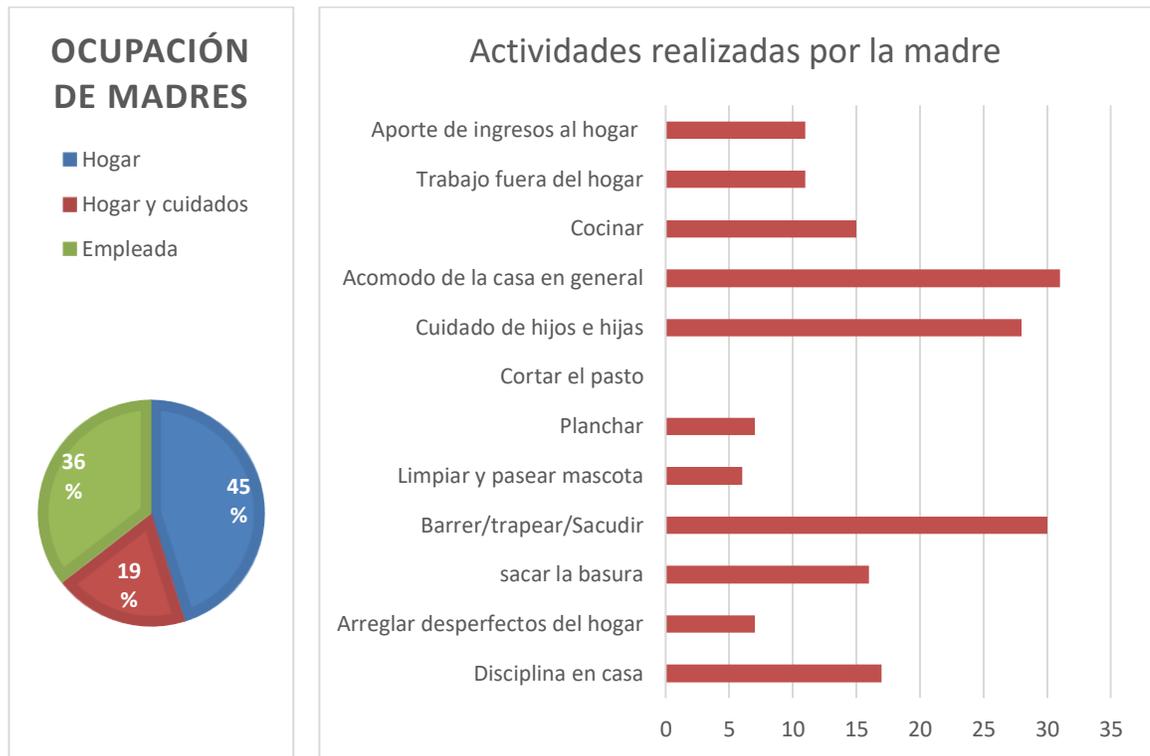
La mayoría de las familias encuestadas son monoparentales al vivir la madre con sus hijos e hijas en un 55%. En segundo lugar se encuentran las familias nucleares ya que el 29% de ellas se compone por la madre, el padre y sus hijos e hijas. En tercer lugar se encuentran las familias extensas que representan un 16% las cuales se conforman por madres, padres, hijos e hijas y abuelos/as.



Gráfica 2. Nivel de estudios de madres. Elaboración propia.

El nivel de estudios con el que cuentan las madres es en un primer lugar estudios universitarios, en segundo lugar preparatoria, y en tercero se encuentran estudios de primaria

y secundaria. A pesar de que la mayoría de ellas cuente con estudios universitarios, un 64% se dedica exclusivamente a los labores del hogar y de cuidados los cuales no tienen una remuneración económica.



Gráficas 3 y 4. Ocupación y actividades realizadas por la madre al interior del hogar. Elaboración propia.

El tiempo que dedican las madres de familia a los trabajos del hogar abarca de 5 a 8 horas en un 39% de los casos, de 2 a 5 horas en un 35%, y en un 26% refieren que el tiempo dedicado dependerá de las actividades que surjan o que se planeen en el día. A su vez, se observa una división sexual del trabajo al interior de las familias ya que las madres realizan la mayoría de las actividades al interior de los hogares, como es planchar, sacudir, barrer, trapear y cuidar de hijos/as, mientras que los varones realizan actividades como es sacar la basura, arreglar desperfectos del hogar, y en pocos casos cocinar y poner disciplina en casa.



Gráfica 5. Actividades realizadas por el padre. Elaboración propia.

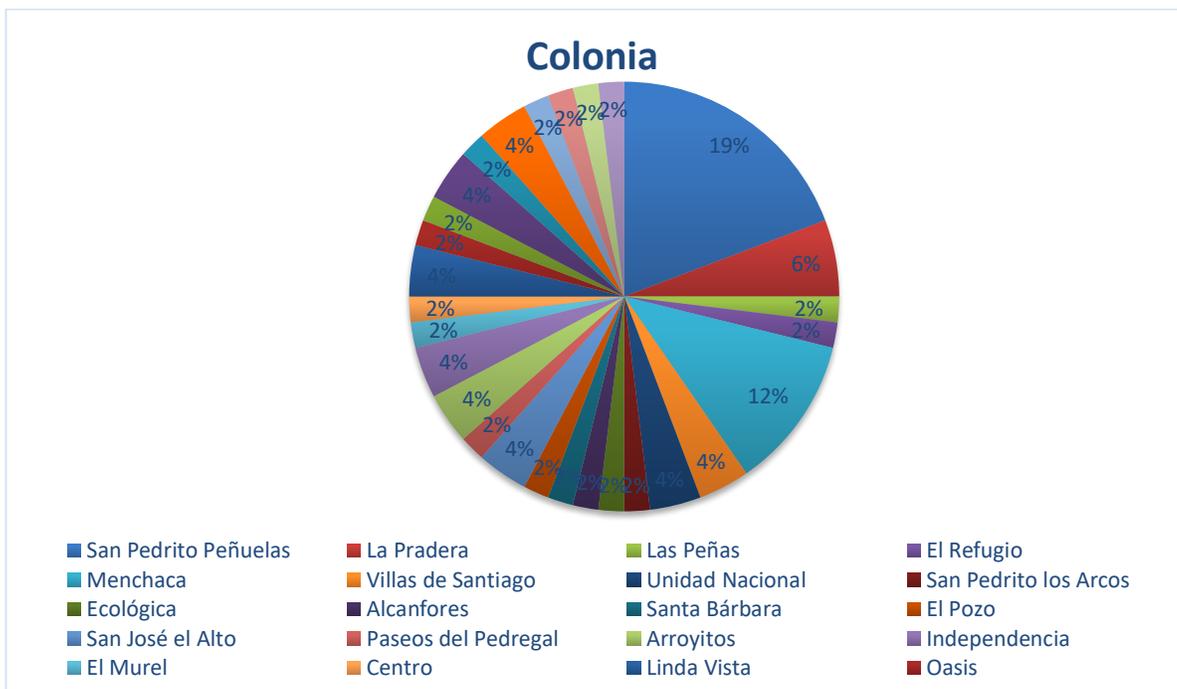
Las actividades realizadas por hijos e hijas adolescentes también se manejan bajo una diferenciación sexual, las mujeres utilizan el doble de su tiempo para realizar actividades al interior de sus hogares como es planchar, cocinar, barrer, trapear, sacudir y cuidar de sus hermanos y hermanas menores, mientras que los varones realizan actividades como arreglar desperfectos y acomodo general del hogar dedicando la mitad del tiempo que las mujeres al mismo. Las actividades que suelen realizar las familias involucran el comer juntos/as en un 38%, salir al cine en un 23% y realizar las tareas del hogar en un 30%. Sin embargo y a pesar de que se buscan alternativas para pasar tiempo en familia, las madres identifican algunos factores que obstaculizan la comunicación familiar y la cercana relación de sus integrantes, como es la poca confianza que se tiene en un 52% y en un 48% se refiere la falta de tiempo para poder entablar conversaciones y acuerdos.



Gráfica 6. Obstáculos que madres consideran obstaculizan la relación y comunicación familiar. Elaboración propia.

Adolescentes

En cuanto a los datos de las y los adolescentes, el 100% se encuentran cursando el 4to semestre de preparatoria de los cuales, el 65% son mujeres y el 35% son hombres. El 68% tienen 16 años de edad, el 20% tienen 17 y el 12% tienen 18 años. Respecto a la zona de vivienda, el 19% de las y los adolescentes viven en la colonia San Pedrito Peñuelas (en la cual se ubica la institución), el 12% habitan en la colonia Menchaca y el 6% en la colonia La Pradera.



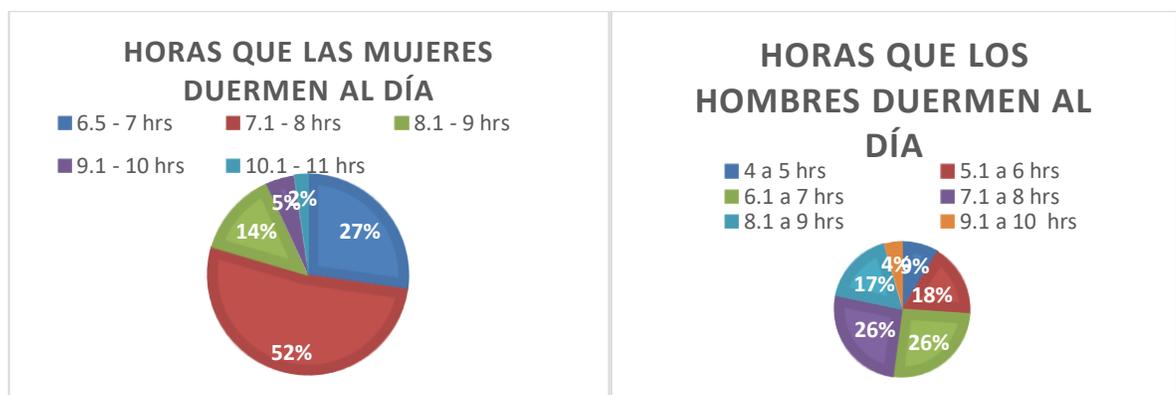
Gráfica 7. Colonias en las que viven las y los adolescentes. Elaboración propia.

Estado de salud

Al hablar de salud sexual y reproductiva es vital de primera mano realizar una breve evaluación de salud, los criterios utilizados para esto son la estatura, el peso, las horas de sueño diario, el padecimiento de enfermedad y si se realiza algún deporte. El 43% de las mujeres tienen una estatura promedio entre 1.55 m y 1.60 m; el 36% tiene una estatura promedio entre 1.61 m y 1.67 m y, por último, el 21% de las mujeres tiene una estatura promedio entre 1.48 m y 1.54m. De igual forma, el 26% de las mujeres tiene un peso promedio entre 46 a 50 kg; el 24% un peso entre 37 a 45 kg, y 56 a 60kg respectivamente, y el 21% un peso de 55 a 60kg. En cuanto a la estatura y peso de los varones, la mayoría de

ellos (42%) tiene una estatura promedio entre 1.71 y 1.75, y un peso (35%) promedio entre 48 a 59kg y 60 a 70kg respectivamente. Al realizar un análisis estricto de dichos datos podría asumirse que las y los adolescentes tienen un ligero bajo de peso, sin embargo, al encontrarse en una etapa que constante crecimiento y cambios físicos, se les considera con un adecuado peso y estatura para su salud.

No presentan enfermedades a excepción de dos personas con asma y una con taquicardias paroxísticas En cuanto a las horas de sueño llama la atención la diferencia existente entre hombres y mujeres, mientras que el 52% de las mujeres duermen entre 7 y 8 horas diarias, los varones duermen entre una a dos horas menos. A su vez, mientras que el 18% de las mujeres practican algún deporte o ejercicio, el 42% de los varones lo realiza.



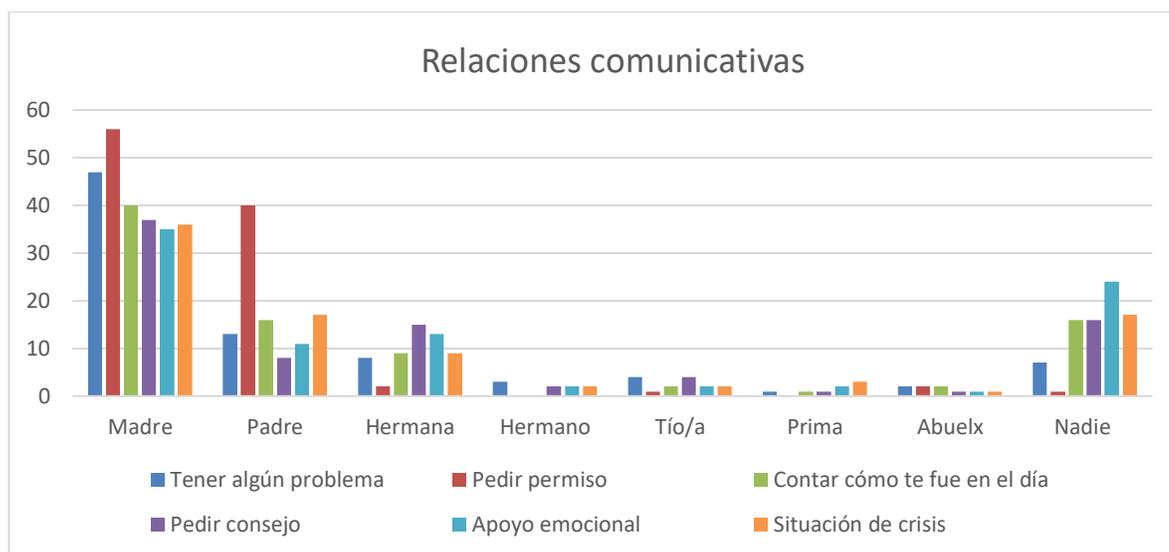
Gráficas 8 y 9. Horas que duermen al día mujeres y hombres. Elaboración propia.

El 60% de las y los adolescentes dedica su tiempo libre a revisar sus redes sociales, el 58% lo dedica a atender tareas de casa, el 45% ocupa su tiempo en ver alguna serie, el 41% lo dedica a salir con amigos/as, el 38% lo dedica en pasar tiempo con su familia y el 22% lo dedica a salir con su pareja. La mayor parte de los y las adolescentes utilizan su tiempo en actividades que requieren poca actividad física.

Relaciones de comunicación y confianza en familia

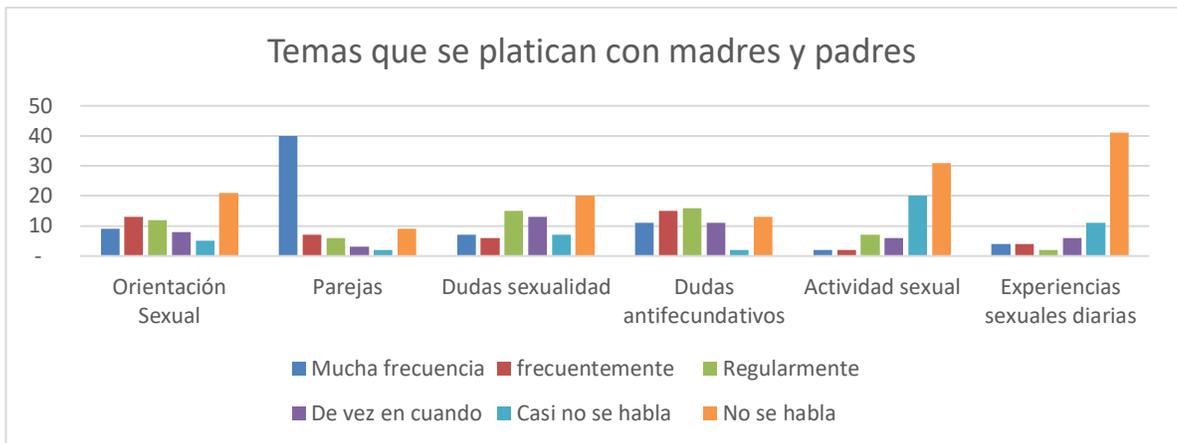
La figura de apoyo y confianza con las que cuentan las y los adolescentes al interior de sus familias es en su mayoría la madre; el 69% acude a esta figura cuando tiene algún

problema, el 82% acude para pedir algún permiso, el 59 % acude para contar cómo le fue en el día, el 51% para pedir algún consejo, el 51% para pedir algún apoyo emocional y el 52% acude a la madre ante una situación de crisis; en el caso del padre, la mayoría que acude a él (58%) es para pedirle algún permiso. El 35% de las y los adolescentes no acude a nadie para apoyo emocional, el 24% no acude a nadie para pedir algún consejo o para contar como le fue en el día y el 25% no acude a nadie durante alguna situación de crisis.



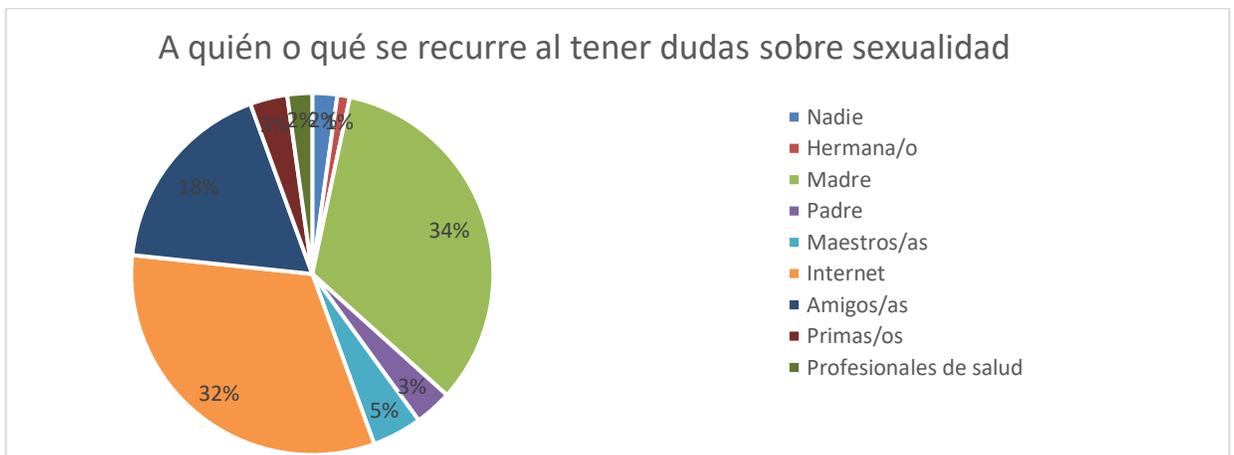
Gráfica 10. Relaciones de comunicación y confianza dentro de la familia. Elaboración propia.

Al ser la madre la primer figura de confianza dentro de la familia para las y los adolescentes, es a ella a quien con mayor propobabilidad se le contarán temas de sexualidad en los cuales se ve un gran área de oportunidad para orientarles de manera informada, sin embargo, esta puede ser desplazada por el internet o grupos de pares sino se generan los espacios de confianza y apoyo emocional adecuados. Los temas que se platican con mayor frecuencia son sobre las parejas que se tienen y los que menos se habla son sobre las experiencias sexuales diarias, al hablarse asertivamente de estas últimas (sin invadir la privacidad del/la adolescente), podrían despejarse varias dudas que van surgiendo según las experiencias y vivencias diarias de cada uno/a disminuyendo las probabilidades de encontrarse ante alguna conducta sexual de riesgo.



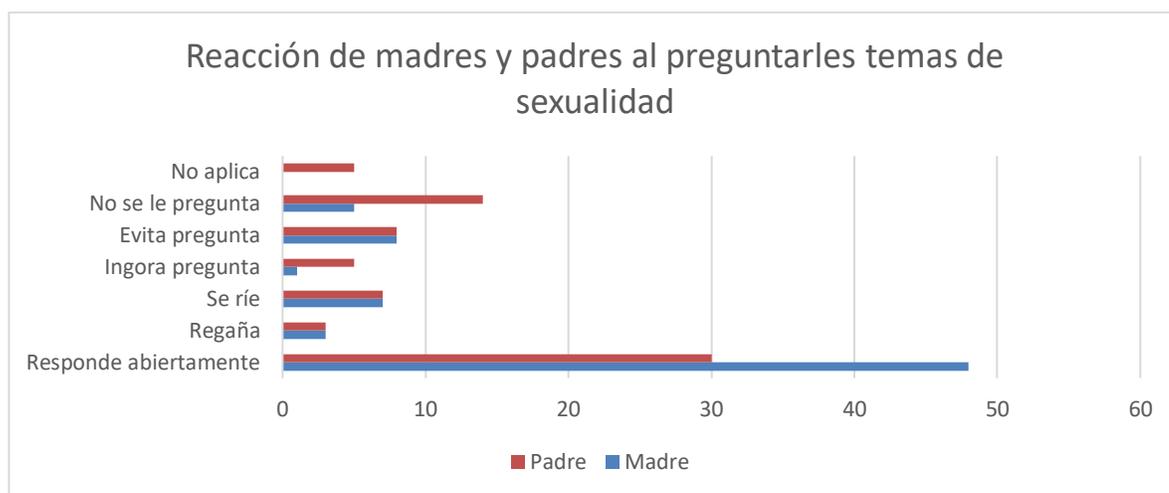
Gráfica 11. Temas sobre sexualidad que se platican con madre y padre. Elaboración propia.

El 34% de las y los adolescentes acuden a la madre cuando tienen alguna duda en temas de sexualidad, mientras que el 32% consulta la internet y el 18% a cogeracionales con vinculo afectivo, por lo que, así como pueden recibir información veráz, científica y laica, también existe problabilidad de que la información a la que accedan se encuentre permeada de estereotipos y tabúes. Aquí es importante refererir que el 76% de las familias refieren haber obtenido información sobre sexualidad por medio de la inglesia y otro 57% refiere que la ha obtenido por medio de libros o revistas.



