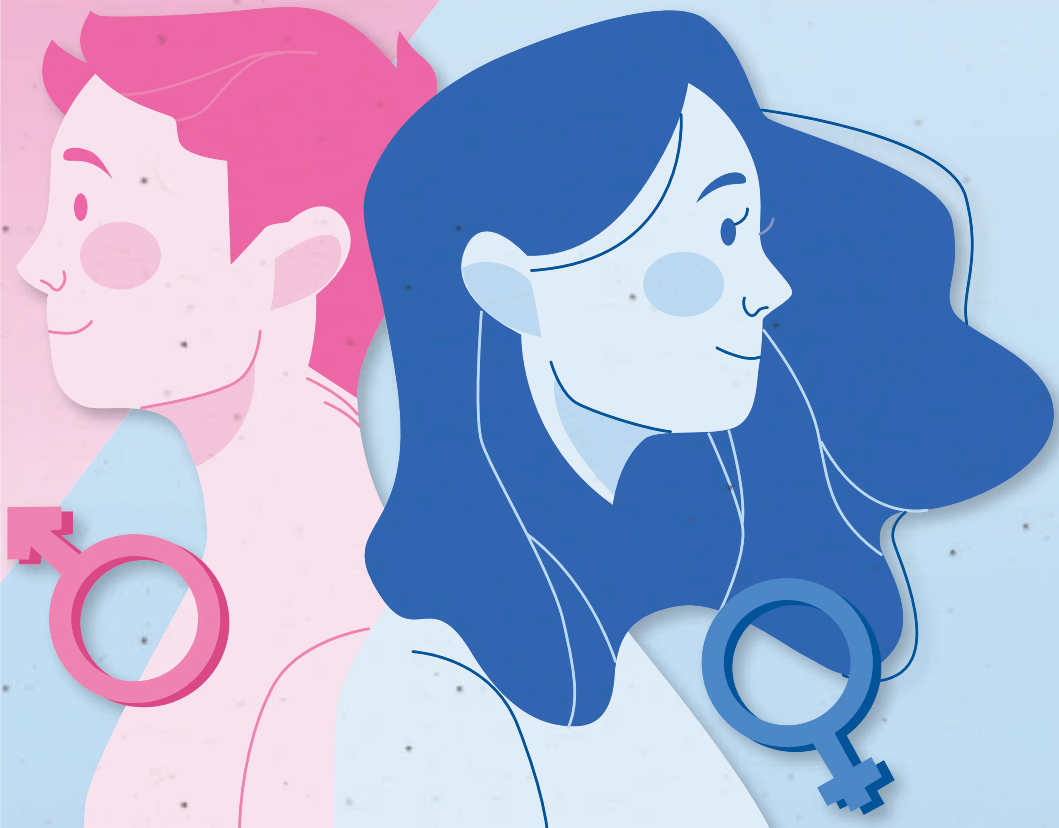
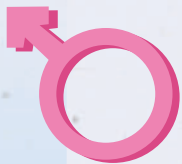


MÓDULO de
**EDUCACIÓN
SEXUAL
INTEGRAL**





GESTIÓN 2023 PUEBLO DIFERENTE

El presente material fue realizado en el marco del convenio de cooperación entre las organizaciones No Gubernamentales PUEBLO DIFERENTE y AXIS, con el financiamiento de CISU– Civil Society in Development DANIDA de Dinamarca.

Equipo PRO JOVEN:

Paola Saavedra Hidalgo
Jhonny W. Nina Mamani
Roxana Chambi Llusco
William Romecin Sandoval
Lizbeth Garvizu Pacheco

Equipo: Pro Joven AXIS, Dinamarca

Niels Boe
Wara Ponce de León Heinecke
Linda Soelberg
Maria Bermejo Barbado

Depósito Legal

xxx

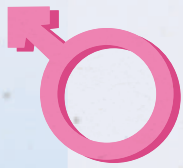
Diseño y Diagramación

Editora Presencia SRL



Contenido

Instituciones aliadas	5
Instituciones involucradas en el desarrollo del Proyecto	6
Presentación.....	7
Educación sexual integral (ESI).....	8
¿Cuál es el propósito del módulo?.....	8
Descripción breve del módulo ESI:	8
¿Qué es ESI?.....	10
¿Qué componentes tiene la ESI?	10
¿Para qué sirve la ESI?	10
Órganos sexuales del hombre y mujer	12
ANATOMÍA DEL APARATO REPRODUCTOR DE LA MUJER.....	12
ANATOMÍA DEL APARATO SEXUAL DEL HOMBRE.....	14
ÓRGANOS SEXUALES	16
LA MENSTRUACIÓN	18
¿Qué es la Menstruación?	18
¿Qué es el ciclo menstrual?	18
¿A qué edad ocurre la menstruación a la mayoría de las niñas?	20
¿Las menstruaciones son regulares cuando una niña empieza a menstruar?	20
¿Cuántos días duran las menstruaciones?	20
¿Tendré la menstruación durante el resto de mi vida?	20
¿Puede quedar embarazada una niña en cuanto empieza a tener períodos menstruales?	20
¿Cómo puedo hacer un seguimiento de mi ciclo menstrual?	21
SALUD SEXUAL Y SALUD REPRODUCTIVA.....	22
SER JÓVEN Y TENER VIDA SALUDABLE	24
Construyendo la Salud Sexual y Salud Reproductiva.....	26
¿QUÉ SON LOS DERECHOS SEXUALES Y DERECHOS REPRODUCTIVOS?	27
PREVENCIÓN DE INFECCIONES DE TRASMISIÓN SEXUAL ITS	28
INFECCIONES PRODUCIDAS POR BACTERIAS	28
GONORREA.....	29
SÍFILIS.....	29
INFECCIONES PRODUCIDAS POR VIRUS	30
VIH - Virus de la Inmunodeficiencia Humana.....	30
VIRUS DEL PAPILOMA HUMANO.....	30
HEPATITIS B.....	30
HERPES GENITAL	31
INFECCIONES PRODUCIDAS POR HONGOS.....	31



