



Universidad Autónoma de Querétaro

Facultad de Ciencias Políticas y Sociales  
Especialidad en Familias y Prevención de la Violencia

**NOMBRE DEL PROYECTO DE INTERVENCIÓN**  
**Proyecto para la prevención de actitudes sexuales de riesgo en las**  
**adolescentes**

**PROYECTO DE INTERVENCIÓN**

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

**Presenta:**

Adriana Berenice Núñez García

**Dirigido por:**

Dra. Sulima García Falconi

**SINODALES:**

Dra. Sulima García Falconi  
Presidente

  
Firma

Dra. María Elena Meza de Luna  
Secretario

  
Firma


Dra. Selvia Larralde Corona  
Vocal

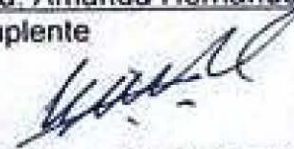
  
Firma


Dra. Lorena Erika Osorio Franco  
Suplente

  
Firma

Dra. Amanda Hernández Pérez  
Suplente

  
Firma

  
Mtro. Luis Alberto Fernández García  
Nombre y Firma  
Director de la Facultad

  
Dra. Ma. Guadalupe Flavia Loarca Piña  
Nombre y Firma  
Directora de Investigación y Posgrado

Centro Universitario  
Querétaro, Qro.  
Enero, 2016

## **RESUMEN**

En los últimos años se han incrementado el número de embarazos en adolescentes y la transmisión de infecciones sexuales en México, las adolescentes y sus familias no cuentan con herramientas suficientes para su prevención, de ahí que resulte necesario generar alternativas a su alcance. El presente proyecto ofrece una propuesta de intervención basado en la democratización familiar para la prevención de actitudes sexuales de riesgo y está dirigido a familias compuestas por mujeres adolescentes. Se pretende contribuir para la generación de nuevos modelos de familias más democráticas a través de la comunicación y la difusión de los derechos sexuales y reproductivos y que esto repercuta en la salud sexual de las adolescentes.

Palabras clave: adolescencia, sexualidad, democratización familiar, actitudes sexuales de riesgo, derechos sexuales y salud sexual.

## **SUMMARY**

During the last years the number of teenage pregnancies and Sexually Transmitted Diseases has increased in Mexico, the teenage moms and their family's doesn't have enough knowledge and information for their prevention, therefore it is mandatory to develop different alternate options and resources within their grasp. This project offers an intervention proposal based on democratic family bonds to prevent high risk sexual behaviors and it is directed to family's composed by teenage mothers.

It pretends to contribute to generate new democratic family role models through the communication and the diffusion of the sexual and reproductive rights, and is willing to impact the sexual health of the teenagers in general.

Key words: Teenagers, Sexuality, Democratic Family Behavior, High Risk Sexual Attitudes, Sexual Rights and Sexual Health.

## **DEDICATORIAS**

*A quien se convirtió sorpresivamente en esperanza de vida, de libertad y  
belleza en este mundo tan caótico... **Ikal***

*Al mejor compañero de vida, de cambios, locura y amor... **Holkan***

*A quien no dejo de admirar... **Teresa***

*A mi apoyo incondicional... **Gabriel***

*A quien se vuelve cada vez más mi amiga... **Arely***

*A todos los animales que se han cruzado en mi vida y que me han ayudado  
a transitarla, haciéndola siempre mejor*

## **AGRADECIMIENTOS**

A la Dra. Sulima que me apoyo en todo el trayecto de la especialidad

A las profesoras y el profesor, de quienes aprendí mucho más de lo  
esperado

## Índice

1. Introducción.....	1
2. Marco Teórico.....	1
2.1 Conceptualización de familias y hogar.....	1
2.1.1 Configuraciones familiares.....	2
2.1.2 Estructura familiar.....	4
2.1.3 Dinámica familiar.....	7
2.2 Género y violencia.....	8
2.2.1 La violencia intrafamiliar.....	10
2.3 Adolescencia y sexualidad.....	11
2.4 Actitudes y conductas sexuales de riesgo.....	13
2.5 Socialización de la sexualidad y Salud Sexual.....	15
2.6 Democratización familiar como alternativa.....	19
3. Diagnóstico.....	22
3.1 Estructura base del Diagnóstico.....	22
3.1.1 Enfoque del Diagnóstico.....	22
3.1.2 Planteamiento del Problema Inicial.....	22
3.2 Diseño Metodológico.....	24
3.2.1 Objetivo del diagnóstico.....	24
3.2.2 Población objetivo.....	25
3.2.3 Estrategias, etapas y actividades.....	25
3.2.4 Técnicas e instrumentos del estudio.....	26
3.2.5 Planeación.....	26
3.2.5.1 Cronograma.....	26
3.2.5.2 Recursos humanos, materiales, infraestructura.....	27
3.2.5.3 Presupuesto.....	27
3.3 Plan de análisis general de información.....	27
3.3.1 Conceptos e indicadores de la situación macro de las familias.....	27
3.3.2 Conceptos e indicadores de la situación micro de las familias.....	28
3.4 Resultados.....	32
3.4.1 Análisis de resultados de la situación macro de las familias.....	32
3.4.2 Análisis de resultados de la situación micro de las familias.....	36
3.4.2.1 Caracterización de las familias.....	38
3.4.2.2 Principales problemas en las familias.....	52
3.4.2.3 Análisis de brechas en las familias: Vulnerabilidad o factores de riesgo familiar, violencia/democratización.....	52
3.5 Línea Base del Problema a Intervenir.....	53
4. Proyecto de intervención.....	54
4.1 Modelo del proyecto de intervención.....	54
4.2 Objetivos del proyecto.....	54
4.2.1 Objetivo general.....	54
4.2.2 Objetivos específicos.....	55
4.3 Estructura del modelo.....	55
4.3.1 Procesos del proyecto.....	56
4.3.1.1 Mapa de procesos.....	56
4.3.1.2 Fichas de procesos.....	57
4.4 Metas del proyecto.....	63

4.5 Indicadores de efectos del proyecto.....	63
4.6 Criterios de valoración del proyecto.....	64
4.7 Sostenibilidad del proyecto.....	65
4.8 Modelo de implementación y gestión del proyecto.....	66
4.8.1 Ciclo de implementación y gestión.....	66
4.8.1.1 Descriptores del ciclo de implementación y gestión.....	67
4.8.2 Plan de gestión del proyecto.....	68
4.8.2.1 Estructura organizativa.....	68
4.8.2.2 Actividades de gestión.....	68
4.8.3 Plan de implementación.....	70
4.8.3.1 Guía de los procesos de implementación.....	70
4.8.3.2 Plan Anual de Trabajo (PAT).....	71
4.8.4 Plan de monitoreo y evaluación.....	72
4.8.4.1 Herramientas para el monitoreo y evaluación del proyecto.....	72
4.8.4.2 Estructura de información plan de monitoreo evaluación y mejora.....	73
4.8.5 Plan económico financiero.....	74
4.9 Entregables del proyecto.....	75
Bibliografía.....	76
Anexos.....	82

# **PROYECTO PARA LA PREVENCIÓN DE ACTITUDES SEXUALES DE RIESGO EN LAS ADOLESCENTES**

## **1. Introducción**

Este trabajo presenta una propuesta de proyecto de intervención. Se encuentra dividido en tres apartados: el primero, es el marco teórico que da cuenta de los antecedentes de las problemáticas de las familias con mujeres adolescentes, sus configuraciones familiares, estructura y dinámica familiar, además de actitudes sexuales de riesgo y la propuesta teórica de la democratización familiar; el segundo, se refiere al diagnóstico, el cual fue realizado a través de la implementación de diferentes instrumentos y un taller participativo con adolescentes; el tercer apartado se refiere a la propuesta de proyecto de intervención que se construye a partir de los resultados del diagnóstico, donde participarán adolescentes y sus padres y madres.

## **2. Marco Teórico**

En este apartado se presentarán las propuestas teóricas sobre la familia, incluyendo su estructura, dinámica y sus transformaciones. Se observará que no existe un solo tipo de familia, sino que, en la actualidad, conviven diversas propuestas con todo y sus complejidades. Esta propuesta teórica retomará la conceptualización de adolescencia y socialización, para abordar el papel de las familias para socializar, a miembros adolescentes, sobre aspectos de la sexualidad. Por último, se aborda la propuesta teórica de la democratización familiar.

### **2.1 Conceptualización de familias y hogar**

La familia se constituye desde los parámetros sociales imperantes, a la vez que es un factor de apoyo, sostén, reproducción y reconstitución de aquéllos, conformando una institución social con profundos lazos de interacción con otras instituciones sociales, como la escuela y la iglesia (Calveiro, 2005:28).

Desde el punto de vista sociológico, la familia puede ser pensada como un grupo social constituido no sólo por individuos sino, sobre todo, por relaciones: entre miembros de la pareja adulta, entre padres e hijos, entre hermanos, entre tíos y sobrinos, etc. Estas relaciones suponen conexiones, lazos y obligaciones entre las personas involucradas y se combinan para formar un tipo de grupo social. (Esteinou, 2008:24).

La familia es una institución social que se organiza a partir de relaciones de parentesco, las cuales están normadas por pautas y prácticas sociales ya establecidas y que, además, contiene interacciones que pueden implicar la coresidencia o rebasar los límites de la unidad residencial (Palacios 2009:189).

Por otro lado, es importante dar una definición de unidad doméstica que se refiere al ámbito social donde los individuos, unidos o no por lazos de parentesco, comparten una residencia y organizan, en armonía o en conflicto su vida cotidiana (De Oliveira, 1988:22).

Por su parte, Palacios (2009:189-190) define a la unidad doméstica como la organización social que se estructura a partir de redes de relaciones que establecen los individuos entre sí, estén emparentados o no, para compartir una residencia y organizar de manera conjunta, en armonía o en conflicto, las diversas actividades que favorecen el mantenimiento, reposición y reproducción de la vida humana.

Aunque el concepto de hogar y de familia han sido usados como sinónimos, es importante señalar que el hogar se refiere al conjunto de individuos que comparten una misma unidad residencial además de una economía en común, mientras que la familia se refiere a una realidad que supone además aspectos como el apoyo, las obligaciones y lazos consanguíneos<sup>1</sup>.

---

<sup>1</sup> Se utilizará el concepto de familia para definir las configuraciones familiares, pero se retomará el concepto de hogar para definir las estructura familiares.



### **2.1.1 Configuraciones familiares**

La noción de configuraciones familiares da cuenta no sólo de la existencia de diferentes tipos de familias, sino de que éstas lejos de ser inmutables, se adaptan constantemente a las nuevas situaciones de la vida. Son estructuras flexibles y cambiantes que se modifican por su interacción con el exterior, pero también por la dinámica que se establece en su interior. No existe un modelo predominante de organización familiar, sino que éste depende del contexto histórico, social, cultural y político en el cual se inserta. (De Grammont, Lara y Sánchez, 2004: 359).

Según Giddens (1998:194), sigue habiendo diversidad en los tipos de familia que existen en las diferentes sociedades del mundo. En la mayoría de los países se están produciendo grandes cambios, cuyos orígenes son complejos, aunque pueden señalarse los factores más importantes. Uno de ellos es la expansión de la cultura occidental. Otro de los factores es el desarrollo de gobiernos centralizados en áreas que antes se componían de pequeñas sociedades autónomas; además, los gobiernos se esfuerzan por alterar las formas de comportamiento tradicionales. Estas transformaciones están haciendo que el mundo se encamine hacia un predominio de la familia nuclear, fragmentando el sistema de familias extensas y otras clases de grupos vinculados por el parentesco. Los cambios más importantes que se están produciendo a escala mundial son:

1. La reducción de la influencia de las familias extensas y de otros grupos vinculados por el parentesco.
2. Una tendencia general hacia la libre elección del cónyuge.
3. Los derechos de las mujeres se van reconociendo cada vez más, tanto con respecto a la elección del marido como a la toma de decisiones dentro de la familia.
4. Los matrimonios entre parientes son cada vez menos frecuentes.
5. El grado de libertad sexual está aumentando en sociedades que antes eran muy restrictivas.
6. Existe una tendencia general hacia la extensión de los derechos del niño.

Por su parte Valdivia (2008:18), señala las causas de los cambios en la familia, por el reconocimiento de igualdad de hombres y mujeres:

- Los principios de la democracia liberal presentes en la relación de mujeres y hombres
- Aumento en el nivel cultural de la sociedad
- Eficacia de movimientos feministas y luchas de mujeres para lograr metas personales
- Exaltación de la persona femenina por ellas mismas
- Una vida doméstica industrial que modifica el hogar y las labores

Por lo tanto todos los hogares son espacios de expresión de las configuraciones familiares.

### 2.1.2 Estructura familiar

Dentro de la estructura interna de los hogares se consideran algunas variables para su mejor comprensión, como lo son el tamaño del hogar, la composición de parentesco y el ciclo de vida.

- a) Tamaño del hogar. De acuerdo con Echarri (2009:150), el tamaño promedio de los hogares ha ido disminuyendo, en paralelo con el descenso de la fecundidad, en tanto que el aumento en la esperanza de vida ha hecho posible que más generaciones convivan en un mismo hogar. Así, la mayor educación de las mujeres, su mayor participación en el mercado laboral con los cambios consecuentes en su identidad femenina, han incidido en matrimonios tardíos o en no matrimonios, así como en aumento de la edad para reproducirse y en la disminución del número de hijos (as).
- b) Composición de parentesco. Siguiendo con la clasificación de Echarri (2009:157):

<b>Familiares</b>	<b>No familiares</b>
1.- Nuclear: 1.1. Biparental con hijos 1.2. Biparental sin hijos	5.- Corresidentes: En estos casos, los miembros carecen de vínculos familiares

<p>1.3. Monoparental con hijos</p> <p>Se reconoce una tendencia ascendente de la jefatura femenina, más en las ciudades que en las zonas rurales. Se hace evidente la pluralidad de arreglos familiares en los que, las jefas de hogar, son principalmente mujeres sin pareja o mujeres que viven solas (ibid:158).</p> <p>También se asocian con mejores condiciones económicas (ibid:153).</p>	<p>(ibid:151) Estas configuraciones familiares se dan más en las primeras etapas de la vida y pueden estar asociadas a personas que comparten, además de la vivienda, estudios o trabajo, y no parece ser un arreglo que dure toda la vida (ibid:158). Por lo mismo, suelen ser los jefes más jóvenes, especialmente los varones.</p>
<p>2.- Extenso:</p> <p>2.1. Biparental con hijos</p> <p>2.2. Biparental sin hijos (con otros parientes)</p> <p>La mayor presencia de hogares extensos se da en localidades grandes. La presencia de los mismos también responde a una respuesta ante las necesidades económicas, como una estrategia en la que se maximiza la oferta de mano de obra en el mercado laboral (ibid:152-153).</p> <p>También es común que, cuando los hijos se quedan a vivir en casa de los padres, estos últimos retienen la jefatura del hogar y sólo la transfieren a la siguiente generación cuando son de edades avanzadas (ibid:164).</p> <p>Los jefes de los hogares tienden a ser adultos de 50 años en adelante.</p>	<p>6.- Unipersonal:</p> <p>Se asocian más hogares con limitaciones económicas y se componen con las personas de mayor edad (ibid:153)</p> <p>Es importante señalar que, quienes viven en hogares unipersonales reciben ligeramente más ayudas que los que viven en hogares familiares. Se ha encontrado que tienen redes sociales ligeramente superiores respecto a los hogares familiares. Estas redes se refieren al número de personas a las que se consideran cercanas. Es posible acercarse a la densidad de estas redes recurriendo a la frecuencia de contactos con personas a las que se consideran cercanas, calculando el número de contactos mensuales. Luego, los que viven solos no son necesariamente solitarios (ibid:172) Es importante observar que, de acuerdo con los arreglos familiares (11 tipos), es común que en las configuraciones familiares estén coexistiendo distintas generaciones en los hogares, lo cual puede ser fuente</p>
<p>3.- Compuesto:</p> <p>3.1. Biparental con hijos</p> <p>3.2. Biparental sin hijos</p> <p>3.3. Monoparental con hijos</p> <p>3.4. Monoparental sin hijos</p> <p>Se trata de hogares en los que se da la coresidencia del núcleo central con no parientes, además de la posible existencia</p>	

de otros parientes (ibid:151).	tanto de expresiones de apoyo y solidaridad como de conflictos y dificultades. Lo más frecuente es la coresidencia de 2 generaciones, especialmente en los hogares dirigidos por varones (ibid:162).
4. Extenso: 4.1. Monoparental con hijos 4.2. Monoparental sin hijos Es una variante del caso mencionado en el punto 2	

c) Ciclo de vida. Ojeda de la Peña (citada por Palacios, 2007:117), considera que el ciclo de vida es un proceso multidimensional en el que, las distintas etapas por las que transita una familia, no necesariamente siguen una secuencia rígida sino son más bien un punto de intersección del tiempo individual, familiar e histórico social. Por tanto, el ciclo de vida de la familia se puede clasificar de varias maneras, por ejemplo:

<b>Clasificación sencilla</b>	<b>Clasificación de Echarri (ibid:160)</b>
a) Crecimiento, cuando el hogar inicia su reproducción (no hay hijos o están naciendo, predominan las y los niños). b) Consolidación, cuando en la unidad ya no ocurren más nacimientos y ésta alcanza su mayor tamaño (predominan adolescentes y jóvenes adultos-as) c) División, cuando los hijos (as) empiezan a casarse y forman sus propias familias (Palacios 2007:117).	a) Inicial: Cuando la pareja se une. b) Inicial con hijos menores de 6 años (inicia la procreación) c) Expansión, hijos entre 6 y 12 años d) Consolidación, hijos entre 13 y 22 e) Consolidación, hijos mayores y menores de 22 f) Desmembramiento, hijo menor mayor a los 23 (Cuando los hijos salen del hogar de origen para establecer el suyo propio, estén casados o no) g) Final, mujer mayor de 40 años, sin hijos. Es importante mencionar que el tamaño del hogar se relaciona con el ciclo de vida. Así, en cada una de las etapas de éste se modifica el número y edad de los miembros de la familia y esto hace que varíen las necesidades familiares, la presión sobre el consumo, el reparto de recursos, la carga de trabajo doméstico etc.

### **2.1.3 Dinámica familiar**

Las unidades domésticas, pueden ser analizadas como espacios de interacción en los que se establecen relaciones de poder entre géneros y generaciones.

El poder se encuentra en las relaciones inter e intragenéricas y generacionales; las posibilidades de ejercerlo está asociado a las diferencias en la posición de la jerarquía social que pueden variar en el tiempo y por las condiciones específicas en que se dan las relaciones (Ramírez, 2009:23).

Para Adams (citado en León, 2003:75), el elemento fundamental del acto definido como poder es que éste se manifiesta en una relación, y su ejercicio debe formularse en términos de probabilidad, además, en este acto están presentes otros elementos como: control, autoridad, dominio, fuerza, liderazgo. Existe control sin poder, pero no poder sin control.

A partir de la constitución de la familia moderna se configuran dos grandes líneas de poder familiar: una generacional, que va principalmente de padres a hijos y otra de género, que se ejerce de hombres a mujeres. Ambas líneas, aunque persisten, reconocen modificaciones originadas en nuevos procesos sociales que incorporan a niños, adolescentes y mujeres en actividades externas a la dinámica familiar que incrementan su autonomía y atenúan o bien modifican los principios de autoridad dentro de la familia. En las relaciones sociales y familiares, se juegan dos lugares de manera simultánea y polivalente: la aprehensión y la imposibilidad de toda aprehensión (Calveiro, 2005:20).

El vínculo de poder entre padres e hijos revela la situación de profunda desprotección de los menores, entre otras cosas por su extraordinaria dificultad para hacerse visibles y audibles socialmente, lo que refuerza la asimetría. El control y disciplinamiento de los jóvenes para adecuarlos a las necesidades familiares, así como la extensa gama de castigos físicos y apropiaciones diversas de tiempo y trabajo, son todas circunstancias que evidencian el ejercicio de poder de los padres (Calveiro, 2005:33).

Habría que añadir la negativa a proporcionar información sobre sus derechos, sobre el ejercicio de su sexualidad libre e informada, e inclusive la negativa abierta por parte de muchos padres de reconocer que éste ámbito existe en las adolescentes.

Por otro lado, desde muy temprano, la familia va estimulando el sistema de diferenciación de valores y normas entre ambos sexos, reproduciendo roles de género.

El concepto de roles de género alude al hecho de que la sociedad divida las tareas de acuerdo con el sexo de las personas, la creencia de que ciertas tareas son propias de las mujeres, en particular aquellas relacionadas con la crianza de los hijos o el cuidado del hogar (privado), y otras son propias de los hombres como el trabajo remunerado y la manutención (público) (Plaza y Delgado, 2007:18).

Dentro de las familias esta reproducción de roles de género puede ser muy rígida, es decir que no se hacen cambios significativos, y generar violencia, debido a las transformaciones familiares que la mayoría de las veces no van a la par del reconocimiento de los derechos humanos.

## **2.2 Género y violencia**

De acuerdo con Amorós (2001:11), el género es la manera en que cada sociedad simboliza la diferencia sexual y fabrica las ideas de lo que deben ser los hombres y las mujeres, de lo que es “propio” de cada sexo.

Marta Lamas (2000:84) señala que el género es un conjunto de ideas, representaciones, prácticas y prescripciones sociales que una cultura desarrolla desde la diferencia anatómica entre los sexos, para simbolizar y construir socialmente lo que es “propio” de los hombres (masculino) y lo que es “propio” de las mujeres (femenino).

El debate feminista desplazó la explicación biológica como causa de la opresión de las mujeres y la ubicó en el orden de lo social y cultural. Se refutó así, al mismo

tiempo, toda posible fatalidad en los roles sociales de la mujer. Lo biológico no desaparecía, sino que alcanzaba con lo social, lo cultural, lo psicológico; lo biológico mismo resultaba atravesado por lo cultural (Calveiro, 2003:10).

Por su parte, Marcela Lagarde (1996:13), define la perspectiva de género como: una visión crítica, explicativa y alternativa a lo que acontece en el orden de géneros y también define el sistema de sexo género como el conjunto de disposiciones por el que una sociedad transforma la sexualidad biológica en producto de la actividad humana, y en el cual se satisfacen esas necesidades humanas transformadas.

La perspectiva de género tiene que pasar por nosotros, de manera subjetiva, y debe hacerse una transformación interna, y esto usualmente genera resistencias, es por esto que como menciona Lagarde (1996:27), “el género no provoca indiferencia, irrita, desconcierta o produce afirmación, seguridad y abre caminos, esto es, que no se puede ser neutral al hablar de éste”.

La violencia es una respuesta eminentemente humana. Es definida como “el uso deliberado de la fuerza física o el poder, ya sea en grado de amenaza o efectivo, contra uno mismo, otra persona o un grupo o comunidad, que cause o tenga muchas posibilidades de causar lesiones, muerte, daños psicológicos, trastornos del desarrollo o privaciones” (OMS, 2002).

Marta Torres (2010:65), señala desde un enfoque interdisciplinario diferentes características:

- a) Intención. La violencia es un acto u omisión intencional.
- b) Transgresión de un derecho. Hay una serie de prerrogativas inherentes a la persona humana que se ven amenazadas con un acto de violencia: el derecho a la vida, la integridad, la salud, la libertad, a una vida sin violencia.
- c) Daño. Durante mucho tiempo se pensó que la lesión sólo podía ser física, la violencia iba siempre dirigida al cuerpo. En la actualidad se sabe que la

violencia puede ser también psicológica o moral, sexual, patrimonial y económica.

- d) Poder. El propósito de someter, controlar: ejercer el poder. Corsi (citado en Torres, 2010:66) señala que quien actúa de manera violenta no busca causar un daño -que inevitablemente se produce-, sino afianzar una posición de dominio. La violencia se produce en un marco de desigualdad.

### **2.2.1 La violencia intrafamiliar**

La violencia dentro del entorno familiar también está dominada por los hombres. Podemos definir la violencia doméstica como los malos tratos físicos que da un miembro de la familia a otro u otros. Los estudios muestran que las principales víctimas de este tipo de violencia son los niños, en particular los menores de seis años. La violencia de los maridos hacia las mujeres es el segundo tipo más frecuente. Sin embargo, las mujeres también pueden ejercer la violencia doméstica, tanto contra los hijos pequeños como contra los maridos (Giddens, 1998:220).

Las formas de convivencia intrafamiliar se caracterizan por relaciones de poder con distintos grados de asimetría entre los cónyuges. Una forma extrema de imposición del dominio masculino hacia las mujeres o de los padres o las madres hacia los hijos (as) se expresa en distintas modalidades de violencia doméstica; “las cuales se ejercen cuando los controles ideológicos se debilitan, cuando se cuestiona la obediencia ciega y el diálogo no se establece” (García y Oliveira 2006: 106).