Gráfica 12. A quién se recurre al tener dudas sobre sexualidad. Elaboración propia

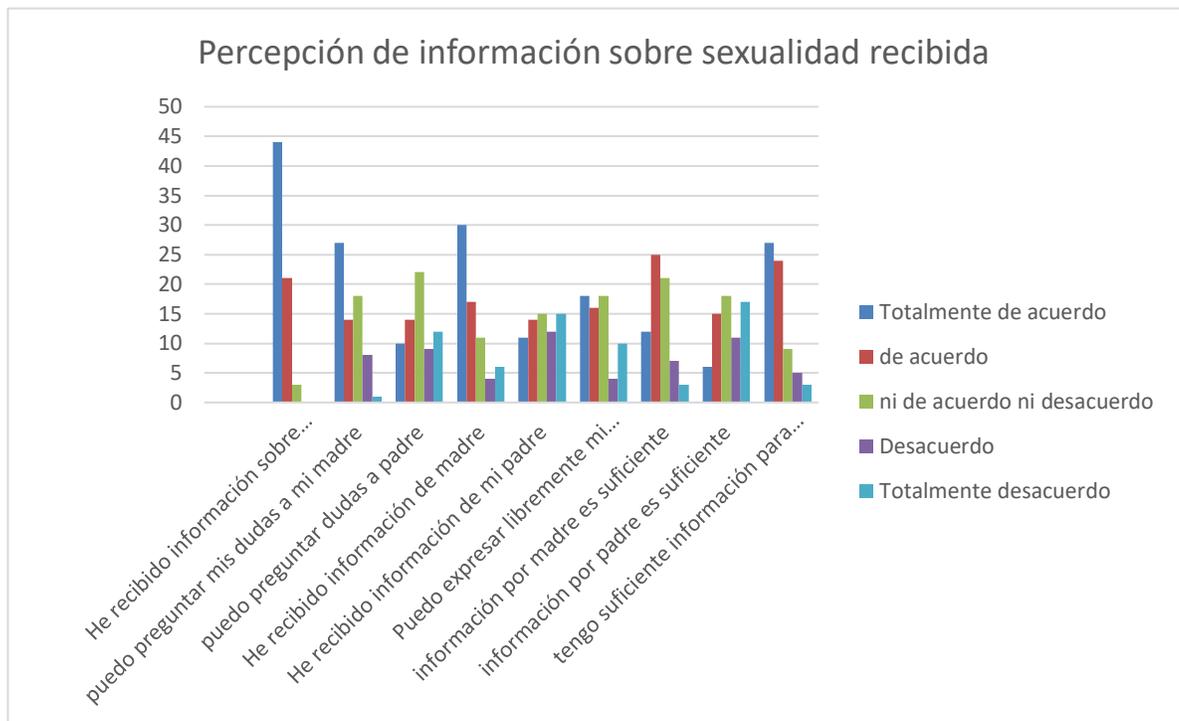
La reacción que tienen madres y padres al momento que sus hijas/os les preguntan sus dudas relativas a temas de sexualidad puede determinar que a futuro se acuda a ellas/os al encontrarse sus hijas/os en situaciones de riesgo o peligro. 70% de las y los adolescentes considera que su madre responde abiertamente cuando se le realiza alguna pregunta, mientras que sólo 44% considera lo mismo acerca de su padre, 20% decide no preguntarle al padre y el 7% considera que este ignora su pregunta. Las madres y padres refieren que las razones por las que no se hablan es en un primer lugar la incomodidad y falta de confianza, en un segundo lugar que se les informa en otros espacios (como es la escuela) y en tercer lugar la falta de tiempo.



Gráfica 13. Reacción de madres y padres al preguntarles temas sobre sexualidad. Elaboración propia.

En cuanto a los conflictos generados dentro de las familias en temas de sexualidad, 29% de las mujeres consideró haberlos tenido al contrario de un 4% correspondiente a los hombres. 36% de las encuestadas y el 37% de los encuestados refiere que los conflictos se resuelven por medio de charlas y acuerdos, 29% de las mujeres y 25% de los hombres refieren que sólo se comenta, el 9% de las mujeres y el 4% de los hombres consideran que se obedece lo que dice el padre o madre, el 22% de las mujeres y el 25% de los hombres mencionan que no se habla del tema y finalmente el 8% de los hombres refieren que no se resuelve sino que hay más conflicto.

Ahora bien, el 39% de las y los adolescentes está totalmente de acuerdo con que puede realizarle preguntas sobre sexualidad a su madre y el 20% a su padre, sin embargo, sólo el 17% está totalmente de acuerdo con que la información recibida por su madre es suficiente para cuidarse y el 8% la recibida por el padre. A pesar de los diversos medios por los cuales las y los adolescentes han recibido información sobre sexualidad (24% en escuela, 18% por la madre, 18% en la internet, 10% en libros o revistas, 8% por padres y hermanas/os), sólo el 39% está totalmente de acuerdo con que cuenta con información suficiente para cuidarse, 26% está totalmente de acuerdo en que puede expresar libremente su sexualidad en su familia.



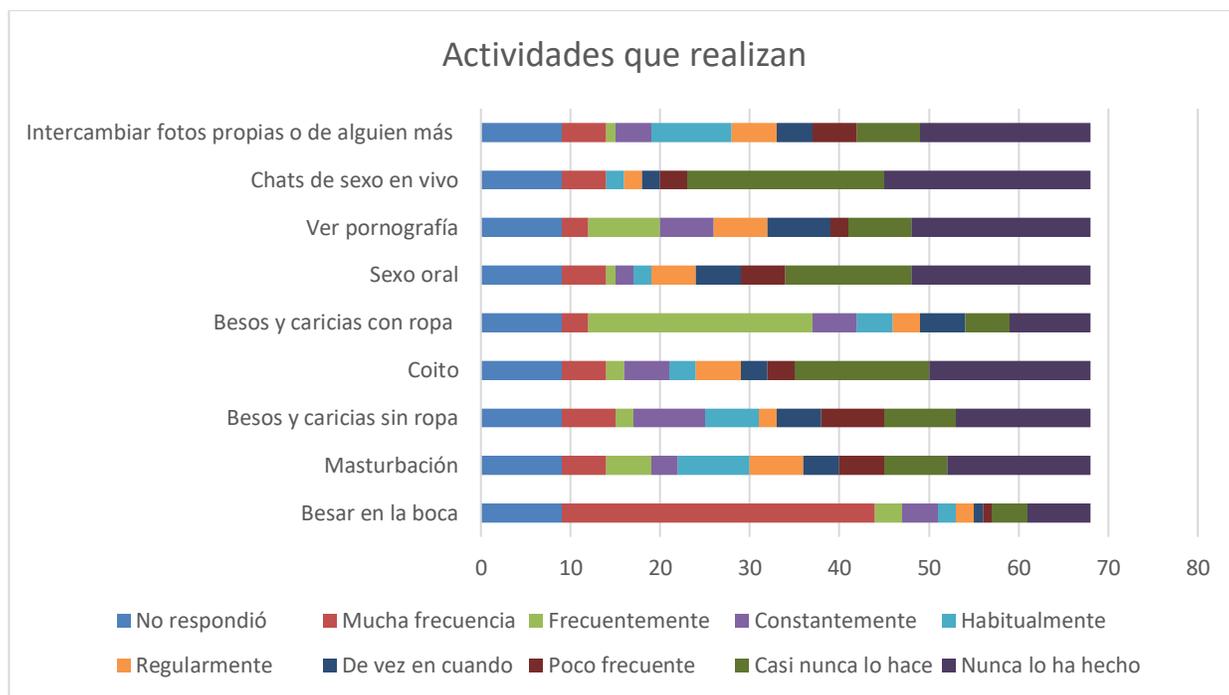
Gráfica 14. Percepción de utilidad de información sobre sexualidad recibida. Elaboración propia

Conductas sexuales de riesgo

Para evaluar las conductas sexuales de riesgo ante las que se encuentran las y los adolescentes se identifican las actividades que están llevando a cabo y su frecuencia, el conocimiento sobre la utilización adecuada de metodología antifecundativa (específicamente el condón masculino ya que es el más utilizado y de más fácil acceso para las y los

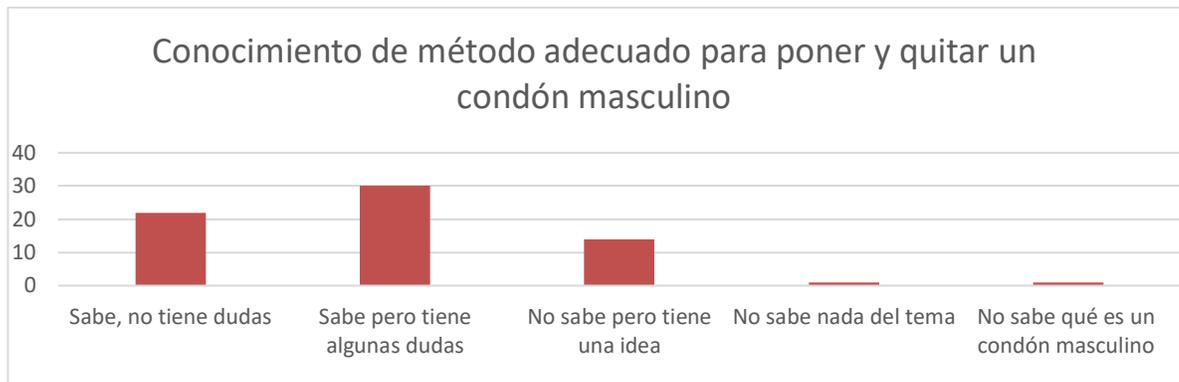
adolescentes), las razones por las cuales no se utiliza dicho preservativo y los lugares más habituales en donde con mayor frecuencia se lleva a cabo la actividad sexual.

Las actividades que realizan las y los adolescentes actualmente no se encuentran orientadas hacia el coitocentrismo, las caricias y los besos son de gran importancia para sus experiencias sexuales diarias, sin embargo, el intercambio de fotografías íntimas propias o de alguien más, podría antentar contra los derechos sexuales de las y los adolescentes al no realizarse de forma informada y al encontrarnos en un sistema que constantemente utiliza los cuerpos (especialmente los de las mujeres) para su entretenimiento. Lo anterior, representa un gran foco de alerta para la educación sexual.



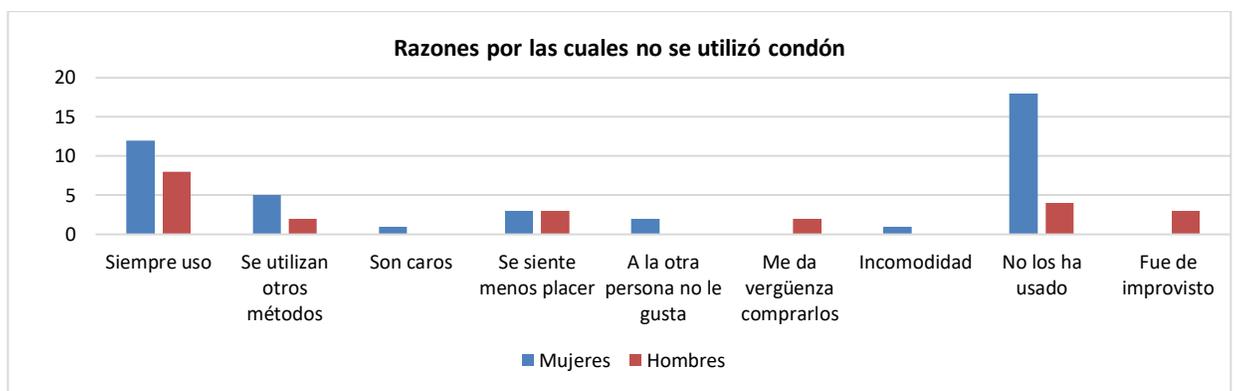
Gráfica 15. Actividades sexuales que realizan las y los adolescentes. Elaboración propia.

El 45% de las mujeres y el 66% de los hombres encuestados han utilizado alguna vez el condón masculino, sin embargo, es importante reconocer que solamente el 22% de las y los adolescentes considera que sabe el método adecuado para utilizar un condón maculino.



Gráfica 16. Conocimiento del método adecuado para la utilización del condón masculino. Elaboración propia.

El 20% de las mujeres y el 25% de los varones refieren que siempre que mantienen actividad sexual utilizan condón masculino, el 2% de las mujeres y el 12% de los hombres mencionaron que lo utilizan casi siempre, el 11% de las mujeres y el 12% de los varones refirieron que a veces, el 6% de las mujeres refirieron que casi nunca y el 2% de las mujeres y 4% de los varones mencionaron que nunca lo utilizan. Una de las razones que refirieron tanto mujeres como hombres (6% y 12% respectivamente) que se desprenden directamente de la desinformación y tabúes del placer y disfrute sexual, a la cual se le debe prestar especial atención es a la de “se siente menos placer”, ya que esta puede llevar a mecanismos de chantaje y manipulación para mantener actividad sexual sin protección.



Gráfica 17. Razones de no utilización de condón masculino durante la actividad sexual. Elaboración propia.

Los lugares que reconocen las y los adolescentes como los más habituales para mantener actividad sexual es la casa de la pareja en un 42%, en casa propia un 33% y en casa de un/a amigo/a un 12%, lo cual, indica que la mayoría se encuentra en lugares “seguros”

(no públicos), sin embargo, un 7% indica el automóvil como un de los principales lugares en donde se mantiene actividad sexual, un 4% indica el motel y un 2% espacios públicos como el parque o cine en los cuales, se encuentran en riesgo de quedar expuestos/as, de exponer a alguien más y hasta de ser detenidas/os.

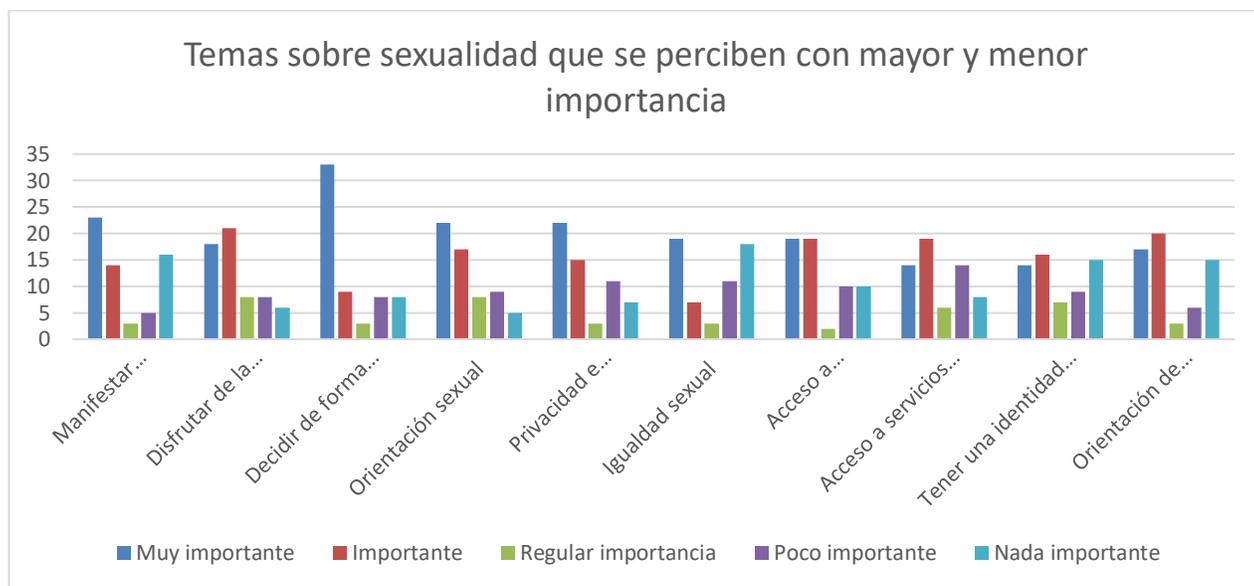
En cuanto a la frecuencia de consumo de alcohol al salir con amigos/as, el 4% de las mujeres y el 8% de los hombres refieren que siempre lo hacen, a su vez, el 59% de las mujeres y el 50% de los hombres mencionan que lo consumen a veces y, por último, el 34% de las mujeres y el 41% de los hombres refieren que nunca. Dichos datos dan cuenta de que las mujeres actualmente están consumiendo mayor cantidad de alcohol que los varones, si bien esto no determina que vayan a tener alguna situación sexual de riesgo, si aumenta las probabilidades de que, si se consume en exceso, se puedan encontrar en situaciones de mayor riesgo ante actividad sexual sin protección (ITS, embarazos no deseados), o incluso, debido al contexto de violencia machista, ante situaciones de abuso sexual. Las mujeres se encuentran en mayores riesgos a largo plazo ya que son ellas quienes vivirían de primera mano un embarazo que probablemente no es deseado, a su vez, al vivir en un contexto patriarcal y capitalista, son las mujeres en mayor medida quienes se hacen cargo de la crianza y mantenimiento de los y las hijas, esto les deja menor tiempo para realizar sus estudios, profesión y actividades recreativas que a los varones. En cuanto al consumo de drogas al salir con amigos/as, el 42% refiere está totalmente en desacuerdo (nunca lo realiza), el 33% está en desacuerdo y el 9% está de acuerdo (si se realiza).

Los riesgos sexuales y reproductivos no implican unicamente las its, embarazos no deseados y diversos abusos, implica tambien el no poder manifestar libremente los afectos y la sexualidad, no tener información veráz y científica, el no reconocimiento de la diversidad sexual, el no respeto a la privacidad sexual y la prohibición/castigo del placer sexual.

En la actualidad están emergiendo gran cantidad de temas sobre sexualidad que anteriormente habían sido ignorados y castigados, de aquí la importancia de identificar cuáles son los temas que las y los jóvenes consideran como importantes y a partir de dónde están

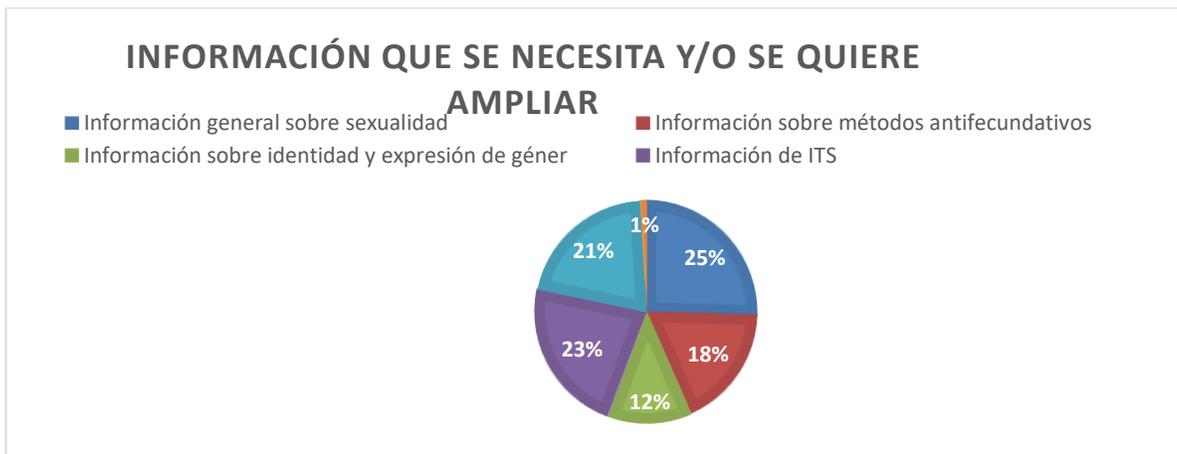
estableciendo una identidad. El 48% de las y los adolescentes consideran muy importante decidir de forma informada sobre propio cuerpo y sexualidad, sin embargo, en datos anteriores se reveló que ellos/as mismas consideran que no poseen la información suficiente para poder cuidarse y decidir sobre el propio cuerpo.

El manifestar libremente los afectos es un tema que se encuentra polarizado en la población encuestada, 33% consideran esta categoría como de mayor importancia y 23% lo considera sin importancia, a su vez, sólo el 26% están totalmente de acuerdo con que pueden expresar libremente su sexualidad en su familia. Otro de los factores relevantes es que el 25% considera como muy importante el tener una orientación en temas de sexualidad por parte de su familia, a su vez y en contraste, el 22% lo considera como nada importante así como la disparidad de opinión con respecto a la información veráz y científica en la cual, el 30% concibe dicha información como poco y nada importante y el 55% lo posiciona como muy importante e importante ; a pesar de que las y los adolescentes identifican a la madre como principal figura de apoyo, cuidados y fuente de información en temas de sexualidad, estas/os no consideran que sea suficiente y gran parte de las/os mismas/os no considera que sea importante.



Gráfica 18. Temas percibidos con mayor y menor importancia. Elaboración propia.

La información que las y los adolescentes concideran que necesitan y quieren ampliar para poder cuidarse son: en un 25% información general sobre sexualidad, en un 23% información sobre infecciones de transmisión sexual, en un 21% sobre sexo seguro y protegido, un 18% sobre información de metodología antifecundativa, en un 12% información sobre identidad y expresión de género y en un 1% sobre masturbación. A su vez, las madres y padres refieren que el tema que más quisieran ampliar es información general sobre sexualidad.



Gráfica 19. Información que se necesita y/o quiere ampliar. Elaboración propia.