CANDIDIASIS	31
INFECCIONES PRODUCIDAS POR PARÁSITOS	32
TRICOMONAVAGINALIS TRICOMONIASIS“TRICH”	32
PIOJO PÚBLICO	32
OTROS.....	33
INFECCIONES PRODUCIDAS POR MICROORGANISMOS INTESTINALES TRANSMITIDOS POR VÍA SEXUAL.....	33
PREVENCIÓN DE LAS INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL ITS	34
PREVENCIÓN DE ITS Y EMBARAZO NO PLANIFICADO	36
MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS DE NUESTROS ANTEPASADOS Y ACTUALES	40
MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS DE PREVENCIÓN “Cómo prevenir un embarazo y una ITS”	40
MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS	45
DERECHOS SEXUALES REPRODUCTIVOS	47
EMBARAZO NO PLANIFICADO Y EL ABORTO EN CONSECUENCIA	50
¿Qué es el embarazo?	50
¿Qué es aborto?.....	50
Aspecto legal Bolivia	51
¿POR QUÉ PREVENIR EL EMBARAZO EN ADOLESCENTES?	53
¿QUÉ ES EL ESPACIAMIENTO DEL EMBARAZO, Y POR QUÉ ES IMPORTANTE?	54
¿QUÉ ES LA PLANIFICACIÓN FAMILIAR?	54
BIBLIOGRAFIA.....	55
WEBGRAFÍA:.....	55



Instituciones aliadas

El presente texto es posible gracias a la participación de ONG Pueblo Diferente, y la Escuela Superior de Formación de Maestros Mcl. Andrés de Santa Cruz y Calahumana

AUTORES:

ANGELINO PACOSILLO VILLCACUTI
CARLOS EDUARDO ANTEZANA LUNA
YENNY ROSARIO ALANDIA GERONIMO
ADELAIDA MAMANI MAMANI
EDGAR ARCANI MAMANI
SONIA VIRGINIA HUARINA QUISPE
GUALY EULATE CHOQUE
RUBEN DARIO SIRPA ESPINOZA
VANIA PINTO MONTERO



Instituciones involucradas en el desarrollo del Proyecto

Escuela Superior de Formación de
Maestros Mcl. Andres de Santa Cruz y
Calahumana

Axis - Dinamarca

CISU - Civil Society in Development
DANIDA de Dinamarca

Agradecimiento especial al
Lic. Edy Lupa Director General
Escuela Superior de Formación de
Maestros Mcl. Andrés de Santa Cruz y
Calahumana



Presentación

Los materiales educativos constituyen un recurso pedagógico altamente valorado por las y los docentes, más aún si en ellos se aborda una temática central en la vida de las personas, como es la sexualidad:

Es por esta razón que la ONG Pueblo Diferente en el marco del proyecto PRO-JÓVEN, ha considerado la elaboración de un módulo de capacitación bajo el concepto de una metodología Autogógica, construido con el plantel docente de la Escuela Superior de Formación de Maestros Mariscal Andrés de Santa Cruz y Calahumana, tomando su amplia experiencia, para la implementación de la temática de Educación sexual integral (ESI) dentro de la curricula académica.



Módulo

Educación sexual integral (ESI)

Descripción del contenido del Módulo ESI:

¿Cuál es el propósito del módulo?

1. Que el estudiante tenga un conocimiento de los conceptos básicos de la educación sexual integral.
2. Que el estudiante se familiarice con la metodología Autogógica en la aplicación educación sexual integral.
3. Que el estudiante tenga conocimientos la anatomía, la fisiología, métodos de prevención e Infecciones de Transmisión Sexual (ITS).
4. Que el estudiante tenga un conocimiento del comportamiento sexual de los jóvenes bolivianos.
5. Que el estudiante entienda los factores sociales y culturales que influyen las actitudes sexuales y de género, y el comportamiento sexual.
6. Que el estudiante entienda el rol de la educación sexual integral en la sociedad y en la unidad educativa cuando sea el momento de aplicar clases de educación sexual integral.

Descripción breve del módulo ESI:

En este Módulo ESI se trabaja las siguientes preguntas:

- ✓ ¿Qué es educación sexual integral? ¿Cuál es el objetivo de la educación sexual integral? ¿Qué es la salud sexual? ¿Cómo abordar la enseñanza en educación sexual integral?
- ✓ ¿Cómo se puede ver la sexualidad desde un marco holístico? ¿Cómo afecta las estructuras y construcciones sociales a la sexualidad? ¿La interculturalidad y cosmovisiones tienen algo que ver con sexualidad? ¿Cómo se puede utilizar conocimientos previos de las jóvenes para iniciar una planificación?
- ✓ Para aplicar la educación sexual integral se la tiene que dejar de ver a la sexualidad como una simple información, que se resume en ITS, embarazos, órganos sexuales su fisiología y anticoncepción.
- ✓ En este módulo se propone un abordaje de la sexualidad tomando en cuenta la construcción social y psíquica del individuo, donde la base fundamental son sus emociones, sus ideas, su reflexión y su postura frente a los temas de sexualidad.

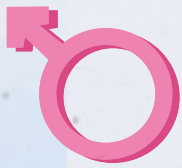


Se trabaja a nivel teórico-práctico para alcanzar la autonomía y autorregulación para decisiones asertivas.

- ✓ El concepto de educación sexual integral como un proceso para estructurar un criterio amplio de salud sexual/calidad de vida.
- ✓ La metodología Autogógica que promueve el aprendizaje participativo, incluyendo el debate y reflexión en el proceso de aprendizaje acerca de las prácticas sexuales.
- ✓ La construcción de la sexualidad de los estudiantes como también su rol siendo maestros en las futuras generaciones.
- ✓ Encontraras en este módulo, temas básicos como: ITS, anticonceptivos, anatomía y fisiología de los órganos sexuales, menstruación, embarazo no planificado, sexualidad en adolescencia, Derechos sexuales y Reproductivos, dirigidos a los estudiantes, con el objetivo de elevar el sentido de coherencia en práctica sexuales.

CONOCIMIENTOS DEL ESTUDIANTE	CONCRECIÓN EDUCATIVA
Concepto de educación sexual integral.	Logra vincular los conceptos de sexualidad con la salud y calidad de vida.
Metodología Autogógica.	Puede manejar la enseñanza participativa y la reflexión como base en el proceso de aprendizaje.
Sexualidad teniendo origen en la interculturalidad.	Basa su enseñanza en el contexto boliviano, rescatando los conocimientos, prácticas y costumbres, acercándolos a la forma más científica de la sexualidad, sin perder su identidad cultural.
Sentido de coherencia en las prácticas sexuales de la primera relación sexual.	Puede manejar críticamente las decisiones en cuanto a la sexualidad basada en el bienestar.
Salud Sexual: Anatomía y fisiología de órganos sexuales, prevención de ITS. Utilización de métodos anticonceptivos.	Pueden manejar los conceptos técnicos en el contexto de la enseñanza del sentido amplio de la salud sexual.

