

¡HABLEMOS!

Instrucciones: Por favor entrevista un padre, tutor o adulto de confianza que tenga por lo menos 18 años de edad para esta actividad. Platican sobre las preguntas abajo y escribe tu reflexión después.

Nombre de estudiante: _____ Nombre de adulto: _____


Plática #1. Fecha: _____ **Firma de adulto:** _____

1. ¿Cuáles fueron las reglas en tu familia sobre los noviazgos cuando tenías mi edad?
¿Estabas de acuerdo?
2. ¿Tú crees que está bien que una persona de mi edad estuviera en una relación romántica? ¿Cómo quisieras que mi pareja me trate?

Reflexión: ¿Cuáles son algunos atributos que yo quisiera en una pareja? 

Plática #2. Fecha: _____ **Firma de adulto:** _____

3. ¿Alguna vez conocías a alguien que fue maltratado (por ejemplo, *bullying*)? Si le maltratan a alguien, ¿con quién debe de hablar y qué podría hacer?
4. Si alguien me dice algo o me toca de una forma que me hace sentir incómodo, ¿qué quisieras que haga?

Reflexión: ¿Qué debería de hacer y con quién iría si alguien hace o dice algo que me haga sentir inseguro o incómodo? 

Continúa al reverso



Plática #3. Fecha: _____ Firma de adulto: _____

5. ¿Hay algo que quisieras que sepa sobre el uso de los teléfonos o el internet, especialmente cuando tú no estás conmigo?
6. ¿Cómo sabe alguien que está listo para tener sexo? ¿Qué debería de saber un joven sobre cómo dar/recibir el consentimiento sexual?

Reflexión: Practica con tus padres/adultos de confianza formas diferentes de pedir el consentimiento (e.g. ¿Podríamos ir al cine?) Escribe un ejemplo que practicaste. ✍

¡Gracias por tener esta conversación importante! Casi termino...



Miren estos excelentes recursos para padres para ayudarles a continuar esta conversación importante:

Health Connected:	www.health-connected.org/parents and www.lets-talk.how
Advocates for Youth:	www.advocatesforyouth.org/parents-sex-ed-center-home
Center for Parent Information and Resources	www.parentcenterhub.org/repository/sexed/
Sexuality Resource for Parents:	www.srcp.org
American Sexual Health Association:	www.ashasexualhealth.org/parents



Tu adulto de confianza debe de llenar la sección aquí abajo después de completar la entrevista.

Yo he abarcado todas las preguntas contenidas en esta tarea con mi estudiante.

Firma del adulto: _____

¿Crees que esta tarea les ayudó a hablar más abiertamente sobre la salud sexual y las relaciones?

SÍ

NO

Si te gustaría tener más información, recursos y actualizaciones de Health Connected, por favor escribe tu correo electrónico. **Esta información no será compartida con otras organizaciones.*

Correo del adulto: (opcional) _____