Entrevista a adolescentes

La entrevista grupal fue llevada a cabo con 8 participantes, todas mujeres. Dos de ellas viven con su madre y hermano/a, dos viven con su madre y padre, dos con su madre, padre y hermano/a, una con su abuelo y una con su novio. Todas las madres a excepción de una y todos los padres trabajan y aportan sus ingresos a los gastos del hogar. En cuanto a las tareas que se realizan en el interior del hogar, las adolescentes identifican que se les asignan y exigen labores específicas por ser mujeres como cocinar, lavar la ropa, lavar los trastes, planchar, recoger la mesa, barrer y trapear, mencionan que esto lo realizan mientras a sus hermanos varones se les permite estar jugando o haciendo alguna actividad de ocio. Si bien, ellos realizan actividades relacionadas a los desperfectos de la casa o cargar los garrafones, sin embargo, estas actividades refieren las adolescentes, representan menor tiempo de trabajo, lo que les deja a ellos más tiempo para actividades recreativas que a ellas.

Las ocho adolescentes refirieron que en sus familias se practica la religión católica, esto les parece bien y en algunos casos hasta necesario. Al momento de hacerles la pregunta de si consideran que esta práctica influye en la educación sexual que han recibido y cómo, llegaron al común acuerdo de que esta la atraviesa en su totalidad, desde el querer realizar “preguntas básicas” sobre la utilización de toallas sanitarias o métodos anti fecundativos, hasta una “incómoda dinámica” familiar basada en los tabúes de la sexualidad. En general, las adolescentes no consideran que puedan preguntar sus dudas, hablar y expresar libremente su sexualidad en sus familias, tienen miedo al regaño, al castigo, no consideran que exista la confianza suficiente y refieren que sus madres y padres “se cierran” al hablar del tema. Los conflictos que han tenido lugar los identifican a partir del hecho que se queden solas en casa y de un choque de creencias en temas como la homosexualidad y el aborto, temas por los que se les han prohibido amistades y se les ha retirado el habla. De igual forma, las adolescentes identifican invasiones a la propia privacidad sexual ya que constantemente sus madres y padres les realizan comentarios como “vienes del hotel”, “estás panzona”, “vomitas porque estás embarazada”, “bien que ya lo hiciste”. Estos comentarios se contraponen con la poca información, silencios y regaños que toman lugar al surgir algún tema sobre sexualidad. A su vez, las adolescentes perciben que sus madres y padres poco a poco van conciliando el tema de la sexualidad de sus hijas e hijos.

Llama la atención que ninguna de las participantes refiere saber qué y cuáles son sus derechos sexuales y reproductivos, no los han escuchado en la escuela, ni en las calles ni en sus familias, encontrándose en una completa desinformación al respecto y con falta de referentes para protegerse. Las adolescentes consideran que la información sobre sexualidad que se brinda en las familias podría evitar “ciertas situaciones de vida” que son precarias para las mujeres, sobretodo para las más jóvenes, sin embargo, reconocen que a falta de la misma se puede acceder a otros medios para informarse como el internet y los grupos de pares, así mismo, en general no consideran que la información recibida por sus familias les sirva para cuidarse.

Cuando se les preguntó a las adolescentes si alguna vez se habían encontrado en algún riesgo sexual, quienes ya han mantenido actividad sexual respondieron que sí, riesgos relacionados con el uso del condón y otros métodos anti fecundativos, existe tal desinformación y miedo respecto al tema que incluso se refirió que se sentían más seguras al no usar el condón masculino que al usarlo, siendo el coito interrumpido una forma que han considerado y utilizado como método para no quedar embarazadas.

Se observó una gran cantidad de dudas y curiosidad por parte de las adolescentes para cuidarse y disfrutar de la propia sexualidad, esto da cuenta de la disposición para aprender y la prioridad que le dan a su salud sexual y reproductiva. Muchas de estas preguntas se encuentran permeadas de mitos que han obstaculizado la libre y consciente vivencia de la sexualidad, estas se pueden resumir en: ¿Existe una edad para tener sexo? ¿Es normal que no quiera “hacerlo”? ¿Es cierto que dan más ganas después de que “lo haces”? ¿Es cierto que se nota cuando alguien es “virgen” (en la cadera, pompis, baja de peso, en cómo caminan)? ¿Es verdad que tener relaciones sexuales es bueno y necesario para las mujeres?, muchas otras de las preguntas giraron en torno a las maneras en las que podían acceder al propio placer y disfrute sexual.

2.4.2.2 Principales problemas en familias

Las principales problemáticas que enfrentan las familias son la ausencia de canales comunicativos asertivos con la figura paterna, dicha figura reacciona con indiferencia y enojo ante las dudas y expresiones de la sexualidad de sus hijas/os, lo que se relaciona con un alto grado de machismo al interior de los hogares. Existe una comunicación insuficiente en la familia para la transmisión de información para el ejercicio de los derechos sexuales y reproductivos de las/os adolescentes, no se aprecian relaciones comunicativas relevantes con hermanas/os, primas/os, abuelas/os, tías/os, la relación comunicativa con la madre y el padre en lo relativo a la sexualidad se centra en si se tiene o no pareja dejando de lado la comunicación sobre experiencias sexuales diarias y actividad sexual, de igual forma, las madres, padres y adolescentes no cuentan con la información suficiente sobre sexualidad para informar a sus hijos/as y para cuidarse.

Algunas de las familias de las y los adolescentes funcionan bajo esquemas tradicionales de género, esto se puede apreciar en las labores diferenciadas por género que realizan las adolescentes dentro de sus hogares como hacer la comida, planchar y lavar, de igual forma se observa en el área de conflictos en la cual las mujeres encuestadas responden que tienen mayor cantidad de conflictos a causa de su sexualidad con su familia con respecto a los hombres encuestados; aunado a esto, un porcentaje de los hombres encuestados refiere que el conflicto culmina en diversas expresiones del mismo, el conflicto genera más conflicto en continuos violentos. Todo lo anterior lleva a que muchas de las y los adolescentes no se sientan con la confianza de expresar libremente su sexualidad en sus familias y de preguntar sus dudas.

2.4.2.3 Análisis de brechas en las familias: Vulnerabilidad o factores de riesgo familiar

Tabla 10

Matriz de análisis de brechas

| Indicador o componente de la estructura y relaciones familiares | Vulnerabilidad o factores de riesgo familiar (violencia) | Brechas (Denominaciones) | Componentes de la democratización familiar y grupo |
|--|---|--|---|
| Relaciones familiares | Comunicación no asertiva entre generaciones | Falta de apoyo emocional y confianza para compartir dudas y problemas con madres y padres El padre es reconocido únicamente como figura de autoridad, no de apoyo | Comunicación Derechos humanos Autonomía |

| | | | |
|--|--|--|---|
| | | <p>Preguntar dudas sobre sexualidad a madres y padres con poca frecuencia</p> <p>Falta de información de madres y padres sobre sexualidades.</p> <p>No se reconocen derechos sexuales y reproductivos de hijas/os adolescentes</p> | |
| Roles y estereotipos de género tradicionales | Reproducción de roles y estereotipos de género tradicionales en la familia | <p>Labores domésticas diferencias por género</p> <p>Mujeres presentan mayor cantidad de conflictos con madres y padres por su sexualidad.</p> <p>Hombres “resuelven” conflictos por medio de más conflicto.</p> | <p>Simetría de poderes</p> <p>Autonomía</p> |

| | | | |
|--|--|--|--|
| | | Mujeres utilizan preservativos con mayor inconsistencia. | |
|--|--|--|--|

2.5 Árbol de problemas

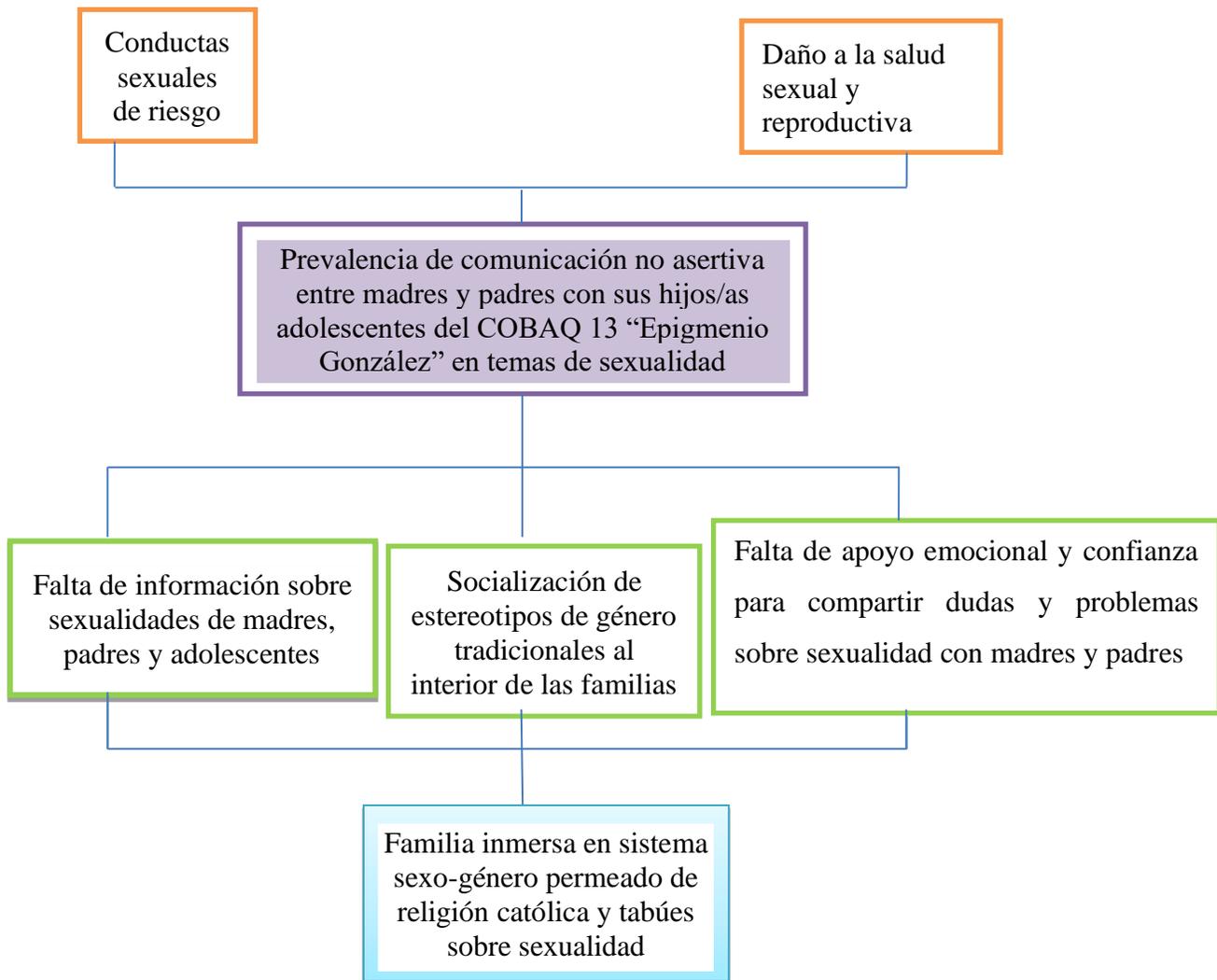


Figura 3: Árbol de problemas. Elaboración propia

Tabla 11

Descripción de problema a intervenir

| Descripción del problema a intervenir |
|--|
| <p>En las familias de las y los adolescentes del Colegio de Bachilleres COBAQ 13 “Epigmenio González” existe una prevalencia de comunicación no asertiva entre madres y padres y sus hijas/os adolescentes en temas de sexualidad. Las principales razones involucran el no saber cómo hablarlo, la falta de tiempo y la falta de confianza para la comunicación, especialmente en relación con los padres con quienes se mantienen relaciones distantes en las cuales la comunicación toma lugar principalmente para permisos y/o regaños.</p> <p>Tanto madres, como padres e hijos/as adolescentes nunca han escuchado hablar de los derechos sexuales y reproductivos de las y los jóvenes, lo que impide percibirles y percibirse así mismos/as como sujetos/as de derechos, enseñarlo a sus hijos/as y ejercerlos en diversos momentos de sus vidas. De igual forma, la práctica de la religión católica dentro de las familias limita que pueda hablarse con libertad sobre sexualidad, así como el reconocimiento de las y los adolescentes como sujetos/as sexuales.</p> <p>Las familias se encuentran permeadas de estereotipos de género no conscientes ni reflexionados, únicamente reproducidos en los cuales se les adjudica a las mujeres adolescentes los cuidados del hogar y se les impone el recato, mientras que a los varones se les dan mayores permisos, menores responsabilidades dentro del mismo y menores exigencias de cuidado de su sexualidad, lo cual, devela la necesidad de una educación sexual en equidad, simetría, autonomía y reconocimiento de derechos humanos diferenciados.</p> |

III. ELABORACIÓN DE PROYECTO DE INTERVENCIÓN

3.1 Diseño de proyecto

A partir de las problemáticas encontradas en el diagnóstico es que se plantea un proyecto de intervención en el cual se brinden estrategias para establecer canales asertivos de comunicación entre las y los miembros de las familias al hablar e informar a las adolescentes sobre temas de sexualidad con el fin de permitirles un ejercicio consciente y libre de la misma. A su vez, se propicia el reconocimiento y ejercicio de los derechos sexuales y reproductivos de las y los adolescentes, y se les sensibiliza para que cuestionen y combatan estereotipos de género para dar paso a una vivencia libre, consciente y equitativa de la propia sexualidad que favorezca la constante búsqueda de autonomía propia de la etapa adolescente. Lo anterior se realiza bajo una perspectiva “democrática familiar” con un enfoque de género y generación en el cual, la comunicación asertiva, la simetría de poderes dentro de los hogares, el reconocimiento de los derechos humanos y la autonomía de las y los adolescentes son pilares para la disminución de conductas sexuales de riesgo y disfrute de la propia sexualidad en las y los adolescentes del COBAQ 13 “Epigmenio González”.

3.1.1 Justificación del proyecto

Tabla 12

Justificación del proyecto

| |
|--|
| <p>El diagnóstico realizado previamente con adolescentes y sus madres y padres, dejó al descubierto la falta de canales comunicativos existentes para compartir dudas y experiencias sobre sexualidad entre los/as miembros/as de la familia. A su vez, se identificó la socialización de estereotipos de género tradicionales dentro de las familias, así como la falta de relaciones de apoyo y confianza entre los mismos miembros. La falta de información veraz y oportuna sobre sexualidades vuelve más probable que se tengan conductas sexuales de riesgo y vivencias no disfrutables de la propia sexualidad teniendo consecuencias en la propia salud y plan de vida. Al ser la familia el círculo primario de</p> |
|--|

socialización, puede orientar de manera oportuna y veraz a las y los adolescentes para que tengan una vida sexual plena, segura e informada.

Es posible prevenir las conductas sexuales de riesgo así como el no disfrute de la propia sexualidad promoviendo la comunicación asertiva e informada sobre sexualidades entre las familias con sus hijos/as adolescentes. Es por esto que se pretende trabajar a partir de los componentes de la democratización familiar en los cuales se sensibiliza e informa sobre estrategias para la comunicación asertiva a partir de generar relaciones de confianza y apoyo entre los familiares, sobre los derechos sexuales y reproductivos de las y los adolescentes -los cuales forman parte de los derechos humanos-, y sobre la autonomía de las y los adolescentes por medio de la sensibilización de los roles tradicionales de género y cómo estos potencializan los riesgos sexuales y reproductivos ante los que se encuentran expuestos/as los/as adolescentes. De esta forma, se pretende que las madres y padres adquieran herramientas para informar y orientar asertivamente a sus hijos/as en temas de sexualidad.

3.1.2 OBJETIVOS

3.1.2.1 Objetivo general

Coadyuvar a una mejor comunicación entre madres, padres y adolescentes inscritos/as en el COBAQ 13 “Epigmenio González” sobre temas de sexualidad y derechos sexuales y reproductivos.

3.1.2.2 Objetivos específicos

- Capacitar madres y padres, así como a adolescentes inscritos/as en el COBAQ 13 “Epigmenio González” sobre temas de sexualidad y derechos sexuales y reproductivos.

- Sensibilizar a madres y padres de familia, así como a hijos/as adolescentes, sobre los riesgos que tiene la socialización de estereotipos de género tradicionales en la salud sexual y reproductiva de cada una/o.
- Fomentar las relaciones de confianza y apoyo emocional en las familias de las y los adolescentes inscritos/as en el COBAQ 13 “Epigmenio González”.

3.1.2.3 Construcción de árbol de objetivos

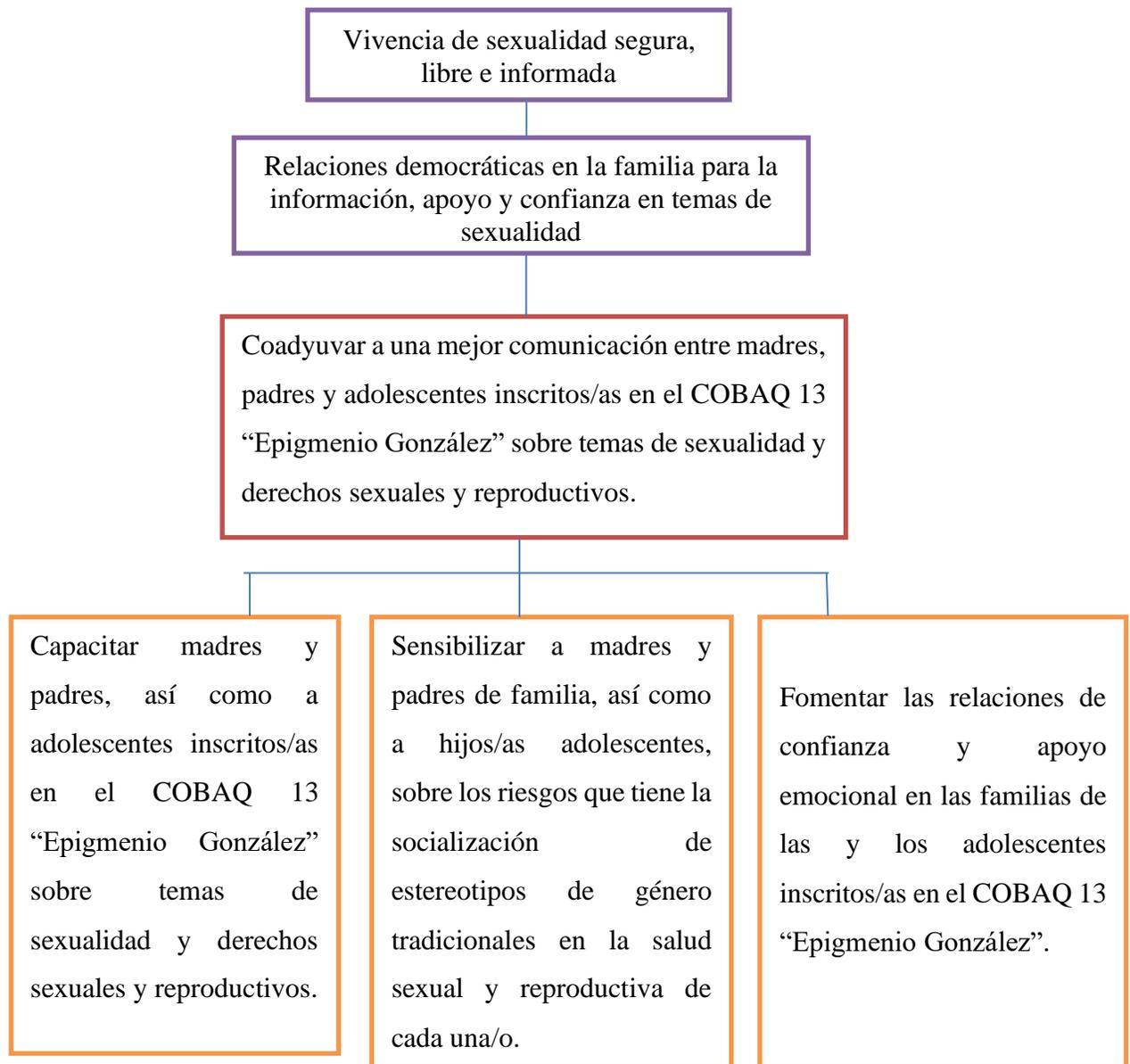


Figura 4: Árbol de objetivos. Elaboración propia.