CONOCIMIENTOS DEL ESTUDIANTE	CONCRECIÓN EDUCATIVA
Marco holístico de la sexualidad.	Logra manejar un concepto de educación sexual integral más amplio tomando en cuenta cuatro visiones de la sexualidad: biológica, social, política e ideológica.
Cultura y bases sociales en la construcción de la sexualidad.	Puede guiar a los jóvenes durante la clase de educación sexual integral en base al conocimiento de su contexto y entender la construcción de la sexualidad de los jóvenes bolivianos.
Despatriarcalización, en la equidad de oportunidades con relación al género en una educación en sexualidad.	Aplica los criterios de despatriarcalización propuestos por el Ministerio de Educación y puede ser socializado durante las clases de educación sexual integral tomando la misma ideología del Estado boliviano en la construcción de la equidad de género.



CONOCIMIENTOS DEL ESTUDIANTE	CONCRECIÓN EDUCATIVA
Salud sexual y reproductiva en la educación de la sexualidad.	Puede manejar críticamente los conceptos de salud sexual y los puede transmitir a sus futuros estudiantes desde una óptica de propiciar el desarrollo de los valores sociocomunitarios que favorezcan el ejercicio de los derechos humanos y en particular, los sexuales y reproductivos de los estudiantes de uno y otro sexo y de diversos contextos socioculturales.
Calidad de vida/responsabilidad personal y social en la sexualidad.	Pueden manejar los conceptos técnicos para lograr el empoderamiento de la vida sexual de los jóvenes.

¿Qué es ESI?

La Educación sexual integral (ESI) es un enfoque educativo que tiene como objetivo brindar a las personas conocimientos, habilidades y actitudes necesarios para tomar decisiones informadas y responsables sobre su sexualidad. La ESI aborda una amplia gama de temas relacionados con la sexualidad, no solo limitándose a la biología y la anatomía, sino también considerando aspectos emocionales, sociales y éticos.

¿Qué componentes tiene la ESI?

Aquí hay algunos aspectos clave de la Educación sexual integral:

Información sobre la anatomía y la fisiología: La ESI proporciona información precisa sobre la anatomía y la fisiología sexual, lo que incluye la comprensión de las partes del cuerpo, la reproducción y la salud sexual.

Relaciones Saludables: Enseña sobre las relaciones interpersonales saludables, el consentimiento, la comunicación efectiva y la prevención del abuso.

Educación sobre Género y Diversidad Sexual: Aborda la diversidad de identidades de género y orientaciones sexuales, promoviendo la tolerancia y el respeto hacia todas las personas, independientemente de su identidad de género u orientación sexual.

Prevención de infecciones de Transmisión Sexual (ITS) y Embarazos no deseados: Proporciona información sobre prácticas de relaciones sexuales seguras, métodos anticonceptivos y prevención de ITS.

Educación sobre la sexualidad y la vida afectiva: Ayuda a las personas a comprender sus propios sentimientos y emociones en relación con la sexualidad y las relaciones.

Valores y Ética: Aborda cuestiones éticas y morales relacionadas con la sexualidad y fomenta el respeto por los derechos sexuales y reproductivos.

¿Para qué sirve la ESI?

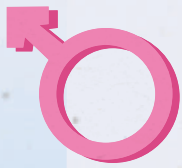
La ESI se implementa en muchas partes del mundo como parte del currículo escolar para niños y adolescentes. Su objetivo principal es promover la salud sexual y reproductiva, prevenir situaciones de riesgo y promover la igualdad de género y el respeto por la diversidad sexual.



Es importante tener en cuenta que la ESI debe ser adaptada a las necesidades y contextos culturales de cada comunidad, y su implementación debe ser llevada a cabo de manera cuidadosa y respetuosa. Además, suele ser un tema que involucra a padres y cuidadores, ya que la educación sexual integral debe ser abordada de manera integral en la sociedad.

Asimismo, a través de la ESI la escuela ayuda a las personas a comprender su proceso de crecimiento y a sentirse acompañados en el desarrollo de la sexualidad y el cuidado de la salud. La Educación sexual integral Integral brinda herramientas para que las y los jóvenes puedan:

- Expresar sus emociones y sentimientos.
- Decidir con libertad y responsabilidad cuándo iniciar las relaciones sexuales y con quién.
- Evitar embarazos no deseados e infecciones de transmisión sexual.
- Conocer el derecho de las adolescentes embarazadas a seguir estudiando.
- Respetar la diversidad sexual y rechazar toda forma de discriminación.
- Construir un análisis crítico sobre los mensajes cotidianos sobre la sexualidad (televisión, internet, bromas).
- Saber a quién acudir en caso de violencia sexual.



Comencemos.
Ficha de actividad 1.

Órganos sexuales del hombre y mujer

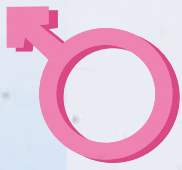
En la educación sexual integral un tema inicial e importante son los órganos sexuales. Para que exista una noción básica de lo que es la sexualidad y eso dará pie al autoreconocimiento de su cuerpo, reflexionando a cerca de sus tabús y la importancia de los órganos sexuales en la Salud Sexual.

ANATOMÍA DEL APARATO REPRODUCTOR DE LA MUJER

	ESTRUCTURA	DESCRIPCIÓN	FUNCIÓN
Órgano sexual interno: mujer	Vagina:	Canal que comunica con el exterior de unos 10-8cm de largo.	Recibe el pene durante el coito y conducto por donde entrarán los espermatozoides. Camino a través del cuerpo de una mujer para que el bebé lo tome durante el parto. Proporciona la ruta para que la sangre menstrual (menstruación) del útero, salga del cuerpo. Puede contener formas de control de la natalidad, como un DIU, diafragma o condón femenino
	Útero o matriz:	Órgano hueco y musculoso situado en el centro de la cavidad pélvica.	Para albergar y alimentar el feto en desarrollo.
	Oviductos (Trompas de Falopio):	Alargamiento de la parte superior del útero a ambos lados en forma de conductos que comunican los ovarios con el útero.	Transporte de óvulos desde el ovario al útero y en los que se produce la fecundación.
	Ovarios (gónadas femeninas):	Región pélvica a cada lado del útero, en el que se producen y maduran los óvulos (gameto femenino).	Proporciona un entorno para la maduración de los ovocitos. Sintetiza y secreta hormonas sexuales (estrógeno y progesterona).