De acuerdo con Calveiro (2005:57), la naturalización de la violencia cotidiana funciona socialmente como una forma de esconder o disimular el núcleo violento de las relaciones familiares, lo que favorece la persistencia de la dominación. La naturalización del castigo a los hijos y a la mujer hace que no se le compute como violencia doméstica sino en circunstancias extremas.



### **2.3 Adolescencia y sexualidad**

La adolescencia es una etapa del ciclo de vida que implica una serie de cambios y desafíos evolutivos a nivel emocional, físico, biológico y social; además de la definición de su identidad y la responsabilidad en la toma de decisiones (Musitu & Cava, 2003; Uribe & Orcasita, 2010:179).

Por su parte, Frydenberg (1997:45) menciona que en la actualidad, la adolescencia se define como un periodo de ajustes a diferentes “tareas” y cambios del desarrollo producidos entre los 12 y los 20 años. Este periodo de tiempo se divide en tres etapas: primera adolescencia o adolescencia temprana (12-14 años), adolescencia media (15-17 años) y adolescencia tardía (18-20 años). Esta última etapa se está alargando por los cambios sociales acontecidos que hace que los y las adolescentes pasen más tiempo viviendo en la casa de los padres.

La adolescencia es la etapa con características y cambios fisiológicos y emocionales, búsqueda de la identidad diferenciada, el desarrollo de puntos de vista propios, así como el comienzo de las relaciones íntimas con los pares, la centralidad del cuerpo y el grupo. Se trata de una etapa donde el sentimiento de pertenencia al grupo es muy importante. Por tanto, cobra protagonismo ceñirse a las normas sociales que hará que los estereotipos de género tengan un peso relevante dado que son referentes y modelos para la construcción de las identidades, al generar expectativas y actitudes que mantienen el sistema social (Bonilla, Gómez, y Martínez-Benlloch, 2005:22).

Además de los cambios fisiológicos acontecidos también se producen cambios a nivel psicológico. Se desarrollan nuevas formas de pensamiento, de razonamiento moral y se estructura un sistema de valores propios, se explora la identidad, se reestructuran las representaciones sobre uno/a mismo/a y se reelabora la propia autodefinición. Así mismo, el o la adolescente es capaz de razonar mediante el pensamiento hipotético-deductivo (Piaget, 1972:133) y el desarrollo de la cognición social le permite comprender el punto de vista de los/as otros/as, sus sentimientos y actitudes.

Estos "jóvenes" se encuentran en una especie de tierra de nadie social, pues son adultos para ciertas cosas y niños para otras (Bourdieu, 2002:165). Dependiendo del tipo de familia a la que pertenezcan, los valores y el entorno social, los adolescentes son tratados de manera distinta por los adultos que les rodean.

Jessor (citado en Gonçalves, 2007:163), hace hincapié en la salud, "la adolescencia es un período crucial para la salud porque constituye una etapa donde existe un impulso natural a la experimentación de una gama amplia de nuevas actividades que pueden conducir a un alto riesgo para la salud".

La *sexualidad* forma parte de todo el ciclo vital, pero en cada momento evolutivo presenta unas características diferenciales. Esto es particularmente notorio en la adolescencia. En la evolución sexual del adolescente van a entrar en juego factores como el propio desarrollo puberal, la aceptación de la imagen corporal, el descubrimiento de sus necesidades sexuales, el desarrollo de su personalidad, el aprendizaje de las relaciones sexuales y el establecer un sistema propio de valores sexuales, todo ello mientras están sometidos a la presión ejercida por su grupo de iguales, a situarse en el mundo como chico o chica y/o a las reacciones de los padres ante su evolución sexual (García-Vega, E., Menéndez, E., Fernández, P., Cuesta, M., 2012:80).

La sexualidad sería el modo de vivirse, verse y sentirse como persona sexuada (calidad), el modo o modos con que cada cual vive, asume, potencia y cultiva o puede cultivar el hecho de ser sexuado. Sería una categoría subjetiva en la que la referencia son "las vivencias", lo que cada cual siente. Por lo tanto, la sexualidad no es un instinto, sino un valor humano, una cualidad, una dimensión, porque todas y todos somos sexuados como todos y todas somos personas. Importa destacar que cada cual se va haciendo sexual, se va sexualizando, es decir, notándose, viviéndose, descubriéndose, sintiéndose sexual, progresivamente, evolutivamente. Y que no es obra puntual o estática sino fruto del rodaje y del vivir (Amezúa, 1979:19).

En las últimas décadas, no obstante, los elementos esenciales de la vida sexual en Occidente han cambiado decisivamente de forma absoluta. La separación entre sexualidad y reproducción es, en principio, total. La sexualidad, por primera vez, es algo a ser descubierto, moldeado, transformado. La sexualidad, que solía definirse tan estrictamente en relación al matrimonio y a la legitimidad, tiene ahora poca conexión con ello. (Giddens, 2002:28).

La sexualidad también es una construcción social, variando su significado en relación a las culturas y a los momentos históricos.

#### **2.4 Actitudes y conductas sexuales de riesgo**

Se entiende actitud como el elemento para la predicción de conductas, como la organización duradera de creencias y cogniciones en general, dotada de una carga afectiva a favor o en contra de un objeto social determinado, que predispone una acción coherente con las cogniciones y afectos relativos a tal objeto (Rodríguez, citado en Ortega y Saura, 1993:168).

Históricamente, las conductas de riesgo fueron discutidas por distintos enfoques que se consideraban como de riesgo a las personas o grupos que eran más susceptibles de enfrentar problemas físicos o sociales debido a un tipo de conducta que no era aceptada social o legalmente (Moskovics, 2004, citado en Gonçalves, 2007:162).

En el campo del riesgo sexual, una conducta sexual de riesgo sería la exposición del individuo a una situación que pueda ocasionar daños a su salud o a la salud de otra persona, especialmente a través de la posibilidad de contaminación por enfermedades sexualmente transmisibles como el SIDA (Espada-Sánchez, Quiles-Sebastián, & Méndez-Carrillo, 2003:4).

Actualmente, la tendencia de las jóvenes en materia de sus prácticas sexuales, es iniciarse con sus pares generacionales, lo que rompe con los esquemas tradicionales tanto para hombres como para mujeres. Asimismo, dentro de las

experiencias juveniles también se advierte la proporción creciente de jóvenes que tienen relaciones sexuales cada vez más precozmente. A pesar de ello, una proporción importante carece de información confiable y de una adecuada orientación en sexualidad, lo que evidentemente está contribuyendo al deterioro en las relaciones sexuales y por tanto de su vida afectiva en general. Esto se traduce, en forma importante, en el incremento de actitudes, conductas y situaciones problemáticas ligadas al ejercicio de la sexualidad, y sus consecuencias: el embarazo no deseado, la aparición de enfermedades de transmisión sexual (ETS) y las disfunciones sexuales (Collao y Honores 2001:12).

En los adolescentes se puede observar una tendencia a minimizar los posibles efectos negativos derivados de la práctica de actividades que representen riesgo para la salud. Conductas como no usar el preservativo, tener múltiples parejas sexuales y la frecuencia de las relaciones sexuales sin información adecuada constituyen un riesgo para la salud de las adolescentes.

De acuerdo con París, Fernández y Padrón (2009:209), son muchos los factores personales, cognitivos y sociales vividos que incidirán en la puesta en marcha de conductas sexuales más o menos saludables:

- El concepto de sexualidad del que parten las chicas y chicos jóvenes.
- No reconocerse sexualmente activo o activa.
- Actitudes negativas hacia la planificación.
- Percepción de invulnerabilidad al riesgo y falsa sensación de seguridad.
- Expectativas de autoeficacia.
- Creencias sobre la propia relación afectiva.
- Inconvenientes reales o percibidos respecto a determinados métodos.
- Falta de competencias en la relación interpersonal de las personas adolescentes en el momento de discutir el uso y la elección de métodos.
- Influencia del grupo de iguales. Presión y poder reforzador.
- Consumo de alcohol y drogas.

Por otro lado, la presión social ejercida por la percepción que tienen los padres y los amigos crea la necesidad de cumplir el papel esperado, causa ansiedad en las adolescentes. De ahí que los bajos niveles de bienestar psicológico estén contribuyendo para las conductas sexuales de riesgo (Dubois, Felner, Sherman, & Bull, 1994 citado en Gonçalves, 2007:164).

Ricardo Hernández Forcada, director del programa de VIH de la CNDH aseveró que los adultos niegan que la sexualidad sea parte de la naturaleza de los adolescentes, lo que pone en riesgo a este sector por la falta de acceso a información oportuna (Olivares, 2014:38). Además de negar sus derechos relacionados con la sexualidad.<sup>2</sup>

Por lo anterior resulta entonces imprescindible que se genere adecuada y pertinente educación sexual, dirigida específicamente a las y los adolescentes.

## **2.5 Socialización de la sexualidad y Salud Sexual**

La socialización es la inducción amplia y coherente de un individuo en el mundo objetivo de una sociedad o en un sector de él. La socialización primaria es la primera por la que el individuo atraviesa en la niñez; por medio de ella se convierte en miembro de la sociedad. La socialización secundaria es cualquier proceso posterior que induce al individuo ya socializado a nuevos sectores del mundo objetivo de su sociedad. Todo individuo nace dentro de una estructura social objetiva en la cual encuentra a los otros significantes que están encargados de su socialización y que le son impuestos (Berger y Luckmann, 1991:166).

La sociedad realiza una función normativa acerca de los comportamientos sexuales de sus integrantes. El proceso de socialización comienza en el momento de nacer y luego se intensifica en la adolescencia cuando los jóvenes empiezan a

---

<sup>2</sup>María Goretti, de la organización Católicas por el Derecho a Decidir, indicó que el inicio de la vida sexual de los mexicanos cada vez es más temprano (dos de cada 10 personas de entre 12 a 19 años practican sexo habitualmente), y pese a ello aún se carece de información para prevenir embarazos no planeados e infecciones de transmisión sexual. Los dos derechos juveniles relacionados con la sexualidad más vulnerados –aseveró– son el acceso a servicios de salud y la libertad para elegir sobre su cuerpo y su sexualidad (Olivares, 2014:38).

prepararse para asumir los papeles de adultos. Los padres, los compañeros, las escuelas y los medios masivos contribuyen a moldear estas concepciones.

La familia aquí juega un papel muy importante ya que es en ella donde se lleva a cabo la socialización primaria de las adolescentes en cuanto a temas de sexualidad, el cómo se ofrezca o no la información acerca de estos temas será crucial para las actitudes que posteriormente las adolescentes tomen para la toma de sus decisiones.

En América Latina podemos ubicar principalmente dos enfoques sobre la educación sexual: la visión conservadora y la progresista. Desde la visión conservadora se desarrolló una educación sexual basada en prejuicios negativos, con la idea de controlar a las juventudes ante las tentaciones o debilidades sexuales. Los conservadores basaron sus mensajes en el valor de la castidad, enfocándose en las consecuencias negativas del ejercicio irresponsable de la sexualidad: la disolución de la familia, la promiscuidad, los embarazos fuera del matrimonio y la proliferación de enfermedades. Por el contrario, la visión progresista se basa en la investigación y la información científica, trata a las juventudes como seres en desarrollo capaces de reflexionar con base en su conciencia individual, de decidir sobre su comportamiento sexual recurriendo a prácticas preventivas y participando activamente en los programas (Rodríguez, 2002:12).

Las directrices internacionales de la UNESCO sobre educación sexual la definen como un “enfoque a la enseñanza sobre el sexo y las relaciones que resulte apropiado a la edad, relevante culturalmente, y proporcione científicamente información precisa, realista y sin prejuicios. La educación sexual proporciona oportunidades para explorar los valores y actitudes propios y la construcción de la toma de decisiones, habilidades de comunicación y reducción de riesgos sobre muchos aspectos de la sexualidad” (Muñoz, 2010:16).

Es imprescindible una educación sexual adecuada y pertinente, la cual ha sido y sigue siendo un asunto polémico de muchos avances, pero también de grandes

estancamientos y retrocesos lo que ha originado que hoy en día sea otorgada de manera parcial, insuficiente e inoportuna, sin tomar mucho en cuenta las necesidades y la manera de ser y pensar de los jóvenes y sin considerar plenamente todos sus derechos sexuales y reproductivos y sin tener de base un código común para fundamentar éticamente las acciones en este campo (Villaseñor, 2001).

Para que sea integral, la educación sexual debe brindar las herramientas necesarias para tomar decisiones en relación con una sexualidad que se corresponda con lo que cada ser humano elige como proyecto de vida en el marco de su realidad. Para ello resulta crítica la educación sexual que se recibe en la niñez y en la juventud. El Derecho a la Educación Sexual resulta especialmente relevante para empoderar a las mujeres y las niñas, asegurando que disfruten de sus derechos humanos. Es por tanto una de las mejores herramientas para enfrentar las consecuencias del sistema de dominación patriarcal, modificando los patrones socio-culturales de conducta que pesan sobre hombres y mujeres y que tienden a perpetuar la discriminación y la violencia contra las mujeres (Muñoz, 2010:29).

La OMS en su pronunciamiento del 2002 define Salud Sexual como un estado de bienestar físico, emocional, mental y social relacionado con la sexualidad; no es meramente la ausencia de enfermedad, disfunción o malestar. La salud sexual requiere un acercamiento positivo y respetuoso hacia la sexualidad y las relaciones sexuales, así como la posibilidad de obtener placer y experiencias sexuales seguras, libres de coerción, discriminación y violencia. Para que la salud sexual se logre y se mantenga, los derechos sexuales de todas las personas deben ser respetados, protegidos y satisfechos (Flórez y Soto, 2008:15).

Hacia 1994 se comienza a hablar de la Salud Sexual y Reproductiva como derechos humanos, un paso muy importante para legitimar el derecho de niñas, niños, adolescentes, jóvenes y adultos a vivir una sexualidad libre, responsable e informada, con equidad de género y libre de abuso, violencia y discriminación.

Entonces se tomó consciencia de la importancia de difundir en la escuela una educación sexual más integral, que se ofrecieran cursos para promover la equidad entre los sexos, los valores de la responsabilidad y la solidaridad tanto en los hombres como en las mujeres, la importancia de la comunicación, así como de adiestrar a las nuevas generaciones más directamente en las habilidades para prevenir los embarazos y el SIDA (Rodríguez, 2002:14).

La propuesta de Mazarrasa y Gil (2007:12) diferencia algunos componentes para garantizar la salud sexual y reproductiva:

- a) Servicios de información, asesoramiento, educación y comunicación en materia de anticoncepción y salud reproductiva.
- b) Educación y servicios de atención prenatal, partos sin riesgo y posparto.
- c) Acceso a métodos anticonceptivos seguros y modernos.
- d) Información y tratamiento para las infecciones de transmisión sexual.
- e) Servicios de aborto seguro, y tratamiento de sus posibles complicaciones.
- f) Información, educación y asesoramiento sobre sexualidad, salud reproductiva y maternidad y paternidad responsable.
- g) Su ámbito de actuación tiene que hacer especial énfasis en la población juvenil.
- h) Así como garantizar la participación de las mujeres en la toma de decisiones en los servicios de salud sexual y reproductiva.
- i) Y procurar servicios de prevención y atención en materia de violencia de género.

Cuando estas acciones sean implementadas de manera eficaz, podremos tener la certeza de una mejor salud sexual, estas medidas deben venir principalmente de la familia que es el primer lugar de socialización de las adolescentes.



## **2.6 Democratización familiar como alternativa**

El enfoque de la democratización familiar nos da una alternativa para poder trabajar en la construcción de nuevas formas de comportamientos familiares, algunas de sus propuestas son:

- Reflexionar sobre la alternativa de redistribuir la autoridad de una manera equitativa, modificando el lenguaje a fin de que se hable de representantes de familia o guías de familia.
- Los representantes o guías comparten las distintas responsabilidades y pueden ser varios en un grupo familiar, sin discriminación de género.

Para aceptar estos nuevos cambios y tolerar la frustración que en ocasiones provocan (ya que pueden vivirse como pérdidas), es conveniente un proceso reflexivo dentro del grupo familiar para que tanto mujeres como hombres encuentren nuevas formas de valorarse fuera de los patrones tradicionales (Jiménez, 2010:32).

Este enfoque se propone como estrategia en la tarea de la prevención de violencia familiar en la política pública (Schmukler, Alonso y Campos, 2009:309).

Se entiende la prevención como la estrategia o conjunto de acciones orientadas a disminuir la incidencia de la violencia familiar, a través de la reducción de los factores de riesgo. Heise (citado en Schmukler, Alonso y Campos, 2009:316) menciona que la prevención primaria está enfocada a modificar, pautas, normas, actitudes, valores y representaciones dadas en el ámbito individual, social y cultural.

Existen cuatro grandes áreas que éste enfoque trabaja: simetría de poderes, autonomía, derechos humanos y comunicación y manejo de conflictos.

El eje de la simetría de poder es muy importante en las relaciones generacionales entre padres e hijos ya que como menciona Schmukler y Alonso (2009:314), el poder se ejerce como dominio, control, o poder sobre, para ganar o controlar a la

una o al otro, supone fuerza basada en la diferencia de peso, o tamaño físico, recursos materiales o psicológicos. El grupo familiar, y el propio hombre (jefe de familia), cree que sólo él tiene capacidad para determinar lo que está bien y lo que está mal y sus hijos carecen de aptitudes para disentir y tomar decisiones autónomas. Aquí este eje se puede ligar también con el de autonomía.

En cuanto al eje de los derechos humanos, su aceptación supone un orden ético del que se deriven los principios de justicia que debe cumplir el orden jurídico. Son, al mismo tiempo, el reconocimiento, en la legislación positiva, de valores comunes y fines a los que tiende una sociedad (Villoro, 1998:59). Este eje es el uno de los más importantes cuando hablamos de los derechos de los jóvenes a una vida sexual libre e informada.

El enfoque de democratización familiar plantea la autonomía de cada grupo, y esta autonomía no se construye en contra de la estabilidad familiar, sino que se trata de una autonomía socialmente construida con la capacidad de adaptarse al cambio, lo que facilita oportunidades estructuradas para cada miembro y reconoce los intereses de éstos (Etzioni, 1999).

Por su parte, Held (2006), define la autonomía como: “la capacidad de los seres humanos de razonar conscientemente, de ser reflexivos y auto determinantes. Implica cierta habilidad para deliberar, juzgar, escoger y actuar en los distintos cursos de acción, posibles en la vida privada al igual que en la pública” (p.337), y se construye en un marco de libertades que la familia debe de garantizar.

En el último eje que es la comunicación encontramos que para que ésta exista debe de existir un emisor, que es el que transmite el mensaje y un receptor es el que percibe el mensaje. Los modos y formas en las que el individuo transmita sus ideas, opiniones o sentimientos, hacia los demás integrantes de la familia dependerán, de cómo se ejerza este proceso de comunicación. Así, esta puede ser de carácter autoritario o democrático. Ravazzola (2010), menciona que por medio de la comunicación, se puede llegar a acuerdos y establecer límites, siendo posible la invitación a la ayuda y a la cooperación (pp.46-47).

Por lo tanto, es necesario desarrollar estrategias para prevenir la violencia por medio de una comunicación democrática entre los integrantes del núcleo familiar; ya que si existe esta comunicación se puede lograr una democratización familiar, en donde el sujeto no solo se sienta apoyado y respetado, e incluido dentro de este círculo social y que esto se vea reflejado en el exterior de este círculo familiar.

Por último, este modelo nos permite reflexionar acerca de las relaciones que construimos entre padres, madres e hijas en función de concepción de disciplina y aprendizajes para poner límites y acordar conceptos de crianza y educación. Además considera la importancia de las relaciones afectivas y de conversar las posibilidades de acercamiento y compromiso para la escucha de las necesidades y deseos de las niñas, niños y jóvenes por parte de los adultos (Schmukler y Alonso, 2009:318).

### **3. Diagnóstico**

#### **3.1 Estructura base del Diagnóstico**

Se realizó para esta investigación un diagnóstico participativo donde se utilizaron diferentes técnicas de corte cualitativo ya que éstas nos brindaron información más precisa, además de la implementación de un taller participativo con mujeres adolescentes. Está dividido en cuatro apartados, el planteamiento del problema, el diseño metodológico, los resultados y la línea base del problema a intervenir.

##### **3.1.1 Enfoque del Diagnóstico**

A partir de las nociones conceptuales antes mencionadas, se realizó un diagnóstico que permitió el acercamiento con la realidad empírica de las familias con mujeres adolescentes que presentan actitudes sexuales de riesgo, que asisten a la Casa de la Vinculación Carrillo Puerto de la UAQ.

La información recabada se centró en el estudio de las relaciones familiares y la estructura familiar, tomando en cuenta los elementos de la toma de decisiones, autonomía y diferenciación de roles de género, así como las relaciones de parentela respecto a las redes de apoyo.

De acuerdo a los resultados obtenidos se elaboró un proyecto de intervención centrado en la prevención primaria de la violencia, desde un enfoque de democratización familiar y con perspectiva de género.

##### **3.1.2 Planteamiento del Problema Inicial**

La familia ha sido la principal instancia encargada de socializar a los sujetos, es ahí donde se da la socialización primaria de las adolescentes y donde se aprende en primera instancia todo lo relacionado con la sexualidad, después de la familia, al comenzar la educación formal, los niños comienzan a socializar y experimentar estos conocimientos dentro de las escuelas y con los pares generacionales.

Es en la adolescencia donde se dan una serie de cambios evolutivos y a nivel emocional, donde se busca el desarrollo de puntos de vista propios y el sentimiento de pertenencia al grupo es muy importante (Bonilla, Gómez y Martínez-Benlloch, 2005:23). Ya no es únicamente la familia quien socializa al adolescente, sino que, en este proceso, únicamente se convierte en referente. Toman un mayor peso los amigos y otras figuras de autoridad que al adolescente le parezcan una mejor opción.

En el sentido de las actitudes sexuales de riesgo Jessor (citado en Gonçalves, 2007:163) indica que “la adolescencia es un período crucial para la salud porque constituye una etapa donde existe un impulso natural a la experimentación de una gama amplia de nuevas actividades que pueden conducir a un alto riesgo para la salud”.

El enfoque de democratización familiar cuenta con 4 ejes de democratización: la simetría de poderes, la comunicación, los derechos humanos y la autonomía. A partir de éstas, se pueden inferir las siguientes problemáticas:

- Comunicación

**Falta de comunicación de los padres e hijos en cuanto a información adecuada sobre sexualidad y prevención de infecciones de transmisión sexual.**

- Derechos humanos

De acuerdo la carta de los Derechos Sexuales y Reproductivos:

Derecho a la Información y a la Educación, incluyendo el acceso a una información completa de los beneficios, riesgos y efectividad de los métodos de planificación familiar.

**Deficiente e inadecuada información sobre sexualidad y métodos anticonceptivos y de prevención de infecciones.**

Derecho de las y los adolescentes a vivir sin violencia.

## **Percepción de presencia de violencia en el noviazgo (se sienten amenazadas o manipuladas por sus parejas para tener relaciones sexuales).**

En referencia al género se hizo el diagnóstico con familias con mujeres adolescentes que asisten regularmente a la Casa de Vinculación Carrillo Puerto y que participaron en el taller de diagnóstico “Conócete y Cuídate”.

Para la situación generacional se tomó en cuenta la relación de los padres y las hijas adolescentes en torno a las actitudes sexuales de riesgo.

- Planteamiento del problema base

Presencia de actitudes sexuales de riesgo en mujeres adolescentes que asisten regularmente a la Casa de Vinculación Carrillo Puerto.

Con base en la información anterior se plantea la siguiente pregunta ¿Cuáles son las actitudes sexuales de riesgo que presentan las adolescentes pertenecientes a las familias que asisten a la Casa de la Vinculación Carrillo Puerto, UAQ?

### **3.2 Diseño Metodológico**

#### **3.2.1 Objetivo del diagnóstico**

Objetivo general:

Conocer la socialización de la sexualidad; así como la estructura y la dinámica familiar de las familias con hijas adolescentes que asisten a la casa de vinculación social UAQ en Carrillo Puerto.

Objetivos particulares:

- Conocer cómo se presenta la socialización de la sexualidad en las adolescentes que asisten a la casa de vinculación social UAQ en Carrillo Puerto.
- Observar cómo se presenta la comunicación intergeneracional respecto a la sexualidad en la dinámica familiar.

### 3.2.2 Población objetivo

Beneficiarios directos: Se trabajó con cinco chicas adolescentes de entre 12 y 15 años que asistieron al taller de diagnóstico “Conócete y Cuídate” impartido en la Casa de vinculación social UAQ en Carrillo Puerto, para conocer qué actitudes sexuales de riesgo presentan, además de la estructura y dinámica familiar en la que viven.