3.2 Estructura del proyecto

3.2.2 Ruta crítica del proyecto

Tabla 13

Paso 1

| |
|---|
| Objetivo General: Coadyuvar a una mejor comunicación entre madres, padres y adolescentes inscritos/as en el COBAQ 13 “Epigmenio González” sobre temas de sexualidad y derechos sexuales y reproductivos. |
| Indicadores: Familias beneficiadas con prácticas de comunicación asertiva Familias beneficiadas con prácticas de comunicación asertiva en temas de sexualidad y derechos sexuales y reproductivos en la adolescencia de uno/a de sus integrantes. |
| Medios de verificación: Registro de las familias que asisten al taller; Encuestas de lo aprendido al final de cada taller; Galería fotográfica, grabaciones y productos diarios de las familias |
| Factores externos: Falta de tiempo, transporte o energía de madres, padres y adolescentes para asistir y permanecer en el taller, así como falta de interés y/o disposición. |

Tabla 14

Paso 2. Objetivo específico 1

| |
|--|
| Objetivo Específico 1: Capacitar a madres y padres, así como a adolescentes inscritos/as en el COBAQ 13 “Epigmenio González” sobre temas de sexualidad y derechos sexuales y reproductivos. |
| Indicadores Número de familias que reflexionan sobre los riesgos sexuales y reproductivos ante los que se encuentran expuestas/os las/los adolescentes diferenciados por género. Número de familias que reconocen los derechos sexuales y reproductivos en la adolescencia. Número de adolescentes que reflexionan sobre la importancia de los derechos sexuales y reproductivos en sus vidas |

| |
|--|
| Medios de verificación: Registro de familias que asisten al taller; Encuestas de lo aprendido al inicio y final de cada taller; y productos diarios de los talleres y galería fotográfica. |
| Factores externos: Falta de tiempo, transporte o energía de madres, padres y adolescentes para asistir y permanecer en el taller, falta de interés y/o disposición y tabúes presentes en las familias en temas de sexualidad |
| Responsable: Especialista en familias y prevención de la violencia: psic. Irene Oliver Aguirre, persona auxiliar y persona que documente actividades. |

Tabla 15

Paso 2. Objetivo específico 2

| |
|--|
| Objetivo Específico 2: Sensibilizar a madres y padres de familia, así como a hijos/as adolescentes, sobre los riesgos que tiene la socialización de estereotipos de género tradicionales en la salud sexual y reproductiva de cada una/o |
| Indicadores Número de familias que asistan a los talleres de sensibilización de género Número de familias que reflexionan sobre los riesgos sexuales y reproductivos que puede conllevar la socialización de las/los adolescentes dentro de las familias en roles tradicionales de género Número de familias que reconocen el sistema sexo-género en el que socializan diariamente. Número de familias sensibilizadas sobre los riesgos de la socialización de estereotipos de género en la salud sexual y reproductiva de las/os jóvenes. |
| Medios de verificación: Registro de familias que asisten al taller; Encuestas de lo aprendido al inicio y final de cada taller; y productos diarios de los talleres y galerías fotográficas. |
| Factores externos: Falta de tiempo, transporte o energía de madres, padres y adolescentes para asistir y permanecer en el taller, falta de interés y/o disposición y el arraigo a los estereotipos de género dentro de las familias. |

Responsable: Especialista en familias y prevención de la violencia: Psic. Irene Oliver Aguirre, persona auxiliar y persona que documente actividades.

Tabla 16

Paso 2. Objetivo específico 3

| |
|---|
| Objetivo Específico 3: Fomentar las relaciones de confianza y apoyo emocional en las familias de las y los adolescentes inscritos/as en el COBAQ 13 “Epigmenio González”. |
| Indicadores Número de familias que asistan a los talleres de estrategias para una comunicación asertiva. Número de padres y madres que reflexionen sobre las diversas formas en las que pueden hablar e informar a sus hijas/os en temas de sexualidad. Número de adolescentes que reflexionen sobre diversas estrategias con las que pueden preguntar sus dudas, hablar y expresar libremente su sexualidad en casa. Número de familias que reconocen la importancia de la comunicación asertiva en temas de sexualidad dentro de las familias como método de prevención de conductas sexuales de riesgo y como método para procurar libre, consciente, equitativa vivencia de la sexualidad de las y los adolescentes. Número de familias que reconozcan las barreras dentro de las mismas para generar relaciones de confianza que fomenten la comunicación sobre sexualidad Número de familias que incorporen lo aprendido a sus dinámicas familiares para generar ambientes de confianza y apoyo propicios para la comunicación sobre sexualidad |
| Medios de verificación: Registro de madres, padres y adolescentes que asisten al taller, encuestas de lo aprendido al inicio y final de cada taller, productos diarios de los talleres y galerías fotográficas |
| Factores externos: Falta de tiempo, transporte o energía de madres, padres y adolescentes para asistir y permanecer en el taller, así como falta de interés y/o disposición para mantener una comunicación asertiva en temas de sexualidad dentro de las familias. |
| Responsable: Especialista en familias y prevención de la violencia: Psic. Irene Oliver Aguirre, persona auxiliar y persona que documente actividades. |

Tabla 17

Paso 3. Objetivo específico 1

| Objetivo específico 1: Capacitar a madres y padres, así como a adolescentes inscritos/as en el COBAQ 13 “Epigmenio González” sobre temas de sexualidad y derechos sexuales y reproductivos. | | | |
|---|------------------------------|---|--|
| Resultados (productos) | Indicadores | Medios de verificación | Factores externos |
| Taller dirigido a madres y padres sobre infecciones de transmisión sexual: “Entendiendo las infecciones de transmisión sexual” | Carta descriptiva del taller | Carta descriptiva -Lista de asistencia -Galería fotográfica -Productos diarios de talleres -Encuestas pre y post taller -Encuestas de satisfacción | -Falta de tiempo, transporte o energía de madres y padres para asistir y permanecer en el taller, falta de interés y/o disposición y tabúes presentes en las familias en temas de sexualidad que obstaculicen la recepción de la información. -Contingencia ambiental -Problemas con infraestructura -Contingencia de salud |
| Taller dirigido a madres y padres sobre sexo seguro y metodología antifecundativa: “Información que cuida” | Carta descriptiva del taller | Carta descriptiva -Lista de asistencia -Galería fotográfica -Productos diarios de talleres -Encuestas pre y post taller | Falta de tiempo, transporte o energía de madres y padres para asistir y permanecer en el taller, falta de interés y/o disposición y tabúes presentes en las familias en temas de sexualidad que obstaculicen la recepción de la información. -Contingencia ambiental -Problemas con infraestructura |

| | | | |
|---|------------------------------|---|---|
| | | -Encuestas de satisfacción | -Contingencia de salud |
| Taller dirigido a madres y padres sobre diversidades sexuales y sus derechos sexuales y reproductivos en la juventud: “Los derechos en la diversidad” | Carta descriptiva del taller | Carta descriptiva -Lista de asistencia -Galería fotográfica -Productos diarios de talleres -Encuestas pre y post taller -Encuestas de satisfacción | Falta de tiempo, transporte o energía de madres y padres para asistir y permanecer en el taller, falta de interés y/o disposición y tabúes presentes en las familias en temas de sexualidad que obstaculicen la recepción de la información. -Contingencia ambiental -Problemas con infraestructura -Contingencia de salud |
| Taller dirigido a adolescentes sobre infecciones de transmisión sexual: “Desmitificando las infecciones de transmisión sexual” | Carta descriptiva del taller | Carta descriptiva -Lista de asistencia -Galería fotográfica -Productos diarios de talleres -Encuestas pre y post taller -Encuestas de satisfacción | Falta de tiempo, transporte o energía de adolescentes para asistir y permanecer en el taller, falta de interés y/o disposición y tabúes presentes en las familias en temas de sexualidad que obstaculicen la recepción de la información. -Contingencia ambiental -Problemas con infraestructura -Contingencia de salud |
| Taller dirigido a adolescentes sobre | | Carta descriptiva | Falta de tiempo, transporte o energía de adolescentes para |

| | | | |
|--|-------------------------------------|--|---|
| <p>sexo seguro y metodología antifecundativa: “Me conozco, cuido y disfruto”</p> | <p>Carta descriptiva del taller</p> | <p>-Lista de asistencia</p> <p>-Galería fotográfica</p> <p>-Productos diarios de talleres</p> <p>-Encuestas pre y post taller</p> <p>-Encuestas de satisfacción</p> | <p>asistir y permanecer en el taller, falta de interés y/o disposición y tabúes presentes en las familias en temas de sexualidad que obstaculicen la recepción de la información.</p> <p>-Contingencia ambiental</p> <p>-Problemas con infraestructura</p> <p>-Contingencia de salud</p> |
| <p>Taller dirigido a adolescentes sobre diversidades sexuales y sus derechos sexuales y reproductivos en la juventud: Sexualidad: ¿Cuáles son mis derechos?</p> | <p>Carta descriptiva del taller</p> | <p>Carta descriptiva</p> <p>-Lista de asistencia</p> <p>-Galería fotográfica</p> <p>-Productos diarios de talleres</p> <p>-Encuestas pre y post taller</p> <p>-Encuestas de satisfacción</p> | <p>Falta de tiempo, transporte o energía de adolescentes para asistir y permanecer en el taller, falta de interés y/o disposición y tabúes presentes en las familias en temas de sexualidad que obstaculicen la recepción de la información.</p> <p>-Contingencia ambiental</p> <p>-Problemas con infraestructura</p> <p>-Contingencia de salud</p> |
| <p>Responsable: Especialista en familias y prevención de la violencia, persona auxiliar y persona que documente actividades.</p> | | | |
| <p>Duración: 3 meses: 2 sesiones al mes de 2 horas (1 sesión con madres y padres y otra sesión con adolescentes)</p> | | | |

Tabla 18

Paso 3. Objetivo específico 2

| Objetivo específico 2: Sensibilizar a madres y padres de familia, así como a hijos/as adolescentes, sobre los riesgos que tiene la socialización de estereotipos de género tradicionales en la salud sexual y reproductiva de cada una/o | | | |
|--|------------------------------|---|---|
| Resultados (productos) | Indicadores | Medios de verificación | Factores externos |
| Taller dirigido a madres y padres sobre conceptos básicos como sexo y género y su influencia en la salud sexual y reproductiva: “Educando en estereotipos” | Carta descriptiva del taller | Carta descriptiva- Lista de asistencia -Galería fotográfica -Productos diarios de talleres -Encuestas pre y post taller -Encuestas de satisfacción | Falta de tiempo, transporte o energía de madres y padres para asistir y permanecer en el taller, falta de interés y/o disposición y tabúes presentes en las familias en temas de sexualidad que obstaculicen la recepción de la información. -Contingencia ambiental -Problemas con infraestructura -Contingencia de salud |
| Taller dirigido a madres y padres de sensibilización y promoción de prácticas no sexistas al interior de las familias: “Otras alternativas son posibles” | Carta descriptiva del taller | Carta descriptiva -Lista de asistencia -Galería fotográfica -Productos diarios de talleres -Encuestas pre y post taller -Encuestas de satisfacción | Falta de tiempo, transporte o energía de madres y padres para asistir y permanecer en el taller, falta de interés y/o disposición y tabúes presentes en las familias en temas de sexualidad que obstaculicen la recepción de la información. -Contingencia ambiental -Problemas con infraestructura -Contingencia de salud |

| | | | |
|---|------------------------------|---|--|
| | | Carta descriptiva | |
| Taller dirigido a adolescentes sobre conceptos básicos como sexo y género y la influencia en su salud sexual y reproductiva: “Estereotipos y salud sexual y reproductiva” | Carta descriptiva del taller | -Lista de asistencia -Galería fotográfica -Productos diarios de talleres -Encuestas pre y post taller -Encuestas de satisfacción | Falta de tiempo, transporte o energía de adolescentes para asistir y permanecer en el taller, falta de interés y/o disposición y tabúes presentes en las familias en temas de sexualidad que obstaculicen la recepción de la información. -Contingencia ambiental -Problemas con infraestructura -Contingencia de salud |
| Taller dirigido a adolescentes de sensibilización y promoción de prácticas no sexistas al interior de las familias: “Buscando posibilidades” | Carta descriptiva del taller | Carta descriptiva -Lista de asistencia -Galería fotográfica -Productos diarios de talleres -Encuestas pre y post taller -Encuestas de satisfacción | Falta de tiempo, transporte o energía de adolescentes para asistir y permanecer en el taller, falta de interés y/o disposición y tabúes presentes en las familias en temas de sexualidad que obstaculicen la recepción de la información. -Contingencia ambiental -Problemas con infraestructura -Contingencia de salud |
| Responsable: Especialista en familias y prevención de la violencia, persona auxiliar y persona que documente actividades. | | | |
| Duración: 3 meses: 2 sesiones cada mes y medio de 2 horas (1 sesión con madres y padres y otra sesión con adolescentes) | | | |

Tabla 19

Paso 3. Objetivo específico 3

| Objetivo específico 3: Fomentar las relaciones de confianza y apoyo emocional en las familias de las y los adolescentes inscritos/as en el COBAQ 13 “Epigmenio González”. | | | |
|---|------------------------------|---|--|
| Resultados (productos) | Indicadores | Medios de verificación | Factores externos |
| Taller dirigido a madres y padres para la adquisición de recursos que permitan generar relaciones de confianza y apoyo emocional con hijos/as: “Yo hablo con mis hijas/os” | Carta descriptiva del taller | Carta descriptiva- Lista de asistencia -Galería fotográfica -Productos diarios de talleres -Encuestas pre y post taller -Encuestas de satisfacción | Falta de tiempo, transporte o energía de adolescentes para asistir y permanecer en el taller, falta de interés y/o disposición y tabúes presentes en las familias en temas de sexualidad que obstaculicen la recepción de la información. -Contingencia ambiental -Problemas con infraestructura -Contingencia de salud |
| Taller dirigido a adolescentes para la adquisición de recursos que permitan generar relaciones de confianza y apoyo emocional con sus madres y padres: “Preguntar para saber” | Carta descriptiva del taller | Carta descriptiva -Lista de asistencia -Galería fotográfica -Productos diarios de talleres -Encuestas pre y post taller -Encuestas de satisfacción | Falta de tiempo, transporte o energía de adolescentes para asistir y permanecer en el taller, falta de interés y/o disposición y tabúes presentes en las familias en temas de sexualidad que obstaculicen la recepción de la información. -Contingencia ambiental -Problemas con infraestructura -Contingencia de salud |

| | | | |
|---|-------------------------------------|---|--|
| <p>Taller dirigido a madres, padres y adolescentes para promover relaciones de confianza y apoyo emocional: “Vámonos conociendo”</p> | <p>Carta descriptiva del taller</p> | <p>Carta descriptiva -Lista de asistencia -Galería fotográfica -Productos diarios de talleres -Encuestas pre y post taller -Encuestas de satisfacción</p> | <p>Falta de tiempo, transporte o energía de adolescentes para asistir y permanecer en el taller, falta de interés y/o disposición y tabúes presentes en las familias en temas de sexualidad que obstaculicen la recepción de la información. -Contingencia ambiental -Problemas con infraestructura -Contingencia de salud</p> |
| <p>Responsable: Especialista en familias y prevención de la violencia, persona auxiliar y persona que documenta actividades.</p> | | | |
| <p>Duración: 3 meses: 1 sesión cada mes de 2 horas (1 sesión con madres y padres y otra sesión con adolescentes)</p> | | | |

Tabla 20

Paso 4. Objetivo específico 1

| <p>Objetivo específico 1: Capacitar a madres y padres, así como a adolescentes inscritos/as en el COBAQ 13 “Epigmenio González” sobre temas de sexualidad y derechos sexuales y reproductivos.</p> | | | |
|--|---|--------------------------------|---|
| <p>Producto o resultado: 6 talleres, 3 dirigidos hacia madres y padres y 3 hacia adolescentes</p> | | | |
| Actividades | Indicadores | Medios de verificación | Factores externos |
| <p>Taller: “Entendiendo las infecciones de transmisión sexual”</p> | <p>Costo taller: \$3,119 -1 cartel para convocar</p> | <p>Cartel 1 1 Folletos</p> | <p>Enfermedad de alguno/a de los/as integrantes, tabúes de integrantes que impidan continuar con la actividad, crisis</p> |

| | | | |
|---|--|---|---|
| Gestión Convocatoria Carta descriptiva | -Folletos para convocar -1 carta descriptiva | Carta descriptiva Registro contable Facturas y tickets de | o descontentos entre las y los integrantes. |
| Taller: “Información que cuida” Gestión Convocatoria Carta descriptiva | Costo taller: \$3,543 -1 cartel para convocar -Folletos para convocar -1 carta descriptiva | compra. Cartel 2 Folletos Carta descriptiva Registro contable | Enfermedad de alguno/a de los/as integrantes, tabúes de integrantes qu impidan continuar con la actividad, crisis o descontentos entre las y los integrantes. |
| Taller: “Los derechos en la diversidad” Gestión Convocatoria Carta descriptiva | Costo taller: \$3,119 -1 cartel para convocar -Folletos para convocar -1 carta descriptiva | Facturas y tickets de compra. Cartel 3 Folletos Carta descriptiva Registro contable | Enfermedad de alguno/a de los/as integrantes, tabúes de integrantes qu impidan continuar con la actividad, crisis o descontentos entre las y los integrantes. |
| Taller: “Desmitificando las | Costo taller: \$3,119 | Facturas y tickets de compra. | Enfermedad |

| | | | |
|--|---|--|--|
| <p>infecciones de transmisión sexual””</p> <p>Gestión Convocatoria Carta descriptiva</p> | <p>-1 cartel para convocar</p> <p>-Folletos para convocar</p> <p>-1 carta descriptiva</p> | <p>Cartel 4</p> <p>Folletos</p> <p>Carta descriptiva</p> <p>Registro contable</p> <p>Facturas y tickets de compra.</p> | <p>de alguno/a de los/as integrantes, tabúes de integrantes qu impidan continuar con la actividad, crisis o descontentos entre las y los integrantes.</p> |
| <p>Taller: “Me conozco, cuido y disfruto””</p> <p>Gestión Convocatoria Carta descriptiva</p> | <p>Costo taller: \$3,543</p> <p>-1 cartel para convocar</p> <p>-Folletos para convocar</p> <p>-1 carta descriptiva</p> | <p>Cartel 5</p> <p>Folletos</p> <p>Carta descriptiva</p> <p>Registro contable</p> <p>Facturas y tickets de compra.</p> | <p>Enfermedad de alguno/a de los/as integrantes, tabúes de integrantes qu impidan continuar con la actividad, crisis o descontentos entre las y los integrantes.</p> |
| <p>Taller: “Sexualidad: ¿Cuáles son mis derechos?”</p> <p>Gestión Convocatoria Carta descriptiva</p> | <p>Costo taller: \$3,119</p> <p>-1 cartel para convocar</p> <p>-Folletos para convocar</p> | <p>Facturas y tickets de compra.</p> | <p>Enfermedad de alguno/a de los/as integrantes, tabúes de integrantes qu impidan continuar con la actividad, crisis o descontentos entre las y los integrantes.</p> |
| <p>Carta descriptiva</p> | <p>convocar</p> <p>-1 carta descriptiva</p> | <p>Cartel 6</p> <p>Folletos</p> <p>Carta descriptiva</p> | <p>integrantes.</p> |

| | | | |
|---|--|--|--|
| | | Registro contable Facturas y tickets de compra. | |
| Responsable: Especialista en familias y prevención de la violencia, persona auxiliar y persona que documenta actividades. | | | |
| Duración: 3 meses: 2 sesiones de dos horas al mes (1 sesión con madres y padres y otra sesión con adolescentes) | | | |

Tabla 21

Paso 4. Objetivo específico 2

| Objetivo específico 2: Sensibilizar a madres y padres de familia, así como a hijos/as adolescentes, sobre los riesgos que tiene la socialización de estereotipos de género tradicionales en la salud sexual y reproductiva de cada una/o. | | | |
|---|--|---|--|
| Producto o resultado: 4 talleres: 2 a madres y padres y 2 a adolescentes | | | |
| Actividades | Indicadores | Medios de verificación | Factores externos |
| Taller: “Educando en estereotipos” Gestión Convocatoria Carta descriptiva | Costo taller: \$2,353 -1 cartel para convocar -Folletos para convocar -1 carta descriptiva | Cartel 7 Folletos Carta descriptiva Registro contable Facturas y tickets de compra. | Enfermedad de alguno/a de los/as integrantes, tabúes de integrantes que impidan continuar con la actividad, crisis o descontentos entre las y los integrantes. |
| | Costo taller: \$2,353 | Cartel 8 Folletos Carta descriptiva | Enfermedad de alguno/a de los/as integrantes, tabúes de integrantes que impidan |

| | | | |
|--|--|---|--|
| <p>Taller: “Otras alternativas son posibles”” Gestión Convocatoria Carta descriptiva</p> | <p>-1 cartel para convocar -Folletos para convocar -1 carta</p> | <p>Registro contable Facturas y tickets de compra.</p> | <p>continuar con la actividad, crisis o descontentos entre las y los integrantes.</p> |
| <p>Taller: “Estereotipos y salud sexual y reproductiva”” Gestión Convocatoria</p> | <p>descriptiva Costo taller: \$2,353 -1 cartel para convocar -Folletos para convocar -1 carta descriptiva</p> | <p>Cartel 9 Folletos Carta descriptiva Registro contable Facturas y tickets de compra.</p> | <p>Enfermedad de alguno/a de los/as integrantes, tabúes de integrantes qu impidan continuar con la actividad, crisis o descontentos entre las y los integrantes.</p> |
| <p>Carta descriptiva Taller: “En búsqueda de posibilidades”” Gestión Convocatoria</p> | <p>Costo taller: \$2,353 -1 cartel para convocar -Folletos para convocar -1 carta descriptiva</p> | <p>Cartel 10 Folletos Carta descriptiva Registro contable Facturas y tickets de compra.</p> | <p>los/as integrantes, tabúes de integrantes qu impidan continuar con la actividad, crisis o descontentos entre las y los integrantes.</p> |

| | | | |
|---|--|--|--|
| Carta descriptiva | | | |
| Responsable: Especialista en familias y prevención de la violencia, persona auxiliar y persona que documente actividades. | | | |
| Duración: 3 meses: 2 sesiones de dos horas cada mes y medio (1 sesión con madres y padres y otra sesión con adolescentes) | | | |