	ESTRUCTURA	DESCRIPCIÓN	FUNCIÓN
Órgano sexual externo: mujer	Monte de Venus:	También conocido como <i>Mons Veneris</i> , es un acolchado de tejido graso blando que cubre el hueso pelviano y que se recubre después de la pubertad con un vello espeso.	Proteger los órganos sexuales internos y amortiguar en el acto coital.
	Labios mayores:	Pliegues de piel cubiertos de vello que cubren la entrada de la vagina.	Lubricación durante el apareamiento.
	Labios menores:	Pliegues de piel que rodean la entrada de la vagina sin vello, con muchas terminaciones nerviosas y glándulas.	Lubricación durante el apareamiento.
	Clítoris:	Órgano eréctil situado en la confluencia superior de los labios menores, con muchas terminaciones nerviosas.	Excitación placer y sexual, por la cantidad terminales nerviosas.
	Introito vaginal:	Orificio de entrada a la vagina recibe el nombre de introito. En la parte anterior se encuentra la uretra.	
	Meato urinario:	Es el orificio por el cual fluye la orina, se encuentra entre el orificio vaginal y el clítoris.	Paso de la orina

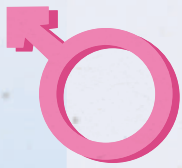


ANATOMÍA DEL APARATO SEXUAL DEL HOMBRE

	ESTRUCTURA	DESCRIPCIÓN	FUNCIÓN
Órgano sexual interno: hombre	Testículos:	Se ubican debajo del pene, ambos agarrados al cuerpo y sostenidos por una bolsa de piel llamada escroto.	Producen el gameto masculino (el espermatozoide) y hormonas sexuales masculinas (testosterona por células de Leydig).
	Epidídimo:	Órgano de pequeño tamaño y alargado situado en el borde posterior del testículo. Está formado por un aglomerado de vasos seminíferos unidos al conducto eferente.	Es el responsable de segregar la parte líquida del esperma.
	Conductos deferentes:	Canal que aproximadamente mide en el adulto 40cm.; mismo está conformado por dos canales uno izquierdo y derecho.	Transporta los espermatozoides desde el testículo a la uretra; ayudando en la eyaculación a la expulsión de semen a partir de la contracción de sus músculos lisos.
	Vesículas seminales:	Situada en la excavación pélvica, detrás de la vejiga urinaria, delante del recto y por encima de la próstata unidos por su extremo inferior. Tiene una forma de bolsita alargada.	Glándulas que producen líquido seminal (contienen proteínas, enzimas, fructosa, moco, vitamina C, flavinas, fosforilcolina y prostaglandina). Sirve de alimento al espermatozoide. Las altas concentraciones de fructosa a medida que viajan a través del canal vaginal hasta la fecundación del ovulo.
	Próstata:	Es una glándula que está ubicada justo por debajo de la vejiga del hombre tiene el tamaño de una nuez.	Glándula que produce líquido prostático, permite la supervivencia del espermatozoide.
	Uretra:	Conducto que recorre el pene y tiene un largo aproximado de 8 pulgadas.	Estructura tubular que lleva los espermatozoides al exterior del cuerpo. Forma parte, también, del aparato urinario o excretor.
	Glándula de Cowper:	Glándulas bulbo uretrales, son un par de diminutas glándulas del tamaño de una lenteja, ubicadas debajo de la próstata, junto a la uretra.	Su función es producir un líquido que neutraliza los restos de orina que estén en la uretra y la lubricación para el paso del semen en la eyaculación.



	ESTRUCTURA	DESCRIPCIÓN	FUNCIÓN
Órgano sexual externo.	Bolsas Escrotales:	Bolsa que recubre y aloja los testículos se encuentra fuera del abdomen del hombre y debajo del pene.	Función del escroto mantener la temperatura de los testículos para que se conserven y maduren los espermatozoides: (la temperatura fluctúa entre los 35 – 36 c° un digito menor que el resto del cuerpo). El mismo se mantiene la temperatura a partir de la dilatación o contracción según la temperatura ambiente y corporal.
	Pene:	Forma parte del aparato genitourinario masculino. Es el órgano copulador externo que presenta gran cantidad de terminaciones nerviosas.	Tiene como doble función la expulsión a través de la uretra la orina, así como el esperma.
	Glande:	Bálano o balano es la parte final del pene, específicamente una extensión del cuerpo esponjoso, del cual es su parte más ancha, usualmente con forma de cono o punta de flecha, algunas veces de forma semiesférica. Suele ser de color rojizo o rosado.	Por la cantidad de terminales nerviosas, es una de las zonas que más placer sexual provoca en el hombre.
	Meato urinario:	En el caso del hombre, se encuentra en el extremo del pene, más específicamente en el glande. Por allí, además de la orina sale el semen cuando hay eyaculación.	Es la abertura que hay en el glande del pene por donde sale la orina (o pis) y el semen hacia el exterior.
	Prepucio:	Es la piel que recubre el glande del pene.	Algunas funciones del prepucio son proteger y cubrir el glande, se encarga de mantener el PH y puede servir para estimular la erección de un hombre.



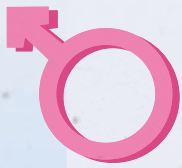
Ficha de Actividad 1.

ÓRGANOS SEXUALES

TEMA	Órganos sexuales. Cambios corporales y psicológicos
OBJETIVO	Describimos forma objetiva los diferentes cambios psicológicos y corporales de niños y adolescentes, mediante la aplicación de diferentes técnicas lúdicas, con los estudiantes de la especialidad de primer año de secundaria
TIEMPO	Una sesión de 120 minutos
MATERIAL	Video sobre el tema, cuadros didácticos, cuaderno de apuntes, libros especializados, enciclopedias,
	<ol style="list-style-type: none">1. Se pide a los y las estudiantes que se pongan en un círculo, para iniciar un debate, sobre cambios corporales y psicológicos a lo largo de la vida.2. Se proyecta un video educativo de los cambios corporales que puede ser encontrado en esta dirección: www.pueblodiferente.com3. Se pide a los/las estudiantes que, en grupos de hombres y mujeres, preparen una actuación de los cambios corporales y como afecta en el comportamiento de las personas, lo interesante es que los hombres imiten a mujeres y viceversa. El/la facilitador/a resalta que debe ser una actividad agradable, creativa y llena de respeto.4. Nuevamente dividir a los estudiantes en grupos mixtos y pedir que realicen una representación gráfica sobre el proceso de los diferentes cambios psicológicos y fisiológicos; durante la exposición en plenaria se irá realizando la construcción teórica sobre estos cambios.
	<ol style="list-style-type: none">1. Pedir a los niños que mencionen que partes de su cuerpo conocen.2. El/la facilitador/a entrega a los niños la silueta de una niña y un niño y reparte fichas que tienen dibujada partes del cuerpo, todas menos los genitales. Y pide que por turnos los niños peguen las partes a donde pertenecen.3. Una vez concluido el dibujo, el/la facilitador/a termina de completar la silueta con los genitales y explica la importancia de llamarlos por su nombre y función en el organismo.4. Una vez que los niños se familiaricen con la imagen completa del ser humano, el facilitador explica que el cuerpo humano se transforma con el paso de los años y explica como suceden los cambios en niñas y niños.5. Se pide a los niños que se acomoden en círculo y se proyecta un video sobre los cambios corporales y psicológicos, que puede ser encontrado en la siguiente dirección: www.pueblodiferente.com