Beneficiarios indirectos: A la par se trabajó con la familia de una de las chicas asistentes al taller para conocer la estructura y dinámica de esta familia, además de comprender la alta prevalencia de embarazos no deseados e Infecciones de Transmisión Sexual.

### 3.2.3 Estrategias, etapas y actividades

El diagnóstico se realizó en tres etapas: la primera fue el trabajo de campo, la segunda fue el análisis y sistematización de la información, y la tercera fue la elaboración del informe completo del diagnóstico

#### **Etapa 1: Trabajo de campo**

Actividades: Se implementó la construcción de dos instrumentos que fueron las entrevistas semi estructurada con preguntas abiertas, además del diseño del taller diagnóstico para las adolescentes, y se comenzó con la aplicación de los instrumentos (ver anexo A) a los padres y a las chicas asistentes al taller.

#### **Etapa 2: Análisis y sistematización de la información**

Actividades: Posteriormente del trabajo de campo, se realizó la sistematización de la información obtenida en los instrumentos aplicados, además de la transcripción de las entrevistas efectuadas y el diario de campo del taller diagnóstico. El paso siguiente fue el análisis de la información recabada por los medios anteriores.

#### **Etapa 3: Elaboración de informe completo del diagnóstico**

Actividades: Por último y después del análisis de los resultados, se comenzó a redactar el informe completo del diagnóstico obtenido con los participantes.

### 3.2.4 Técnicas e instrumentos del estudio

Técnicas	Instrumentos
Se utilizaron técnicas cualitativas, puesto que éste nos puede brindar elementos para comprender mejor los fenómenos dentro de las familias y de comportamiento de las adolescentes que son difícilmente cuantificables. Este método me permitió indagar en las emociones percepciones y sentimientos y poder recoger estos datos de manera más precisa.	Se elaboraron tres instrumentos cualitativos, dos entrevistas semi estructuradas de preguntas abiertas y un taller diagnóstico titulado “Conócete y Cuídate” ( <b>ver anexo A1</b> ), donde se pudieron recoger datos acerca de las percepciones acerca de las conductas sexuales de riesgo, opiniones acerca del embarazo adolescente, diferenciación de roles de género, toma de decisiones, ejercicio de poder y violencia en la pareja, entre otros temas.

### 3.2.5 Planeación

#### 3.2.5.1 Cronograma

Etapa	Actividad	E	F	M	A	M	J	J	A	S	O	N	D
1	Diseño de instrumentos								X	X	X		
	Aplicación de instrumentos											X	X
2	Transcripción	X	X										X
	Sistematización de información	X	X	X									
3	Elaboración de informe			X	X								



### 3.2.5.2 Recursos humanos, materiales, infraestructura

	Especificación	Cantidad
<b>Recursos Humanos</b>	Diseño, aplicación y transcripción de instrumentos	1
<b>Recursos Materiales</b>	Papelería, sillas, mesa, cañón y material didáctico audiovisual	X
<b>Infraestructura</b>	Salón en la Casa de la Vinculación Carrillo Puerto	1

### 3.2.5.3 Presupuesto

Descripción	Unidad	Precio unitario	Total
Hojas blancas	500	\$65.00	\$65.00
Colores	3 cajas	\$80.00	\$240.00
Tijeras	10	\$12.00	\$120.00
Pegamento	1 kg	\$115.00	\$115.00
Plumones	2 cajas	\$45.00	\$90.00
Transporte	12 viajes en taxi	\$50.00	\$600.00
		<b>Total</b>	<b>\$1230.00</b>

## 3.3 Plan de análisis general de información

### 3.3.1 Conceptos e indicadores de la situación macro de las familias

Dimensión	Concepto base	Indicador
Estructura familiar	Embarazo	Encuestas de embarazo en adolescentes, a nivel nacional y en el estado de Querétaro. <b>Número de adolescentes embarazadas en el estado de Querétaro</b>
	Infecciones de Transmisión Sexual	Encuestas de Infecciones de Transmisión Sexual en adolescentes a nivel nacional y a nivel estatal. <b>Número de adolescentes (mujeres) que presentan alguna Infección de Transmisión Sexual (ITS) en el estado de Querétaro</b>

### **3.3.2 Conceptos e indicadores de la situación micro de las familias**

La matriz de indicadores utilizada en el diagnóstico permitió obtener información de las dimensiones de estructura familiar, relaciones familiares, relaciones de parentela y se introdujo el eje de socialización de la sexualidad. Esta matriz se dividió en dos dimensiones, una parte dirigida a los padres y, la otra, dirigida a las adolescentes. A continuación se especifican las dimensiones trabajadas:

- Estructura familiar: Permite obtener información acerca del tipo y tamaño de la familia, el parentesco, el ciclo de vida, además de las edades de los integrantes de cada familia.

- Relaciones familiares: Se refiere a los procesos que tienen lugar dentro del hogar, como toma de decisiones, división del trabajo, las relaciones de poder que se presentan entre los padres y las hijas, además de las opiniones y valores sobre roles de género y los conflictos generados dentro de la familia.

- Relaciones de parentela: Esta dimensión permite obtener información sobre redes de apoyo y relaciones de confianza que puedan tener las adolescentes, este eje se trabajó únicamente con ellas.

- Socialización de la sexualidad: Se refiere a la transmisión del conocimiento sobre sexualidad, actitudes, conductas y prácticas sexuales de riesgo que las adolescentes presentan dentro de su vida diaria (Berger y Luckmann, 1991), este eje únicamente se trabajó con las adolescentes.

A continuación se presentan los cuadros de cada una de las dimensiones trabajadas, divididas en las que se utilizaron para los padres y las que se utilizaron para las adolescentes:

Matriz de indicadores para padres:

<b>Dimensión: Estructura familiar</b>		
<b>CONCEPTO BASE</b>	<b>INDICADOR</b>	<b>ITEM</b>
Hogar	Tamaño del hogar	¿Cuántas personas viven en su hogar?
Parentesco	Composición de parentesco	¿Quiénes viven en su casa?
Ciclo de vida	Ciclo de vida de las familias	¿Tiene hijas adolescentes en casa? ¿Edad?

<b>Dimensión: Relaciones Familiares</b>			
<b>EJE</b>	<b>CONCEPTO BASE</b>	<b>INDICADOR</b>	<b>ITEM</b>
División intrafamiliar del trabajo	Trabajo doméstico	Trabajo no remunerado	¿Cómo se reparten las tareas del hogar en casa?
	Trabajo productivo	Trabajo remunerado	¿Quién sostiene a la familia?
Relaciones de poder	Toma de decisiones	Ejercicio de poder	¿Quién toma las decisiones importantes en su hogar?
			¿Quién toma las decisiones sobre la educación de su hija en su hogar?
		Test estructura del poder	¿Qué estructura de poder tiene su familia?
	Autonomía femenina	Conocimiento de los derechos humanos y uso de los mismos	¿Conoce algún derecho humano?
	Violencia intrafamiliar y/o conflictos	Violencia de padres a hijas	Alguna vez usted o su pareja ha corregido con golpes a su hija
			Alguna vez le ha gritado a su hija
Alguna vez le ha dejado de hablar a su hija			
Resolución de conflictos	Test de funcionamiento familiar	¿Cuál es el funcionamiento de su familia?	
Opiniones sobre los roles de género. Valores creencias y normas	Opiniones más convencionales sobre los roles masculinos y femeninos	Embarazo adolescente	¿Cuáles piensa que sean las causas del embarazo adolescente?
		Educación sexual	¿Quién debe hablarles de sexualidad a las adolescentes?
		Sexualidad	¿Ha hablado alguna vez con su hija de sexualidad?

Matriz de indicadores para adolescentes

Dimensión: Relaciones familiares			
EJE	CONCEPTO BASE	INDICADOR	ITEM
División intrafamiliar del trabajo	Trabajo doméstico	Trabajo no remunerado	¿Cómo se reparten las tareas del hogar en casa?
	Trabajo productivo	Trabajo remunerado	¿Quién sostiene a tu familia?
Relaciones de poder	Toma de decisiones	Ejercicio de poder	¿Quién toma las decisiones importantes en tu hogar?
			¿Quién toma las decisiones sobre tu educación?
		Poder paterno y materno sobre los hijos	Si tú no estás de acuerdo con tus papás en algo, ¿quién tiene la última palabra, tu o ellos?
	Autonomía femenina	Conocimiento de los derechos humanos y uso de los mismos	¿Conoce algún derecho humano?
		Libertad de movimiento y asociación	¿A quién le pides permiso cuando quieres salir? ¿Papá o mamá?
	Violencia intrafamiliar y/o conflictos	Violencia de padres a hijas	¿Alguna vez tu mamá o papá te ha corregido con algún golpe?
			¿Alguna vez tu mamá o papá te ha gritado?
¿Alguna vez te han dejado de hablar tus papás?			
Resolución de conflictos	Test de Conductas de riesgo	¿Con qué nivel de conductas de riesgo cuentan las adolescentes?	
Opiniones sobre los roles de género. Valores creencias y normas	Opiniones más convencionales sobre los roles masculinos y femeninos	Ideal de maternidad	¿Qué debe de hacer, o como se debe de comportar una buena mamá?
		Ideal de paternidad	¿Qué debe de hacer, o como se debe de comportar un buen papá?
		Educación sexual	¿Quién crees que debe hablar de sexualidad a las adolescentes?

		Sexualidad	¿Has hablado alguna vez con tus papás sobre sexualidad?
		Embarazo adolescente	¿Por qué piensa que las adolescentes se embarazan?
	Valoración de sí mismas	Test de Autoestima	¿Con que nivel de autoestima cuentan las adolescentes?

<b>Dimensión: Relaciones de parentela</b>		
<b>CONCEPTO BASE</b>	<b>INDICADOR</b>	<b>ITEM</b>
Ayudas solicitadas de manera cotidiana	Información sobre sexualidad	¿Generalmente a quién le preguntas tus dudas sobre sexualidad?
	Relaciones de confianza	¿En quién confías para hablar de éstos temas?
Ayudas solicitadas en momentos de crisis	Redes de apoyo	Si te enteraras que tienes alguna enfermedad de transmisión sexual ¿A quién acudirías?
	Redes de apoyo	Si te enteraras que estas embarazada ¿A quién acudirías?

<b>Dimensión: Socialización de la sexualidad</b>		
<b>CONCEPTO BASE</b>	<b>INDICADOR</b>	<b>ITEM</b>
Conocimiento sobre sexualidad	Métodos anticonceptivos	¿Conoces algún método anticonceptivo?
Conocimiento sobre sexualidad	Funcionamiento de métodos anticonceptivos	¿Sabes cómo funcionan?
Actitudes sexuales de riesgo	Utilización del condón	¿Utilizas condón en todas tus prácticas sexuales?
Actitudes sexuales de riesgo	Test Conductas sexuales de riesgo	¿Qué nivel de conductas sexuales de riesgo tienen las adolescentes?
Actitudes sexuales de riesgo	Prácticas sexuales de riesgo	<p>¿Consideras a alguna de las siguientes, prácticas sexuales de riesgo?</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Sexo vaginal sin protección</li> <li>• Tener más de una pareja sexual y no utilizar protección</li> <li>• Tener solo una pareja sexual y no utilizar protección</li> <li>• Combinar alcohol con sexo</li> <li>• Tener relaciones sexuales bajo presión</li> <li>• Sexo anal sin protección</li> <li>• Sexo oral sin protección</li> </ul>

### **3.4 Resultados**

Se hizo una caracterización de las familias a partir de los resultados del diagnóstico y, posteriormente, se agruparon en dos apartados, el análisis de resultados de la situación macro de las familias y el análisis de resultados de la situación micro de las familias.

En el primero se analiza el macrocontexto de las familias con mujeres adolescentes y se dan algunas cifras en cuanto al embarazo adolescente e Infecciones de Trasmisión Sexual (ITS) en México y el estado de Querétaro.

En el segundo, se analizan los resultados a nivel micro del contexto específico de los participantes en este diagnóstico.

#### **3.4.1 Análisis de resultados de la situación macro de las familias**

México es un país de jóvenes, la mitad de la población tiene 26 años o menos, así lo indican los resultados del Censo de Población y Vivienda (2010). Los jóvenes, que tienen entre 15 y 29 años de edad, desempeñan un papel muy importante en el desarrollo social y económico de un país. La población entre estas edades es de 29 706 560, cifra superior al año 2000, en el que el Censo contabilizó en el territorio nacional un total de 27 221 012 jóvenes. El número de mujeres es mayor que el de los hombres, 15 167 260 y 14 539 300 respectivamente. Lo cual significa que hay 96 hombres por cada 100 mujeres entre los 15 y 29 años de edad.

El descenso de la fecundidad y la emigración, que es mayor en este grupo de edad, han logrado que el número de jóvenes se haya reducido respecto al total de la población. Mientras en 1990, el porcentaje era de 29, éste disminuyó en 2000 a 28 y para el 2010 representa el 26% del total de habitantes en el país.

Actualmente, Querétaro concentra el 1.7% de la población de jóvenes en México (Anexo A2), poco más de la mitad son mujeres, el 51.3%, alrededor de 195,000 (Censo de Población y Vivienda, 2010).

En las adolescentes, el inicio temprano de las relaciones sexuales sin la debida protección las expone a enfermedades de transmisión sexual o a embarazos de alto riesgo. El Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA por sus siglas en inglés), argumenta que las probabilidades de morir por razones obstétricas en las adolescentes de 15 a 19 años “son dos veces más, respecto a las mujeres que se encuentran entre los 20 y 30 años de edad, y para las menores de 15 años, los riesgos son cinco veces mayores” (INEGI, 2014).

En la actualidad, una de cada diez adolescentes de 15 a 19 años ha tenido al menos un hijo nacido vivo. Así mismo, hay una gran proporción de jóvenes unidas que están expuestas a un embarazo y no hacen uso de un método anticonceptivo, a pesar de su deseo expreso de querer limitar o espaciar su descendencia (demanda insatisfecha). De acuerdo a la Encuesta Nacional de la Dinámica Demográfica levantada en 2009, en Querétaro una cuarta parte de las adolescentes unidas (20.6 %) se encuentra en esta situación. Esto atenta contra el derecho que tiene la población de ejercer una vida reproductiva libre de riesgos, por lo que ampliar la cobertura y mejorar los servicios de salud reproductiva se vuelve un tema emergente de política pública (INEGI, 2014).

Según la Encuesta Nacional de Juventud (2010), por lo menos el 90% de los jóvenes en Querétaro tiene conocimiento sobre métodos de prevención de ETS (Enfermedades de Transmisión Sexual), 4% menos que la media nacional (Ver gráfico en anexo A3).

De acuerdo con la Encuesta Nacional de Valores en Juventud (2012), la vida sexual coital de los jóvenes mexicanos es iniciada en la adolescencia, la edad promedio a la que los jóvenes dijeron haber tenido su primera relación sexual es a los 17 años. Los hombres comenzaron su vida sexual antes que las mujeres. Ellos lo hicieron a los 16 años, mientras que ellas iniciaron a los 17 años. El 66% de los jóvenes sexualmente activos utilizan algún método anticonceptivo (o de

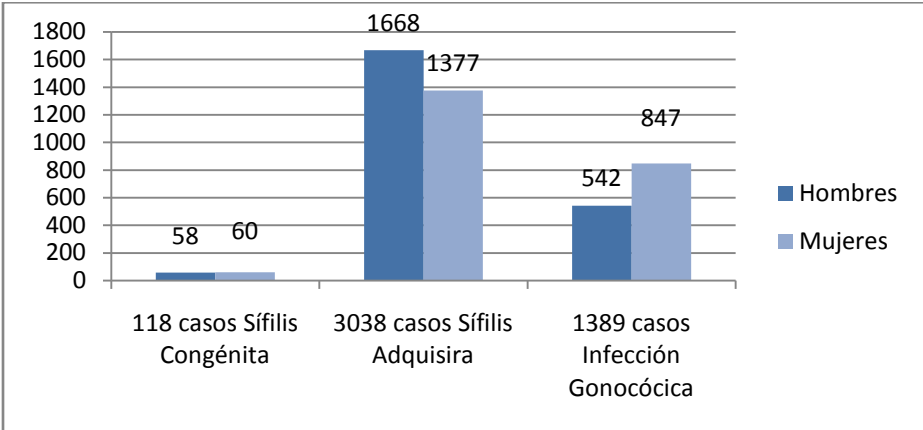
protección) y 32.4% no lo hacen. A medida que se incrementa el nivel de escolaridad también se incrementa el uso de estos métodos.

Según el Censo de Población y Vivienda (2010), en Querétaro, 4 de cada 10 jóvenes que no utilizaron métodos anticonceptivos o de protección en su primera relación sexual no lo hicieron porque no tenían planeado el episodio, 16% por vergüenza de conseguir el método, proporción 3 veces mayor a la media nacional (Ver grafico en anexo A4).

El conocimiento de métodos anticonceptivos cubre casi al total de las mujeres en edad reproductiva, no así el uso de los mismos. En 2009 72.5% de las mujeres usaban algún método anticonceptivo. En las áreas urbanas alrededor de 75.1% de las mujeres usa anticonceptivos. En áreas rurales el porcentaje es de 63.7% (Censo de Población y Vivienda, 2010).

De acuerdo con datos de la Encuesta Nacional de Salud y Nutrición 2012 (ENSANUT, 2012), de la población general de 15 a 49 años: 81.6% de las mujeres reportó estar activa sexualmente.

Lo anterior resulta relevante pues las Infecciones de Transmisión Sexual (ITS) se propagan generalmente de una persona a otra durante el coito. De acuerdo con la Secretaría de Salud, durante 2012 se presentaron:



Fuente: Secretaria de Salud (2012)



Como podemos ver en el caso de la sífilis congénita, se presentó en 49.1% de hombres y en 50.9% de mujeres, en el caso de la sífilis adquirida, se dio en 54.9% de hombres y en 45.1% de mujeres, y en el caso de la infección gonocócica genitourinaria, se diagnosticó en 39% de hombres contra 61% de mujeres.

En relación con el Virus del Papiloma Humano, en 2011 se reportaron 36,333 nuevos casos, de estos 96% fueron mujeres. En este mismo año la tasa de incidencia de casos nuevos de VPH es de 2.7 por cada 100 mil hombres y la femenina es de 62.71 por cada 100 mil mujeres de las mismas edades.

Por otro lado, respecto al embarazo adolescente uno de cada seis nacimientos (14.4%) son de madres adolescentes de 15 a 19 años de edad. (Encuesta Nacional de Juventud 2010). Y las adolescentes entre 15 y 17 años suman el 6.8% del total de mujeres embarazadas en Querétaro, por arriba de la media nacional en esa edad (ver anexo A5).

Es cierto que el embarazo adolescente es un fenómeno complejo, heterogéneo y multicausal; por lo tanto, no podemos minimizar el hecho de las profundas desigualdades, las cuáles inciden en las prácticas sexuales y reproductivas de la población; así, las desigualdades económicas y políticas están directamente articuladas a la salud sexual y reproductiva

Por otro lado, respecto a la violencia ejercida por los padres, datos de la ENDIREH 2003 plantean que, en el caso de México, la violencia física de padres contra hijos afectaba a, por lo menos, 40% de las familias. De las mujeres entrevistadas, 45% admitió pegarle a los hijos cuando se portaban mal y 19% los ofendía cuando los regañaba; respecto a la violencia de los padres, las mujeres reportaron que 19% de sus parejas pegaba a sus hijos y que 14% los insultaba (Casique, 2012:52).

### **3.4.2 Análisis de resultados de la situación micro de las familias**

Este diagnóstico fue posible gracias a que la Mtra. Carmen Vicencio, responsable de la Casa de Vinculación Social Carrillo Puerto de la UAQ, que me permitió realizar un taller para las adolescentes de la Colonia Carrillo Puerto, al que denominé “Conócete y Cuídate”. Dicho taller fue el medio, a través del cual, se obtuvo información para realizar el diagnóstico base de este proyecto de intervención.

La Casa de la Vinculación Social, se localiza en la calle 20 de Noviembre # 426, en el pueblo de San Miguel Carrillo Puerto. La iniciativa surge a partir de la inquietud de la Dirección de Vinculación Social de la Universidad Autónoma de Querétaro y la propia comunidad carrillense organizada. Es un proyecto comunitario “sui generis”, dedicado a la educación alternativa, que pretende impulsar otras formas de relación social.

En palabras de su responsable, la Mtra. Vicencio: “No es una escuela, ni una casa municipal de la cultura, ni una institución de beneficencia. Es un espacio que pretende potenciar la autonomía individual y colectiva, así como diversas iniciativas populares, generando redes de apoyo mutuo. Es una iniciativa que busca romper con dos lógicas dominantes altamente dañinas: la lógica mercantil, que despersonaliza, cosifica y genera consumismo superfluo y, sobre todo, desigualdad social; y la lógica asistencial o paternalista: que genera, en los “beneficiarios”, dependencia, pereza, pasividad e irresponsabilidad”.

En el pueblo de Carrillo la población femenina asciende a 81 696 habitantes, de las cuales 4 935 son adolescentes de entre 12 y 14 años. El grado de escolaridad promedio de las habitantes de esta delegación es de 7.3 años (Censo de Población y Vivienda, 2010).



Figura 1. Mapa de ubicación de la Casa de Vinculación, en la delegación Felipe Carrillo Puerto. Fuente: Google maps 2015.

Desafortunadamente no se cuenta con datos sobre embarazos, ITS's o violencia familiar para esta delegación.

Se trabajó especialmente con una familia conformada por 4 miembros, el padre, de 46 años, la madre, de 46 años, una hermana mayor, de 21 años y la hija menor, de 14 años.

En cuanto a la demás chicas, no se trabajó directamente con sus familias pero se obtuvo información a través de ellas durante el taller. Se encontró que las cinco son familias nucleares biparentales en etapa de consolidación, con hijas adolescentes donde en promedio viven 4.4 personas por familia.

Al taller diagnóstico asistieron cinco chicas, todas estudiantes dos de ellas tenían 12 años, otras dos 14 años y una 13 años de edad, todas viven en la colonia Carrillo Puerto y asisten regularmente a la Casa de Vinculación.

### 3.4.2.1 Caracterización de las familias

Este subapartado se dividirá en dos: El primero se refiere a los resultados de las familias y, el segundo, a los resultados obtenidos de las adolescentes.

a) Familias. Los resultados incluyen los datos de la familia con la que se trabajó directamente y los datos obtenidos por las adolescentes en el taller “Conócete y cuídate”.

#### Estructura familiar.

Se trabajó con una familia conformada por 4 miembros, el padre que es taxista de 46 años, la madre que es ama de casa de 46 años, una hermana mayor que es estudiante de 21 años y la hija menor que es estudiante de 14 años, esta es una familia biparental en etapa de consolidación con hijos adolescentes.

<b>Preguntas en entrevista:</b>
¿Cuántas personas viven en su hogar?
¿Quiénes viven en su casa?
¿Tiene hijas adolescentes en casa? ¿Edad?

#### División del trabajo doméstico.

En cuanto a la división del trabajo doméstico se encontró que, en dos de las familias, la madre es quien mayor carga de trabajo tiene, mientras que los hijos y el padre participan poco. En estos casos la madre es ama de casa de tiempo completo; en el caso de las otras tres familias, el reparto de actividades se hace con todos los miembros, siendo éste el arreglo familiar más equitativo. En estos tres casos las madres trabajan también fuera de casa.

<b>Pregunta a familia 1 en entrevista</b>	<b>Respuestas</b>
¿Cómo se reparten las tareas de casa en el hogar?	<i>“Yo (madre) hago la mayoría del trabajo en casa y mis hijas me ayudan en sus quehaceres, como lavar su ropa y arreglar su cuarto, mi esposo no hace mucho, solo a veces lava los trastes o arregla alguna cosa en la casa”.</i>
¿Quién sostiene a la familia?	<i>“Mi esposo es quien aporta para la mayoría de los gastos”.</i>

En dos de las familias es el padre quien sostiene económicamente al grupo doméstico; en los otros tres casos se reparten los gastos la madre y el padre. Sin embargo, se encontró que en todas las familias, el padre es quien más aporta económicamente al hogar.

#### Relaciones de poder en las familias y toma de decisiones en el hogar.

En cuanto a las relaciones de poder, se encontró que en cuatro de las familias, tanto el padre como la madre toman las decisiones importantes sobre la familia, solo una mencionó que es principalmente el padre quien toma las decisiones importantes. En todos los casos las familias mencionaron que quien toma las decisiones en cuanto a la educación de la hija adolescente, así como de todos los hijos, es la madre.