Tabla 22

Paso 4. Objetivo específico 3

| Objetivo específico 3: Fomentar las relaciones de confianza y apoyo emocional en las familias de las y los adolescentes inscritos/as en el COBAQ 13 “Epigmenio González”. | | | |
|---|--|--|--|
| Producto o resultado: 3 talleres: 1 a madres y padres, 1 a adolescentes y 1 a madres, padres y adolescentes. | | | |
| Actividades | Indicadores | Medios de verificación | Factores externos |
| Taller: “Yo hablo con mis hijas/os”: | Costo taller: \$2,340 -1 cartel para convocar -Folletos para convocar -1 carta descriptiva | Cartel 11 Folletos Carta descriptiva Registro contable Facturas y tickets de compra. | Enfermedad de alguno/a de los/as integrantes, tabúes de integrantes que impidan continuar con la actividad, crisis o descontentos entre las y los integrantes. |
| Taller: “Preguntar para saber”: Gestión | Costo taller: \$2,340 | Cartel 12 Folletos Carta descriptiva | Enfermedad de alguno/a de los/as integrantes, tabúes |

| | | | |
|---|--|---|--|
| Convocatoria Carta descriptiva | -1 cartel para convocar -Folletos para convocar -1 carta descriptiva Costo taller: \$2,340 | Registro contable Facturas y tickets de compra. Cartel 13 Folletos | de integrantes que impidan continuar con la actividad, crisis o descontentos entre las y los integrantes. Enfermedad de |
| Taller: “Vámonos conociendo” Gestión Convocatoria Carta descriptiva | -1 cartel para convocar -Folletos para convocar -1 carta descriptiva | Carta descriptiva Registro contable Facturas y tickets de compra. | alguno/a de los/as integrantes, tabúes de integrantes que impidan continuar con la actividad, crisis o descontentos entre las y los integrantes. |
| Responsable: Especialista en familias y prevención de la violencia, persona auxiliar y persona que documente actividades. | | | |
| Duración: 3 meses: 1 sesión de dos horas por mes (1 sesión con madres y padres, otra sesión con adolescentes y otra con madres, padres y adolescentes). | | | |

Tabla 23

Paso 5. Tabla de actividades. Objetivo específico 1, 2 y 3

| | | | |
|---|--------------------------|------------------|---------------------------|
| Objetivo específico 1: Capacitar a madres y padres, así como a adolescentes inscritos/as en el COBAQ 13 “Epigmenio González” sobre temas de sexualidad y derechos sexuales y reproductivos. a madres y padres, así como a adolescentes inscritos/as en el COBAQ 13 “Epigmenio González” sobre temas de sexualidad y derechos sexuales y reproductivos. | | | |
| Producto: Taller 1 “Entendiendo las infecciones de transmisión : “Entendiendo las infecciones de transmisión sexual” | | | |
| Actividades | Descripción de actividad | Resultado s o | Medios de verificación |

| | | productos de la actividad | |
|---|--|---|---|
| Gestión | Se recurre a las autoridades de la escuela para gestionar el tiempo y espacios adecuados para la implementación del taller. | Adquisición de información y despeje de dudas en el tema de infecciones de transmisión sexual. | -Lista de asistencia -Galería fotográfica -Productos diarios de talleres -Aplicación de encuestas al principio y final de cada taller. -Encuesta de satisfacción. -Carta descriptiva |
| Convocatoria | Se lanza la convocatoria por medio de carteles y folletos difundidos físicamente y por redes sociales | | |
| Carta descriptiva | Se diseña el taller por medio de una carta descriptiva. | | |
| Presentación | Se presenta la facilitadora, auxiliar y persona que registra actividades, se da la bienvenida y posteriormente se explica los motivos y objetivos del taller. Para finalizar se llega a un común acuerdo de las normas que deben cumplirse dentro de los siguientes 3 meses en los talleres. | | |
| Bienvenida | | | |
| Encuadre | | | |
| Implementación: | La facilitadora pide presentarse con su nombre y dos cualidades que inicien con las iniciales de su nombre y apellido. Ej. Yo soy Irene Oliver y soy Inteligente y Observadora. Conforme pasen dirán su nombre y el nombre y cualidad de las personas que pasaron anteriormente. | | |
| Integración “Yo soy” | | | |
| Infecciones de transmisión sexual “Carteles” | | Carteles: El grupo se coloca en 5 equipos y se les entrega a cada uno una hoja informativa sobre ITS, sus mitos y su prevención. Cada equipo debe realizar un cartel con la información correspondiente. Al terminar se reflexiona y despejan dudas sobre cada cartel | |
| Producto: Taller 2 “: “Información que cuida” | | | |
| Actividades | Descripción de actividad | Resultados | Medios de verificación |

| | | productos de la actividad | |
|--|---|--|--|
| Gestión | Se recurre a las autoridades de la escuela para gestionar el tiempo y espacios adecuados para la implementación del taller. | Adquisición de información y despeje de dudas en el tema metodológica antifecundativa y sexo seguro y sexo protegido . | Lista de asistencia -Galería fotográfica -Productos diarios de talleres -Aplicación de encuestas al principio y final de cada taller. -Encuesta de satisfacción. -Carta descriptiva |
| Convocatoria | Se lanza la convocatoria por medio de carteles y folletos difundidos físicamente y por redes sociales | | |
| Carta descriptiva | Se diseña el taller por medio de una carta descriptiva. | | |
| Presentación Bienvenida Encuadre | Se presenta la facilitadora, auxiliar y persona que registra actividades, se da la bienvenida y posteriormente se explica los motivos y objetivos del taller. Para finalizar se recuerda el común acuerdo de las normas que deben cumplirse. | | |
| Implementación: Integración | Ahora les pide a las/os participantes que la mitad del grupo entregue algún objeto que tenga, ya sea una pluma, celular, collar, lo que sea.. (A continuación entrego un objeto a cada integrante de la otra mitad). Ahora cada persona dirá algo positivo que recuerde de la persona que le tocó el objeto y viceversa (como qué le gusta, qué cualidades tiene..) | | |
| Métodos antifecundativos: “Técnica expositiva” | Describir qué son los métodos antifecundativos, su uso y clasificación aclarando dudas emergentes. | | |
| Sexo seguro y sexo protegido “Muro de saberes” | Se forman 5 equipos, a cada equipo se le entrega una cartulina y una pregunta específica sobre el tema que tendrán que responder, al terminar se pega en la pared y cada equipo pasará a ver cada cartulina agregándole o corrigiendo información | | |

| | | | |
|--|---|---|--|
| | que consideren pertinente. Posteriormente se abre paso a la reflexión grupal | | |
| Uso del condón: “A colocarlo se ha dicho” | Se muestran los pasos para el uso correcto del condón masculino y femenino y posterior a la demostración pasan 3 voluntarios/as a colocarlo. | | |
| Producto: Taller 3 “: “Los derechos en la diversidad” | | | |
| Actividades | Descripción de actividad | Resultados o productos de la actividad | Medios de verificación |
| Gestión | Se recurre a las autoridades de la escuela para gestionar el tiempo y espacios adecuados para la implementación del taller. | Adquisición de información, sensibilización y despeje de dudas en el tema de diversidades y derechos sexuales y reproductivos | Lista de asistencia -Galería fotográfica -Productos diarios de talleres -Aplicación de encuestas al principio y final de cada taller. -Encuesta de satisfacción. -Carta descriptiva |
| Convocatoria | Se lanza la convocatoria por medio de carteles y folletos difundidos físicamente y por redes sociales | | |
| Carta descriptiva | Se diseña el taller por medio de una carta descriptiva. | | |
| Presentación Bienvenida Encuadre | Se presenta la facilitadora, auxiliar y persona que registra actividades, se da la bienvenida y posteriormente se explica los motivos y objetivos del taller. Para finalizar se recuerda el común acuerdo de las normas que deben cumplirse. | | |
| Implementación: Relajación | A continuación vamos a sentarnos en la posición más cómoda posible, vamos a relajar nuestro cuerpo.. Inhalamos... Exhalamos... Ahora cuando les indique van a apretar lo más fuerte posible su cuerpo y cuando les vuelva a indicar relajamos... Inhalamos (se da la indicación de apretar pies) Exhalamos.. (Así hasta pasar por todas las partes del cuerpo empezando por pies y terminando en cabeza | | |

| Derechos sexuales “Dibuja una palabra” y “Una historia” | <p>Una historia: Ahora les voy a pedir que formen 6 equipos (a cada participante se le entrega una copia de los derechos sexuales y reproductivos (DSyR) y a cada equipo una hoja con una historia) Ahora deberán identificar los DSyR presentes en la historia y al final reflexionaremos sobre ellos.</p> <p>Dibuja la palabra: Se forman 10 equipos, a cada uno se le reparte una cartulina y un DSyR, se les indica que deben dibujarlo para posteriormente pasar a presentarlo. Se reflexiona.</p> | | |
|--|---|---|---|
| Producto: Taller 4 “: “Desmitificando las infecciones de transmisión sexual” | | | |
| Actividades | Descripción de actividad | Resultados o productos de la actividad | Medios de verificación |
| Gestión | Se recurre a las autoridades de la escuela para gestionar el tiempo y espacios adecuados para la implementación del taller. | Adquisición de información y despeje de dudas en el tema de infecciones de transmisión sexual | -Lista de asistencia -Galería fotográfica -Productos diarios de talleres -Aplicación de encuestas al principio y final de cada taller. -Encuesta de satisfacción. -Carta descriptiva |
| Convocatoria | Se lanza la convocatoria por medio de carteles y folletos difundidos físicamente y por redes sociales | | |
| Carta descriptiva | Se diseña el taller por medio de una carta descriptiva. | | |
| Presentación Bienvenida Enquadre | Se presenta la facilitadora, auxiliar y persona que registra actividades, se da la bienvenida y posteriormente se explica los motivos y objetivos del taller. Para finalizar se llega a un común acuerdo de las normas que deben cumplirse dentro de los siguientes 3 meses en los talleres. | | |

| | | | |
|---|--|---|---|
| | | | |
| Implementación: Integración “yo soy” | Cada integrante deberá presentarse con su nombre y dos cualidades que inicien con las iniciales de su nombre y apellido. Ej. Yo soy Irene Oliver y soy Inteligente y Observadora. Cada una/o deberá decir su nombre, sus cualidades y el nombre y cualidades de las y los participantes que ya han pasado. | | |
| Verdadero o falso | Verdadero o falso: La facilitadora pega un letrero de “verdadero” y otro de “falso” en la pared. Se le dará a cada participante una frase y en orden, cada uno/a pasará al frente a leer su frase y a pegarla bajo el letrero correspondiente. | | |
| “ Muro de saberes” | Se forman 5 equipos, a cada equipo se le entrega una cartulina y una pregunta específica sobre el tema que tendrán que responder, al terminar se pega en la pared y cada equipo pasará a ver cada cartulina agregándole o corrigiendo información que consideren pertinente. Posteriormente se abre paso a la reflexión grupal | | |
| Producto: Taller 5 “: “Me conozco, cuido y disfruto” | | | |
| Actividades | Descripción de actividad | Resultados o productos de la actividad | Medios de verificación |
| Gestión | Se recurre a las autoridades de la escuela para gestionar el tiempo y espacios adecuados para la implementación del taller. | Adquisición de información y despeje de dudas en el tema metodológico | Lista de asistencia -Galería fotográfica -Productos diarios de talleres -Aplicación de encuestas |
| Convocatoria | Se lanza la convocatoria por medio de carteles y folletos difundidos físicamente y por redes sociales | | |
| Carta descriptiva | Se diseña el taller por medio de una carta descriptiva. | | |

| | | | |
|--|---|---|---|
| | | gía antifecun dativa y sexo seguro y sexo protegido | al principio y final de cada taller. -Encuesta de satisfacción. -Carta descriptiva |
| Presentación Bienvenida Encuadre | Se presenta la facilitadora, auxiliar y persona que registra actividades, se da la bienvenida y posteriormente se explica los motivos y objetivos del taller. Para finalizar se recuerda el común acuerdo de las normas que deben cumplirse. | | |
| Implementación: Integración “Barquitos de papel” | Se pone en el suelo hojas de papel periódico y se explica que es un barquito de papel, a continuación caminarán por el salón, estiren, sacudan respiren y cuando se les diga la frase “barquitos de papel” deberán agruparse en el papel sin pisar el piso. (La facilitadora va quitando papeles en cada turno para que cada vez sean más quienes se agrupen en una hoja) | | |
| Verdadero o falso | Verdadero o falso: La facilitadora pega un letrero de “verdadero” y otro de “falso” en la pared. Se le dará a cada participante una frase y en orden, cada uno/a pasará al frente a leer su frase y a pegarla bajo el letrero correspondiente. | | |
| Técnica expositiva | Describir qué son los métodos antifecundativos, su uso y clasificación aclarando dudas emergentes. | | |
| Uso del condón | La facilitadora muestra los pasos para el uso correcto del condón masculino y femenino y posterior a la demostración pasan 3 voluntarios/as a colocarlo. | | |
| Producto: Taller 6: “Sexualidad: ¿Cuáles son mis derechos?” | | | |
| Actividades | Descripción de actividad | Resultados o productos de la actividad | Medios de verificación |

| | | | |
|---|---|---|---|
| Gestión | Se recurre a las autoridades de la escuela para gestionar el tiempo y espacios adecuados para la implementación del taller. | Adquisición de información, sensibilización y despeje de dudas en el tema de diversidades y derechos sexuales y reproductivos | -Lista de asistencia -Galería fotográfica -Productos diarios de talleres -Aplicación de encuestas al principio y final de cada taller. -Encuesta de satisfacción. -Carta descriptiva |
| Convocatoria | Se lanza la convocatoria por medio de carteles y folletos difundidos físicamente y por redes sociales | | |
| Carta descriptiva | Se diseña el taller por medio de una carta descriptiva. | | |
| Presentación | Se presenta la facilitadora, auxiliar y persona que registra actividades, se da la bienvenida y posteriormente se explica los motivos y objetivos del taller. Para finalizar se recuerda el común acuerdo de las normas que deben cumplirse. | | |
| Bienvenida | | | |
| Encuadre | | | |
| Implementación: Integración “Relajación” | A continuación vamos a sentarnos en la posición más cómoda posible, vamos a relajar nuestro cuerpo.. Inhalamos... Exhalamos... Ahora cuando les indique van a apretar lo más fuerte posible su cuerpo... Inhalamos (se da la indicación de apretar pies) Exhalamos.. (Así hasta pasar por todas las partes del cuerpo empezando por pies y terminando en cabeza). | | |
| Derechos sexuales y reproductivos: “Teléfono descompuesto” y “Representa una palabra” | Teléfono descompuesto: Las y los participantes se sientan en un círculo. La facilitadora comenzará diciendo al oído algunos mensajes de DSyR a la persona a su derecha y este debe recorrer todo el grupo. Al final se promueve reflexión sobre tema. Representa una palabra: Representa una palabra: Se forman 10 equipos, a cada uno se le reparte una cartulina y un DSyR, se les indica que deben dibujarlo y prepararlo | | |

| | para posteriormente pasar a representarlo. Se reflexiona. | | |
|--|--|---|---|
| Objetivo específico 2: Sensibilizar a madres y padres de familia, así como a hijos/as adolescentes, sobre los riesgos que tiene la socialización de estereotipos de género tradicionales en la salud sexual y reproductiva de cada una/o. | | | |
| Producto: Taller 7 “: “Educando en estereotipos” | | | |
| Actividades | Descripción de actividad | Resultados o productos de la actividad | Medios de verificación |
| Gestión | Se recurre a las autoridades de la escuela para gestionar el tiempo y espacios adecuados para la implementación del taller. | Adquisición de conceptos básicos como sexo y género y sensibilización del efecto de los roles tradicionales de género en la salud sexual y reproductiva de las y los adolescentes | Lista de asistencia |
| Convocatoria | Se lanza la convocatoria por medio de carteles y folletos difundidos físicamente y por redes sociales | | -Galería fotográfica |
| Carta descriptiva | Se diseña el taller por medio de una carta descriptiva. | | -Productos diarios de talleres |
| Presentación Bienvenida Encuadre | Se presenta la facilitadora, auxiliar y persona que registra actividades, se da la bienvenida y posteriormente se explica los motivos y objetivos del taller. Para finalizar se llega a un común acuerdo de las normas que deben cumplirse dentro de los siguientes 2 meses en los talleres. | | -Aplicación de encuestas al principio y final de cada taller. |
| Integración “Yo soy” | Ahora vamos a conocernos todos y todas, para esto, cada integrante deberá presentarse con su nombre y dos cualidades tuyas como madres o padres que inicien con las iniciales de su nombre y apellido. Ej. Yo soy Irene Oliver y soy Imaginativa y Ordenada. Conforme pasen | | -Encuesta de satisfacción. |
| | | | -Carta descriptiva |

| | | | |
|--|--|---|---|
| | dirán su nombre y el nombre y cualidad de las personas que pasaron antes. | | |
| “Género, no sexo” | Género, no sexo: La facilitadora colocará tres letreros en la pared, el primero dirá mujer y el tercero hombre, las y los participantes pegarán debajo de cada uno características que asocien con mujeres u hombres, la facilitadora propone algunos atributos biológicos como es el pene y la vulva. Posterior a esto la facilitadora cambia de lugar el letrero de mujer y de hombre preguntando si será posible que mujeres u hombres tengan características descritas abajo, los atributos que no se consideren intercambiables estarán en el letrero de “sexo”. Se reflexiona. | | |
| “Estatuas” | Se forman 4 equipos, cada equipo elige a una persona modelo, posteriormente, cada equipo imagina que la persona elegida es una barra de plastilina. Dos equipos harán la escultura de una mujer y dos la de un hombre ayudándose con objetos del salón. Al terminar los demás equipos adivinarán si es hombre o mujer la estatua y escribirán las características por las que llegaron a dicha conclusión. Se reflexiona. | | |
| Producto: Taller 8 “: “Otras alternativas son posibles” | | | |
| Actividades | Descripción de actividad | Resultados o productos de la actividad | Medios de verificación |
| Gestión | Se recurre a las autoridades de la escuela para gestionar el tiempo y espacios adecuados para la implementación del taller. | Sensibilización y promoción de | Lista de asistencia -Galería fotográfica |

| | | | |
|--|--|---|---|
| Convocatoria | Se lanza la convocatoria por medio de carteles y folletos difundidos físicamente y por redes sociales | prácticas no sexistas al interior de la familia | -Productos diarios de talleres -Aplicación de encuestas al principio y final de cada taller. -Encuesta de satisfacción. -Carta descriptiva |
| Carta descriptiva | Se diseña el taller por medio de una carta descriptiva. | | |
| Presentación Bienvenida Encuadre | Se presenta la facilitadora, auxiliar y persona que registra actividades, se da la bienvenida y posteriormente se explica los motivos y objetivos del taller. Para finalizar se recuerda el común acuerdo de las normas que deben cumplirse. | | |
| “Relajación” | A continuación vamos a sentarnos en la posición más cómoda posible, vamos a relajar nuestro cuerpo.. Inhalamos... Exhalamos... Ahora cuando les indique van a apretar lo más fuerte posible su cuerpo... Inhalamos (se da la indicación de apretar pies) Exhalamos.. (Así hasta pasar por todas las partes del cuerpo empezando por pies y terminando en cabeza. | | |
| “Reflexión” | Se colocan en 6 equipos, a continuación cada quien va a proponer una estrategia que puede implementar para disminuir o evitar prácticas sexistas al interior de sus familias, después de esto lo pegarán en algún lugar del salón. Al terminar, cada equipo dirá una ventaja y una desventaja de lo propuesto. Se reflexiona | | |
| “Mis privilegios” | Las y los participantes se dividen en 4 equipos. A cada equipo se le reparte hojas y se les pide que hagan dos listas: una de los privilegios que tienen las mujeres y otra los que tienen los hombres (en casa, escuela, calle..). posterior a eso se pegará de un lado del salón los de las mujeres y en otro los de los hombres. Se reflexiona y | | |

| | proponen estrategias para prácticas no sexistas al interior de las familias. Se expone. | | |
|--|--|---|--|
| Producto: Taller 9 “: “Estereotipos y salud sexual y reproductiva” | | | |
| Actividades | Descripción de actividad | Resultados o productos de la actividad | Medios de verificación |
| Gestión | Se recurre a las autoridades de la escuela para gestionar el tiempo y espacios adecuados para la implementación del taller. | Adquisición de conceptos básicos como sexo y género y sensibilización del efecto de los roles tradicionales de género en la salud sexual y reproductiva de las y los adolescentes | Lista de asistencia -Galería fotográfica -Productos diarios de talleres -Aplicación de encuestas al principio y final de cada taller. -Encuesta de satisfacción. -Carta descriptiva |
| Convocatoria | Se lanza la convocatoria por medio de carteles y folletos difundidos físicamente y por redes sociales | | |
| Carta descriptiva | Se diseña el taller por medio de una carta descriptiva. | | |
| Presentación | Se presenta la facilitadora, auxiliar y persona que registra actividades, se da la bienvenida y posteriormente se explica los motivos y objetivos del taller. Para finalizar se llega a un común acuerdo de las normas que deben cumplirse dentro de los siguientes 2 meses en los talleres. | | |
| Bienvenida | | | |
| Encuadre | | | |
| “Telaraña” | Se va pasando un estambre de persona en persona, cada una dirá su nombre y la primera palabra que se les venga a la mente al hablar de género. La última persona deberá volver a enrollar todo el estambre diciendo el nombre y palabra que dijo cada participante | | |
| “Inequidad” | Ahora formarán 5 equipos (a cada equipo se le entrega un problema por inequidad de género en la familia) cada equipo deberá representarlo teatralmente y explicar | | |