TEMA	Órganos sexuales. Cambios corporales y psicológicos
REFLEXIÓN QUE INICIA EL DEBATE EN EL EQUIPOS DE TRABAJO	<p>¿Los cambios corporales y psicológicos son conversados por parte de los padres a sus hijos en la comunidad?</p> <p>¿La cultura aymara como ve los cambios corporales y que tradiciones siguen para pasar de la niñez a la juventud y de la última a la adultez?</p> <p>¿Cómo es la mejor manera de abordar este tema con los niños y jóvenes en las comunidades?</p>
CONCLUSIÓN (a cargo del docente)	<p>Preparar las conclusiones en base a lo que los estudiantes opinan. NUNCA DAR CONCLUSIONES RESPECTO A LOS JUICIOS DE VALOR QUE TENGA EL DOCENTE</p> <p>Una sugerencia: Los órganos sexuales deben ser conocidos por sus nombres reales sin poner sinónimos, sobre todo en la enseñanza del cuerpo humano; todos deben aprender su fisiología y por qué están compuestos, ya que si no lo hacemos no podremos tener el adecuado cuidado.</p>
PRODUCCIÓN DE ESTUDIANTES PARA PRÓXIMAS CLASES (opcional)	<p>La elaboración de una ficha informativa para la próxima clase sobre tradiciones de la cultura aymara y los cambios corporales.</p> <p>Materialización del Plan de Desarrollo Curricular (PDC).</p> <p>Podrían aplicarlo en la PEC.</p>



Ficha de actividad 2.

LA MENSTRUACIÓN

¿Qué es la Menstruación?

Sangrado vaginal que de forma más o menos regular ocurre en la mujer luego de la maduración de sus órganos sexuales (aproximadamente por cada 28 días), también se denomina regla, periodo menstrual o simplemente periodo.

Empieza con MENARQUIA, (primera menstruación) se produce luego de la maduración sexual de la mujer a la edad aproximada de 12 -13 años; y termina con la MENO-PAUSIA, (La menstruación deja de producirse) ocurre a la edad de los 45- 50 aproximadamente con ello perdiendo la fertilidad.

¿Qué es el ciclo menstrual?

De forma periódica el aparato reproductor de la mujer prepara a partir de su gameto femenino (ovulo) para una posible fecundación. Si, el óvulo no es fecundado comienza un proceso de destrucción y expulsión que concluye con una hemorragia (menstruación). El ciclo y periodo menstrual está controlado por factores hormonales.

Este período es dividido en ciclos de 28 a 35 días separados por la MENSTRUACION.

El ciclo se divide en 2 períodos de variable duración:

- La FASE FOLICULAR, que precede a la ovulación.
- Superar por la FASE LUTEA, que sigue a la ovulación.

“La duración de la Fase Folicular depende de la velocidad de crecimiento de los folículos ováricos y varía de mujer en mujer. En un estudio de Bishop P. de 20 mujeres duró 15,4 + 2,5 días.

La duración de la Fase Lutea de la duración de la vida útil del Cuerpo Luteo y sería menos variable. 13,6 + 1.2 días. (Berta, 2004)”

En caso de existir una fecundación la fase lútea: Preparación para el embarazo.

Si existe embarazo, el óvulo ha sido fecundado. A partir de este momento, las células del huevo van a empezar a transformarse y más adelante la placenta segregará una nueva hormona, la gonadotrofina coriónica humana, que se puede detectar en la sangre materna mediante un análisis de sangre o un sencillo test de embarazo, para confirmar el embarazo. La misión de la hormona gonadotrofina coriónica es asegurar la vitalidad del cuerpo amarillo o cuerpo lúteo y que continúe produciendo grandes cantidades de progesterona, que mantienen la segregación de nutrientes en el endometrio para alimentar al huevo fecundado hasta que pueda ser alimentado por la



placenta. El cuerpo amarillo o cuerpo lúteo es fundamental durante las primeras 10 semanas de la gestación.

Veamos esta ficha para aplicarla en clases de ESI

TEMA	Phaxsi wila (La menstruación)
OBJETIVO	Fortalecemos las actitudes de respeto conociendo y describiendo el proceso de menstruación en la cultura aymara a través de dinámicas grupales basadas en experiencias vividas para coadyuvar en la mejora de nuestra educación sexual integral.
TIEMPO	120 minutos
MATERIAL	20 papelógrafos 8 marcadores 9 hojas de color (3 amarillos, 3 verdes, 3 azules)
PROCEDIMIENTOS	<ol style="list-style-type: none">Se pide a los estudiantes que se pongan en un círculo y se distribuyen fichas vacías; pedirles que escriban palabras relacionadas con la menstruación y pegarlas en un globo previamente preparado.Se inicia un debate acerca de que opinan de esas palabras y que significa la menstruación para la cultura aymaraPosteriormente se divide en grupos de 7 personas (4 grupos) y se les asigna diferentes tareas: Grupo 1: Realizar un sketch cómico sobre el proceso de menstruación, Grupo 2: Realizar un teatro del proceso de menstruación, Grupo 3: Representa gráficamente la etapa de la niñez, pubertad, adolescencia y menstruación y la explica, pasando por la etapa fértil de la mujer. Grupo 4: Prepara una disertación sobre la cultura aymara y menstruación, interactuando con sus compañerosFinalizando esta etapa el facilitador explica la etapa fértil de la mujer relacionada con la menstruación
REFLEXIÓN QUE INDICA EL DEBATE EN EQUIPOS	<p>¿En qué momentos de la vida la mujer puede embarazarse?</p> <p>¿Cuál es la concepción de los padres acerca de la menstruación?</p> <p>¿En qué momento o espacio de la vida hablaron de la menstruación?</p> <p>¿Cómo los padres enfocan el tema la menstruación en nuestras comunidades?</p> <p>¿Qué tipo de experiencias conoce acerca de la menstruación en las comunidades?</p>
CONCLUSIÓN (a cargo del docente)	El maestro tiene que realizar las conclusiones del tema con la participación de los estudiantes.
CIERRE (a cargo del docente)	Es realizado por uno o varios estudiantes del grupo, porque es una manera de que los jóvenes sientan que es una conclusión que realizan ellos, lleva a redondear la reflexión, iniciada por ellos mismos. Para ello el docente primeramente indica que esto es voluntario y que se puede realizar a través de la manera que el joven lo prefiera: una frase, un dibujo, una explicación más profunda y otros