<b>Pregunta a familia 1 en entrevista</b>	<b>Respuestas</b>
¿Quién toma las decisiones importantes en su hogar?	<i>“Casi siempre entre los dos tomamos decisiones importantes, lo platicamos y decidimos juntos”.</i>
¿Quién toma las decisiones sobre la educación de su hija en su hogar?	<i>“En eso sí soy yo la que decide, yo siempre estoy más al pendiente de eso, mi esposo si se interesa pero yo voy a las juntas y todo eso”.</i>

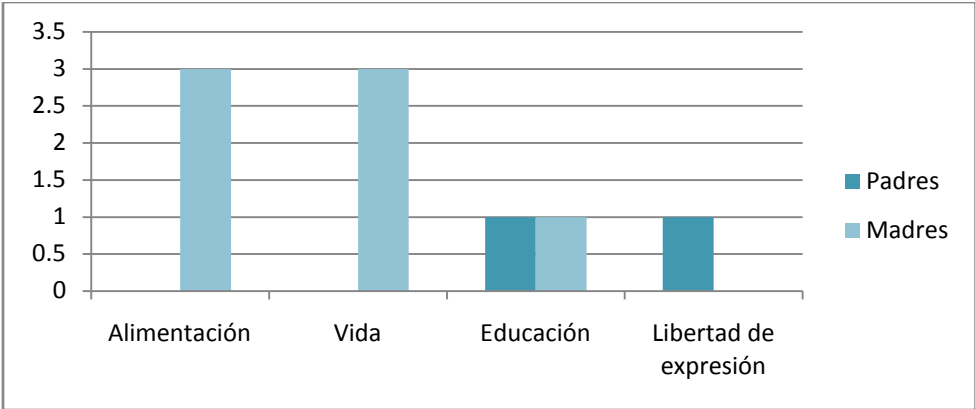
Por otro lado, se encontró, gracias a la aplicación del test de estructura familiar a (ver anexo A), que la familia entrevistada, cuenta con una estructura de poder

democratizante, ya que en la mayoría de las situaciones son ambos quienes toman las decisiones. También se pudo observar en este hogar, que los hijos le tienen más confianza a la madre, pues le comentan sus problemas o necesidades a ella exclusivamente. En relación al manejo del dinero y la capacidad de ahorro, la pareja mencionó que es el padre quien tiene el encargo exclusivo. Ambos cónyuges coincidieron en que la madre tiene absoluta independencia para participar en actividades extra familiares, y para relacionarse con la familia extensa y cultivar amistades. Respecto al hogar, y toma de decisiones importantes que involucran al grupo familiar, la madre indica que son ambos quienes toman las decisiones, aunque el padre, por su parte, indica que es él quien se encarga, exclusivamente, de tomar estas decisiones.

Conocimiento de Derechos Humanos.

Las familias tienen un escaso conocimiento de lo que son los Derechos Humanos. En tres familias, los cónyuges sólo mencionaron el derecho a la alimentación y el derecho a la vida; en las otras dos, recordaron el derecho a la libertad de expresión y la educación. Llama la atención que dos de las madres no hayan mencionado ninguno.

¿Conoce algún derecho humano?



### Violencia intrafamiliar

Las cinco familias mencionaron que no utilizan castigos corporales con ninguno de sus hijos. En cuatro de las familias mencionan que si han utilizado los gritos en la educación de sus hijos. Sólo una dijo que no acostumbra a utilizar esos métodos. En las cinco familias se negó que alguna vez hayan dejado de hablarles a sus hijos.

### Funcionamiento familiar

El test de funcionamiento familiar (ver anexo A) solo se aplicó a una de las familias. Se encontró que tienen un nivel de involucramiento afectivo funcional alto, es decir, se sienten parte de la familia y participan activamente en ella, aunque les cuesta reconocer y verbalizar su enojo a los otros miembros de la familia, poseen un alto grado de patrones de comunicación funcionales, es decir, existe retroalimentación positiva al expresarse en la familia, aunque algunas de las opiniones de los miembros más jóvenes del hogar no son tomadas en cuenta. Como es el caso de la hija adolescente. En general, poseen un alto grado de resolución de conflictos familiares.

### Valores y creencias sobre sexualidad.

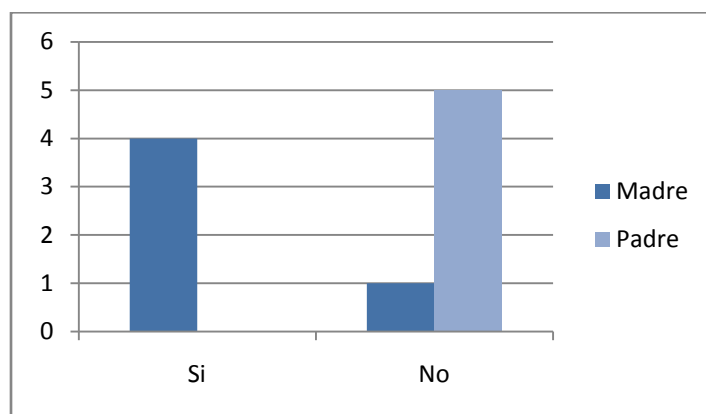
En el eje de los valores y creencias, al preguntar a los padres las causas del embarazo adolescente, destacaron cinco respuestas: la falta de atención por parte de los padres, que no hay reglas estrictas en casa, la falta de información que tienen las adolescentes, falta de comunicación con los padres y la irresponsabilidad. Con sus respuestas, los padres y madres entrevistados, responsabilizan principalmente a los padres de las adolescentes, por la falta de atención y el poco tiempo que les dedican, así como la falta de reglas claras; sólo uno de los padres responsabiliza directamente a las adolescentes, aduciendo que

es por irresponsabilidad que las jóvenes se embarazan; y deja de lado la escasa o mala información con la que cuentan<sup>3</sup>.

Los padres y las madres de cuatro familias mencionaron que deben ser ellos y ellas quienes hablen a sus hijas adolescentes sobre sexualidad. En otra familia, la madre mencionó que debe ser la escuela la que dé la información pertinente; por su parte, el padre señaló que debe ser específicamente la madre quien debe de hablar con las hijas sobre esos temas.

A la pregunta sobre si alguna vez le han hablado a su hija adolescente sobre sexualidad, los padres (varones) aseguraron que no. Aun cuando los padres (varones) señalaron que ambos progenitores, o en familia, deben hablar de sexualidad con sus hijas adolescente.

¿Alguna vez le han hablado a su hija adolescente sobre sexualidad?



b) Adolescentes. Los resultados fueron obtenidos dentro de las actividades del Taller “Conócete y cuídate” con un grupo de 5 chicas adolescentes (Ver anexo A1).

<sup>3</sup> Las respuestas de los padres y madres fueron obtenidas a través de un cuestionario que envié con las chicas del taller, en un sobre cerrado y que tenían que regresar contestadas de igual manera.



Este se llevó a cabo entre los meses de noviembre y diciembre del año 2014 en cinco sesiones de trabajo de 2 horas cada una, en las instalaciones de la Casa de Vinculación Carrillo Puerto, los días viernes de 5 a 7pm.

#### División del trabajo en el hogar

Las adolescentes mencionaron que, en algunos casos, la madre es quien se encarga de la mayoría de las tareas; en otros, se reparten las tareas entre todos los miembros de la familia. Sólo en un caso, una adolescente mencionó que se reparten las tareas entre todos los miembros de la familia, excepto el papá, que casi no participa en las labores del hogar.

#### Toma de decisiones en el hogar

Algunas familias se mencionaron que tanto el padre como la madre toman las decisiones importantes; en otra, es el padre quien se encarga de esas decisiones; y en otra más, es la madre quien decide las cosas importantes. Todas las adolescentes mencionaron que es la madre quien toma las decisiones en cuanto a su educación, en efecto, ella es la encargada de los asuntos escolares. Las cinco chicas indicaron que son los padres (padre y madre) quienes tienen siempre la última palabra, que si ellas no están de acuerdo, su opinión no es considerada al final. Tres chicas indicaron que les piden permiso al padre y a la madre. Una de ellas dijo que sólo le pide permiso a su mamá porque su papá no la deja salir mucho, por lo cual no le dicen nada. Otra adolescente menciona que los permisos casi siempre los otorga su papá.

#### Conocimiento sobre Derechos Humanos

Las adolescentes señalaron el derecho a la educación, a la vida, a la vivienda, a la alimentación. Una de ellas menciona como derecho humano, el vivir libre de

violencia. Todas mencionaron al menos dos derechos, pero son los únicos que conocían, al insistirles, no pudieron mencionar otros derechos humanos.

#### Percepción de violencia familiar

Las adolescentes entrevistadas mencionaron que en sus familias, los padres y madres no utilizan la violencia física en su contra. Sólo una de ellas reconoció que alguna vez su papá la golpeó cuando estaba muy enojado, pero que no era un hecho frecuente, que hacía mucho tiempo que esa situación no se presentaba. Las cinco chicas indicaron que han recibido gritos por parte de ambos progenitores, en varias ocasiones. La mayoría de las veces esta situación se presenta porque desobedecen. Las cinco chicas negaron que alguna vez su padre o madre les haya dejado de hablar por alguna razón.

#### Percepción de conductas de riesgo en lo familiar por parte de las adolescentes

Las chicas contestaron un test sobre conductas de riesgo (ver anexo A). Las cinco estuvieron dentro del rango de bajo riesgo; algunas, un poco más elevado que otras, pero en el mismo rango, es decir, no se consideran vulnerables dentro de sus relaciones familiares. En cuanto a la capacidad de respuesta frente a situaciones difíciles, las cinco pueden planear y ejecutar soluciones ante las problemáticas que se les presentan dentro de su vida cotidiana, pueden recuperarse fácilmente de fracasos y tomar decisiones ante situaciones nuevas.

En el factor de aceptación a la autoridad, todas manifestaron que lidian bien con la autoridad y no se ponen en riesgo para transgredirla. En el área de contrato social, cuatro de las chicas manifestaron una alta socialización y buenas relaciones interpersonales, sólo una indicó que no le gusta estar rodeada de mucha gente y que no se relaciona bien con personas del sexo opuesto.

En el factor de madurez emocional, tres de las chicas presentaron un nivel alto, mientras que dos de ellas se colocaron por debajo, manifestando inseguridad de sí mismas, no poder tomar decisiones y aferrarse a otros para sentirse más seguras.

Por último, en cuanto al factor de relaciones familiares, cuatro de las chicas obtuvieron bajos puntajes ya que manifestaron que no existe una buena comunicación en casa y que los afectos no se expresan entre ellos, además de no poder hablar con sus padres de sus cosas; sólo una ellas tuvo un alto puntaje, pero ella también indicó que no puede hablar con sus padres de temas que ella considera privados como su cuerpo o relaciones afectivas.

### Opiniones sobre roles de género

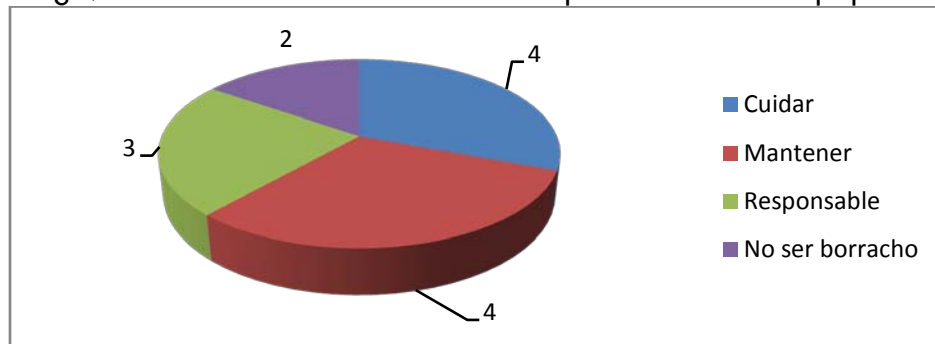
Al preguntarles qué debe hacer o cómo se debe comportar una buena mamá, las cinco adolescentes coincidieron en que las madres deben de cuidar a sus hijos y, en segundo lugar, ser amorosas y querer a sus hijos. Dos chicas dijeron que las madres deben de ser pacientes. Una indicó que deben de darles tiempo a sus hijos. Se puede observar la reproducción de roles estereotipados de lo que debe de ser una madre (ver gráfica siguiente).



También se les preguntó a las adolescentes qué debe hacer o cómo debe comportarse un buen papá. En la siguiente gráfica se observa que para cuatro chicas un buen padre debe de cuidar a la familia y mantenerla económicamente. Para 3 de ellas el papá debe de ser responsable, y dos señalaron que no debe emborracharse. Las entrevistadas observan el alcoholismo ligado a la paternidad, lo cual es lógico ya que es uno de los problemas de salud más importantes dentro

de la población masculina de Carrillo Puerto. Por otra parte, al igual que la reproducción de los roles maternos aquí también se puede ver esa reproducción estereotipada de lo que debe hacer y cómo se debe comportar un padre.

¿Qué debe hacer o cómo debe comportarse un buen papá?

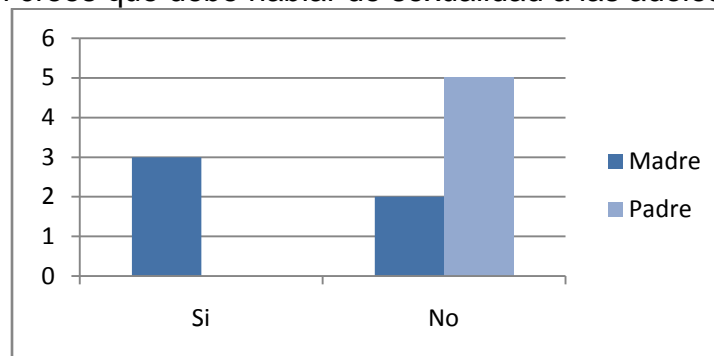


### Percepciones sobre sexualidad

En cuanto a la creencia de quién debe hablar de sexualidad a las adolescentes, las cinco chicas mencionaron que corresponde ambos progenitores hablarles de sexualidad; una mencionó específicamente a la madre, aunque dos de ellas también mencionaron a la escuela.

Si bien las adolescentes creen que ambos padres deben hablarles sobre sexualidad, ninguna ha hablado con el progenitor acerca de estos temas; aunque 3 lo han hecho con la madre alguna vez. Muy parecido a lo que piensan los padres, respecto a que son ellos los que deberían de hablar con sus hijas de estos temas, pero que en realidad no lo hacen (ver gráfica siguiente)

¿Quién crees que debe hablar de sexualidad a las adolescentes?



Las razones que dan las adolescentes para el embarazo entre chicas de su edad, son las siguientes por orden de importancia: 1º) Porque son obligadas o amenazadas para tener relaciones sexuales con sus parejas, lo cual importante porque revela mucho del contexto en donde ellas viven y seguramente conocen o han escuchado casos de este tipo, es decir, de mujeres que viven violencia dentro de las relaciones de noviazgo; 2º) Porque ellas querían. En este punto señalaron que las chicas tienen información para evitar un embarazo pero no hicieron nada para evitarlo; 3º) Porque les falta información acerca de métodos anticonceptivos; 4º) Porque los padres no están al pendiente de sus hijas y no hay suficiente comunicación con ellos, según las jovencitas, por esta causa las chicas buscan información sobre el tema en otro lado; 5º) Porque hay chicas a las que no les interesa cuidarse y aunque tenga información prefieren arriesgarse y embarazarse; 6º) Porque a veces las parejas las engañan haciéndoles creer que sí se cuidaron y después, ya que están embarazadas, se dan cuenta que no fue así. Esta última postura denota la poca claridad en cuanto a los métodos anticonceptivos y sus prácticas sexuales (ver cuadro siguiente).

<b>¿Por qué piensas que las adolescentes se embarazan?</b>	<b>Número de veces mencionadas</b>
Porque las obligan sus novios	5
Porque ellas quieren	4
Porque no cuentan con información	4
Porque sus papás no están al pendiente	3
Porque no les importa cuidarse	2
Porque ellos les dicen que se cuidaron y luego resulta que no	1

Las cinco chicas contestaron un test de autoestima (ver anexo A), para conocer la autovaloración de cada una. Cuatro de ellas obtuvieron un puntaje de autoestima alta de manera positiva, es decir, pueden enfrentarse de manera positiva ante los retos y se adaptan fácilmente; en cambio, otra resultó con una autoestima levemente baja pero de manera positiva, lo cual quiere decir, que aunque tiene

menos herramientas para enfrentar positivamente los retos, puede adaptarse fácilmente. Las cinco están dentro de un rango común en la escala y manifiestan inseguridad, por ejemplo, en su apariencia física, y en la expresión de sentimientos, desenvolvimiento interpersonal, pero en general las chicas cuentan con una autoestima sana.

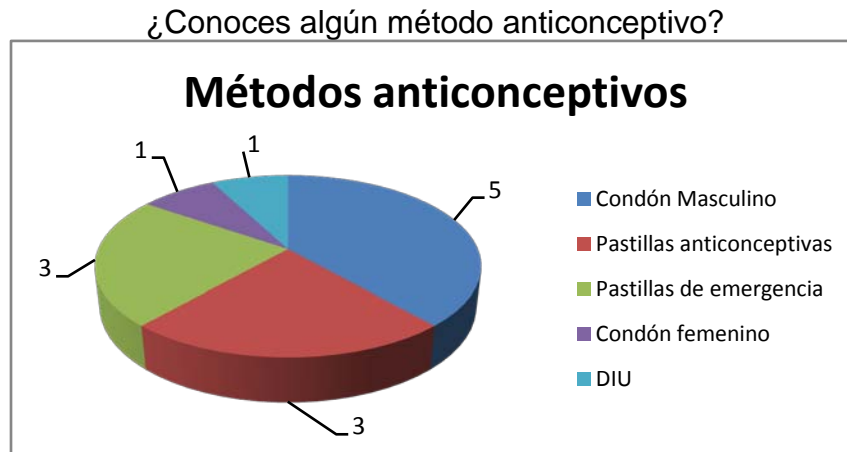
Otro de los aspectos tratados en el taller fue el de las relaciones de parentela. Se buscaba encontrar redes de apoyo y confianza. Al cuestionar a las chicas sobre la persona a la cual acuden para despejar sus dudas sobre sexualidad, algunas mencionaron que a sus amigas y a sus primas; otras, a su mamá o a maestros y maestras. Otra chica más indicó que acude a su hermana mayor. Aunque todas mencionaron que no lo hacen regularmente porque les da pena hablar de esos temas con otras personas. Las cinco señalaron que en quien más confían para hablar de estos temas son sus amigas. Dos de ellas indicaron que a alguna maestra en la escuela y otra chica mencionó que a su hermana mayor.

Ante la pregunta hipotética de ¿a qué persona acudirían si se embarazaran? En primer lugar, señalaron que acudirían con su mamá; en segundo, acudirían a sus amigas. Todas se mostraron nerviosas ante esta situación, porque, aunque acudirían a sus mamás, pensaban que ellas se decepcionarían mucho y que tal vez se enojarían.

Se les formuló la pregunta sobre a quién pedirían ayuda en caso de contraer una enfermedad de transmisión sexual. Dos chicas indicaron que se acercarían primero a su mamá para pedir apoyo; dos de ellas dijeron que irían con sus amigas o con sus primas, y otra mencionó que le pediría ayuda a su hermana mayor. A todas les daría vergüenza hablar sobre el tema, ya que el confidente les haría muchas preguntas, por ejemplo, cómo se contagiaron.

En cuanto al conocimiento de los anticonceptivos, las chicas entrevistadas conocían, por lo menos, un método anticonceptivo. Todas conocían el condón

masculino; tres, las pastillas anticonceptivas y la pastilla de emergencia. Una, al menos, conocía el condón femenino y el DIU (ver gráfica siguiente).



Al preguntarles sobre el funcionamiento de los métodos anticonceptivos sus respuestas fueron las siguientes:

*“El condón lo utilizan los hombres y que es un plástico de látex que se ponen en el pene” (Adolescente 1).*

*“Pues el condón es el que los hombres usan en su parte y es como un plástico que no deja pasar a los espermas cuando tienes relaciones, las pastillas anticonceptivas, solo se toman diario y pues con ellas ya no te embarazas porque tienen hormonas o algo así, y las pastillas de emergencia te tomas varias y ya para que no quedes embarazada si no te protegiste al hacerlo” (Adolescente 2).*

*“...el condón se lo ponen los hombres al tener relaciones para que no puedan embarazar a las chavas y para que no se contagien de algo, el condón femenino, lo usamos nosotras y es como una bolsa de plástico con unos aros que son suaves y las pastillas anticonceptivas, se toman creo que*

*todos los días y así ya aunque no uses condón no te embarazas”*  
(Adolescente 3)

*“El condón es de látex y lo usan los hombres en su miembro, las pastillas se toman diario y sirven para que no quedes embarazada, las de emergencia te las tomas después creo que son dos o tres y ya no te embarazas, y el DIU pues es como un tubito que te meten en el brazo que es para que no quedes embarazada”* (Adolescente 4).

*“El condón se utiliza en el pene y es así como de barrera o algo así para que no pasen los espermatozoides, y las pastillas de emergencia las usas si no te cuidaste, ya te tomas unas y ya para que no quedes embarazada”*  
(Adolescente 5).

Si bien las chicas entrevistadas dicen conocer, por lo menos, un tipo de anticonceptivo –por lo general el condón— al solicitarles que explicaran su funcionamiento, la mayoría no tenía claro para qué servían o cómo funcionaban en su cuerpo. Inclusive, confundían anticonceptivos –por ejemplo, el DIU con el implante. Tres de las adolescentes consideraron como anticonceptivo a la pastilla de emergencia, y nunca señalaron que no se debía utilizar en un lapso corto de tiempo de manera reiterada.

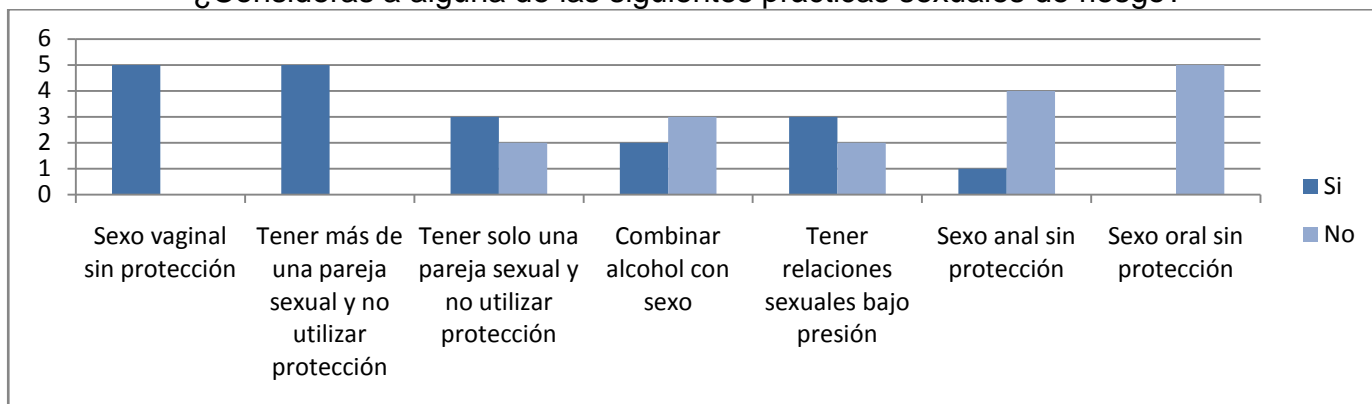
La utilización de algún método anticonceptivo por parte de estas adolescentes, en sus prácticas sexuales, no se realiza en todos los casos. De las tres chicas que ya habían tenido relaciones sexuales, sólo una utiliza condón masculino. Las otras dos muchachas, cuyas parejas también han utilizado este método, aseguraron que sólo lo emplearon la primera vez, ya que tienen la impresión de que no es necesario su uso frecuente si ya han tenido relaciones con la misma persona. Pareciera que no tienen la noción de ponerse en riesgo cuando ya han tenido relaciones con una persona en más de una ocasión.



Por otro lado, se aplicó un cuestionario Escala de auto eficacia para prevenir SIDA (ver anexo A), que reveló que las cinco chicas se encuentran en un nivel alto de riesgo de contraer infecciones de transmisión sexual. Efectivamente, a todas les pareció que es el hombre a quien le corresponde ocuparse de la protección durante las relaciones sexuales. Algunas adolescentes afirmaron que prefieren arriesgarse a contraer una enfermedad de transmisión sexual a no tener relaciones sexuales; otras, no creen poder preguntarles a sus novios sobre sus relaciones sexuales del pasado. En general, lo más alarmante de las respuestas es darse cuenta que estas jóvenes no se sienten capaces de decir que no ante la presión de tener relaciones sexuales por parte de su pareja.