| | | | |
|--|---|---|--|
| | porqué se considera un problema. Se reflexiona. | | |
| “Estatuas” | Se forman 4 equipos, cada equipo elige a una persona modelo, posteriormente, cada equipo imagina que la persona elegida es una barra de plastilina. Dos equipos harán la escultura de una mujer y dos la de un hombre ayudándose con objetos del salón. Al terminar los demás equipos adivinarán si es hombre o mujer la estatua y escribirán las características por las que llegaron a dicha conclusión. Se reflexiona. | | |
| Producto: Taller 10 “: “Buscando posibilidades” | | | |
| Actividades | Descripción de actividad | Resultados o productos de la actividad | Medios de verificación |
| Gestión | Se recurre a las autoridades de la escuela para gestionar el tiempo y espacios adecuados para la implementación del taller. | Sensibilización y reflexión sobre prácticas no sexistas al interior de la familia | Lista de asistencia -Galería fotográfica -Productos diarios de talleres -Aplicación de encuestas al principio y final de cada taller. -Encuesta de satisfacción. -Carta descriptiva |
| Convocatoria | Se lanza la convocatoria por medio de carteles y folletos difundidos físicamente y por redes sociales | | |
| Carta descriptiva | Se diseña el taller por medio de una carta descriptiva. | | |
| Presentación | Se presenta la facilitadora, auxiliar y persona que registra actividades, se da la bienvenida y posteriormente se explica los motivos y objetivos de los talleres. Para finalizar se recuerda el común acuerdo de las normas que deben cumplirse. | | |
| Bienvenida | | | |
| Enquadre | | | |
| Estiramiento y respiración | Se les pide que cierren los ojos, respiren profundo y vayan tensando y relajando | | |

| | | | |
|--|--|--|---|
| | cada parte del cuerpo que se les vaya indicando | | |
| “Si yo fuera” | Se forman 4 equipos (de preferencia 2 de hombres y 2 de mujeres) y se entrega a cada equipo cartulinas para que completen las siguientes frases: “ Me gusta ser mujer/hombre por”, “No me gusta ser mujer/hombre por”. Cada equipo expondrá su información y se reflexiona sobre las prácticas sexistas al interior de sus familias. | | |
| “Proponiendo” | Se forman cuatro equipos y posteriormente se les indica que cada uno enliste 10 acciones a implementar en sus familias para procurar prácticas nos sexistas y 10 que deban quitarse. Se expone y reflexiona en grupo | | |
| Objetivo específico 3: Fomentar las relaciones de confianza y apoyo emocional en las familias de las y los adolescentes inscritos/as en el COBAQ 13 “Epigmenio González”. | | | |
| Producto: Taller 11 “: “Yo hablo con mis hijos/as” | | | |
| Actividades | Descripción de actividad | Resultado s o productos de la actividad | Medios de verificación |
| Gestión | Se recurre a las autoridades de la escuela para gestionar el tiempo y espacios adecuados para la implementación del taller. | Adquisición de recursos que permitan generar relaciones de confianza y apoyo emocional | Lista de asistencia |
| Convocatoria | Se lanza la convocatoria por medio de carteles y folletos difundidos físicamente y por redes sociales | | -Galería fotográfica |
| Carta descriptiva | Se diseña el taller por medio de una carta descriptiva. | | -Productos diarios de talleres |
| Presentación Bienvenida | Se presenta la facilitadora, auxiliar y persona que registra actividades, se da la bienvenida y posteriormente se explica los | | -Aplicación de encuestas al principio y final de cada taller. |

| | | | |
|---|---|---|---|
| Encuadre | motivos y objetivos del taller. Para finalizar se llega a un común acuerdo de las normas que deben cumplirse dentro de los siguientes 2 meses en los talleres. | 1 con hijos/as | -Encuesta de satisfacción. -Carta descriptiva |
| Respiración y estiramiento | Se les pide que cierren los ojos, respiren profundo y vayan tensando y relajando cada parte del cuerpo que se les vaya indicando | | |
| “Descubriendo fortalezas y oportunidades” | Se entrega a cada participante listado de características de personalidad, la facilitadora va leyendo en voz alta las características y se les pide que vayan anotando del 1 al 10 el grado en que se identifican con ella, posteriormente se les pide que encierren en un círculo verde aquellas que consideran les han servido para la comunicación asertiva y con rojo las que consideran les han obstaculizado. Posteriormente se les pide que se pongan en parejas y que reflexionen sobre las estrategias que pueden serles útiles para generar confianza con sus hijos/as. Se reflexiona en grupo. | | |
| Producto: Taller 12 “: “Preguntar para saber” | | | |
| Actividades | Descripción de actividad | Resultados o productos de la actividad | Medios de verificación |
| Gestión | Se recurre a las autoridades de la escuela para gestionar el tiempo y espacios adecuados para la implementación del taller. | Adquisición de recursos que permitan generar relaciones | Lista de asistencia -Galería fotográfica -Productos diarios de talleres |
| Convocatoria | Se lanza la convocatoria por medio de carteles y folletos difundidos físicamente y por redes sociales | | |

| | | | |
|----------------------------|---|--|---|
| Carta descriptiva | Se diseña el taller por medio de una carta descriptiva. | s de confianza y apoyo emocional con sus madres y padres | -Aplicación de encuestas al principio y final de cada taller. -Encuesta de satisfacción. -Carta descriptiva |
| Presentación | Se presenta la facilitadora, auxiliar y persona que registra actividades, se da la bienvenida y posteriormente se explica los motivos y objetivos del taller. Para finalizar se recuerda el común acuerdo de las normas que deben cumplirse. | | |
| Bienvenida | | | |
| Encuadre | | | |
| Respiración y estiramiento | ¿Han escuchado hablar de simon dice? | | |
| “Simon dice” | Bueno, pues harán exactamente lo que diga. Simon dice que se acuesten en el suelo, simon dice que se sienten, simon dice que de vuelta a su cabeza... | | |
| “Mis cualidades” | Se reparte una hoja de papel a cada participante y se les pide que le pidan a su compañero/a de la derecha que les ayuden a pegarlo en sus espaldas, posterior a esto se les indica que cada quien debe pasar a escribir en las hojas de sus compañeros/as a escribir cualidades y habilidades que reconocen en esa persona. Al terminar se les pide que se coloquen en equipos de 5 (de preferencia con quienes se lleven bien y tengan mayor confianza) para que cada quien hable de las cualidades y habilidades que identifican en sí, posteriormente se le pide a cada equipo que escriba cómo estas habilidades pueden ayudar u obstaculizar la comunicación con sus madres y padres. Se reflexiona en el grupo | | |
| “Para ti” | Se les pide que individualmente reconozcan las características de sus madres y padres que han obstaculizado y fomentado las relaciones de confianza, y posterior a esto les escriban una carta en donde les expliquen cómo estas | | |

| | características influyen en las relaciones de confianza y apoyo. Pueden compartirla con el grupo si así lo desean al igual que compartirla con madres y padres | | |
|---|--|--|---|
| Producto: Taller 13 “: “Vámonos conociendo” | | | |
| Actividades | Descripción de actividad | Resultado s o productos de la actividad | Medios de verificación |
| Gestión | Se recurre a las autoridades de la escuela para gestionar el tiempo y espacios adecuados para la implementación del taller. | Promoción de relaciones de confianza y apoyo emocional entre madres, padres y adolescentes para que puedan hablar asertivamente sobre temas de sexualidad. | Lista de asistencia |
| Convocatoria | Se lanza la convocatoria por medio de carteles y folletos difundidos físicamente y por redes sociales | | -Galería fotográfica |
| Carta descriptiva | Se diseña el taller por medio de una carta descriptiva. | | -Productos diarios de talleres |
| Presentación | Se presenta la facilitadora, auxiliar y persona que registra actividades, se da la bienvenida y posteriormente se explica los motivos y objetivos del taller. Para finalizar se llega a un común acuerdo de las normas que deben cumplirse durante el taller. | | -Aplicación de encuestas al principio y final de cada taller. |
| Bienvenida | | | -Encuesta de satisfacción. |
| Encuadre | | -Carta descriptiva | |
| Respiración y estiramiento | Se les pide que se acomoden padres y madres con sus hijos/as adolescentes y les da la indicación de realizar algunos estiramientos que son es parejas, al final se les pide a las y los adolescentes que cierren los ojos y se lancen hacia atrás para que sus madres y padres les cachén. | | |

| | | | |
|------------------|---|--|--|
| “lazarillo” | Se posiciona las madres y/o padres con sus hijos/as adolescentes, la facilitadora indica que 1 persona debe cubrirse los ojos mientras la otra persona la guía en el salón, esta debe cuidarla por 5 minutos, posterior a esto cambiarán de papeles. Se promueve reflexión y su relación con la confianza que se tiene para conversar sobre temas de sexualidad. | | |
| “Caras y gestos” | Se divide al grupo en dos equipos: madres/padres (A) e hijos/as (B), cada equipo deberá elegir 8 palabras relacionadas con la sexualidad, sexo o género sin que el otro equipo escuche. Deben anotarse las palabras y meterlas en una cajita. Posteriormente pasa algún/a representante del equipo A y toma un papelito de la cajita del equipo B y sin hablar, deberá representarlo con caras y gestos, posteriormente realiza lo mismo algún/a representante del equipo B, esto se repite hasta que se terminen los papelitos. Posteriormente se reflexiona sobre las dificultades que existen para hablar sobre sexualidad | | |

3.3 Metas del proyecto

Tabla 24

Metas del proyecto

| METAS | OBJETIVOS ESPECÍFICOS |
|---|--|
| 90% de familias informadas sobre causas, consecuencias y métodos de prevención de | Objetivo 1 Capacitar a madres y padres, así como a adolescentes inscritos/as en el COBAQ 13 |

| | |
|--|---|
| <p>las diversas infecciones de transmisión sexual</p> <p>90% de familias informadas sobre prácticas de sexo seguro, uso y características de metodología antifecundativa</p> <p>90% de familias sensibilizadas en el tema de diversidades sexuales existentes y sus derechos sexuales y reproductivos en la juventud.</p> | <p>“Epigmenio González” sobre temas de sexualidad y derechos sexuales y reproductivos.</p> |
| <p>90% de familias informadas sobre conceptos básicos como sexo y género.</p> <p>90% de familias sensibilizadas sobre la afectación que tienen los estereotipos de género sobre la salud sexual y reproductiva de las y los adolescentes.</p> <p>90% de familias que promueven prácticas no sexistas en sus dinámicas.</p> | <p>Objetivo 2</p> <p>Sensibilizar a madres y padres de familia, así como a hijos/as adolescentes, sobre los riesgos que tiene la socialización de estereotipos de género tradicionales en la salud sexual y reproductiva de cada una/o.</p> |
| <p>90% de familias que hayan adquirido de estrategias para generar relaciones de confianza y apoyo emocional dentro de las mismas</p> <p>90% de familias que reconozcan la importancia de una comunicación asertiva</p> | <p>Objetivo 3</p> <p>Fomentar las relaciones de confianza y apoyo emocional en las familias de las y los adolescentes inscritos/as en el COBAQ 13 “Epigmenio González”.</p> |

| | |
|---|--|
| <p>sobre sexualidad con las y los adolescentes para la procuración de su salud</p> <p>90% de familias que reconozcan las barreras dentro de las mismas para generar relaciones de confianza que fomenten la comunicación sobre sexualidad</p> <p>90% de familias que incorporen lo aprendido a sus dinámicas familiares para generar ambientes de confianza y apoyo propicios para la comunicación sobre sexualidad</p> | |
|---|--|

3.4 Indicadores de efectos del proyecto

Tabla 25

Matriz de indicadores de efectos del proyecto

| INDICADOR CON ENFOQUE DE DEMOCRATIZACIÓN FAMILIAR | GÉNERO | GENERACIONAL |
|---|---|---|
| Número de familias que utilizan una comunicación asertiva para hablar temas sobre sexualidad con sus hijos/as adolescentes. | Familias que utilizan la comunicación asertiva para informar y orientar de manera oportuna, veráz y diferenciada por género a sus hijas, hijos, hijes | Familias que informan y orientan a sus hijos/as adolescentes en temas de sexualidad por medio de una comunicación asertiva. |

| | | |
|--|--|--|
| | adolescentes en temas de salud sexual y reproductiva. | |
| Número de familias que implementan una crianza no sexista con sus hijos/as adolescentes en temas relacionados con la sexualidad. | Disminución de violencia contra las integrantes mujeres de las familias a razón del género en temas de sexualidad | Relaciones simétricas y de respeto entre madres, padres e hijos/as adolescentes en los cuales se hacen valer las necesidades, derechos y obligaciones de cada uno de sus integrantes de acuerdo a su edad. |
| Número de familias que reconocen y hacen valer los derechos sexuales y reproductivos de sus hijos/as adolescentes | Reconocimiento de riesgos sexuales y reproductivos diferenciados por género por parte de las familias y la prevención de los mismos. | Reconocimiento de integrantes adolescentes como sujetos/as de derechos y con agenciamiento. |

3.5 Criterios de elaboración del proyecto

Tabla 26

Metas de criterios de viabilidad social

| MATRIZ DE CRITERIOS DE VIABILIDAD SOCIAL | | | | |
|---|---|--|---|---|
| CRITERIOS DE VIABILIDAD SOCIAL | CRITERIOS DE PERTINENCIA | CRITERIOS DE PARTICIPACIÓN | CRITERIOS DE EFICACIA | CRITERIOS DE EFICIENCIA |
| Para la viabilidad del presente proyecto es | El presente proyecto busca dar resolución desde una | En los talleres para la intervención se proponen diversas estrategias orientadas | Se proponen estrategias para el establecimiento | El cambio de estilos comunicativos al interior de |

| | | | | |
|--|--|---|---|--|
| <p>menester contar con el apoyo de la institución COBAQ 13 “Epigmenio González”, así como con el interés y disposición de madres y padres de familia, así como sus hijos e hijas adolescentes para asistir, permanecer y participar en los talleres.</p> | <p>perspectiva de democratización familiar, de género y generacional, a las problemáticas descubiertas a lo largo del diagnóstico en las familias de las y los adolescentes.</p> | <p>a la integración, creación de espacios de confianza, respeto, convivencia y entretenimiento de sus participantes, lo cuales los vuelven propicios para la expresión de ideas y dudas, así como para la participación armoniosa a lo largo de los talleres.</p> | <p>o de una comunicación asertiva entre madre, padre y sus hijos/as adolescentes al momento de hablar e informar en temas de sexualidad. Para lograr un cambio en el interior de la familia es vital sensibilizar en temas de género y derechos humanos. Esta es posible en la medida en que las familias participen.</p> | <p>las familias con un enfoque de género y generación en el cual, se reconocen los derechos humanos de cada uno de sus integrantes creando individuos/as en formación de su autonomía y familias con relaciones simétricas, de respeto, escucha activa y construcción de democracia. Esto podrá ser calculado a mediano plazo, cuando se evalúe el impacto de la</p> |
|--|--|---|---|--|

| | | | | |
|--|--|--|--|-------------------------------|
| | | | | intervención en las familias. |
|--|--|--|--|-------------------------------|

3.6 Sostenibilidad del proyecto

Tabla 27

Matriz de sostenibilidad del proyecto

| MATRIZ DE SOSTENIBILIDAD DEL PROYECTO | |
|---|---|
| OPCIONES Y MEDIDAS | DESCRIPCIÓN |
| Recursos humanos y espaciales para la implementación del proyecto | Contar con el apoyo de la institución educativa es vital para tener los espacios que permitan el desarrollo del proyecto, a su vez, es vital contar el apoyo de una persona capacitada para reproducir cada uno de los talleres. |
| Recursos económicos | Contar con apoyo financiero por parte de diversas asociaciones y organizaciones civiles y gubernamentales para la implementación del proyecto, a su vez, realizar acuerdos institucionales que permitan el acceso a una computadora y un cañón. |
| Recursos sociales | La preparatoria es un espacio de constante adquisición de información y nuevos aprendizajes, es un proceso por el cual se pasa cuando se es adolescente, etapa en la que hay un aumento de actividad e interés sexual, es por esto que significa un espacio |

| | |
|--|--|
| | idóneo para la formación constante de adolescentes sexualmente informados. |
|--|--|

3.7 Modelo de implementación y gestión del proyecto

Para la implementación del presente proyecto es necesario llevar a cabo un modelo de planeación, implementación y gestión. A continuación, se detallan los objetivos de acuerdo con las etapas del mismo

3.7.1 Ciclo de implementación y gestión

Las fases de implementación que requiere el proyecto son:

- 1.- Identificación de la problemática
- 2.- Diseño intervención
- 3.- Gestión de recursos
- 4.- Convocatoria a talleres
- 5.- Implementación de talleres
- 6.- Evaluación de resultados
- 7.- Seguimiento

3.7.1.1 Esquema del ciclo de implementación y gestión

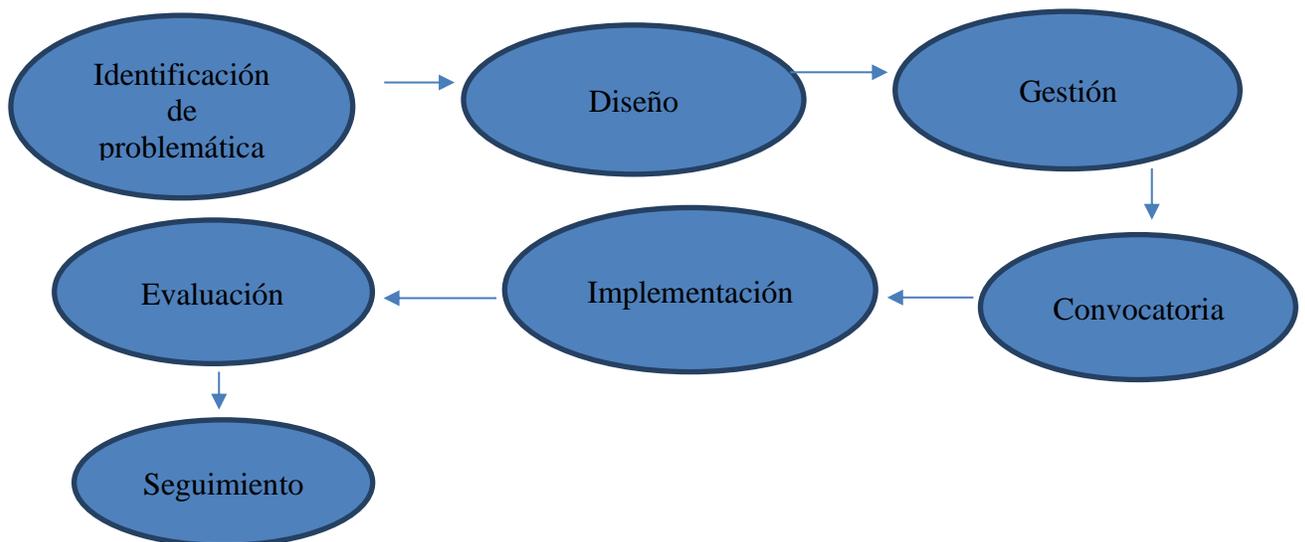


Figura 5. Esquema del ciclo de implementación y gestión. Elaboración propia.

3.7.1.2 Descripción de cada elemento que integra el ciclo

1.- Identificación de la problemática

A partir de una reflexión teórica desde una perspectiva de género y generacional acerca de las familias y las diversas violencias es que se aplica un diagnóstico a adolescentes y sus padres y madres. De esta manera se identificaron ciertas problemáticas que acontecen en las familias que requieren de atención para su prevención, atención y erradicación en búsqueda de la salud y reconocimiento de derechos humanos de cada integrante de las familias.

2.- Diseño

Se diseña un modelo de intervención para las familias con un enfoque generacional y de género que busca implementar los pilares de la democratización familiar en sus dinámicas y relaciones: autonomía, derechos humanos, comunicación y simetría de poderes.

3.- Gestión

Se recurre a las autoridades de la escuela para gestionar el tiempo y espacios adecuados para la implementación de los talleres.

4.- Convocatoria

Se realiza una convocatoria para madres, padres y adolescentes a los talleres por medio de carteles, volantes y redes sociales.

5.- Implementación

Implementación de cada uno de los talleres, para lo que se requiere contar con los recursos humanos y económicos necesarios.

6.-Evaluación

Evaluar los aprendizajes adquiridos, así como las posibles áreas de oportunidad para los siguientes talleres por medio de un pre y post test.

7.- Seguimiento

Monitorear los avances a partir de la evaluación y observación de cada taller.

3.7.2 Plan de gestión del proyecto

- 1.- Aplicación de diagnóstico
- 2.- Identificación de problemática
- 3.- Estructurar modelo de intervención
- 4.- Contactar con autoridades de la institución
- 5.- Realizar acuerdos
- 6.- Calendarizar actividades
- 7.- Se lanza convocatoria

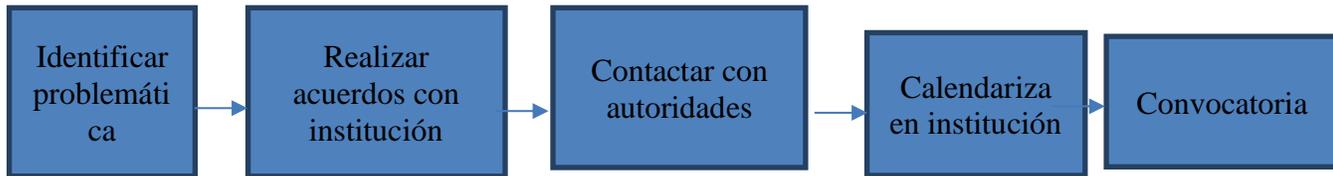


Figura 6. Plan de gestión del proyecto. Elaboración propia.