TEMA	Phaxsi wila (La menstruación)
PRODUCCIÓN DEL ESTUDIANTE	La elaboración de una ficha informativa para la próxima clase sobre el proceso de menstruación. Materialización del Plan de Desarrollo Curricular (PDC). Podrían aplicarlo en la PEC.

NOTA: Aquí unos datos relevantes de la menstruación para discutir en clases:

¿A qué edad ocurre la menstruación a la mayoría de las niñas?

La mayoría de las niñas tienen su primera menstruación alrededor de los 12 años de edad. Pero está bien tenerla en cualquier momento entre los 10 y los 15 años de edad. El cuerpo de cada niña tiene su propio calendario.

No hay ninguna edad correcta para que ocurra la menstruación. Pero existen algunas señales que indican que una niña va a tener pronto su primera menstruación.

El recubrimiento interno del útero suele tardar aproximadamente un mes en crecer, y luego se desprende durante la menstruación. Por eso, la mayoría de las niñas, chicas y mujeres adultas tienen la menstruación aproximadamente una vez al mes.

¿Las menstruaciones son regulares cuando una niña empieza a menstruar?

Durante los primeros años en que una niña empieza a menstruar, sus menstruaciones pueden no ser regulares. Esto es normal al principio. Pero, cuando una mujer lleva unos 2 o 3 años menstruando, la menstruación ocurre cada 28 días.

¿Cuántos días duran las menstruaciones?

Las menstruaciones suelen durar unos 5 días. Pero pueden ser más cortas o más largas.

¿Tendré la menstruación durante el resto de mi vida?

Cuando las mujeres alcanzan la menopausia (en torno a los 45-55 años de edad), dejan de tener la menstruación. Las mujeres también dejan de tener la menstruación cuando están embarazadas.

¿Puede quedar embarazada una niña en cuanto empieza a tener períodos menstruales?

Sí, una niña se puede quedar embarazada en cuanto empieza a tener períodos menstruales. De hecho, una niña se puede quedar embarazada justo antes de la primera menstruación. Esto se debe a que las hormonas de la niña ya estaban activas antes de tener la menstruación. Las hormonas pueden haber causado la ovulación y el aumento del recubrimiento interno del útero. Si esa niña mantuviera relaciones sexuales, se podría quedar embarazada, incluso aunque no hubiera tenido nunca la menstruación.

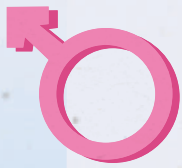


¿Cómo puedo hacer un seguimiento de mi ciclo menstrual?

Para averiguar lo que es normal para ti, comienza a llevar un registro de tu ciclo menstrual en un calendario. Comienza por hacer un seguimiento de la fecha de inicio de tu ciclo cada mes durante varios meses seguidos para identificar cuán regulares son tus períodos.

Si estás preocupada por tus períodos, también toma nota de lo siguiente cada mes:

- Fecha de finalización. ¿Cuánto tiempo suele durar tu período? ¿Es más largo o más corto de lo normal?
- Flujo. Registra la cantidad de sangrado. ¿Parece que sangras más o menos de lo normal? ¿Con qué frecuencia debes cambiarte el tampón o la toalla sanitaria? ¿Has expulsado algún coágulo de sangre?
- Cambios en el sangrado. ¿Estás sangrando entre períodos?
- Dolor. Describe cualquier dolor que sientas durante el período. ¿Es el dolor más intenso de lo normal? Es común tener cólicos o sentir algo de dolor durante el período.
- Otros cambios. ¿Notaste algún cambio en tu estado de ánimo o comportamiento? ¿Ocurrió algo distinto cerca del momento en el que notaste los cambios en el período?



Ficha de actividad 3.

SALUD SEXUAL Y SALUD REPRODUCTIVA

La salud sexual y reproductiva es un derecho humano fundamental. Todas las personas, sin importar su edad, identidad de género, etnia, religión o condición social, tienen derecho a disfrutar de una buena salud sexual y reproductiva.

La salud sexual y reproductiva implica la capacidad de disfrutar de una vida sexual satisfactoria y segura, así como la libertad de tener hijos si y cuando se desea.

La salud sexual es un aspecto fundamental para la salud y el bienestar generales de las personas, las parejas y las familias, así como para el desarrollo económico y social de las comunidades y los países. La salud sexual, considerada afirmativamente, requiere un enfoque positivo y respetuoso de la sexualidad y las relaciones sexuales, así como la posibilidad de tener experiencias sexuales placenteras y seguras, sin coerción, discriminación ni violencia. La capacidad de los hombres y las mujeres para lograr la salud y el bienestar sexuales depende de su:

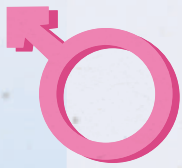
1	Acceso a información integral de buena calidad sobre sexo y sexualidad
2	Conocimiento de los riesgos que pueden correr y su vulnerabilidad ante las consecuencias adversas de la actividad sexual sin protección
3	Posibilidad de acceder a la atención de salud sexual
4	Residencia en un entorno que afirme y promueva la salud sexual

SALUD SEXUAL: Es el estado general del bienestar, mediante la realización voluntaria, satisfactoria y placentera de la sexualidad humana, entraña además la capacidad de disfrutar de una vida sexual satisfactoria y sin riesgo; así como el derecho de tener relaciones sexuales placenteras, seguras, libres de coerción, discriminación y violencia.