En uno de los ejercicios del taller les mencioné siete prácticas sexuales de riesgo. Las cinco adolescentes consideraron práctica de riesgo, por orden de importancia, los siguientes aspectos: a) el sexo vaginal sin protección; b) tener más de una pareja sexual sin utilizar protección; c) tener sólo una pareja sexual y no utilizar condón; d) combinar alcohol con sexo; e) tener relaciones sexuales bajo presión; f) sexo anal sin protección. Por otra parte, el sexo oral sin protección no fue considerada práctica de riesgo por ninguna de las chicas. Se observa que las adolescentes consideran fundamentalmente dos prácticas de riesgo: relaciones sexuales vaginales sin protección y la promiscuidad sexual. No reconocen como peligro la falta de protección en la práctica del sexo oral o anal; la principal razón que aducen es que con esas prácticas sexuales no se embarazan y, entonces, no tenía mayores repercusiones en su vida futura (ver gráfica siguiente).

¿Consideras a alguna de las siguientes prácticas sexuales de riesgo?



### 3.4.2.2 Principales problemas en las familias

Entre los principales problemas encontrados dentro de las familias podemos identificar algunos de ellos:

- Falta de comunicación de los padres con los hijos
- Poca apertura para hablar sobre sexualidad dentro de la familia
- Deficiente información sobre métodos anticonceptivos y de prevención de infecciones
- Información inadecuada sobre sexualidad en la escuela
- Percepciones de violencia en el noviazgo (se sienten amenazadas o manipuladas para tener relaciones sexuales por sus parejas)
- Presencia de actitudes sexuales de riesgo en las adolescentes

### 3.4.2.3 Análisis de brechas en las familias: Vulnerabilidad o factores de riesgo familiar, violencia/democratización

De acuerdo a los resultados arrojados por el diagnóstico podemos ver que todas las familias participantes son familias nucleares biparentales con un ciclo de vida de consolidación con hijas adolescentes.

MATRIZ DE ANÁLISIS DE BRECHAS

Componente de la estructura y relaciones familiares	Vulnerabilidad o factores de riesgo familiar –violencia-	Brechas (denominación)	Componentes de democratización familiar
Hogares nucleares biparentales con un ciclo de vida de consolidación.	Falta de comunicación de los padres e hijos en cuanto a información adecuada sobre sexualidad y prevención de infecciones de transmisión sexual	Debido a que no existen habilidades de comunicación de los padres hacia las hijas para transmitir información sobre sexualidad humana de acuerdo a la edad y género de las hijas.	Comunicación, generacional, género

	Deficiente e inadecuada información sobre sexualidad y métodos anticonceptivos y de prevención de infecciones.	Por el desconocimiento sobre temas de sexualidad y prevención de infecciones por parte de los padres de las adolescentes	Derechos Humanos
	Percepción de violencia durante el noviazgo	Por la presencia relaciones de género machistas durante el noviazgo	Derechos humanos, género
	Inadecuada socialización de la sexualidad	Por presencia de actitudes sexuales de riesgo	Género, autonomía

### 3.5 Línea Base del Problema a Intervenir

A pesar de los cambios y transiciones de las familias en su diversidad, se mantienen estructuras y relaciones tradicionales sobre sexualidad entre género y generaciones.

Las escasas redes de apoyo para las adolescentes y la falta de conocimientos claros acerca de la sexualidad inciden en un sistema de comunicación débil que reproduce la desinformación.

En los casos las familias nucleares biparentales con un ciclo de vida de consolidación con hijas adolescentes, la falta de comunicación efectiva, la percepción de presencia de violencia en los noviazgos, la información deficiente e inadecuada, y la presencia de actitudes sexuales de riesgo son los temas prevaletentes encontrados en este diagnóstico.

## **4. Proyecto de intervención**

### **4.1 Modelo del proyecto de intervención**

De acuerdo con el diagnóstico presentado, las escasas redes de apoyo para las adolescentes y la falta de conocimientos claros acerca de la sexualidad inciden en un sistema de comunicación débil que reproduce la desinformación.

En los casos de las adolescentes de estas familias, se encontró que la presencia de actitudes sexuales de riesgo se da por la falta de comunicación efectiva y la información deficiente e inadecuada sobre temas de sexualidad, entre padres madres e hijas.

En este sentido, el proyecto propone un modelo de estrategias preventivas de intervención para la sensibilización en temas de sexualidad, resolución de conflictos y reconocimientos de los derechos humanos de las adolescentes, a través del enfoque de democratización familiar.

Se establecerán tres niveles de acción, el primero dirigido a la generación de información sobre actitudes sexuales de riesgo, el segundo encaminado al fortalecimiento en resolución de conflictos y el tercero a la promoción de los derechos humanos de las adolescentes, en específico a los derechos sexuales.

A través de la aplicación del modelo se pretende lograr una comunicación efectiva entre los padres, madres e hijas adolescentes sobre la prevención de actitudes sexuales de riesgo.

### **4.2 Objetivos del proyecto**

#### **4.2.1 Objetivo general**

Promover la comunicación efectiva sobre sexualidad, en familias con hijas adolescentes que asistan a la Casa de Vinculación Carrillo Puerto UAQ, empleando el enfoque de la democratización familiar.

#### **4.2.2 Objetivos específicos**

- Generar nuevas apreciaciones en torno a las actitudes sexuales de riesgo a través de información clara, adecuada y de calidad basada en perspectiva de género en las familias con hijas adolescentes que asistan a la Casa de Vinculación Carrillo Puerto UAQ.
- Fortalecer la resolución de conflictos en temas de sexualidad, en las familias con hijas adolescentes que asistan a la Casa de Vinculación Carrillo Puerto UAQ.
- Promover relaciones basadas en derechos humanos a través de la información sobre derechos sexuales de las adolescentes en las familias con hijas adolescentes que asistan a la Casa de Vinculación Carrillo Puerto UAQ.

#### **4.3 Estructura del modelo**

Para llevar a cabo el modelo de intervención se requiere desarrollar dos fases de acción, la primera se refiere al diseño de los procesos y, la segunda, a la ejecución, además se divide en tres etapas: la primera, la generación de información y material audiovisual, la segunda, la ejecución de talleres y, la tercera, la retroalimentación.

El modelo contempla el desarrollo de tres procesos que se complementan entre si y que se detallarán a continuación.

### 4.3.1 Procesos del proyecto

#### 4.3.1.1 Mapa de procesos



#### 4.3.1.2 Fichas de procesos

PROCESO A Sensibilización sobre actitudes sexuales de riesgo presentes en las adolescentes

Cine – Debate “actitudes sexuales de riesgo en mujeres adolescentes”

##### **OBJETIVO GENERAL:**

Promover la comunicación efectiva sobre sexualidad, en familias con hijas adolescentes que asistan a la Casa de Vinculación Carrillo Puerto UAQ, empleando el enfoque de la democratización familiar

##### **1. OBJETIVO ESPECÍFICO:**

Generar nuevas apreciaciones en torno a las actitudes sexuales de riesgo a través de información clara, adecuada y de calidad basada en perspectiva de género en las familias con hijas adolescentes que asistan a la Casa de Vinculación Carrillo Puerto UAQ

##### **PROCESO:**

Sensibilización sobre actitudes sexuales de riesgo presentes en las adolescentes

##### **DESCRIPCIÓN:**

Dar a conocer información sobre actitudes sexuales de riesgo a través de dos cortos, en el cine-debate y socializar el tema dentro de la familia

##### **RESPONSABLE (S):**

Especialista en diseño audiovisual y Especialista en familias y prevención de la violencia

##### **PROPÓSITO DEL PROCESO:**

Que los padres, madres y las adolescentes conozcan e identifiquen cuales son las actitudes sexuales de riesgo en la etapa de la adolescencia, y que socialicen el tema dentro de las familias

##### **ALCANCE (RESULTADOS O PRODUCTOS):**

- Cine – debate sobre actitudes sexuales de riesgo uno dirigido a padres y madres y el otro a mujeres adolescentes
- Promover la socialización sobre temas de sexualidad dentro de la familia

##### **FUNCIONAMIENTO:**

###### **EMPIEZA:**

Mes 1/3

Producción de dos cortos titulados: “Me conozco y me cuido” dirigido a adolescentes y “Nos conocemos y nos cuidamos” dirigido a padres y madres, sobre qué son las actitudes sexuales de riesgo, tipos, y como prevenirlas.

###### **TERMINA:**

Mes 2/3

Ejecución de cine – debate sobre actitudes sexuales de riesgo

FASE, ETAPA O NIVEL DEL PROCESO	ACTIVIDAD	DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD	RESULTADOS O PRODUCTOS DE LAS ACTIVIDADES	MEDIOS DE VERIFICACIÓN
<b>Fase 1. Diseño</b>	1.1 Diseño del contenido de los materiales Audiovisuales	1.1 Diseñar y producir los cortos con especialista	1.1 Dos cortometrajes, uno dirigido a los padres y madres y el otro a las adolescentes	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Carta descriptiva de materiales audiovisuales</li> <li>• Carta descriptiva de promoción</li> </ul>
<b>Fase 2. Ejecución</b>	2.1 Exhibición de videos sobre actitudes sexuales de riesgo con padres/madres y adolescentes 2.2 Cine - debate. Socializar lo visto en los videos con las adolescentes y sus padres y madres	2.1 Exhibir los videos a los padres en una sala y a las adolescentes en otra sala 2.2 Dinámica para generar puntos a debatir sobre los dos materiales audiovisuales entre los padres y madres y las adolescentes	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Sensibilización y generación de ideas sobre conductas sexuales de riesgo presentes en adolescentes</li> <li>• Comunicación intergeneracional en torno a la temática</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Listas de asistencia</li> <li>• Relatoría de la sesión</li> <li>• Memoria fotográfica</li> </ul>

#### **COBERTURA:**

Dirigido a padres y madres de mujeres adolescentes y a las adolescentes que asisten regularmente a la casa de la vinculación Carrillo Puerto

#### **INDICADORES DEL PROCESO:**

Se espera beneficiar a un 33% de las familias con hijas adolescentes que asisten regularmente a la casa de vinculación carrillo puerto

#### **MEDIOS DE INFORMACIÓN:**

- ESPADA SÁNCHEZ, J. P., QUILES SEBASTIÁN, M. J., & MÉNDEZ, CARRILLO J. M. (2003). *Conductas sexuales de riesgo y prevención del Sida en la adolescencia*. Papeles del Psicólogo, 24(85), 1-15.
- GARCÍA-VEGA, E., MENENDEZ, E., FERNÁNDEZ, P., CUESTA, M., (2012). *Sexualidad, Anticoncepción y Conducta Sexual de Riesgo en Adolescentes*. International Journal of Psychological Research, 5(1), 79-87



PROCESO B Sensibilización sobre la generación de conflictos en temas de sexualidad y sus posibles soluciones

Taller de resolución de conflictos sobre sexualidad

**OBJETIVO GENERAL:**

Promover la comunicación efectiva sobre sexualidad, en familias con hijas adolescentes que asistan a la Casa de Vinculación Carrillo Puerto UAQ, empleando el enfoque de la democratización familiar

**2. OBJETIVO ESPECÍFICO:**

Fortalecer la resolución de conflictos en temas de sexualidad en las familias con hijas adolescentes que asistan a la Casa de Vinculación Carrillo Puerto UAQ, empleando el enfoque de la democratización familiar

**PROCESO:**

Sensibilización sobre la generación de conflictos en temas de sexualidad y sus posibles soluciones

**DESCRIPCIÓN:**

Ofrecer alternativas de resolución de conflictos generados por las temáticas de sexualidad entre padres y madres y las adolescentes

**RESPONSABLE (S):**

Dos especialistas en familias y prevención de la violencia

**PROPÓSITO DEL PROCESO:**

Que los padres, madres y las adolescentes conozcan e identifiquen alternativas de resolución de conflictos en torno a temáticas de sexualidad, empleando la democratización familiar como eje de trabajo

**ALCANCE (RESULTADOS O PRODUCTOS):**

Taller sobre resolución de conflictos en temas de sexualidad a través de la democratización familiar, dirigido a padres y madres con hijas adolescentes y a las adolescentes

**FUNCIONAMIENTO:**

**EMPIEZA:**

Mes 2/3

Implementación de taller sobre resolución de conflictos en temas de sexualidad

**TERMINA:**

Mes 2/3

Retroalimentación del taller sobre resolución de conflictos en temas de sexualidad

FASE, ETAPA O NIVEL DEL PROCESO	ACTIVIDAD	DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD	RESULTADOS O PRODUCTOS DE LAS ACTIVIDADES	MEDIOS DE VERIFICACIÓN
<b>Fase 1. Diseño</b>	1.1 Diseño del taller sobre resolución de conflictos con padres/madres y las adolescentes	1.1 Diseñar las actividades del taller, y obtener material	1.1 Taller sobre resolución de conflictos sobre temas de sexualidad terminado	Cartas descriptivas de las sesiones del taller
<b>Fase 2. Ejecución</b>	2.1 Ejecución del taller sobre resolución de conflictos en temas de sexualidad 2.2 Retroalimentación con las adolescentes y sus padres y madres	2.1 Llevar a cabo el taller 2.2 Los asistentes al taller discutirán acerca de las alternativas de resolución de conflictos presentadas	Generar alternativas de resolución de conflictos claras	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Listas de asistencia</li> <li>• Relatoría de la sesión</li> <li>• Memoria fotográfica</li> </ul>

#### **COBERTURA:**

Dirigido a padres y madres de mujeres adolescentes y a las adolescentes que asisten regularmente a la casa de la vinculación Carrillo Puerto

#### **INDICADORES DEL PROCESO:**

Se espera beneficiar a un 33% de las familias con hijas adolescentes que asisten regularmente a la casa de vinculación Carrillo Puerto

#### **MEDIOS DE INFORMACIÓN:**

- COLLAO, ONDINA y HONORES, CARMEN GLORIA (2001). *Hacia una pedagogía de la sexualidad*. Uruguay: Revisado el 20 de septiembre de 2014. <http://www.cinterfor.org.uy/public/spanish/region/ampro/cinterfor/temas/youth/doc/not/libro123/libro123.pdf>
- RODRÍGUEZ, GABRIELA (2002). *¿Cuáles son los beneficios de la educación sexual?: Carpeta informativa sobre los beneficios de la educación sexual en México*. Red Democracia y Sexualidad, México.

FICHA DE PROCESO C Promoción de información sobre derechos sexuales de las adolescentes

Taller de derechos sexuales de las adolescentes

**OBJETIVO GENERAL:**

Promover la comunicación efectiva sobre sexualidad, en familias con hijas adolescentes que asistan a la Casa de Vinculación Carrillo Puerto UAQ, empleando el enfoque de la democratización familiar

**3. OBJETIVO ESPECÍFICO:**

Promover relaciones basadas en derechos humanos a través de la información sobre derechos sexuales de las adolescentes en las familias con hijas adolescentes que asistan a la Casa de Vinculación Carrillo Puerto UAQ

**PROCESO:**

Promoción de información sobre derechos sexuales de las adolescentes

**DESCRIPCIÓN:**

Dar a conocer cuáles son los derechos sexuales de las adolescentes a través de material didáctico impreso además de socializar la información recibida

**RESPONSABLE (S):**

Dos especialistas en prevención de la violencia

**PROPÓSITO DEL PROCESO:**

Que los padres, madres y las adolescentes conozcan e identifiquen cuáles son los derechos sexuales de las adolescentes, a través de la mirada de la perspectiva de género

**ALCANCE (RESULTADOS O PRODUCTOS):**

- Material didáctico impreso sobre derechos sexuales de las adolescentes
- Plática conocimiento de los derechos sexuales de las adolescentes a través de la perspectiva de género, dirigido a padres y madres con hijas adolescentes y a las adolescentes

**FUNCIONAMIENTO:**

**EMPIEZA:**

Mes 1/3

Diseño y reproducción de material didáctico impreso sobre derechos sexuales de las adolescentes

**TERMINA:**

Mes 3/3

Plática de conocimiento de derechos sexuales en la adolescencia

FASE, ETAPA O NIVEL DEL PROCESO	ACTIVIDAD	DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD	RESULTADOS O PRODUCTOS DE LAS ACTIVIDADES	MEDIOS DE VERIFICACIÓN
<b>Fase 1. Diseño</b>	1.1 Diseño del contenido de los materiales sobre derechos sexuales	1.1 Diseñar y reproducir los materiales didácticos impresos	Folletos impresos con temática de derechos sexuales de las adolescentes	Carta descriptiva de material didáctico impreso
<b>Fase 2. Ejecución</b>	2.1 Facilitación de material didáctico impreso 2.2 Retroalimentación con las adolescentes y sus padres y madres	2.1 A través de una plática informativa se distribuyen folletos sobre derechos sexuales de las adolescentes 2.2 Los asistentes a la plática discutirán y reconocerán a través de dinámicas cada uno de los derechos sexuales de las adolescentes	Reconocimiento de los derechos sexuales que poseen las adolescentes	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Listas de asistencia</li> <li>• Relatoría de la sesión</li> <li>• Memoria fotográfica</li> </ul>

**COBERTURA:**

Dirigido a padres y madres de mujeres adolescentes y a las adolescentes que asisten regularmente a la casa de la vinculación Carrillo Puerto

**INDICADORES DEL PROCESO:**

Se espera beneficiar a un 33% de las familias con hijas adolescentes que asisten regularmente a la casa de vinculación Carrillo Puerto

**MEDIOS DE INFORMACIÓN:**

- Muñoz, Vernor (2010). *Informe preliminar del Relator Especial de las Naciones Unidas sobre el derecho humano a la educación sexual integral*. Educación Sexual, Derecho Humano.
- Torres, Marta (2010), *Cultura patriarcal y violencia de género. Un análisis de Derechos Humanos*, en Tepichín, Ana María, et.al. (Coord.), *Relaciones de género*, México, El Colegio de México (Pp.60-82).

#### **4.4 Metas del proyecto**

En este proyecto se establecieron tres metas de acuerdo al objetivo general y a los objetivos específicos.

##### Meta 1.

Recoger y sistematizar las experiencias obtenidas del cine – debate sobre actitudes sexuales de riesgo presentes en adolescentes, además de apoyar la retroalimentación de las conclusiones entre padres, madres e hijas adolescentes.

##### Meta 2.

Recoger y sistematizar las experiencias obtenidas en la sensibilización sobre resolución de conflictos sobre temas de sexualidad y apoyar al desarrollo de diferentes herramientas para enfrentar los nuevos conflictos generados dentro de los talleres.

##### Meta 3.

Contribuir en la divulgación de información para el reconocimiento de los derechos humanos y sexuales de las adolescentes, y recoger las experiencias de los asistentes a través de la memoria fotográfica y la retroalimentación de los asistentes a la plática – taller.

#### **4.5 Indicadores de efectos del proyecto**

De acuerdo con el enfoque de democratización familiar se dividieron en tres los indicadores de efectos, con la finalidad de medir los logros y el cumplimiento del proyecto en términos de los cambios que se esperan con la intervención, de la siguiente manera:

<b>INDICADOR CON ENFOQUE DE DEMOCRATIZACIÓN FAMILIAR</b>	<b>GÉNERO</b>	<b>GENERACIONAL</b>
Mejorar la comunicación efectiva entre hijas adolescentes y sus padres y madres participantes de los talleres	Se trabajará sobre comunicación con las adolescentes	Se buscará que haya mayor comunicación entre padres madres e hijas adolescentes
Construir herramientas para el manejo de conflictos entre hijas adolescentes y sus padres y madres participantes de los talleres	Se buscará fomentar la resolución de conflictos con las hijas adolescentes en torno a la sexualidad	Se impulsará el manejo de conflictos entre padres madres e hijas adolescentes
Adquirir conocimientos sobre derechos humanos y sexuales de las adolescentes participantes de los talleres	Se buscará generar conocimiento de derechos humanos y sexuales de las mujeres adolescentes	Se buscará generar conocimiento de derechos humanos y sexuales de las adolescentes, en los padres y madres de hijas adolescentes

#### 4.6 Criterios de valoración del proyecto

<b>CRITERIOS DE VIABILIDAD –SOCIAL –</b>	<b>CRITERIOS DE PERTINENCIA</b>	<b>CRITERIOS DE PARTICIPACIÓN</b>	<b>CRITERIOS DE EFICACIA</b>	<b>CRITERIOS DE EFICIENCIA</b>
Se conformará un grupo de trabajo con familias que tengan hijas adolescentes sobre prevención de actitudes sexuales de riesgo, ya que no existe ningún acercamiento	De acuerdo con el diagnóstico recogido es necesario trabajar en la comunicación entre padres, madres e hijas adolescentes sobre temas de sexualidad, ofrecer herramientas para la resolución de	Las participantes principales serán las adolescentes asistentes a la Casa de Vinculación Carrillo Puerto El otro grupo de participantes son los padres y madres de dichas adolescentes, asistentes a la Casa de Vinculación	Para la implementación de los talleres se producirán diferentes materiales didácticos por parte de la especialista para cada una de las actividades a realizar	Para la ejecución del proyecto, así como para su replicación se producirán dos cortos además, de que la intervención con las familias con adolescentes, permitirá la generación

a estos temas dentro de las familias asistentes a la Casa de Vinculación Carrillo Puerto	conflictos dentro de la familia y sensibilizar sobre los derechos humanos y sexuales de las adolescentes	Carrillo Puerto		de material didáctico útil para futuras implementaciones Se requerirá un especialista en producción audiovisual y una especialista en familias y prevención de la violencia, además de las instalaciones de la Casa de Vinculación Carrillo Puerto
--	--	-----------------	--	--

#### 4.7 Sostenibilidad del proyecto

A continuación se presentan dos alternativas para la continuidad del proyecto, así como las medidas que sostengan los cambios propuestos una vez que haya finalizado la primera intervención y con la idea de poder replicarlo en un futuro, con poblaciones similares.

ALTERNATIVAS Y MEDIDAS	DESCRIPCIÓN
Elaboración previa de material didáctico	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Conseguir a través de servicios sociales de la UAQ u otras instituciones, especialistas en producción audiovisual para la creación de los cortometrajes</li> <li>• Elaboración de material audiovisual que facilite la futura realización de las dinámicas del cine debate sobre actitudes sexuales de riesgo</li> <li>• Elaboración de material didáctico actualizado sobre derechos humanos y sexuales de las adolescentes</li> </ul>

<p>Capacitación de facilitadoras/es para replicación del proyecto</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Diseñar la capacitación de otros facilitadores de los talleres</li> <li>• Llevar a cabo dentro de las instalaciones de la Casa de Vinculación Carrillo Puerto la capacitación para facilitadores de los talleres a fin de que el proyecto se reproduzcan en un futuro</li> </ul>
<p>Financiamiento</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Presentar informes de resultados del proyecto en diferentes instituciones para buscar financiamiento y replicar el proyecto en otras organizaciones</li> </ul>

## 4.8 Modelo de implementación y gestión del proyecto

### 4.8.1 Ciclo de implementación y gestión





#### **4.8.1.1 Descriptores del ciclo de implementación y gestión**

##### 1. Diseño de material audiovisual y didáctico.

Con un especialista en producción audiovisual se diseñaran los dos cortos sobre actitudes sexuales de riesgo en las adolescentes y se diseñaran los materiales didácticos sobre los derechos humanos y sexuales de las adolescentes.

##### 2. Planificación de actividades de los procesos.

De acuerdo con los resultados del diagnóstico se diseñarán diferentes actividades para los tres procesos, en base a la comunicación entre padres madres e hijas adolescentes, resolución de conflictos entre ellos y conocimiento de derechos humanos de las adolescentes.

##### 3. Gestión de espacios y material.

Se solicitará a la Casa de Vinculación Carrillo Puerto espacios para llevar a cabo las actividades de los talleres. Además, se gestionará a partir de servicios sociales la producción de los materiales audiovisuales y didácticos. Y se planeará y llevará a cabo la promoción de los talleres.

##### 4. Implementación de los procesos.

Se llevarán a cabo las actividades de los tres procesos: Cine – Debate “actitudes sexuales de riesgo en mujeres adolescentes”, “Taller de resolución de conflictos sobre sexualidad” y “Taller de derechos sexuales de las adolescentes”, por las o los dos especialistas en familias y prevención de la violencia.

##### 5. Seguimiento y evaluación.

Una vez ejecutadas las actividades, se brindará un seguimiento con base en los resultados de los talleres y de las evaluaciones aplicadas a las familias y las adolescentes, además de las relatorías.