3.7.2.1 Estructura organizativa

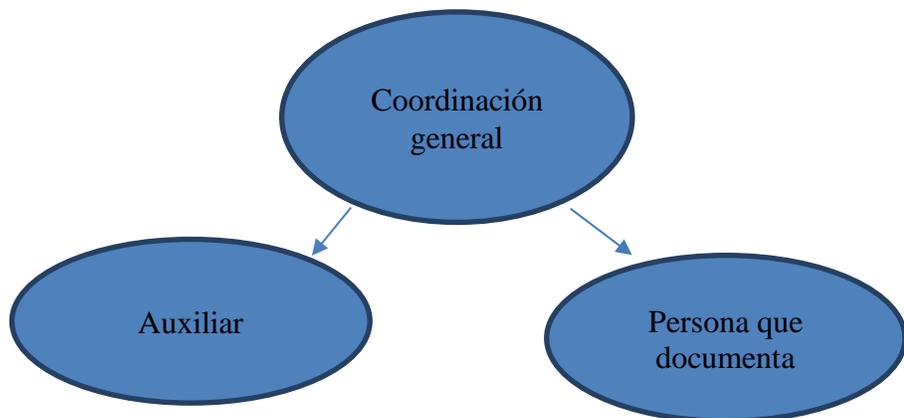


Figura 7. Estructura organizativa. Elaboración propia

3.7.2.2 Actividades de gestión

Tabla 28

Matriz de actividades de gestión

| ACTIVIDADES INICIALES | ACTIVIDADES DURANTE LA EJECUCIÓN | ACTIVIDADES DURANTE EL CIERRE |
|--|---|--------------------------------------|
| Acercamiento a autoridades de la institución | Evaluación inicial | Realización de memoria fotográfica |
| Gestión de espacio, tiempo y recursos financieros y humanos. | Implementación de talleres | Evaluación final y seguimiento |
| Diseño de actividades | Monitoreo de actividades | |
| Lanzamiento de convocatoria | | |

3.7.3 Plan de implementación

Los talleres tendrán lugar en las instalaciones de la institución y en horarios disponibles para que sean más accesibles para madres, padres y adolescentes. En cada uno de los talleres las y los participantes se registrarán y responderán un pre test que evalúa los conocimientos con los que se está llegando. Durante cada taller habrá productos que serán realizados por cada participante, estos podrán llevárselos al final de cada taller junto con una galería fotográfica que será entregada una semana después de cada sesión; a su vez, se realizará un post test que permitirá una evaluación de lo aprendido y los obstáculos presentes para el aprendizaje.

3.7.3.1 Presentación de actividades propuestas

En cada taller implementado se llevarán acabo actividades correspondientes al tema revisado que permiten generar productos que servirán posteriormente para la comunicación asertiva en la familia, a su vez, permitirán la integración grupal y un ambiente de confianza que será propicio para la exposición del tema, actividades y dudas.

3.7.3.2 Plan anual de trabajo (PAT)

Tabla 29

Plan de operación del proyecto

| Objetivo específico | Actividad (es) | Recursos | Responsable | Cronograma |
|--|--|--|--|--------------------------|
| Capacitar a madres y padres, así como a adolescentes inscritos/as en el COBAQ 13 “Epigmenio González” sobre temas de sexualidad y derechos sexuales y reproductivos. | Taller: “Entendiendo las infecciones de transmisión sexual” | Papel bond Cartulinas Diurex Plumones Bocinas | Especialista en Familias y Prevención de la violencia Persona auxiliar Persona que documenta | Febrero 2021 1 sesión |
| | Taller: “Información que cuida” | Papel bond Cartulinas Diurex Plumones Bocinas Condomes | Especialista en Familias y Prevención de la violencia Persona auxiliar Persona que documenta | Marzo 2021 1 sesión |

| | | | | |
|--|--|--|--|------------------------|
| | Taller: “Los derechos en la diversidad” | Papel bond Cartulinas Diurex Plumones Bocinas | Especialista en Familias y Prevención de la violencia Persona auxiliar Persona que documenta | Abril 2021 1 sesión |
| | Taller: “Desmitificando las infecciones de transmisión sexual” | Papel bond Cartulinas Diurex Plumones Bocinas | Especialista en Familias y Prevención de la violencia Persona auxiliar Persona que documenta Especialista | Febrero 2021 sesión |
| | Taller: “Me conozco, cuido y disfruto” | Papel bond Cartulinas Diurex Plumones Bocinas Condomes | en Familias y Prevención de la violencia Persona auxiliar | Marzo 2021 1 sesión |

| | | | | |
|--|---|--|--|----------------------------|
| | | | Persona que documenta | |
| | Taller: Sexualidad: ¿Cuáles son mis derechos? | Papel bond Cartulinas Diurex Plumones Bocinas | Especialista en Familias y Prevención de la violencia Persona auxiliar Persona que documenta | Abril 2021 1 sesión |
| Sensibilizar a madres y padres de familia, así como a hijos/as adolescentes, sobre los riesgos que tiene la socialización de estereotipos de género tradicionales en la salud sexual y reproductiva de cada una/o. | Taller: “Educando en estereotipos” | Hojas Cartulinas Bocinas Plumones | Especialista en Familias y Prevención de la violencia Persona auxiliar Persona que documenta | Diciembre 2020 1 sesión |
| | Taller: “Otras alternativas son posibles” | Hojas Cartulinas Bocinas Plumones | Especialista en Familias y Prevención de la violencia Persona auxiliar | Enero 2021 1 sesión |

| | | | | |
|--|---|--|--|----------------------------|
| | | | Persona que documenta | |
| | Taller: “Estereotipos y salud sexual y reproductiva” | Hojas Cartulinas Bocinas Plumones | Especialista en Familias y Prevención de la violencia Persona auxiliar Persona que documenta | Diciembre 2020 1 sesión |
| | Taller: “Buscando posibilidades” | Hojas Cartulinas Bocinas Plumones | Especialista en Familias y Prevención de la violencia Persona auxiliar Persona que documenta | Enero 2021 1 sesión |
| Fomentar las relaciones de confianza y apoyo emocional en las familias de las y los adolescentes inscritos/as en el COBAQ 13 “Epigmenio González”. | Taller: “Yo hablo con mis hijas/os” | Hojas Cartulinas Plumones Plumas Papel periódico | Especialista en Familias y Prevención de la violencia | Mayo 2021 1 sesión |

| | | | | |
|--|-----------------------------------|--|--|------------------------|
| | | | Persona auxiliar Persona que documenta | |
| | Taller: “Preguntar para saber” | Hojas Cartulinas Plumones Plumas | Especialista en Familias y Prevención de la violencia Persona auxiliar Persona que documenta | Mayo 2021 1 sesión |
| | Taller: “Vámonos conociendo” | Hojas Cartulinas Plumones Plumas Caja de cartón Listado con atributos | Especialista en Familias y Prevención de la violencia Persona auxiliar Persona que documenta | Junio 2021 1 sesión |

3.7.4 Plan de monitoreo y evaluación

Tabla 30

Plan de monitoreo y evaluación

| Jerarquía | Indicadores | Información necesaria | Fuentes de datos | Métodos de recopilación de datos | Quién recopila | Frecuencia de la recopilación |
|----------------------|--|--|--|---------------------------------------|---|--|
| Objetivos | Coadyuvar a una mejor comunicación entre madres, padres y adolescentes inscritos/as en el COBAQ 13 “Epigmenio González” sobre temas de sexualidad y derechos sexuales y reproductivos. | Número de familias que incorporaron la comunicación asertiva para hablar sobre temas de sexualidad en un marco de democratización familiar | Adolescentes, madres y padres | Tests y entrevistas semiestructuradas | Especialista en Familias y Prevención de la violencia | Antes de comenzar el taller, al final del mismo y 6 meses después. |
| Productos/Resultados | Familias sensibilizadas con respecto a la influencia del género en la salud | Número de familias que utilizan la comunicación | Adolescentes, madres y padres de familia | Tests y entrevistas semiestructuradas | Especialista en Familias y Prevención de la violencia | Antes de comenzar el taller, al final |

| | | | | | | |
|-------------|--|--|--|---------------------------------------|---|---------------------------------------|
| | sexual y reproductiva. Familias que utilizan la comunicación asertiva para hablar temas de sexualidad. Familias que reconocen los derechos sexuales y reproductivos de sus hijos e hijas adolescentes. | asertiva, que reconocen la construcción de la diferencia del género y su influencia en la sexualidad y que reconocen los derechos sexuales y reproductivos de sus hijos/as adolescentes. | | | | del mismo y 6 meses después. |
| Actividades | 13 talleres impartidos | Número de participantes | Adolescentes, madres y padres de familia | Tests y entrevistas semiestructuradas | Especialista en Familias y Prevención de la violencia | Antes de comenzar el taller, al final |

| | | | | | | |
|--------------------------------------|----------------------------------|--|--|--|---|-------------------------------|
| | | | | | | del mismo y 6 meses después. |
| Recursos/ Insumos/ Presupuesto | Presupuesto en espera de gestión | Reportes financieros y de recursos humanos | Encargada de llevar contabilidad de gastos (Especialista en Familias y Prevención de la violencia) | Tickets, facturas de compra y pago de servicios, recibo de honorarios. | Especialista en Familias y Prevención de la violencia | Después de cada compra y pago |

3.7.5 Plan económico financiero

Tabla 31

Plan económico financiero

| Actividad | Rubro | Tipo de gasto | Costo total | Fuentes de financiamiento |
|--|---------------------|----------------------|--------------------|----------------------------------|
| Gestión Implementación de talleres Evaluación | Recursos humanos | Honorarios | \$30,030.00 | Público y/o privado |
| Uso de papelería y creación de carteles y folletos y su impresión | Recursos materiales | Insumos de papelería | \$4,980.00 | Público y/o privado |

| | | | | |
|-------------------------------------|---------------------|----------------------------------|-------------|---------------------|
| Uso de aparatos electrónicos | Recurso tecnológico | Computadora, impresora y bocinas | \$14,000.00 | Público y/o privado |
|-------------------------------------|---------------------|----------------------------------|-------------|---------------------|

Entregables del proyecto

Al terminar el proyecto se contará con lo siguiente:

- 13 Carteles y 13 folletos para convocar a los diversos talleres.
- Productos diarios de madres, padres y adolescentes a lo largo de los talleres.
- Fotografías que den cuenta de los procesos.
- Evaluaciones: pre-test, post-test y de satisfacción.
- 13 cartas descriptivas

2.2.4.1 Anexos

Tabla 32

Desarrollo de la técnica: Cuestionario a madres y padres de familia

| | |
|--------------------------------|--|
| Objetivo general de la técnica | Indagar sobre la información en sexualidad que tienen las madres y padres de las y los adolescentes inscritas/os en el 4to semestre del COBAQ 13 “Epigmenio González”, sobre la forma en que comunican la misma a sus hijos e hijas (medios, estilos, vínculos establecidos y barreras) y sobre la importancia y prioridad que se le da a la información científica y educación en sexualidades de sus miembros. |
|--------------------------------|--|

| | |
|---------------------------|--|
| Descripción del grupo | 31 figuras cuidadoras de las y los adolescentes inscritas/os 4to semestre del COBAQ 13 “Epigmenio González”. |
| Metodología de la técnica | Aplicación de cuestionario estructurado de forma individual. |
| Lugar | Salón del Colegio de Bachilleres del Estado de Querétaro (COBAQ 13) “Epigmenio González”. |
| Tiempo de realización | 1 hora |
| Número de participantes | 31 figuras cuidadoras (30 madres y 1 padre) |
| Material | 31 cuestionarios y 31 lapiceros. |

Tabla 33

Desarrollo de la técnica: Cuestionario a adolescentes

| Desarrollo de la técnica: Cuestionario a adolescentes | |
|--|---|
| Objetivo general de la técnica | Indagar acerca de los vínculos de confianza que mantienen las y los adolescentes con los y las integrantes de sus familias, a su vez, identificar la información sobre sexualidad con la que cuentan las y los adolescentes, las conductas sexuales de riesgo a las que se encuentran expuestos/as las y los adolescentes y sobre el grado, vínculos, medios, estilos y barreras de comunicación sobre sexualidad con sus madres y padres de familia. |
| Descripción del grupo | 68 adolescentes: 24 hombres y 44 mujeres |
| Metodología de la técnica | La entrevista se lleva a cabo de forma individual. |
| Lugar | Salón del Colegio de Bachilleres del Estado de Querétaro (COBAQ 13) “Epigmenio González”. |
| Tiempo de realización | 1 hora por persona |
| Número de participantes | 68 |
| Material | 70 sillas, 68 cuestionarios y 68 lapiceros. |

Tabla 34

Desarrollo de la técnica: Entrevista adolescentes

| Desarrollo de la técnica: Entrevista a adolescentes | |
|--|---|
| Objetivo general de la técnica | Profundizar acerca de la información sobre sexualidad con la que cuentan las y los adolescentes, las conductas sexuales de riesgo a las que se encuentran expuestos/as las y los adolescentes y sobre el grado y calidad, vínculos, medios, estilos y barreras de comunicación sobre sexualidad con sus madres y padres de familia. |
| Descripción del grupo | 8 adolescentes: 8 mujeres |
| Metodología de la técnica | La entrevista se lleva a cabo de forma grupal. |
| Lugar | Aula Tic II en el Colegio de Bachilleres del Estado de Querétaro (COBAQ 13) “Epigmenio González”. |
| Tiempo de realización | 2 horas |
| Número de participantes | 8 adolescentes |
| Material | 10 sillas |

Tabla 35

Guión de cuestionario a figuras maternas y paternas de adolescentes

| Dimensión | Preguntas |
|-------------------------------------|--|
| Contexto social | Contexto en el cual se desenvuelve el adolescente |
| Estructuración familiar | Tipo de familia Tamaño de familia Composición de la familia Ciclo de vida de la familia |
| Relaciones de poder en las familias | Tipo de jefatura División del trabajo Toma de decisiones Roles de género |

| | |
|--------------|--|
| Comunicación | Estilos comunicativos con hijos/as sobre sexualidad Resolución de conflictos en temas de sexualidad Relaciones de confianza para comunicación Barreras para la comunicación sobre sexualidad Medios para la comunicación sobre sexualidad |
| Sexualidad | Información de padres y madres en temas de sexualidad Reconocimiento riesgos sexuales y reproductivos a los que se encuentran expuestos/as los y las adolescentes Importancia familiar que se da a la sexualidad de sus integrantes Prejuicios familiares en torno a la sexualidad Estereotipos de género como socialización familiar en temas de sexualidad |

Tabla 36

Guión de cuestionario a adolescentes

| Dimensión | Preguntas |
|-------------------------------------|---|
| Estructuración familiar | Tipo de familia Composición de la familia |
| Relaciones de poder en las familias | Tipo de jefatura División del trabajo Toma de decisiones Permisos Relaciones de confianza y apoyo |
| Sexualidad | Información sobre sexualidad Acceso y ejercicio de derechos sexuales y reproductivos (DSyR) Conocimiento sobre DSyR Conductas sexuales de riesgo |

| | |
|--------------|--|
| | <p>Información sobre salud sexual adquirida por padres y madres</p> <p>Permisos y prohibiciones en temas de sexualidad de padres y madres hacia adolescentes</p> |
| Comunicación | <p>Estilos comunicativos con madres y padres sobre sexualidad</p> <p>Resolución de conflictos en temas de sexualidad</p> <p>Relaciones de confianza para comunicación</p> <p>Barreras para la comunicación sobre sexualidad</p> <p>Medios para la comunicación en sexualidad</p> |

Tabla 37

Guión de entrevista a adolescentes

| Dimensión | Preguntas |
|-------------------------------------|--|
| Estructuración familiar | <p>Tipo de familia</p> <p>Composición de la familia</p> |
| Relaciones de poder en las familias | <p>División del trabajo</p> <p>Toma de decisiones</p> <p>Permisos</p> <p>Relaciones de confianza y apoyo</p> |
| Sexualidad | <p>Información sobre sexualidad</p> <p>Acceso y ejercicio de derechos sexuales y reproductivos (DSyR)</p> <p>Conocimiento sobre DSyR</p> <p>Conductas sexuales de riesgo</p> <p>Información sobre salud sexual adquirida por padres y madres</p> <p>Permisos y prohibiciones en temas de sexualidad de padres y madres hacia adolescentes</p> <p>Estereotipos de género adquiridos en torno a la socialización familiar de sexualidades de sus integrantes</p> |
| Comunicación | <p>Estilos comunicativos con madres y padres sobre sexualidad</p> <p>Resolución de conflictos en temas de sexualidad</p> |

| | |
|--|---|
| | Relaciones de confianza para comunicación Barreras para la comunicación sobre sexualidad Medios para la comunicación en temas de sexualidad |
|--|---|

Formato cuestionario dirigido a adolescentes



“Influencia de la comunicación familiar en la salud sexual y reproductiva de las y los adolescentes”

El objetivo del presente es la recabación de información sobre la comunicación familiar en temas de sexualidad para *identificar* la influencia de esta en la salud sexual y reproductiva de estudiantes de preparatoria.

Aplicadora: Psic. Irene Oliver Aguirre

Fecha de aplicación:

Hora de aplicación:

Responde las siguientes preguntas de la manera más honesta posible, recuerda que toda la información plasmada es de carácter confidencial y su única finalidad es para el presente proyecto

- 1.-Sexo: Mujer ____ Hombre ____ 4.- Peso: 5.- Estatura:
 2.- Edad: 6.-¿Cuántas horas duermes al día?
 3.- Colonia: 7.- ¿Padeces alguna enfermedad actualmente?

*Si respondiste que sí pasa al siguiente ítem (8), Si respondiste que no pasa al 9 8.- ¿Cuál?

9.- ¿Qué **actividades** realizas en tu tiempo libre?

- A) Salir con amigos/as C) Deporte ¿Cuál? _____ F) Pasar tiempo con familia
 B) Salir con pareja D) Revisar mis redes sociales: G) Ver alguna serie
 G) Atender tareas de la casa E) Ir al cine/ supermercado/ plaza comercial. H) Otros ¿Cuáles?

9.- A qué miembro de tu familia **acudirías** en caso de:

| | Parentesco (Madre, padre, hijo/a, a nadie, etc.) |
|------------------------------|---|
| Tener algún problema | |
| Pedir algún permiso | |
| Contar como te fue en el día | |
| Pedir algún consejo | |
| Apoyo emocional | |
| Situación de crisis | |

- A) Responde tu duda abiertamente
- B) Te regaña
- C) Se ríe
- C) Ignora tu pregunta
- D) Evita la pregunta
- E) Otras: _____

14.- ¿Cómo reacciona tu papá si le **preguntas** acerca de cosas de sexualidad que no sabes?

- A) Responde tu duda abiertamente
- B) Te regaña
- C) Se ríe
- C) Ignora tu pregunta
- D) Evita la pregunta
- E) Otras: _____

15.- ¿Has tenido conflictos con tu mamá y papá en temas de sexualidad? Si_____ No_____

16.- ¿Cómo suelen solucionar tus padres y tú los **conflictos** sobre temas en sexualidad (Modo de vestir, orientación sexual, relaciones sexuales, entre otros)?

- A) Se habla y se llega a acuerdos
- B) Se obedece lo que digan el padre y/o madre
- C) Pleito/conflicto
- D) Solo se comenta
- E) No se habla del tema
- F) Otros Especificar: _____

17.- Ordena del 1 al 9 las **actividades** que realizas según el orden de frecuencia

- A) Besar en la boca _____
- B) Masturbación _____
- C) Besos y caricias sin ropa _____
- D) Tener relaciones sexuales (coito) _____
- E) Besos y caricias con ropa _____
- F) Practicas de sexo oral _____
- G) Ver pornografía _____
- H) Participar en chats de sexo en vivo _____
- I) Intercambiar fotos propias o de otras personas _____

17.- ¿Consideras que sabes el método adecuado para poner y quitar un **condón** masculino?

- A) Totalmente de acuerdo
- B) De acuerdo
- C) Desacuerdo
- D) Totalmente desacuerdo
- E) No sé qué es un condón masculino

18.- ¿Has utilizado el **condón** alguna vez? Sí No

Utilizo condón cuando tengo relaciones sexuales:

- A) Siempre
- B) Casi siempre
- C) A veces
- D) Casi nunca
- E) Nunca
- F) No suelo tener relaciones sexuales

19.- Suponiendo que no utilizas **preservativos** en tus relaciones coitales, ¿A qué se debe principalmente?:

- A) Siempre uso preservativo
B) Utilizamos otros métodos
C) Son caros
D) Se siente menos placer
E) A la otra persona no le gusta
F) Me da vergüenza comprarlos
G) Otros: _____

20.- Tacha con una X los **productos** que has probado:

- A) Marihuana C) Cocaína E) Éxtasis G) Otros: _____
B) Cigarro D) tachas F) Alcohol

21.- ¿Cuándo sales con tus amigos/as sueles beber **alcohol**?

- A) Siempre C) A veces E) Nunca
B) Casi siempre D) Casi nunca

22.- ¿Cuándo sales con tus amigos/as sueles consumir algún tipo de **droga** (marihuana, cocaína, LSD, entre otros)?

- A) Totalmente de acuerdo C) Desacuerdo E) No suelo salir con amigos/as
B) De acuerdo D) Totalmente desacuerdo

23.- ¿En tu opinión, cuál es el **lugar** más habitual donde tú o tus compañeros/as pueden tener relaciones sexuales?

- A) Tú casa C) Auto E) Bares/ antros
B) Casa de tu pareja D) En casas de amigos/as F) Otros Especificar: _____

24.- De los siguientes temas ¿necesitas **información** o ampliar la que actualmente tienes?

- A) Información general sobre sexualidad E) Sexo seguro y protegido
B) Información sobre métodos anticonceptivos F) Alguna que no se mencione y te interese
C) Información sobre identidad y expresión de género ¿Cuál? _____
D) Información acerca de infecciones de transmisión sexual

25.- Cuando tienes alguna **duda o inquietud** sobre sexualidad ¿A quién sueles recurrir?