SALUD REPRODUCTIVA: Es un estado general de bienestar físico, mental y social y no de mera ausencia de enfermedades o dolencias, en todos los aspectos relacionados con el sistema reproductivo, sus funciones y procesos. Las personas son capaces de disfrutar de una vida sexual, satisfactoria, sin riesgos, de procrear y la libertad de hacerlo o no hacerlo, determinando cuanto y con qué frecuencia. Obtener información y tener acceso a métodos seguros y eficaces, asequibles y aceptables a su elección para regular su fecundidad.



TEMA	Definición de salud sexual y reproductiva
OBJETIVO	Definir los términos “salud sexual” y “salud reproductiva”. Identificar la relación entre la salud sexual y la salud reproductiva.
TIEMPO	120 minutos
MATERIAL	Papel y lápiz para cada estudiante Pizarra o proyector para compartir los resultados
PROCEDIMIENTOS	Una vez que ya se definieron los términos “salud sexual” y “salud reproductiva”. Los estudiantes trabajan en parejas o grupos pequeños para discutir las siguientes preguntas: ¿Qué es la salud sexual? ¿Qué es la salud reproductiva? ¿Cómo se relacionan entre sí? Cada grupo comparte sus respuestas con el resto de la clase.
REFLEXIÓN QUE INDICA EL DEBATE EN EQUIPOS	Los derechos sexuales y reproductivos son derechos humanos fundamentales que garantizan que todas las personas puedan disfrutar de una buena salud sexual y reproductiva. Estos derechos incluyen: DERECHOS SEXUALES Y DERECHOS REPRODUCTIVOS. PREVENCIÓN DEL EMBARAZO EN ADOLESCENTES. EL DERECHO A LA INFORMACIÓN Y LA Educación sexual integral. PLANIFICACIÓN FAMILIAR. SERVICIO DE SALUD DE CALIDAD.
CONCLUSIÓN (a cargo del docente)	El maestro tiene que realizar las conclusiones del tema con la participación de los estudiantes.
CIERRE (a cargo del docente)	Es realizado por uno o varios estudiantes del grupo, porque es una manera de que los jóvenes sientan que es una conclusión que realizan ellos, lleva a redondear la reflexión, iniciada por ellos mismos. Para ello el docente primeramente indica que esto es voluntario y que se puede realizar a través de la manera que el joven lo prefiera: una frase, un dibujo, una explicación más profunda y otros
PRODUCCIÓN DEL ESTUDIANTE	La elaboración de una ficha informativa para la próxima clase sobre la salud sexual y reproductiva. Materialización del Plan de Desarrollo Curricular (PDC). Podrían aplicarlo en la PEC.



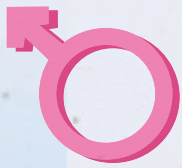
Ficha de actividad 4

SER JÓVEN Y TENER VIDA SALUDABLE

TEMA	Es bueno ser joven
OBJETIVO	Analiza e integra a su experiencia el valor de ser joven para la construcción de un estilo de vida saludable
TIEMPO	60 minutos
MATERIAL	<ul style="list-style-type: none">• Tarjetas de cartulina• Papelógrafo• Marcadores gruesos• Masking tape• Tijeras• Papel seda• Papel crepe
PROCEDI-MIENTO	<p>El o la facilitador/a dirá que existe una oportunidad única para el grupo y que no se puede desperdiciar. Tendrán una reunión con el Presidente del Estado, para mostrarle todo lo bueno que tienen y son los y las jóvenes. El presidente ha estado dudando de los jóvenes, pues entiende que ellos y ellas están en la “<i>edad del burro</i>”, que por ello son irresponsables, que no saben lo que quieren. No son ni adultos/as, ni niños/as. El presidente quiere conocer cómo son los jóvenes, que es lo bueno de ellos y ellas y cuáles son sus diferencias con los niños/ as y los adultos/as. Entonces el grupo tendrá la oportunidad de explicar estos aspectos al Presidente. Para esta actividad se dividirán a los y las participantes en 5 grupos respondiendo cada uno a una pregunta.</p> <p>Grupo 1: ¿Cómo son físicamente los y las jóvenes y qué es lo bueno de ser así?</p> <p>Grupo 2: ¿Cómo piensan los y las jóvenes y qué es lo bueno de pensar así y tener sus ideas?</p> <p>Grupo 3: ¿Qué actividades realizan los y las jóvenes? y ¿qué es lo bueno de su forma de llevar adelante esas actividades?</p> <p>Grupo 4: ¿Cómo se divierten los y las jóvenes? y ¿qué es lo bueno de esa forma de divertirse?</p> <p>Grupo 5: ¿Cómo apoyarían los y las jóvenes al desarrollo del país? y ¿qué es lo bueno del apoyo que pueden dar?</p> <p>Consigna: “En base a la pregunta asignada a su grupo deberán demostrar al presidente lo bueno que es ser joven, con la mayor creatividad posible”.</p> <p>La presentación es libre, cada grupo deberá elegir la mejor forma de convencer al Presidente (pueden utilizar sociodrama, una marcha, carteles, etc.), lo importante es que en sus presentaciones además del mensaje, transmitan todo lo bueno de la juventud, su alegría, su energía y en su generalidad que la actividad sea algo divertido. Para esto se les facilitará materiales (marcadores, papelería, etc.). Posteriormente cada grupo realizará su presentación. Para iniciar la presentación el o la facilitador/a dirá que el Presidente se ha comunicado con él o ella, que se disculpa por no asistir y que quien facilita queda como su delegado o delegada. Luego, se ingresará a la etapa de análisis.</p>