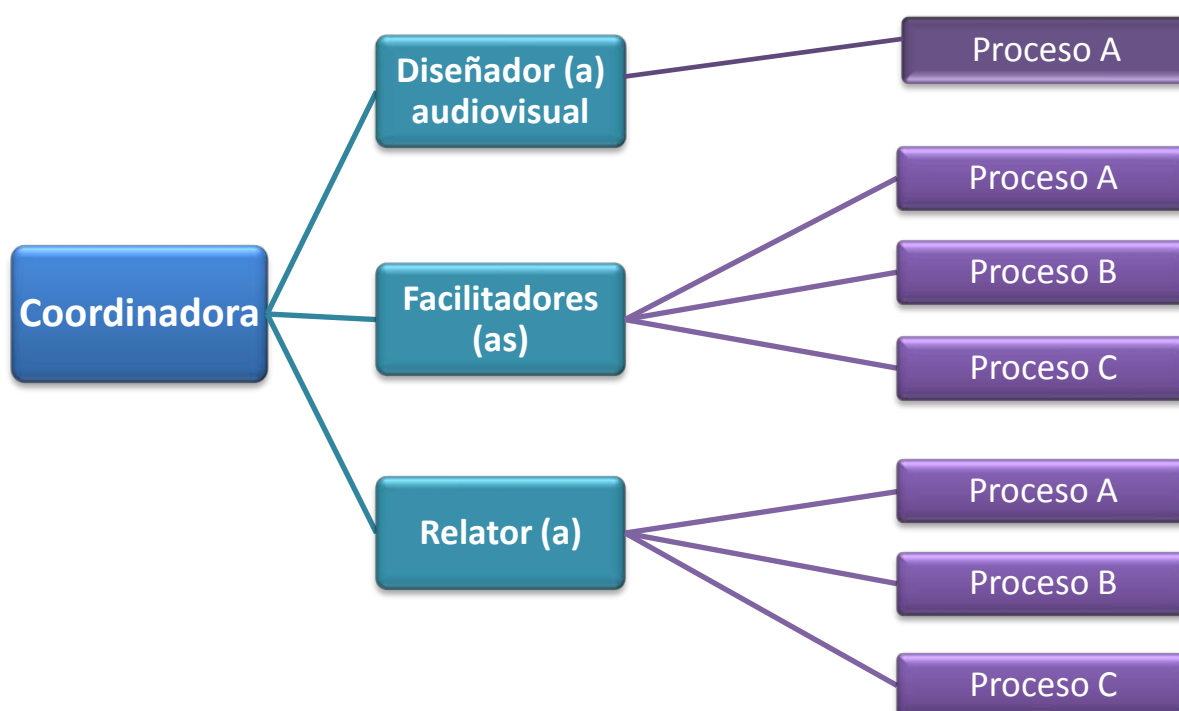
##### 6. Informe de resultados.

Se entregará un informe detallado del desarrollo de los procesos, así como las evaluaciones y evidencias de los mismos para obtener una retroalimentación y evaluar la pertinencia de cambios y replicación del proyecto.

#### 4.8.2 Plan de gestión del proyecto

##### 4.8.2.1 Estructura organizativa

Organización de la gestión del proyecto:



##### 4.8.2.2 Actividades de gestión

La gestión del proyecto comprenderá todas las actividades que se desarrollarán al inicio, durante y al cierre de la implementación del proyecto, y están desglosadas en el siguiente cuadro descriptivo:

<b>ACTIVIDADES INICIALES</b>	<b>ACTIVIDADES DURANTE LA EJECUCIÓN</b>	<b>ACTIVIDADES DE CIERRE</b>
Elaboración de un diagnóstico participativo donde se identifiquen las problemáticas a atender en el proyecto	Coordinación a los facilitadores para la implementación del taller cine – debate actitudes sexuales de riesgo en mujeres adolescentes	Sistematización de datos recabados durante la implementación de los procesos en las relatorías y la memoria fotográfica
De acuerdo con los resultados del diagnóstico se diseñarán diferentes actividades para los tres procesos, en base a la comunicación entre padres madres e hijas adolescentes, resolución de conflictos entre ellos y conocimiento de derechos humanos de las adolescentes	Coordinación a los facilitadores para la implementación del Taller de resolución de conflictos sobre sexualidad	Entrega de informes y evaluaciones finales sobre los alcances e impactos que tuvieron las actividades del proyecto
Se gestionará a partir de servicios sociales la producción de los materiales audiovisuales y didácticos	Coordinación a los facilitadores para la implementación del taller de derechos sexuales de las adolescentes	Gestión de recursos financieros para la continuidad y réplica del proyecto
Acercamiento al especialista para el diseño de los dos cortometrajes sobre actitudes sexuales de riesgo en las adolescentes	Entrega de informes periódicos y relatorías a las instancias correspondientes, sobre los avances del proyecto	
Se solicitará a la Casa de Vinculación Carrillo Puerto espacios para llevar a cabo las actividades de los talleres		
Compra y preparación de los recursos materiales que se emplearán		
Se llevará cabo la promoción de los talleres en la Casa de Vinculación, a través de difusión por parte de la coordinación de proyectos urbanos y en la misma colonia		

### 4.8.3 Plan de implementación

Para la implementación de esta intervención primaria se han desarrollado diferentes actividades, las cuales se dividen en tres talleres de dos horas por sesión, y llegando a un total de 8 sesiones, más cuatro sesiones de diseño de materiales audiovisuales, los cuales están detallados en la sección de anexo B, a continuación se esbozan de manera general los tres procesos de implementación del proyecto.

#### 4.8.3.1 Guía de los procesos de implementación

DENOMINACIÓN	DESCRIPCIÓN
<b>Proceso A:</b> Sensibilización sobre actitudes sexuales de riesgo presentes en las adolescentes	A través de diseño y construcción de material audiovisual (cortometrajes) sobre la prevención de actitudes sexuales de riesgo con perspectiva de género, se podrá dar a conocer información adecuada y de calidad sobre dicha temática.  A través de un cine – debate sobre “actitudes sexuales de riesgo en mujeres adolescentes”, dar a conocer información sobre actitudes sexuales de riesgo con la proyección de dos cortos, para posteriormente socializar el tema en una dinámica con la familia (padres y madres) y las adolescentes.
<b>Proceso B:</b> Sensibilización sobre la generación de conflictos en temas de sexualidad	A través del taller de resolución de conflictos sobre sexualidad, ofrecer alternativas de resolución de conflictos generados por las temáticas de sexualidad entre padres y madres y las adolescentes.
<b>Proceso C:</b> Promoción de información sobre derechos humanos de las adolescentes en torno a la sexualidad	A través del taller de derechos sexuales de las adolescentes, dar a conocer cuáles son los derechos sexuales de las adolescentes con el material didáctico impreso además de socializar la información recibida.

#### 4.8.3.2 Plan Anual de Trabajo (PAT)

A continuación se dará cuenta del cronograma anual de trabajo previsto para este proyecto:

Proceso	Actividades (s)	Recursos	Responsable (s)	Cronograma
Diagnóstico	Elaboración de diagnóstico de familias	Humanos Materiales	Coordinadora	Diciembre 2014 – Marzo 2015
Diseño de material audiovisual y didáctico	Diseño de los contenidos de los cortometrajes	Humanos Materiales	Coordinadora Diseñador (a)	Abril – Mayo 2015
Planificación de actividades de los procesos	Diseño y de las cartas descriptivas de las actividades de cada proceso	Humanos Materiales	Coordinadora	Abril – Mayo 2015
Gestión de espacios y material	Ubicación de recursos y espacios disponibles para la realización de las actividades	Humanos Materiales	Coordinadora	Junio – Agosto 2015
Implementación de los procesos	Impartición de los 3 procesos: “Cine – Debate actitudes sexuales de riesgo en mujeres adolescentes” “Taller de resolución de conflictos sobre sexualidad” y “Taller de derechos sexuales de las adolescentes”	Humanos Materiales	Coordinadora Facilitador (a) Relator (a)	Marzo – Abril 2016
Seguimiento y evaluación	Presentación de relatorías, evaluaciones y memoria fotográfica por parte del equipo de intervención	Humanos Materiales	Coordinadora Facilitador (a) Relator (a)	Mayo 2016
Informe de resultados	Presentación de informes finales sobre el desarrollo de los procesos,	Humanos Materiales	Coordinadora	Junio 2016

	así como las evaluaciones y evidencias de los mismos para obtener una retroalimentación y evaluar la pertinencia de cambios y la posible replica del proyecto			
--	---	--	--	--

#### 4.8.4 Plan de monitoreo y evaluación

Para la evaluación y monitoreo del proyecto se detallarán algunas herramientas y actividades a realizar.

##### 4.8.4.1 Herramientas para el monitoreo y evaluación del proyecto

<b>Técnicas de monitoreo – obtención de datos o información-</b>	<b>Documentos de trabajo –registros escritos y gráficos del proyecto-</b>	<b>Técnicas de evaluación</b>	<b>Documentos de evaluación</b>
Observación Cuestionarios de satisfacción de los usuarios Relatorías Asistencia Tomar fotografías	Informes parciales de los resultados Acervo de fotografías tomadas	Revisión de informes de relatorías Revisión de memoria fotográfica Revisión de cuestionarios de satisfacción	Informe de evaluación de resultados Memoria fotográfica Listas de asistencia Informe de resultados de satisfacción

#### 4.8.4.2 Estructura de información del plan de monitoreo, evaluación y mejora

	<b>Tipo de información</b>	<b>Actividades de monitoreo</b>	<b>Actividades de evaluación</b>	<b>Plan de mejora o correctivas</b>
<b>Objetivos</b>	Recolección de resultados del impacto con las y los participantes	Ejecución de las actividades de los talleres Relatoría de las sesiones	Contestar el cuestionario de satisfacción del usuario al final de cada sesión de trabajo, por parte de las y los participantes	Mejorar medios de recolección de datos.
<b>Procesos</b>	Seguimiento de indicadores de cada proceso	Listas de asistencia Ejecución de las actividades de los talleres. Relatoría de las sesiones Memoria fotográfica	Contestar el cuestionario de satisfacción del usuario al final de cada sesión de trabajo por parte de las y los participantes Resultados de evaluaciones	Mejorar las herramientas o contenidos de evaluación Considerar retroalimentación y mejoras para el modelo de intervención
<b>Actividades</b>	Efectos e impacto de las actividades en las y los participantes	Relatoría de las sesiones Memoria fotográfica Informes finales de las sesiones	Integración y análisis de cuestionarios de evaluación	Retroalimentación y mejoras para el modelo de intervención
<b>Productos</b>	Generación de materiales didácticos en formato físico	Ejecución de las actividades de los talleres Relatoría de las sesiones de trabajo	Integración y análisis de cuestionarios de evaluación	Gestión de recursos para elaboración de materiales didácticos replicables
<b>Presupuesto</b>	Lista de recursos	Supervisión y seguimiento	Informe final del uso de	El uso de los mismos

	necesario para la realización de actividades	de los gastos y empleo de recursos según cada actividad	recursos	materiales didácticos elaborados durante el proyecto y la mejora con la ayuda de servicio social para replicar estos materiales
--	--	---	----------	---

#### 4.8.5 Plan económico financiero

En este apartado se hará una descripción y cálculo del coste del proyecto, así como de sus fuentes de financiamiento.

Proceso	Actividad	Rubro	Tipo de gasto	Costo total	Fuentes de financiamiento
<b>Proceso A</b> Sensibilización sobre actitudes sexuales de riesgo presentes en las adolescentes	Diseño de materiales audiovisuales	Recursos humanos	Servicios profesionales de diseño	5000.00	Casa de vinculación Carrillo Puerto a través de la Secretaría de Proyectos Urbanos de la Universidad Autónoma Querétaro
		Materiales	Papelería	4000.00	
	Ejecución de cine – debate	Recursos humanos	Ejecución de actividades	30000.00	
		Materiales	Papelería	1000.00	
<b>Proceso B</b> Sensibilización sobre la generación de conflictos en temas de sexualidad y sus posibles soluciones	Diseño de taller de resolución de conflictos	Recursos humanos	Diseño y planificación	2000.00	
		Materiales	Papelería	1000.00	
	Ejecución del taller	Recursos humanos	Ejecución de actividades	30000.00	
		Materiales	Papelería	1000.00	
<b>Proceso C</b> Promoción de información	Diseño de materiales didácticos	Recursos humanos	Diseño y planificación	2000.00	
		Materiales	Papelería	1000.00	



sobre derechos sexuales de las adolescentes	Plática – taller de derechos sexuales	Recursos humanos	Ejecución de actividades	30000.00	
		Materiales	Papelería	1000.00	
<b>Informe final</b>	Presentación de resultados del proyecto	Recursos humanos	Presentación de informe final	1000.00	
			<b>Presupuesto total</b>	<b><u>\$109,000.00</u></b>	

#### 4.9 Entregables del proyecto

Al finalizar la aplicación del proyecto de intervención, a las familias con hijas adolescentes, se entregarán los materiales audiovisuales generados en la primera parte del proyecto, además de los materiales didácticos sobre derechos sexuales.

Por otro lado también se entregarán las relatorías tomadas durante la ejecución de cada uno de los talleres y la memoria fotográfica de los mismos.

Además se entregarán las listas de asistencia para comprobar la participación y seguimiento de los integrantes a los talleres realizados y los cuestionarios de satisfacción de los usuarios con las sugerencias para poder mejorar con las recomendaciones de los participantes con miras a la réplica del proyecto.

Y por último el informe final que dé cuenta de las actividades realizadas y los objetivos alcanzados además de las mejoras que se puedan realizar en futuras intervenciones, esto será entregado también a los responsables de la Casa de Vinculación Carrillo Puerto.

## Bibliografía

AMEZÚA, EFIGENIO (1979). *La sexología como ciencia: Esbozo de un enfoque coherente del hecho sexual humano*. Revista de Sexología, 1, 17-28. In.Ci.Sex., Madrid.

AMORÓS, CELIA (2001). *Feminismo. Igualdad y diferencia*. Colección de libros del PUEG. Coordinación de Humanidades. México. UNAM.

BERGER, PETER L. y LUCKMANN, THOMAS (1991). *La construcción social de la realidad*. Amorrortu editores. Buenos Aires

BONILLA, A., GÓMEZ, L., y MARTÍNEZ-BENLLOCH, I. (2005). *Convivencia y educación: una mirada desde el género*. Futura, 2, 22-26.

BOURDIEU, PIERRE (2002). “*La Juventud No es Más que una Palabra*”. En “*Sociología y Cultura*”, ed. Grijalbo, México. Pág. 163 – 173.

CALVEIRO GARRIDO, PILAR (2003). *Redes familiares de sumisión y resistencia*. Universidad de la Ciudad de México.

CALVEIRO GARRIDO, PILAR (2005). *Familia y poder*. Argentina. Libros de la Araucaria S. A. pp. 12 – 64.

CASIQUE, IRENE (2012). *Vulnerabilidad a la violencia doméstica. Una propuesta de indicadores para su medición*. Revista Realidad, Datos y Espacio. Revista Internacional de Estadística y Geografía.

CENSO DE POBLACIÓN Y VIVIENDA (2010). <http://www.censo2010.org.mx/>

COLLAO, ONDINA y HONORES, CARMEN GLORIA (2001). *Hacia una pedagogía de la sexualidad*. Uruguay: Revisado el 20 de septiembre de 2014.

<http://www.cinterfor.org.uy/public/spanish/region/ampro/cinterfor/temas/youth/doc/ot/libro123/libro123.pdf>

DE GRAMMONT, HUBERT, LARA, SARA y SÁNCHEZ, MARTHA (2004). *Migración rural temporal y configuraciones familiares (Los casos de Sinaloa, México; Napa y Sonoma, EE.UU.)* IIS-UNAM. México.

DE OLIVEIRA, ORLANDINA y SALLES (1988). *La familia. Unidades domésticas y familias censales*. Revisado el 24 de Noviembre de 2014.

<http://www.ejournal.unam.mx/dms/no01/DMS00115.pdf>

ECHARRI CÁNOVAS, CARLOS JAVIER (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, El Colegio de México. Estructura de las familias, pp. 150-175

ENCUESTA NACIONAL DE JUVENTUD 2010. Resultados generales Querétaro. Marzo 2012

ENCUESTA NACIONAL DE VALORES EN JUVENTUD 2012. Resultados Generales Imjuve. SEP Gobierno Federal.

ESPADA SÁNCHEZ, J. P., QUILES SEBASTIÁN, M. J., & MÉNDEZ, CARRILLO J. M. (2003). *Conductas sexuales de riesgo y prevención del Sida en la adolescencia*. Papeles del Psicólogo, 24(85), 1-15.

ETZIONI, AMITAI (1999). *La nueva regla de oro, Comunidad y moralidad en una sociedad democrática*, Buenos Aires, Paidós.

FLORÉZ NIETO, CARMEN E. y SOTO, VICTORIA E. (2008). *El estado de la salud sexual y reproductiva en América Latina y el Caribe: Una visión global*. Washington: Banco Interamericano de Desarrollo. Revisado 18 de Septiembre de 2014. [http://www.iadb.org/res/publications/pubfiles/pubWP-632\\_esp.pdf](http://www.iadb.org/res/publications/pubfiles/pubWP-632_esp.pdf)

FRYDENBERG, E. (1997). *Adolescent coping. Theoretical and Research Perspectives*. New York. Routledge.

GARCÍA-VEGA, E., MENENDEZ, E., FERNÁNDEZ, P., CUESTA, M., (2012). *Sexualidad, Anticoncepción y Conducta Sexual de Riesgo en Adolescentes*. International Journal of Psychological Research, 5(1), 79-87

GARCÍA, BRÍGIDA Y ORLANDINA DE OLIVEIRA (2006). *Las familias en el México metropolitano: visiones femeninas y masculinas*, México, El Colegio de México. Dinámica intrafamiliar en hogares con jefatura masculina, 85-120.

GONÇALVES CÂMARA, S. (2007). *Predictores de Conductas Sexuales de Riesgo entre Adolescentes*. Revista Interamericana de Psicología/Interamerican Journal of Psychology - 2007, Vol. 41, Núm. 2 pp. 161-166.

GIDDENS, ANTHONY (1998). *Sociología*. Alianza Editorial. España pp. 189 – 227.

GIDDENS, ANTHONY (2002). *Un mundo desbocado. Los efectos de la globalización en nuestras vidas*. México. Taurus.

HELD, D. (2006). *Modelos de democracia*, Madrid, Alianza Editorial, S.A.

INEGI. (2014). "Estadísticas a propósito del día internacional de la juventud". Datos de Querétaro, 8 de agosto de 2014. AGOSTO DE 2014.

INFANTE GARCÍA, ANA, PARÍS ÁNGEL, ÁNGELA, FERNÁNDEZ HERRERA, LOLA Y PADRÓN MORALES, M<sup>a</sup> MAR (2009). *¿Y tú qué sabes de "eso"?* Manual de educación sexual para jóvenes. Coordinación desde Diputación de Málaga

INSTITUTO NACIONAL DE LAS MUJERES. [inmujeres.gob.mx](http://inmujeres.gob.mx)

JIMÉNEZ, D. MARÍA (2010). *Madres, padres, hijas e hijos hacia la democratización familiar en México*, México, Instituto Mora (Manuales Construyendo Alternativas de Convivencia Familiar No. 5)

LAGARDE, MARCELA (1996). *El género, fragmento literal: "La perspectiva de género"*, en Género y feminismo. Desarrollo humano y democracia, España, Horas y horas, Pp. 13-38.

LAMAS, MARTA (2000). *Diferencias de sexo, género y diferencia sexual*. Cuicuilco, enero-abril, año/vol. 7, número 018 Escuela Nacional de Antropología e Historia (ENAH). Distrito Federal, México

LEÓN ZERMEÑO, MARÍA DE JESÚS (2003). *La representación social del trabajo doméstico. Un problema en la construcción de la identidad femenina*. México, Benemérita Universidad Autónoma de Puebla. Sistema de género, autoridad en relación conyugal. Autoridad femenina, autoridad masculina, pp. 74-84.

MAZARRASA ALVEAR, LUCÍA Y GIL TARRAGATO SARA (2007). *Salud sexual y reproductiva*. España: Programa de Formación de Formadores/as en Perspectiva de Género y Salud. Revisado el 1º de Septiembre de 2014.

[http://www.msc.es/organizacion/SNS/planCalidadSNS/pdf/equidad/13modulo\\_12.pdf](http://www.msc.es/organizacion/SNS/planCalidadSNS/pdf/equidad/13modulo_12.pdf)

MUÑOZ, VERNOR (2010). *Informe preliminar del Relator Especial de las Naciones Unidas sobre el derecho humano a la educación sexual integral*. Educación Sexual, Derecho Humano.

MUSITU, G. & CAVA, M. (2003). *El rol del apoyo social en el ajuste de los adolescentes*. *Intervención Psicosocial*, 12(2), 179-192.

OLIVARES ALONSO, EMIR (2014). *México ocupa el primer lugar en embarazos de las adolescentes*. Artículo del Periódico La Jornada. Jueves 28 de agosto de 2014, p. 38.

OMS (2002). *Informe Mundial sobre la violencia y la salud: resumen* Publicado en español para la Organización Panamericana de la Salud para la Organización Mundial de la Salud. Washington, D. C. <http://www.redfeminista.org/sub/oms.asp>

ORTEGA, PEDRO Y SAURA, JOSÉ (1993). *La formación de actitudes positivas hacia el estudio de las ciencias experimentales*. Revista de educación Núm. 301. Mayo – Agosto.

PALACIOS SIERRA, PATRICIA (2007). “*El trabajo femenino en Querétaro: un estudio de familias con perspectiva de género*” en Alfonso Serna Jiménez y Ramón del Llano Ibáñez (coords.), *Globalización y región. Querétaro y el debate actual*, México, Universidad Autónoma de Querétaro y Plaza y Valdés, S.A. de C.V. pp. 97-157.

PLAZA, JUAN F. Y DELGADO, CARMEN (2007). *Género y comunicación*. Editorial Fundamentos. Instituto de la Mujer. Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales. España.

PIAGET, J. (1972). *Psicología del niño*. New York: Basic Books.

RAMÍREZ, MARTHA ALIDA (2009). *Hombres violentos. Un estudio antropológico de la violencia masculina*, México, Plaza y Valdés.

RAVAZZOLLA, MARÍA CRISTINA (2010). *Hacia la democratización familiar en México*. México, Instituto Mora y CONACYT (Manuales Construyendo Alternativas de Convivencia Familiar No. 1) Familias autoritarias versus familias democráticas, pp. 31-40.

RODRÍGUEZ, GABRIELA (2002). *¿Cuáles son los beneficios de la educación sexual?: Carpeta informativa sobre los beneficios de la educación sexual en México*. Red Democracia y Sexualidad, México.

SCHMUKLER SCORNIK, BEATRIZ Y ALONSO SIERRA, XOSEFA (2009). “Bases conceptuales y teóricas para una convivencia democrática en la familia” en Beatriz Schmukler Scornik y Xosefa Alonso Sierra, *Democratización familiar en México: experiencias de un proyecto de prevención de violencia familiar*, México, Instituto de Investigaciones Dr. José María Luis Mora.

TORRES, MARTA (2010). *Cultura patriarcal y violencia de género. Un análisis de Derechos Humanos*, en Tepichín, Ana María, et.al. (Coord.), Relaciones de género, México, El Colegio de México (Pp.60-82).

VALDIVIA SÁNCHEZ, CARMEN Y GIDDENS, ANTHONY (2008). La Revue du REDIF, Vol. I Universidad de Deusto, Bilbao. Pp. 15 – 22 revisado en [www.redif.org](http://www.redif.org)

VILLORO, LUIS (1998). *El poder y el valor. Fundamentos de una ética política*. El Colegio Nacional. Fondo de Cultura Económica

**ANEXO A**  
**DIAGNÓSTICO**

Test de Estructura de Poder familiar .....	85
Cuestionario de evaluación del Funcionamiento Familiar .....	87
Pauta diagnóstica de conductas de riesgo .....	94
Test de Autoestima .....	97
Escala de Autoeficacia para prevenir el SIDA .....	98
Entrevista a padres y adolescentes .....	102
A1. Taller de sexualidad “Conócete y cuídate” .....	88
A2. Jóvenes entre 12 y 29 años en Querétaro .....	83
A3. Jóvenes y prevención de ETS .....	83
A4. Jóvenes entre 15 y 29 primera relación sexual .....	84
A5. Mujeres entre 15 y 29 embarazadas .....	84



## Test de Estructura de Poder familiar

Este instrumento se aplicó a la los padres de las adolescentes.