- A) Madre D) Maestras/os F) Amigas/os
B) Padre E) Internet G) Otros Especificar: _____

26.- Enumera del 1 al 10 según la importancia que tienen para ti los siguientes temas, siendo 1 muy importante y 10 nada importante

- A) Manifestar libremente los afectos _____
B) Disfrutar de la propia sexualidad _____

- C) Decidir de forma informada sobre propio cuerpo y sexualidad _____
- D) Orientación sexual _____
- E) Privacidad e intimidad sexual _____
- F) Igualdad sexual _____
- G) Acceso a información actualizada, científica y veraz sobre sexualidad _____
- H) Acceso a servicios de salud sexual y reproductiva _____
- I) Tener una identidad sexual _____
- J) Orientación de familia en temas de sexualidad _____

Toda la información brindada será confidencial y utilizada únicamente con fines académicos en el presente proyecto.

Formato cuestionario dirigido a madres y padres de familia



“Influencia de la comunicación familiar en la salud sexual y reproductiva de las y los adolescentes”

El objetivo del presente es la recabación de información sobre la comunicación familiar y temas de sexualidad para *identificar* la influencia de esta en la salud sexual y reproductiva de estudiantes de preparatoria.

Aplicadora: Psic. Irene Oliver Aguirre

Fecha de aplicación:

Hora de aplicación:

Responda las siguientes preguntas de la manera más honesta posible, recuerda que toda la información plasmada es de carácter confidencial y su única finalidad es para el presente proyecto

1.-Sexo: Mujer _____ Hombre _____

2.- Edad:

3.- Colonia:

4.- Por favor rellena la siguiente tabla con tus datos y los de las personas con quienes vives

| Parentesco | Edad | Estudios realizados | Ocupación | Tiempo destinado a ocupación | Estado migratorio | Religión | Actividades recreativas | Aportes económicos al hogar (Ej. Agua, luz, diversión, |
|------------|------|---------------------|-----------|------------------------------|-------------------|----------|-------------------------|--|
| | | | | | | | | |

| | | | | | | | | | |
|------------|--|--|--|--|--|--|--|--|---|
| | | | | | | | | | comida, ninguno, transporte, etc.) |
| *Yo | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |

5.- Rellena el siguiente recuadro con los miembros de tu familia con quienes vives que realicen las siguientes actividades y el tiempo empleado para elaboración de las mismas.

| | Parentesco | Tiempo utilizado |
|-------------------------------------|------------|------------------|
| Se encarga de la disciplina en casa | | |
| Lava los trastes | | |
| Arregla desperfectos del hogar | | |
| Saca la basura | | |
| Barre/ trapea | | |
| Cocina los alimentos | | |
| Compra los alimentos | | |
| Sirve la comida | | |
| Acomoda áreas comunes del hogar | | |
| Lava la ropa | | |
| Sacude | | |
| Limpia y pasea a mascota | | |
| Lleva a la escuela a hijos/as | | |
| Paga los alimentos | | |
| Plancha la ropa | | |

| | | |
|---------------------------------|--|--|
| | | |
| Distribuye los gastos del hogar | | |
| Corta el pasto | | |

Las preguntas que vienen a continuación son sobre la información que dispone y la que se ha compartido en familia en el terreno de la sexualidad.

6.- Señala los diferentes medios, instituciones o personas a través de las cuales has recibido información sobre sexualidad.

- A) Madre
 B) Padre
 C) Iglesia
 D) En la escuela
 E) Revista o libros
 F) Internet
 G) No cuento con información sobre sexualidad
 H) Amigos/as
 I) Otros Especificar: _____

7.- De los siguientes temas ¿necesitas información o ampliar la que actualmente tienes?

- A) Información general sobre sexualidad
 B) Información sobre métodos anticonceptivos
 C) Asesoramiento sobre cómo hablar con mi hijo/a sobre sexualidad
 D) Información acerca de infecciones de transmisión sexual
 E) Información sobre embarazo adolescente
 F) Alguna que no se mencione y te interese ¿Cuál? _____

8.- Ordena las siguientes situaciones del 1 al 12 conforme más te identifiques con ellas en tu vida, siendo 1 con la que más de identifiques y la 12 con la que menos.

- A) Tengo suficiente información sobre temas relacionados a la sexualidad _____
 B) Busco informarme en temas de sexualidad _____
 C) No me parece importante hablar con mi hijo/a sobre sexualidad. _____
 D) La sexualidad debe implicar exclusivamente tener hijos/as _____
 E) No se cómo comunicarme con mi hijo/a sobre sexualidad _____
 F) Cuando no estoy de acuerdo con las decisiones de mi hijo/a sobre su sexualidad peleamos. _____
 G) Considero que mi hijo/a tiene suficiente información sobre sexualidad para cuidarse _____

- H) Mi hijo/a me cuenta sobre su sexualidad _____
- I) Considero importante hablar con mi hijo/a sobre su sexualidad _____
- J) Busco la comunicación con mi hijo/a sobre su sexualidad _____
- K) Considero que hace falta comunicación con mi hijo/a sobre su sexualidad _____
- L) Considero más importante hablar sobre sexualidad con mujeres que con hombres _____

9.- ¿Qué forma de comunicarse utiliza con mayor frecuencia en temas de sexualidad con sus hijos/as?

- A) Hablar directamente del tema
- B) Por medio de chistes y bromas
- C) Señas y mímica
- D) Por medio de internet
- E) No se habla del tema
- F) Otros Especificar: _____

10. De no comunicarse con el/ella en temas de sexualidad, ¿A qué se debe? _____

11.- ¿Alguna vez tu hijo/a te ha hecho preguntas sobre algún tema de sexualidad?

- A) No
- B) Si

*Si respondiste sí, pasa a la siguiente pregunta (12), si respondiste que no pasa a la pregunta 13

12.- ¿Cuál fue la pregunta?

13.- ¿Qué respondiste?

14.- Por favor enumera del 1 al 10 según la importancia que tienen para ti los siguientes temas, siendo 1 muy importante y 10 nada importante

- A) Que tu hijo/a manifieste libremente sus afectos _____
- B) Que tu hijo/a disfrute de la propia sexualidad _____
- C) Que tu hijo/a decida de forma informada sobre propio cuerpo y sexualidad _____
- D) Que tu hijo/a sea heterosexual _____
- E) Que tu hijo/a tenga privacidad e intimidad sexual _____
- F) Que tu hijo/a tenga igualdad sexual que alguien de sexo contrario _____
- G) Que tu hijo/a tenga acceso a información actualizada y científica sobre sexualidad _____
- H) Que tu hijo/a tenga acceso a servicios de salud sexual y reproductiva _____
- I) Que tu hijo/a tenga una identidad sexual _____
- J) Comunicación sobre sexualidad con tu hijo/a _____

15.- ¿Cuáles son los impedimentos que tengo para hablar con mi hijo/a sobre sexualidad?

A) Falta de tiempo

D) Me da vergüenza

B) No me parece importante hablarlo

E) Me incomoda hablar de eso

C) Siempre hay mucha gente/ruido

F) Otra Especificar: _____

15.- Enumera 3 cosas que te disgustaría que hiciera tu hijo/a en temas de sexualidad

1)

3)

2)

Toda la información brindada será confidencial y utilizada únicamente con fines académicos en el presente proyecto.

Formato entrevista semiestructurada dirigida a adolescentes



1.- Presentación

2.- Objetivos

-¿Hay algo que quieras preguntar antes de comenzar?

-¿Con quién vives?

-¿Quiénes de tu familia trabajan? ¿En qué trabajan?

-¿Cuáles son las actividades que debes realizar diariamente en tu casa? ¿y el resto de los/as integrantes de tu familia?

-¿Consideras que se te dan tareas diferenciadas por ser mujer u hombre? ¿En qué ocasiones?

-¿Se practica alguna religión en tu familia? ¿Cuál?

-¿Crees que la religión influye en la información que recibes sobre sexualidad de tu madre y padre? ¿de qué forma?

-¿Consideras que la información que tienes sobre sexualidad es suficiente aprendida en tu familia es suficiente para cuidarte? ¿Por qué?

-¿En dónde aprendiste la información con la que cuentas?

-¿A quién sueles acudir cuando tienes alguna duda sobre sexualidad?

-¿Recuerdas alguna vez que hayas tenido dudas sobre sexualidad y que le hayas preguntado a tu mamá o papá? ¿Me puedes contar cómo fue? ¿Cómo te sentiste? ¿Qué pasó?

- ¿Consideras que puedes hablar más fácilmente sobre sexualidad con tu mamá o con tu papá?
- ¿Cuáles crees que sean los obstáculos?
- ¿Qué consideras que haga falta para poder comunicarte libremente de tu sexualidad con tu madre y padre?
- ¿Sientes que puedes hablar y expresar abiertamente tu sexualidad en tu familia?
- ¿Recuerdas alguna vez que hayas tenido algún conflicto con tu familia por tu sexualidad (forma de vestir, relaciones sexuales, orientación sexual)? ¿Qué paso?
- ¿Cómo resolvieron el conflicto?
- ¿Consideras que tienes mayores o menores permisos y libertades respecto a tu sexualidad en tu familia a comparación de los integrantes varones? ¿Me podrías contar alguna anécdota?
- ¿Lo has platicado con tu madre y padre?
- Cuéntame, ¿qué sabes de los métodos anticonceptivos?
- ¿Me podrías contar alguna experiencia que hayas tenido con ellos? (conflictos con familia, desconocimiento de su uso, alguna broma sobre el tema...)
- ¿Me puedes contar con qué frecuencia sueles tener relaciones sexuales?
- ¿Sueles usar algún método anticonceptivo durante tus relaciones sexuales? ¿Cuáles?
- Cuando no los usas ¿A qué se debe?
- ¿Cuál es el lugar más habitual en donde sueles tener relaciones sexuales?
- ¿Consideras que te has encontrado en alguna situación de riesgo sexual? ¿Me la podrías compartir? ¿Cuáles son los factores que consideras te han puesto en riesgo?
- ¿Cuál es la información sobre sexualidad que crees te hace falta saber?
- ¿Hay algo que te gustaría saber sobre sexualidad? ¿Qué es?
- ¿Qué nivel de información consideras que posees actualmente sobre sexualidad?
- ¿Qué temas sobre sexualidad consideras que tienes más dudas? ¿Qué tema te gustaría abordar en un posible taller?

Formato de consentimiento informado



CONSENTIMIENTO INFORMADO



Usted ha sido invitada/o a ser partícipe de un proyecto que es llevado a cabo por la licenciada en psicología Irene Oliver Aguirre, alumna de la Especialidad en Familias y Prevención de la Violencia en la Facultad de Ciencias Políticas y Sociales de la Universidad Autónoma de Querétaro (UAQ). El objetivo de la presente carta es informarle acerca del proyecto y que usted confirme su disposición a colaborar con la investigación.

El propósito del presente proyecto es identificar la influencia que tiene la comunicación familiar en la salud sexual y reproductiva de las y los adolescentes del Colegio de Bachilleres del Estado de Querétaro (COBAQ 13), para esto usted deberá contestar algunas preguntas y datos generales. La duración de su participación será de 20 minutos aprox.

Es importante que usted sepa que su anonimato será garantizado. La investigadora mantendrá en total confidencialidad con respecto a cualquier información obtenida en el presente proyecto ya que su nombre no aparecerá en ningún documento ni en las bases de datos que se utilicen. Los datos serán analizados de manera agregada, no individualmente.

Su participación en este estudio no conlleva ningún riesgo. Pero, si tiene alguna pregunta durante su participación, puede acercarse a la persona encargada para aclarar sus dudas, las cuales serán tratadas en privado a través de el siguiente número: 4424050418 y correo electrónico: psic_irene@hotmail.com.

Fecha: _____

Firma de participante

Nombre y firma de investigadora

Lic. Psic. Irene Oliver Aguirre

IV REFERENCIAS

Aberastury, A. y Knobel M. (2001). "La adolescencia normal. Un enfoque psicoanalítico". México, editorial Paidós.

Amorós, C. (2000). "Debates sobre el género" en Feminismo y filosofía. Spain: Síntesis.

Alonso., M., J., & Castellanos Delgado, J. L. (2006). "Por un enfoque integral de la violencia familiar". Psychosocial Intervention, 15(3.).

Asociación Mundial de Sexología (1999). "Declaración de los derechos sexuales". Versión revisada y aprobada por la Asamblea General de la Asociación Mundial de Sexología (WAS) el 26 de agosto de 1999, durante el 14 Congreso Mundial de Sexología, celebrado en Hong Kong, República Popular China.

Álvarez, C. D.et. al. (2007). "Patrones de masculinidad y feminidad asociados al ciclo de la violencia de género". Revista de investigación educativa, Vol. 25, Núm. 1.

Beck-Gernsheim. E. (2003). "La reinención de la familia". Barcelona, España, La nueva complejidad de la familia"

Cámara de Diputados del H. Congreso de la Unión (2019). "Ley General de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes". Nueva ley publicada en el Diario Oficial de la Federación el 4 de diciembre de 2014. Texto vigente última reforma publicada dof 04-06-2019.

Casique, I. (2001). Power autonomy and división of labor in mexican dual-erners families.

Ciamaraiz, C. (2004). "Comunicación padres e hijos". Recuperado: <http://www.com/milo/eso07/pdf>.

Craig, J. (1997). "Desarrollo psicológico". México: Pretince Hall.

Crettiez, X. (2009). "Las formas de violencia". Argentina, Waldhuter editores.

De La Rocha, M. (Coord.). Divergencias del modelo tradicional : hogares de jefatura femenina en América Latina ("Estigmas y estereotipos que se desvanecen : los hogares de jefatura femenina"). México, D.F. : Centro de Investigaciones y Estudios Superiores en Antropología Social, 1999.

Fuller, N. (1995). "En torno a la polaridad marianismo-machismo". En Arango, L. G., León, M., & Viveros, M. (comps.). Género e identidad. Ensayos sobre lo femenino y lo masculino (241-3264). Bogotá: Ediciones Uniandes/Tercer Mundo.

Echarri, C. (2009). "Estructura y composición de los hogares en la ENDIFAM" en Cecilia Rabell Romero (coord.), Tramas familiares en el México contemporáneo. Una perspectiva sociodemográfica, México, UNAM y El Colegio de México, pp. 143-158.

Erikson, E. (1996). "Infancia y sociedad". Madrid, ed. Horme Paidós.

Esteinou, R. (2004). "El surgimiento de la familia nuclear en México". México: CIESAS.

Esteinou, R. (2008). "La familia nuclear en México: lecturas de su modernidad". Siglos XVI al XX, México, CIESAS y Miguel Ángel Porrúa.

Foucault, M. (1986). "Vigilar y Castigar". El nacimiento de la prisión, Guadalajara. Ed. Siglo XXI.

Foucault, M. (1988). "El sujeto y el poder". Revista Mexicana de Sociología.

Gaete, V. (2015). "Desarrollo psicosocial del adolescente." Revista chilena de pediatría, versión impresa ISSN 0370-4106, Rev. chil. pediatr. vol.86 no.6 Santiago dic. 2015.

García, B. Muñoz, H. y Orlandina de Oliveira (1988). "Hogares y trabajadores en la Ciudad de México". México, Universidad Nacional Autónoma de México (UNAM).

Galindo, G. (2008). "Comunicación". México: Mc GraHill, (4°ed).

Giddens, A. (1998). "Sociología". pp. 189-227. Madrid, España, ed. Manuales.

Giddens, A. (2002). "Un mundo desbocado: Los efectos de la globalización en nuestras vidas". pp.65-79. Madrid, España, ed. Taurus.

González de la Rocha, M. (1999) "Hogares de jefatura femenina en México. Patrones y formas de vida", en Mercedes González de la Rocha (comp.), Divergencias del modelo tradicional. Hogares de jefatura femenina en América Latina, CIESAS/Plaza y Valdés, CDMX, México.

Googrich T. Rampage C. Ellman B. y Halstead K. (1989). "Terapia Familiar Feminista". Barcelona Ed. Paidós.

Guerrero, J. A. E., Bautista, F. J., & Sánchez, F. J. E. (2009). "La relación entre conflictos y poder". Revista de Paz y Conflictos, (2), 6-23.

Güemes-Hidalgo, González-Fierro y Vicario, H. (2017). "Desarrollo durante la adolescencia. Aspectos físicos, psicológicos y sociales". Londres, Reino Unido. Departamento de Endocrinología, Great Ormond Street Hospital for Children NHS Trust.

Guzmán, L. (2014). "Roles Sexuales, Roles de Género y Poder". Instituto Interamericano de Derechos Humanos, Programa Mujer y Derechos Humanos.

Hawkesworth, M. (1997). "Confundir el género". Estados Unidos, Signus: Journal of Women in Culture and Society". vol. 22, num.3.

Jessor, R. Jessor, S.L. (1977). "Problem behavior and psychosocial development: A Longitudinal Study of youth". New York, Academic Press.

Jiménez-Bautista, F. (2012). "Conocer para comprender la violencia: origen, causas y realidad". Convergencia. Revista de Ciencias Sociales.

J.J. Casas Rivero, M.J. Ceñal González Fierro (2005). “Desarrollo del adolescente. Aspectos físicos, psicológicos y sociales”. Unidad de Medicina del Adolescente. Servicio de Pediatría. Hospital de Móstoles, Madrid.

Koerner, Ascan & Fitzpatrick, M. (2004). *Communication in intact families*.

Lagarde, M. (2014). “Los cautiverios de las mujeres: Madresposas, monjas, putas, presas y locas”. Ciudad de México. Siglo XXI editores, s.a. de c.v.

Lamas, M. (2002). “La antropología feminista y la categoría de género, en cuerpo, diferencia sexual y género”. México: Taurus.

A. Lhullier L. (1995). “Autoritarismo, autoridad y conciencia moral”. *Psicología Política*.

Mendi Zuazo, L. (2004). “Mitos y estereotipos sociales en relación con el maltrato en Ruiz Jarobo Quemada, Consue y Pilar Blanco Prieto. La violencia contra las mujeres, Prevención y detección”. España, Ed. Díaz de Santos.

Millett, K. (2010). “Política Sexual”. Madrid. Ediciones cátedra.

Muuss R & Erik E. (1996). “Theory of identity development. Theories of adolescence”. 6th ed, McGraw-Hill, 1996. pp. 42-57.

Organización Mundial de la Salud (2019). “Salud de la madre, el recién nacido, del niño y del adolescente: Desarrollo en la adolescencia”. Revisado en https://www.who.int/maternal_child_adolescent/topics/adolescence/dev/es/ el 17 de noviembre del 2019.

Organización Panamericana de Salud (OPS) y Organización mundial de la Salud (OMS) (2000). “Promoción de la salud sexual: recomendaciones para la acción”. Asociación Mundial de Sexología (WAS), Guatemala, 22 de mayo 2000.

Piaget J. (1969). “The intellectual development of the adolescent. En: Adolescence: Psychological perspectives”. New York: Basic Books.

Phillips, A. (1996). “Género y teoría democrática”. PUEG-IISUNAM, México.

Redorta, J. (2005). “El poder y sus conflictos”. Editorial Paidós Ibérica, SA.

Rice, P. (1997). “Teorías del desarrollo. En: Desarrollo humano. Estudio del ciclo vital (2 ed.)”. México: Prentice Hall.

Rivero-Lazcano, N. Martínez-Pampliega, A. Iraurgi, I. (2011). “El Papel Funcionamiento y la Comunicación Familiar en los Síntomas Psicósomáticos”. Clínica y Salud, vol. 22, núm. 2, 2011, pp. 175-186 Colegio Oficial de Psicólogos de Madrid. Madrid, España. Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=180621194006>.

Rodríguez, Y. A (2007). “Los derechos sexuales de las y los jóvenes en el contexto jurídico nacional e internacional”. Puebla, México, Revista del Instituto de Ciencias Jurídicas de Puebla A.C., núm. 20, 2007, pp. 211-243 Instituto de Ciencias Jurídicas de Puebla A. C.

Rosemberg, F. (2013) “Antropología de las edades y la violencia/ Construcción del sujeto violento” En Antropología de la Violencia en la Ciudad de México. INAH.

Rudolph F. V. (2003). “Comunícate”. México: Thompson, 2003.

Sanmartín, E. J (2007). “¿Qué es violencia? Una aproximación al concepto ya la clasificación de la violencia”. Daimon Revista Internacional de Filosofía.

Satir, V. (2008). “Comunicación y conductas asertivas”. México: Editorial Pax.

Secretaría de Gobernación (2016). “5 claves para entender qué es el Interés Superior de la niñez”. Revisado en <https://www.gob.mx/segob/articulos/5-claves-para-entender-que-es-el-interessuperior-de-la-ninez> el 17 de noviembre del 2019.

Segrin, C. & Flora, J. (2005). “Defining Family Communication and Family Function”. En Chris Segrin & Jeanne Flora (Eds.), *Family Communication* (pp. 3 – 26). Mahwah, NJ: Erlbaum.

Serret, E., & Mercado, J. M. (2011). “Sexo, género y feminismo”. México: Suprema Corte de Justicia de la Nación.

Schmukler, S, B. y Sierra, A. (2009). “Bases conceptuales y teóricas para una convivencia democrática en la familia en Schmukler y Campos”. (comps.). México: Instituto de Investigaciones Dr. José María Luis Mora.

Schmukler, S, B. (2005). “Propuestas para una convivencia democrática de la familia en México”. En Schmukler, S, B. y Campos, B. Ma. R. *Memorias del Seminario Políticas sociales para la democratización de las familias: experiencias internacionales*, (63-79). México: Instituto Nacional de las Mujeres.

Stoppino, M. (1992). “Autoridad; autoritarismo (verbetes)”. En Bobbio, N. *Dicionário de Política*. Brasília, Ed. UNB.

Tanner JM (1962). “Growth at adolescence. Oxford: Blackwell Scientific Publication Ltd; p. 37.

Watzlawick, P, (1967). “Teoría de la comunicación humana: Interacciones, patologías y paradojas”. Estados Unidos. Ed. Herder.