AREAS DE PODER	Conductas: toma de decisiones en las diferentes áreas de poder	HOMBRE PADRE	MUJER MADRE	AMBOS
<b>I.- Los hijos</b>	1.1 Cuando los hijos desean realizar una actividad extra hogareña, generalmente solicitan información a:			
	1.2 Respecto a la matrícula de los hijos en el colegio y el cumplimiento del rol de apoderado, la responsabilidad exclusiva es de:			
	1.3 Las responsabilidades de llevar los hijos al control médico en el consultorio es de:			
	1.4 El control disciplinario de los hijos, aplicación de sanciones, generalmente es realizado por:			
	1.5 Por lo general, los hijos confidencian sus problemas y necesidades a:			
<b>II.- El dinero</b>	2.1 El dinero es aportado principalmente por:			
	2.2 El dinero es administrado principalmente por:			
	2.3 La capacidad de ahorro es exclusiva de:			
	2.4 La dependencia económica para gastos personales es de:			
	2.5 Quién reconoce tener independencia para reincorporarse a la actividad laboral:			
<b>III.- El sexo</b>	3.1 El tamaño de la familia y la decisión de anticoncepción en la pareja ha sido responsabilidad de:			
	3.2 Por lo general la iniciativa en la relación sexual (coito) es de:			
	3.3 Quién reconoce que la experiencia sexual con su pareja, en general es adecuada, de acuerdo con su nivel de satisfacción:			
	3.4 Quién reconoce el sostenimiento de relaciones extramatrimoniales o fuera del contexto de su pareja estable:			
	3.5 Quién reconoce que la frecuencia de las relaciones sexuales (coito) con su pareja, están de acuerdo con sus niveles de satisfacción:			
<b>IV.- El hogar</b>	4.1 En su hogar, la autoridad es ejercida principalmente por:			
	4.2 Con respecto al sistema de vida familiar en cuanto a honorarios, normas, reglas, etc., las decisiones son tomadas principalmente por:			

	4.3 Las decisiones importantes que involucran al grupo familiar como: planes futuros, la educación de los hijos, etc., son tomadas principalmente por:			
	4.4 Con respecto a la realización de ritos familiares, como ceremonias, celebraciones, organizaciones de eventos familiares, las decisiones son tomadas por:			
	4.5 Frente a situaciones familiares conflictivas, crisis accidentales no normativas del ciclo vital familiar, la iniciativa para su solución es de:			
<b>V. Desarrollo personal</b>	5.1 Quién reconoce tener absoluta independencia para participar en actividades extra familiares, como grupos recreacionales, organizaciones sociales, etc.:			
	5.2 Quién reconoce tener absoluta independencia para relacionarse con la familia extensa y cultivar amistades:			
	5.3 Quién reconoce estar satisfecho en cuanto a la expresión de sus necesidades personales y cultivar sus propios intereses:			
	5.4 Quién reconoce tener absoluta independencia para canalizar sus motivaciones, cultivar su apariencia física y presentación personal:			
	5.5 Por último, en su opinión, en cuanto a la jerarquía de su familia, quién de los dos ejerce la autoridad y control interno:			

## Cuestionario de evaluación del Funcionamiento Familiar

Evalúa la percepción que un miembro de la familia tiene acerca de su funcionamiento familiar. Se aplicó únicamente a la familia.

Casi nunca (1) Pocas veces (2) A veces (3) Muchas veces (4) Casi siempre (5)

1.- Mi familia me escucha	1	2	3	4	5
2.- Si tengo dificultades, mi familia estará en la mejor disposición de ayudarme	1	2	3	4	5
3.- En la familia ocultamos lo que nos pasa	1	2	3	4	5
4.- En mi familia tratamos de resolver los problemas entre todos	1	2	3	4	5
5.- No nos atrevemos a llorar frente a los demás miembros de la familia	1	2	3	4	5
6.- Raras veces converso con la familia sobre lo que pasa	1	2	3	4	5
7.- Cuando se me presenta algún problema, me paraliza	1	2	3	4	5
8.- En mi familia acostumbramos discutir nuestros problemas	1	2	3	4	5
9.- Mi familia es flexible en cuanto a las normas	1	2	3	4	5
10.- Mi familia me ayuda desinteresadamente	1	2	3	4	5
11.- En mi familia expresamos abiertamente nuestras emociones	1	2	3	4	5
12.- Me siento parte de mi familia	1	2	3	4	5
13.- Cuando me enoja con algún miembro de la familia, se lo digo	1	2	3	4	5
14.- Mi familia es indiferente a mis necesidades afectivas	1	2	3	4	5
15.- Las tareas que me corresponden sobrepasan mi capacidad para cumplirlas	1	2	3	4	5
16.- Cuando tengo algún problema se lo digo a mi familia	1	2	3	4	5
17.- En mi familia nos ponemos de acuerdo para repartir los quehaceres de la casa	1	2	3	4	5
18.- En mi familia expresamos abiertamente nuestro cariño	1	2	3	4	5
19.- Me siento apoyado(a) por mi familia	1	2	3	4	5
20.- En casa acostumbramos expresar nuestras ideas	1	2	3	4	5
21.- Me duele ver sufrir a otro miembro de la familia	1	2	3	4	5
22.- Me avergüenza mostrar mis emociones frente a mi familia	1	2	3	4	5
23.- Si falla una decisión, intentamos una alternativa	1	2	3	4	5
24.- En mi familia hablamos con franqueza	1	2	3	4	5
25.- En mi casa mis opiniones no son tomadas en cuenta	1	2	3	4	5
26.- Las normas familiares están bien definidas	1	2	3	4	5
27.- En mi familia no expresamos abiertamente los problemas	1	2	3	4	5
28.- En mi familia, si una regla no se puede cumplir, la modificamos	1	2	3	4	5
29.- Somos una familia cariñosa	1	2	3	4	5
30.- En casa no tenemos un horario para comer	1	2	3	4	5
31.- Cuando no se cumple una regla en mi casa, sabemos cuáles son las consecuencias	1	2	3	4	5
32.- Mi familia no respeta mi vida privada	1	2	3	4	5
33.- Si estoy enfermo, mi familia me atiende	1	2	3	4	5
34.- En mi casa, cada quien se guarda sus problemas	1	2	3	4	5
35.- En mi casa nos decimos las cosas abiertamente	1	2	3	4	5
36.- En mi casa logramos resolver los problemas cotidianos	1	2	3	4	5
37.- Existe confusión acerca de lo que debemos hacer cada uno dentro de la familia	1	2	3	4	5
38.- En mi familia expresamos la ternura que sentimos	1	2	3	4	5
39.- Me molesta que mi familia me cuente sus problemas	1	2	3	4	5
40.- En mi casa respetamos nuestras reglas de conductas	1	2	3	4	5

## Pauta diagnóstica de conductas de riesgo

Este instrumento se aplicó únicamente a las adolescentes.

### ÁREA INDIVIDUAL

MA: Muy de Acuerdo

A: De acuerdo

I: Indiferente

D: En desacuerdo

MD: Muy en Desacuerdo

Factor: Capacidad de respuesta frente a situaciones difíciles	MA	A	I	D	MD
1.- Hablo con otros para saber lo que ellos harían si tuviesen el mismo problema					
2.- Comienzo por dedicarme a resolver lo que está provocando el problema					
3.- No puedo hacer nada para resolver el problema, así que no hago nada					
4.- Salgo sin permiso de las casa o del colegio					
5.- Digo groserías					
6.- Llego tarde a la casa o al colegio					
7.- Encuentro una forma de relajarme. Oír música, leer un libro, ver TV					
8.- Hago trampas					
9.- Rompo o tiro al suelo las cosas					
<b>Factor: Aceptación a la Autoridad</b>	<b>MA</b>	<b>A</b>	<b>I</b>	<b>D</b>	<b>MD</b>
10.- Hago bromas pesadas a la gente cuando me siento pasado a llevar					
11.- Contesto mal a un superior o autoridad					
12.- Me niego a hacer tareas encomendadas en la casa o en el colegio					
13.- Peleo con otros con golpes					
14.- Desafío la autoridad					
15.- Entro en un lugar privado por la fuerza					
16.- Llevo algún arma por si es necesaria en alguna pelea					
17.- Robo o hurto para demostrar poder frente a mis amigos					
18.- Ensucio o pinto lugares privados					
19.- Robo o hurto por necesidad					
20.- Me mando solo					
21.- Hago lo contrario a lo que se me pide					
<b>Factor: Contrato social</b>	<b>MA</b>	<b>A</b>	<b>I</b>	<b>D</b>	<b>MD</b>
22.- Pertenezco a una pandilla					

23.- Consumo drogas					
24.- Consumo alcohol					
25.- Soy amistosa					
26.- Tengo muchos amigos					
27.- Busco ánimo en otras personas					
28.- Me uno a la gente que tiene los mismos problemas					
29.- Consigo apoyo de de otros, ya sea de padres, hermanos o amigos					
30.- Mejoro mi relación personal con los demás					
31.- Me molesta estar rodeado de gente					
32.- Tengo éxito con las personas del sexo opuesto					
33. Mi novio(a) es mi mejor amigo(a)					
34.- Habitualmente tengo más de un novio(a)					
<b>Factor: Madurez emocional</b>	<b>MA</b>	<b>A</b>	<b>I</b>	<b>D</b>	<b>MD</b>
35.- Me siento seguro(a) de mí mismo(a)					
36.- Busco la atención de mis compañeros					
37.- Soy capaz de controlar mi rabia, miedo o llanto					
38.- Me enoja cuando las cosas no resultan					
39.- Me doy cuenta que actúo mal					
40.- Me doy cuenta que soy culpable de lo que pasa					
41.- Necesito afecto para motivarme a hacer las cosas					
42.- Me aferro a otros para sentirme más seguro					
43.- No me dejan tomar decisiones					

## ÁREA FAMILIAR

<b>Factor: Normas Familiares</b>	<b>MA</b>	<b>A</b>	<b>I</b>	<b>D</b>	<b>MD</b>
44.- Tengo horarios de llegada y salida de la casa					
45.- Tengo horarios de comidas y estudio en mi casa					
46.- Recibo castigo de mis padres o tutores cuando no respeto las reglas					
47.- En mi casa se comparten tareas del hogar					
48.- En mi casa se comparten las responsabilidades					
49.- A mí me dejan fumar en la casa					
50.- A mí me dejan beber en casa					

51.- A mí me permiten pasear hasta la madrugada					
52.- Mis padres me autorizan a tener novio					
<b>Factor: Relaciones Familiares</b>	<b>MA</b>	<b>A</b>	<b>I</b>	<b>D</b>	<b>MD</b>
53.- No existe buena relación con mis padres					
54.- No existe buena relación con mis hermanos					
55.- Hablo poco de mis cosas con mis padres					
56.- Siento que mis padres no se preocupan por lo que pasa					
57.- Mis padres me exigen demasiado					
58.- Mis padres hacen todo por mí					
59.- En mi casa se resuelven los problemas conversando					
60.- En mi casa se resuelven los problemas discutiendo					
61.- En mi casa existe buena comunicación					
62.- En mi casa mantenemos contacto frecuente con mis abuelos, tío y primos					
62.- En mi casa nos decimos garabatos					
64.- En mi familia nos queremos mucho					
65.- Nos expresamos afectos a través de caricias o regalos					
<b>Factor: Actividades de la familia</b>	<b>MA</b>	<b>A</b>	<b>I</b>	<b>D</b>	<b>MD</b>
66.- En mi casa celebramos todos los cumpleaños					
67.- Las fechas importantes las celebramos en familia (navidad, año nuevo, matrimonios, etc.)					
68.- Siempre hacemos paseos familiares					
69.- En vacaciones, los viajes se realizan en familia					
70.- En mi familia realizamos juegos y deportes					

#### ÁREA VINCULACIÓN CON REDES

<b>Factor: Vinculaciones sociales</b>	<b>MA</b>	<b>A</b>	<b>I</b>	<b>D</b>	<b>MD</b>
71.- Participo en actividades extraescolares como scout, clubes deportivos, grupos de iglesia o amigos					
72.- Mis padres asisten a las reuniones de vecinos					
73.- Cuando alguien en se casa se enferma se atiende en un consultorio u hospital					
74.- Con los vecinos del barrio de comparten					

actividades como celebraciones de fiestas patrias, cumpleaños o competencias deportivas					
75.- Mi familia recibe algún beneficio de la delegación					
76.- Mis padres participan de las reuniones de la junta de vecinos o algún comité del barrio					

## Test de Autoestima

Este instrumento se aplicó únicamente a las adolescentes.

4: Siempre   3: Casi siempre   2: Algunas veces   1: Nunca

Pregunta	4	3	2	1
1. Me siento alegre				
2. Me siento incómodo con la gente que no conozco				
3. Me siento dependiente de otros				
4. Los retos representan una amenaza a mi persona				
5. Me siento triste				
6. Me siento cómo con la gente que no conozco				
7. Cuando las cosas salen mal es mi culpa				
8. Siento que soy agradable a los demás				
9. Es bueno cometer errores				
10. Si las cosas salen bien se deben a mis esfuerzos				
11. Resulto desagradable a los demás				
12. Es de sabios rectificar				
13. Me siento el ser menos importante del mundo				
14. Hacer lo que los demás quieran es necesario para sentirme aceptado				
15. Me siento el ser más importante del mundo				
16. Todo me sale mal				
18. Acepto de buen grado la crítica constructiva				
19. Yo me río del mundo entero				
20. A mí todo se me resbala				
21. Me siento contento(a) con mi estatura				
22. Todo me sale bien				
23. Puedo hablar abiertamente de mis sentimientos				
24. Siento que mi estatura no es la correcta				
25. Sólo acepto las alabanzas que me hagan				
26. Me divierte reírme de mis errores				
27. Mis sentimientos me los reservo exclusivamente para mí				
28. Yo soy perfecto(a)				
29. Me alegro cuando otros fracasan en sus intentos				
30. Me gustaría cambiar mi apariencia física				
31. Evito nuevas experiencias				
32. Realmente soy tímido(a)				
33. Acepto los retos sin pensarlo				
34. Encuentro excusas para no aceptar los cambios				
35. Siento que los demás dependen de mí				
36. Los demás cometen muchos más errores que yo				
37. Me considero sumamente agresivo(a)				
38. Me aterran los cambios				
39. Me encanta la aventura				



## Escala de Autoeficacia para prevenir el SIDA

Este instrumento se aplicó únicamente a las adolescentes.

	Nada Seguro	Algo Seguro	Medio Seguro	Muy Seguro	Total Seguro
<b>A) ¿Qué tan seguro estás de ser capaz de decir No, cuando te propone tener relaciones sexuales...?</b>					
1. Alguien conocido hace 30 días o menos					
2. Alguien cuya historia sexual es desconocida para ti					
3. Alguien cuya historia de drogas es desconocida para ti					
4. Alguien a quien has tratado con anterioridad					
5. Alguien a quien deseas tratar de nuevo					
6. Alguien con quien ya has tenido relaciones sexuales					
7. Alguien a quien necesitas que se enamore de ti					
8. Alguien que te presiona a tener relaciones sexuales					
9. Alguien con quien has estado bebiendo alcohol					
10. Alguien con quien has estado utilizando drogas					
11. Alguien y tu nivel de excitación sexual es muy alto					
<b>B) ¿Qué tan segura estás de ser capaz de...?</b>					
1. Preguntar a tu novio(a) si se ha inyectado alguna droga					
2. Discutir sobre la prevención del SIDA con tu novio(a)					
3. Preguntar a tu novio(a) sobre sus relaciones sexuales tenidas en el pasado					
4. Preguntar a tu novio si ha tenido alguna experiencia homosexual					
<b>C) ¿Qué tan segura estas de ser capaz de...?</b>					
1. Usar el condón cada vez que tengas relaciones sexuales					
2. Usar correctamente el condón					
3. Usar el condón durante el acto sexual después de que has estado bebiendo alcohol					
4. Usar el condón durante el acto sexual después de que has estado consumiendo o utilizado alguna droga (mariguana, resistol, tinner, etc.)					
5. Insistir en el uso del condón durante el acto sexual incluso si tu novio(a) prefiere no usarlo					

6. Negarte a tener relaciones sexuales si tu pareja no acepta usar el condón					
7. Contar siempre con el dinero suficiente para comprar condones					
8. Acudir a la tienda a comprar condones					
9. No tener relaciones sexuales hasta contraer matrimonio					
10. Mantener relaciones sexuales con una sola persona para toda la vida					
11. Platicar con tu papá sobre temas sexuales					
12. Platicar con tu mamá sobre temas sexuales					

**D) Expresa el grado de acuerdo que tengas**

1. La mujer es la que debe solicitar el uso del condón					
2. El hombre es el que debe de comprar los condones					
3. El hombre es el responsable de la protección durante la relación sexual					
4. La mujer debe traer los condones					
5. Las relaciones sexuales deben de ser espontáneas					
6. El uso del condón es bueno para mí salud					
7. El uso del condón disminuye la satisfacción sexual					
8. Mi situación económica me permite comprar condones					
9. Las relaciones sexuales se disfrutan más si se planifican con tiempo					
10. Las relaciones sexuales solo deben tenerse con la misma persona de por vida					
11. Prefiero arriesgarme a contraer una enfermedad a no tener relaciones sexuales					
12. El SIDA es algo muy difícil que me dé aunque no me proteja					
13. Consideras que la información que tienes sobre sexualidad es					

**Preguntas adicionales**

La información sobre sexualidad que tienes la obtuviste principalmente de: (Marca solo aquella que consideres más importante)

- a) Amigos
- b) Libros
- c) Revistas
- d) Periódicos
- e) Televisión

- f) Escuela
- g) Papá
- h) Mamá

Sobre qué tema de sexualidad te gustaría tener más información: \_\_\_\_\_

Quien te ha proporcionado la información sobre sexualidad que consideras más importante:

\_\_\_\_\_

Has tenido relaciones sexuales:      No              Si

Contesta las siguientes preguntas solo si has tenido relaciones sexuales

¿Utilizaste el condón en tu primera relación sexual?    No    Si

¿A qué edad fue tu primera relación sexual?

Tu primera relación sexual fue:    Algo que planeaste    Algo no planeado

¿En qué lugar fue tu primera relación sexual?

- a) En tu casa
- b) En un auto
- c) En un hotel
- d) En despoblado
- e) En la calle
- f) Otro ¿Cual? \_\_\_\_\_

¿Utilizas condones en tus relaciones sexuales?

¿Por qué?

¿Cuál crees que es la efectividad del condón cuando se utiliza correcta y adecuadamente?

- a) 95 al 100%
- b) 90 al 100%
- c) Menos del 90%

De las siguientes opciones selecciona en base a su importancia las 3 que consideres de más riesgo para contraer el SIDA. Escribe en el paréntesis tus respuestas

(    ) primer lugar

(    ) segundo lugar

(    ) tercer lugar

- a) Tener relaciones sexuales sin condón

- b) Recibir transfusiones de sangre
- c) Ser infiel a la pareja
- d) Tener relaciones sexuales anales
- e) Tener relaciones sexuales por presión (amigos/as)
- f) Combinar el alcohol y las relaciones sexuales
- g) Tener relaciones sexuales con alguien estando drogado
- h) Tener más de un (a) compañero (a) sexual
- i) Tener relaciones sexuales ocasionales no planificadas
- j) Tener relaciones sexuales con otra persona basándose en su apariencia saludable
- k) Tener relaciones homosexuales
- l) Tener relaciones sexuales con prostitutas
- m) Tener relaciones sexuales con el novio o novia
- n) Tener relaciones sexuales por placer
- o) Tener relaciones sexuales con desconocidos o desconocidas

## Entrevista a padres y adolescentes

### ADOLESCENTES

- ¿Quién crees que debe hablar de sexualidad a las adolescentes?
- ¿Por qué?
- ¿Has hablado alguna vez con tus papás sobre sexualidad? Si/No
- ¿Por qué?
- ¿Generalmente a quién le preguntas tus dudas sobre sexualidad?
- ¿En quién confías para hablar de éstos temas?
- ¿Cuándo piensas que es el momento adecuado para comenzar a tener relaciones sexuales?
- ¿Por qué?
- ¿Conoces métodos anticonceptivos?
- ¿Cuáles?
- ¿Qué piensas de la educación sexual?
- ¿Crees que es útil? ¿Por qué sí, por qué no?
- Si te enteraras que tienes alguna enfermedad de transmisión sexual ¿Qué harías?
- ¿A quién acudirías?
- Si te enteraras que estas embarazada ¿Qué harías?
- ¿A quién acudirías?
- ¿Por qué crees que tantas adolescentes quedan embarazadas?
- ¿Y qué opinas de ésta situación?

### PADRES

- ¿Quién piensa que debe enseñar sobre sexualidad a las adolescentes?
- ¿Por qué?
- En las conversaciones con su hija. ¿Usted habla temas relacionados con la sexualidad, el amor, etc.?
- Si lo ha hecho, ¿Qué le dice?
- ¿En qué edad usted cree que es el momento adecuado para conversar estos temas?
- ¿Sabe si su hija tiene alguna inquietud acerca de la sexualidad?
- ¿Se siente preparada (o) para hablar con su hija temas de sexualidad?
- ¿Usted está de acuerdo en que la escuela o en otros espacios se hable sobre sexualidad a su hija?
- ¿Cuándo le parecería apropiado que su hija iniciara su vida sexual?
- ¿Qué opina del embarazo adolescente?
- ¿Cuáles piensa que sean las causas?

## A1. Taller de Sexualidad.

El taller fue dirigido a las adolescentes que asisten a la Casa de Vinculación Carrillo Puerto. (Cartas descriptivas 5 sesiones de diagnóstico).

### Sesión 1

Lugar	Meta	Actividades	Materiales	Evaluación
Casa de la vinculación social UAQ en Carrillo Puerto	<ul style="list-style-type: none"> <li>Conocer el concepto de sexualidad del grupo a través de la proyección de un fragmento de la película</li> <li>Expresar el concepto de sexualidad del grupo a través de las composiciones en collage</li> </ul>	<ol style="list-style-type: none"> <li>Proyección de un fragmento de la película "las mujeres verdaderas tienen curvas": Se discutirá como vive su sexualidad la protagonista, ¿Cuál es su opinión de la escena?</li> <li>Cartel Collage de sexualidad: Se les pide que con las revistas proporcionadas hagan un collage que tenga como tema la sexualidad, posteriormente lo explicarán y se discutirá sobre el tema</li> </ol>	<p>Fragmento de la película "Las mujeres verdaderas tienen curvas"</p> <p>Proyector</p>	<p>Tarjetas de evaluación de la sesión:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Evaluación de la sesión en general</li> <li>Evaluación de la facilitadora</li> <li>Evaluación personal, ¿Cómo llego? Y ¿Cómo me voy?</li> </ul> <p>Diario de campo</p>

## Sesión 2

Lugar	Meta	Actividades	Materiales	Evaluación
<p>Casa de la vinculación social UAQ en Carrillo Puerto</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Observar las posturas sobre el uso del condón y conocer las razones en que se sustentan las actitudes sexuales de riesgo</li> </ul>	<p>1. Debate sobre el uso del condón: Se formarán dos grupos y se les pedirá que escriban preguntas o afirmaciones para discutir en relación a las ventajas o desventajas del uso del condón, cada grupo tomara una postura para comenzar el debate, al finalizar se expondrán las conclusiones y se hará un análisis final de los argumentos a favor y en contra.</p> <p>Preguntas y frases para fomentar la discusión:          ¿Es el condón un buen método de protección?, Son muy caros, Se rompen con mucha facilidad, Te cortan la inspiración, Es que no se siente lo mismo, Si me quisieras de verdad confiarías en mí, yo controlo, Si llevo preservativos en el bolso, ¿qué van a pensar de mí?</p>	<p>Libro ¿Y tú que sabes de “eso”?          Manual de Educación Sexual para Jóvenes</p>	<p>Tarjetas de evaluación de la sesión:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Evaluación de la sesión en general</li> <li>• Evaluación de la facilitadora</li> <li>• Evaluación personal, ¿Cómo llego? Y ¿Cómo me voy?</li> </ul> <p>Diario de campo</p> <p>Tarjetas escritas por las adolescentes de las ventajas y desventajas</p>

### Sesión 3

Lugar	Meta	Actividades	Materiales	Evaluación
<p>Casa de la vinculación social UAQ en Carrillo Puerto</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Observar cuales son las enfermedades de transmisión sexual que conocen y qué prácticas perciben de riesgo para contraer alguna de estas enfermedades</li> </ul>	<p>1. A cada chica se le dará una tarjeta con el nombre de una enfermedad se le pedirá que describa la enfermedad y como se contagia. ¿Conocer a alguien que esté en riesgo de contagiarse? ¿Quién? ¿Porque? ¿Qué es lo que la hace propensa al contagio? Si no conoces a nadie, ¿Qué crees que hace propensas a las chicas al contagio?</p>	<p>Cartulina</p> <p>Tarjetas con nombres de ETS</p>	<p>Tarjetas de evaluación de la sesión:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Evaluación de la sesión en general</li> <li>• Evaluación de la facilitadora</li> <li>• Evaluación personal, ¿Cómo llego? Y ¿Cómo me voy?</li> </ul> <p>Diario de campo</p>



#### Sesión 4.

Lugar	Meta	Actividades	Materiales	Evaluación
<p>Casa de la vinculación social UAQ en Carrillo Puerto</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Crear un ambiente de confianza para abordar el tema de la salud sexual y reproductiva.</li> <li>• Conocer las características y experiencias del grupo entorno a la salud sexual y salud reproductiva de las jóvenes</li> </ul>	<p>1. Se pide al grupo que se forme un círculo, se mencionarán una serie de frases y aquellas personas para quienes se aplique cada una de las frases pasarán al centro. Ejemplos de frases:</p> <p>¿Quiénes están sin pareja?</p> <p>¿Quiénes están con</p> <p>¿Conocen a mujeres jóvenes y con hijas/hijos?</p> <p>¿Conocen a hombres jóvenes y con hijas/hijos?</p> <p>¿Conocen a alguien que tuvo un embarazo no deseado?</p> <p>¿Conocen a una mamá soltera y joven?</p> <p>¿Quiénes durante el último año usaron sistemáticamente condón en todas sus relaciones?</p> <p>¿Quiénes durante el último año no usaron sistemáticamente condón en todas sus relaciones?</p> <p>¿Conocen a mujeres jóvenes que usan</p>	<p>Pliegos de papel</p> <p>Marcadores de colores</p> <p>Cinta adhesiva</p>	<p>Tarjetas de evaluación de la sesión:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Evaluación de la sesión en general</li> <li>• Evaluación de la facilitadora</li> <li>• Evaluación personal, ¿Cómo llego? Y ¿Cómo me voy?</li> </ul> <p>Diario de campo</p>

		<p>anticonceptivos orales?</p> <p>¿Conocen el uso del condón femenino?</p> <p>¿Conocen a mujeres que hayan usado anticoncepción de emergencia?</p> <p>¿Conocen hombres jóvenes que han tenido alguna ETS?</p> <p>¿Conocen mujeres jóvenes que han tenido alguna ETS?</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Al finalizar la actividad se reflexionará en torno al registro de las diferentes frases y su relación con las vivencias en salud sexual y reproductiva de las mujeres jóvenes.</li></ul>		
--	--	---	--	--

## Sesión 5.

Lugar	Meta	Actividades	Materiales	Evaluación
Casa de la vinculación social UAQ en Carrillo Puerto	<ul style="list-style-type: none"> <li>Identificar mensajes recibidos y emitidos respecto al ser varón y mujer desde un enfoque de género</li> </ul>	<p><b>QUITANDO ETIQUETAS:</b> Se les pedirá que escriban mensajes emitidos por la sociedad hacia el rol que ocupa la mujer y el hombre, por ejemplo: “los hombres no lloran”, después se les pedirá que dibujen la silueta de una mujer y la de un hombre y que peguen ahí los mensajes que escribieron, finalmente se discutirá cada uno de los mensajes y decidiremos si se quita la etiqueta o se deja</p>	<p>Diurex</p> <p>Tarjetas en blanco</p> <p>Gises</p> <p>Cartulina</p>	<p>Tarjetas de evaluación de la sesión:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Evaluación de la sesión en general</li> <li>Evaluación de la facilitadora</li> <li>Evaluación personal, ¿Cómo llego? Y ¿Cómo me voy?</li> </ul> <p>Diario de campo</p> <p>Fotografías</p>

### Experiencia del taller “Conócete y Cuídate”

El taller comenzó el viernes 14 de noviembre a las 5 pm en las instalaciones de la Casa de Vinculación Carrillo Puerto, con 5 chicas adolescentes, la primera sesión, se habló acerca del concepto de sexualidad, a través de la reproducción de un fragmento de una película, se les pidió que comentaran dicho concepto y que hicieran un collage, como estaban un poco nerviosas yo escribí la palabra en el pizarrón y de ahí hicimos una lluvia de ideas

para comenzar a hacer el collage, al final cada una explicó lo que había hecho. Al principio se veían un poco confundidas pero al terminar pudieron hablar acerca del cuerpo, el amor, el cuidado, etc.

La segunda sesión, se habló acerca del uso del condón masculino, les pregunté si alguna vez lo habían usado y si lo conocían, las cinco lo conocían pero solo 3 dijeron haberlo usado, una de ellas mencionó que eso le tocaba a los hombres, también hablaron de que no irían a la farmacia porque les daba pena que no se los vendieran y que a veces no lo usarían si sus novios se negaran. Por otro lado les pregunté que otros anticonceptivos conocían, ellas mencionaron las pastillas, el condón femenino y el DIU (aunque este lo confundieron con el implante) otra cosa que me llamó la atención fue que mencionaron como anticonceptivo la pastilla de emergencia, al final les llevé algunos condones y los abrimos para que los pudieran conocer mejor.

La tercera sesión, se habló de las Infecciones de Transmisión Sexual (ITS) y de cómo se contagian las personas, hicimos una dinámica y les entregué algunas fichas para hablar de algunas infecciones y del modo de contagio, aquí ellas no estaban muy informadas de las ITS y menos de las formas de contagio, al final hicimos una ronda de preguntas y respuestas para que tuvieran un poco más de información.

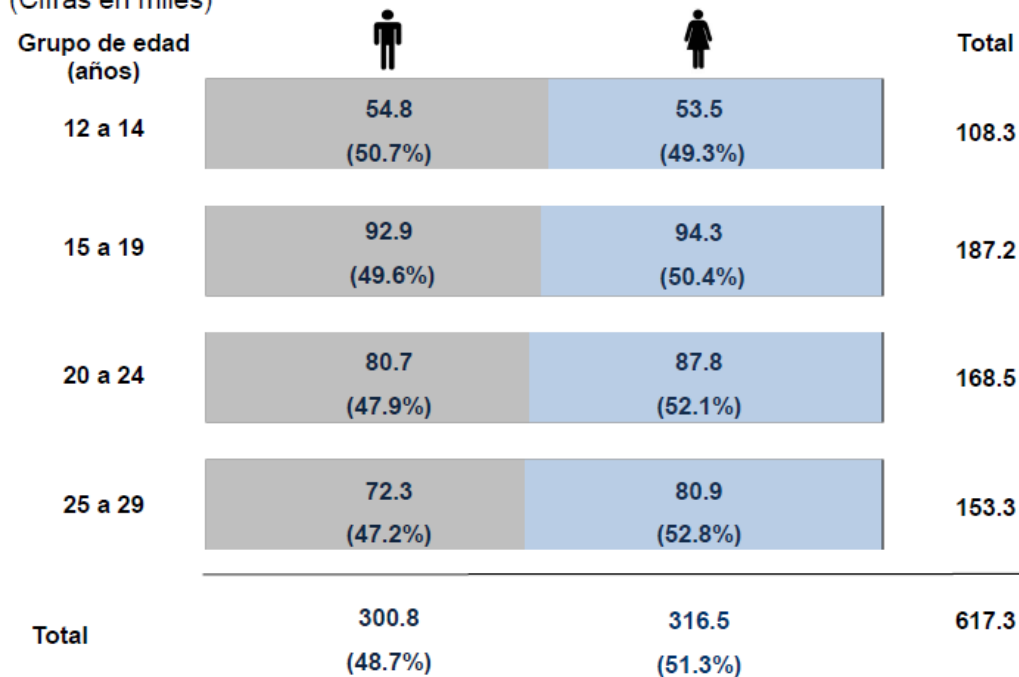
En la cuarta sesión hablamos de la salud sexual, hicimos una dinámica en círculo y les mencioné algunas prácticas sexuales de riesgo y tenían que saltar hacia el centro si alguna vez lo habían hecho, ahí me llamó la atención que no les parecía una práctica de riesgo el practicar sexo anal o el sexo oral ya que como ellas dijeron con estas prácticas no se embarazan entonces no les preocupa. Por otro lado tres de ellas mencionaron que solo utilizaron el condón masculino en su primera relación sexual pero en las consecuentes a veces sí y a veces no y dependía mucho de lo que su pareja les dijera, ellas decían que se sentían un poco presionadas por lo que sus novios dijeran.

En la quinta sesión se habló de los roles de género, ahí dibujaron dos siluetas una de hombre y otra de mujer y les pusieron etiquetas, resalto que a las mujeres les pusieron cosas como bonitas, cuidan niños, se visten bien, son amorosas, son pacientes, etc. solamente cosas positivas, en cuanto a los hombres les pusieron que son borrachos, machistas, también algunas positivas como que son trabajadores o mantienen la casa, aquí observé que la construcción de roles es muy tradicional, hablamos un poco de esto y cuando les pedí que pusieran las etiquetas en medio si les parecía que tanto a hombres como a mujeres les puede quedar la etiqueta casi todas las pasaron en medio. Al terminar esta actividad hablamos de los derechos humanos y les pregunté que cuales conocían, pero casi no pudieron contestar solo hablaron de la educación, el derecho a la vida y a la alimentación, ninguna mencionó los derechos sexuales.

## A2

### Jóvenes entre 12 y 29 por grupo de edad en el estado de Querétaro

(Cifras en miles)

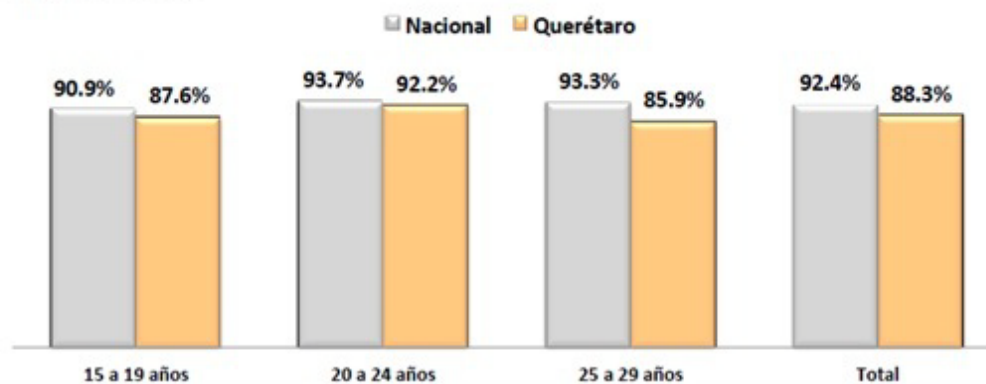


FUENTE: Datos del Censo de Población y Vivienda INEGI 2010

## A3

### Jóvenes que reportan tener conocimiento sobre prevención de Enfermedades de Transmisión Sexual (ETS)

Por grupo de edad



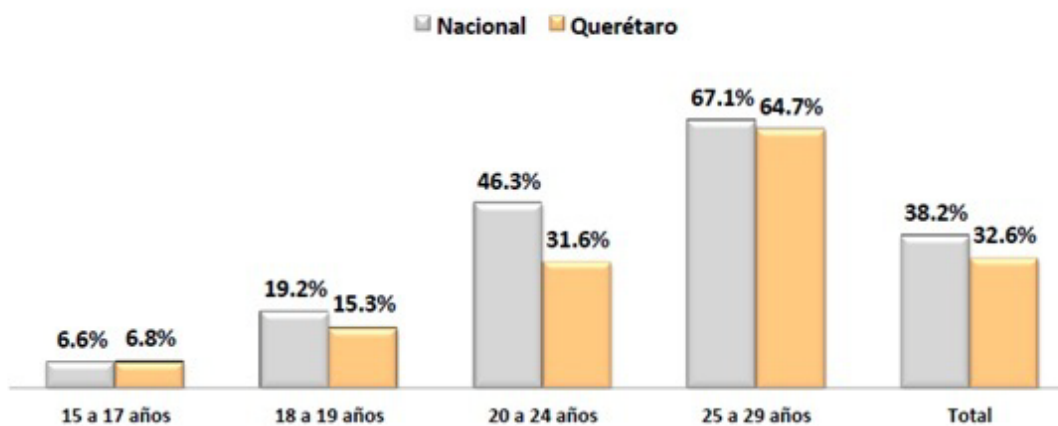
#### A4

### Jóvenes entre 15 y 29 años según la razón por la que no utilizaron algún método anticonceptivo en su primera relación sexual



#### A5

### Mujeres entre 15 y 29 años que han estado embarazadas por grupo de edad



## **ANEXO B**

### **PROYECTO DE INTERVENCIÓN**

#### **(Guías de procesos de implementación)**

Proceso A Sensibilización sobre actitudes sexuales de riesgo presentes en las adolescentes .....	106
Proceso B Sensibilización sobre la generación de conflictos en temas de sexualidad y sus posibles soluciones .....	111
Proceso C Promoción de información sobre derechos sexuales de las adolescentes.....	114

## Guía de procesos de implementación

### Proceso A Sensibilización sobre actitudes sexuales de riesgo presentes en las adolescentes

- **Nombre de la actividad:** Diseño de cortometrajes sobre “actitudes sexuales de riesgo en mujeres adolescentes”
- **Lugar de realización:** Querétaro, Querétaro
- **Fecha de realización:** Octubre de 2015
- **Duración:** Dos meses
- **Número de sesiones:** 2 sesión por mes, 4 sesiones en total
- **Número de participantes:** 1 especialista en familias y prevención de violencia y 1 especialista en diseño audio visual
- **Población objetivo:** Familias con mujeres adolescentes que asistan a la Casa de Vinculación Carrillo Puerto
- **Objetivo general:** Generar información clara, adecuada y de calidad sobre la temática de actitudes sexuales de riesgo basada en perspectiva de género en las familias con hijas adolescentes que asistan a la Casa de Vinculación Carrillo Puerto UAQ

### Carta descriptiva

Sesión	Tema	Objetivo	Contenidos	Actividades	Materiales	Duración
1	Definición de contenidos “actitudes sexuales de riesgo” Guión literario	Generar material audio visual con perspectiva de género en prevención de actitudes sexuales de riesgo	<b>Cortometraje 1 adolescentes.</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• ¿Qué son las actitudes sexuales de riesgo?</li> <li>• Tipos de actitudes sexuales de riesgo</li> <li>• ¿Cómo prevenirlas?</li> <li>• ¿Quién cuida de mí?</li> </ul> <b>Cortometraje 2 padres y madres.</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• ¿Qué son las</li> </ul>	Se harán resúmenes de los contenidos por cada subtema para los dos cortometrajes	Lap top Bibliografía	8 horas



			<p>actitudes sexuales de riesgo?</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Tipos de actitudes sexuales de riesgo</li> <li>• ¿Cómo prevenirlas?</li> <li>• Me informo, me cuido y enseño a cuidar</li> </ul>			
2	Guión técnico	<p>Construir un guión básico con las ideas principales de los subtemas de prevención de actitudes sexuales de riesgo</p>	<p>El guión técnico es la transcripción de las escenas definidas en el guion literario, ayuda a planificar la realización incorporando indicaciones técnicas precisas como el encuadre de cada plano, la posición de la cámara, los efectos de sonido, etc.</p>	<p>Se definirán las escenas, la duración y los textos de los cortometrajes Se diseñarán los personajes de los cortometrajes</p>	Lap top Programa de edición de videos	8 horas
3	Edición de cortometrajes	<p>Integrar imágenes audio y animaciones para la construcción de los cortometrajes</p>	<p>La edición es el proceso por el cual se ordenan los segmentos de un video para la construcción de material audiovisual</p>	<p>Se integrarán las animaciones con los textos y el audio para cada cortometraje</p>	Lap top Programa de edición de videos	16 horas
4	Corrección de cortometrajes	<p>Revisar y corregir los contenidos de</p>	<p>La revisión de los cortometrajes es necesaria para</p>	<p>Se presentarán los dos cortometrajes</p>	Lap top Programa de edición de	4 horas

		los cortometrajes	asegurarse de que los contenidos sean los adecuados y que cumplan con los objetivos de cada uno	terminados Y se harán las modificaciones necesarias a cada cortometraje	videos	
5	Promoción de talleres	Impulsar la promoción de los 3 procesos dentro de la comunidad de Carrillo Puerto	Carteles y promoción en la página web de la coordinación de proyectos urbanos de la UAQ	Subir los carteles promocionales a la página de proyectos urbanos de la UAQ Pegar carteles en la Casa de Vinculación y en los alrededores de la delegación Carrillo Puerto	Carteles Página web	3 meses

#### Proceso A Sensibilización sobre actitudes sexuales de riesgo presentes en las adolescentes

- **Nombre de la actividad:** Cine – Debate sobre “actitudes sexuales de riesgo en mujeres adolescentes”
- **Lugar de realización:** Casa de Vinculación Social Carrillo Puerto
- **Fecha de realización:** Marzo de 2016
- **Duración:** Taller de 4 horas
- **Número de sesiones:** 1 sesión por semana, 2 sesiones en total
- **Número de participantes:** 10 familias (padres, madres e hijas adolescentes)
- **Población objetivo:** Familias con mujeres adolescentes que asistan a la Casa de Vinculación Carrillo Puerto
- **Objetivo general:** Generar información clara, adecuada y de calidad sobre la temática de actitudes sexuales de riesgo basada en perspectiva de género en las familias con hijas adolescentes que asistan a la Casa de Vinculación Carrillo Puerto UAQ

### Carta descriptiva

Sesión	Tema	Objetivo	Contenidos	Actividades	Materiales	Duración
1	Actitudes sexuales de riesgo	Reflexionar acerca de cuáles son las actitudes sexuales de riesgo que pueden presentar las adolescentes	Las actitudes sexuales de riesgo se refieren a la exposición del individuo a una situación que pueda ocasionar daños a su salud (tanto física como psicológica) o a la salud de otra persona	Proyección de los cortometrajes: en una sala estarán los padres y madres y verán el que está dirigido a ellos, posteriormente analizarán las imágenes. En la otra sala estarán las adolescentes y verán el que está dirigido a ellas y analizarán las imágenes Reflexiones finales y acuerdos	Lap top Proyector Cortos Hojas Plumas Cámara fotográfica	2 horas
2	Visiones de la sexualidad de las adolescentes	Generar puntos a discutir y puntos de acuerdo entre los padres y madres y las hijas adolescentes sobre las diferentes visiones de la sexualidad	En las adolescentes existe la tendencia a minimizar los posibles efectos negativos derivados de la práctica de actividades que representen riesgo para la salud y por otro lado los adultos niegan que	Se pedirá que una de las chicas explique el corto que vieron a los padres y madres y viceversa, posteriormente se generarán preguntas y frases para fomentar la discusión y participación del grupo Unamos visiones: se pedirá que hagan un	Hojas de rotafolio Revistas Hojas de colores Plumones Plumas Mesas Sillas Cámara fotográfica	2 horas

			la sexualidad sea parte de la naturaleza de los adolescentes, lo que las pone en riesgo por la falta de acceso a información oportuna y adecuada	collage colectivo sobre la temática Ronda de reflexiones finales		
--	--	--	--	---	--	--

**Proceso B Sensibilización sobre la generación de conflictos en temas de sexualidad y sus posibles soluciones**

- **Nombre de la actividad:** Taller de resolución de conflictos sobre sexualidad
- **Lugar de realización:** Casa de Vinculación Social Carrillo Puerto
- **Fecha de realización:** Marzo de 2016
- **Duración:** Taller de 8 horas
- **Número de sesiones:** 1 sesión por semana, 4 sesiones en total
- **Número de participantes:** 10 familias (padres, madres e hijas adolescentes)
- **Población objetivo:** Familias con mujeres adolescentes que asistan a la Casa de Vinculación Carrillo Puerto
- **Objetivo general:** Fortalecer la resolución de conflictos en temas de sexualidad en las familias con hijas adolescentes que asistan a la Casa de Vinculación Carrillo Puerto UAQ

**Carta descriptiva**

<b>Sesión</b>	<b>Tema</b>	<b>Objetivo</b>	<b>Contenidos</b>	<b>Actividades</b>	<b>Materiales</b>	<b>Duración</b>
<b>1</b>	Conflictos y dificultades sobre el tema de sexualidad	Reconocer cuales son las dificultades y conflictos que surgen al hablar de temas de sexualidad con las adolescentes	La sexualidad se maneja como un tema tabú en nuestra sociedad más aún en la propia familia, el abrir este tema a discusión permite que haya comunicación efectiva donde se pueda llegar a acuerdos y establecer límites claros	Repartir frases sobre creencias acerca de la sexualidad y que se discuta en pequeños grupos si están o no de acuerdo con ellas	Hojas Lápices Mesas Sillas Frases Cámara fotográfica	2 horas

2	Formas de comunicación efectivas	Reflexionar acerca de las formas de comunicarnos dentro de las familias	La comunicación se plantea como una herramienta para la convivencia y la resolución de conflictos de una forma pacífica	Se divide al grupo por un lado las adolescentes y por el otro los padres y madres, se les pide que traten de dar un mensaje al otro grupo sin utilizar las palabras, el otro grupo interpretara dicho mensaje y ejecutará la acción pedida, al finalizar se comprobará si el mensaje era correcto y se discutirá sobre las formas de comunicación y sus dificultades	Salón amplio Mensajes Cámara fotográfica	2 horas
3	Democratización familiar, toma de decisiones en conjunto	Reflexionar sobre la función de la democracia dentro de los hogares y como ésta es ejercida o no	La democracia empieza por la casa, a medida que padres, madres y las adolescentes del contexto familiar se integran por igual a esta experiencia de tomar las decisiones, asumir las responsabilidades y ejercer derechos	En el pizarrón se escribirán diferentes situaciones y los participantes decidirán a quien le corresponde decidir sobre cada situación, si a las adolescentes o a los padres y madres Después se compararán las respuestas y se les pedirá que discutan que les parecería que cambiarán los papeles Al finalizar se hará una	Pizarrón Plumones Hojas Lápices Cámara fotográfica	2 horas

				ronda de reflexiones		
4	Alternativas de resolución de conflictos	Aprender a encontrar soluciones alternativas a los problemas	El conflicto es natural y puede manejarse pacíficamente si se buscan las maneras más razonables y viables de solución	Se divide al grupo por un lado las adolescentes y por el otro los padres y madres, y se les plantea una problemática con dos posibles soluciones, tendrán que escoger una y explicar el porqué de su decisión. Después se hablará acerca de a quién beneficia la decisión tomada y a quien afecta. Para finalizar se discutirá sobre alternativas de soluciones que beneficien a todos los integrantes de la familia.	Mesas Sillas Hojas Lápices Cámara fotográfica	2 horas

### Proceso C Promoción de información sobre derechos sexuales de las adolescentes

- **Nombre de la actividad:** Taller de derechos sexuales de las adolescentes
- **Lugar de realización:** Casa de Vinculación Social Carrillo Puerto
- **Fecha de realización:** Abril de 2016
- **Duración:** Taller de 4 horas
- **Número de sesiones:** 1 sesión por semana, 2 sesiones en total
- **Número de participantes:** 10 familias (padres, madres e hijas adolescentes)
- **Población objetivo:** Familias con mujeres adolescentes que asistan a la Casa de Vinculación Carrillo Puerto
- **Objetivo general:** Promoción de información sobre derechos sexuales de las adolescentes en las familias con hijas adolescentes que asistan a la Casa de Vinculación Carrillo Puerto UAQ, empleando el enfoque de la democratización familiar

#### Carta descriptiva

Sesión	Tema	Objetivo	Contenidos	Actividades	Materiales	Duración
1	Plática informativa sobre derechos humanos y sexuales	Reconocer e identificar los derechos humanos que todos debemos poseer y en particular visibilizar los derechos sexuales	La aceptación de los derechos humanos supone un orden ético del que se derivan los principios de justicia que debe cumplir el orden jurídico	Se pedirá que escriban en una hoja los derechos humanos que conozcan. Después se hará una exposición acerca de la declaración de los derechos humanos y se entregará material didáctico impreso sobre dichos derechos.	Lap top Proyector Mesas Sillas Hojas Lápices Cartilla de derechos humanos Cámara fotográfica	2 horas



				Al finalizar se hará una ronda de reflexiones		
2	Derechos sexuales de las adolescentes y salud sexual	Reconocer los derechos sexuales de las adolescentes	La OMS define Salud Sexual como un estado de bienestar físico, emocional, mental y social relacionado con la sexualidad; no es meramente la ausencia de enfermedad, disfunción o malestar. Para que la salud sexual se logre y se mantenga, los derechos sexuales de todas las personas deben ser respetados, protegidos y satisfechos	Se hará una exposición acerca del concepto de salud sexual y los derechos sexuales y reproductivos. Se les pedirá que por familia elijan un derecho y hagan un cartel donde lo expliquen, al finalizar se hará una exposición de carteles y una ronda de reflexiones	Lap top Proyector Cartilla de derechos sexuales Plumones Pinturas Cartoncillo Maskin Mesas Sillas Cámara fotográfica	2 horas