TEMA	Es bueno ser joven
PREGUNTAS DE REFLEXIÓN PARA AYUDAR A QUE INICIE EL DEBATE EN EL GRUPO. PUESTA EN PRÁCTICA DE LO APRENDIDO (la valoración)	Al concluir la técnica se podrán utilizar las siguientes preguntas: 1. ¿Cómo se sienten? 2. ¿Qué es lo que los/las ha hecho sentir así? 3. ¿Qué fue lo que más les llamó la atención? 4. ¿Cómo son los y las jóvenes? 5. ¿Qué aprendieron sobre la juventud? 6. ¿Qué otras personas pueden pensar igual que el presidente y qué hacer al respecto? 7. ¿Cómo se sentirían si siempre pudieran tener actividades como ésta? 8. ¿Qué nombre le pondrían a todo lo que acaban de hacer en base a como se sintieron? 9. ¿Cómo los medios de comunicación muestran al adolescente? 10. ¿Qué diferencias o similitudes tendrán con las/los adultos? 11. ¿Habrá una sola forma de conceptualizar la juventud?
CONCLUSIÓN (a cargo de el/la Facilitador(a))	Prepara las conclusiones en base a lo que los participantes opinan. NUNCA DAR CONCLUSIONES RESPECTO A LOS JUICIOS DE VALOR QUE TENGA EL FACILITADOR. Al concluir la actividad, el o la facilitador/a debe recuperar todas las emociones, sentimientos, opiniones, expresiones positivas y relacionarlas con la experiencia del bienestar, del sentirse bien, de los beneficios de ese bienestar y como este tiene mucho que ver con las características físicas, emocionales, formas de ver y pensar de los y las jóvenes y de cualquier persona en su generalidad. Sintetizando que ese bienestar, tiene que ver con la salud, estar y ser saludable es experimentar bienestar. Finalmente enfatizara como la sociedad ve al adolescente y la sexualidad del adolescente, trabajando los estereotipos y reforzando con los enfoques de derechos, intergeneracional, intercultural y equidad de género.
CIERRE	Es realizado por un de los participantes del grupo. El facilitador NUNCA cierra la sesión
PRODUCCIÓN DE ESTUDIANTES PARA PRÓXIMAS CLASES (opcional)	Se motiva a los y las jóvenes a que realicen un análisis, revisión y construcción de conocimientos en relación a la Salud Sexual y Salud Reproductiva, su importancia para la vivencia plena de la sexualidad.



Ficha de actividad 5

Construyendo la Salud Sexual y Salud Reproductiva

TEMA	Construyendo la Salud Sexual y Salud Reproductiva
OBJETIVO	Analiza, reconoce y reflexiona sobre la salud sexual y salud reproductiva a través del autocuidado para la vivencia de la sexualidad.
TIEMPO	60 Minutos
MATERIAL	<ul style="list-style-type: none">• Tarjetas de cartulina• Papelógrafo• Marcadores gruesos• Masking tape
PROCEDIMIENTO	<p>El o la facilitador/a, pedirá a los y las participantes que traigan consigo y no se desprendan de la sensación de bienestar de la actividad “<i>es bueno ser joven</i>”, que es la base fundamental del trabajo que se realizará.</p> <p>Posteriormente se pedirá a los y las participantes que recuerden los elementos que se revisaron en relación a sexualidad, pues la sexualidad es un eje fundamental en la vida de las personas.</p> <p>Se hará una revisión general de lo más importante de esa etapa de trabajo. En base a esto se conforman cuatro grupos, cada uno debe trabajar, a través de una lluvia de ideas (también se puede trabajar con todo el grupo) sobre lo siguiente:</p> <p>Grupos 1 y 3: Concepto de salud sexual Grupos 2 y 4: Concepto de salud reproductiva</p> <p>Concluido el trabajo en papelógrafos, cada grupo presentará el trabajo realizado.</p> <p>El o la facilitador/a abrirá un espacio para que todo el grupo pueda realizar preguntas, completar o dar sugerencias para enriquecerlas definiciones.</p>
PREGUNTAS DE REFLEXIÓN PARA AYUDAR A QUE INICIE EL DEBATE EN EL GRUPO. PUESTA EN PRÁCTICA DE LO APRENDIDO la valorización	<p>En función al análisis del grupo después del ejercicio, realiza estas preguntas para impulsar al debate y reflexión en el grupo:</p> <ol style="list-style-type: none">1. De acuerdo a los paleógrafos ¿Qué diferencias perciben entre lo que entienden sobre SS y SR?2. ¿Por qué creen que se habla de Salud Sexual y Salud Reproductiva y no simplemente de salud sexual y reproductiva?3. ¿Cuál la relación entre los DS y DR y la SS y SR?4. ¿En qué instancias puedo ejercer mis derechos sexuales y derechos reproductivos? ¿De qué manera?5. ¿A qué edad puedo ejercer mis derechos sexuales y derechos reproductivos?



TEMA	Construyendo la Salud Sexual y Salud Reproductiva
CONCLUSIÓN a cargo de el/la Facilitador(a)	Prepara las conclusiones en base a lo que los participantes opinan. NUNCA DAR CONCLUSIONES RESPECTO A LOS JUICIOS DE VALOR QUE TENGA EL FACILITADOR. Aclarar el concepto de Salud Explicar los conceptos de SS y SR especificando sus categorías diferenciadoras e inclusivas Relacionar la Salud Sexual con Derechos Sexuales, Salud Reproductiva y Derechos Reproductivos. Aclarar que según la edad se podrá ejercer los derechos sexuales y/o los derechos reproductivos.
CIERRE	Es realizado por un de los participantes del grupo. El facilitador NUNCA cierra la sesión
PRODUCCIÓN DE ESTUDIANTES PARA PRÓXIMAS CLASES (opcional)	Se motiva a los y las jóvenes a que realicen una actividad en la unidad educativa que consiste en enfatizar el ejercicio de sus derechos.

Aquí unos datos que reforzarán tu clase:

¿QUÉ SON LOS DERECHOS SEXUALES Y DERECHOS REPRODUCTIVOS?

Son las facultades que tienen todas las personas de gozar de una vida sexual y reproductiva sana, satisfactoria y libre de riesgos, derechos inscritos en la Constitución Política del Estado Plurinacional, Art. 66.

Poner en práctica los derechos sexuales y derechos reproductivos, permite a las personas poder decidir sobre:

- Usar o no métodos anticonceptivos.
- Número de hijos e hijas a tener y el espaciamiento entre embarazos.
- Disfrutar de su sexualidad.
- Disfrutar una vida sexual y reproductiva sana, segura y placentera.

Poner en práctica los derechos sexuales y derechos reproductivos es:

- Demandar información.
- Hacer respetar nuestros derechos y respetar los derechos de los demás.
- Cumplir con las responsabilidades que derivan de éstos.
- Autonomía de decisión.



Ficha de actividad 6

PREVENCIÓN DE INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL ITS

Las infecciones de transmisión sexual o ITS se transmiten a través del contacto sexual, siendo sus agentes causales, virus y otros microorganismos que pueden invadir la uretra, vagina, boca o el ano. Algunas infecciones son totalmente asintomáticas, por lo que no siempre es posible tratarlas a tiempo.

La Organización Mundial de la Salud (OMS), indica que hay más de 30 virus y bacterias; así como, hongos, protozoos y artrópodos transmisibles por diferentes vías: principalmente por contacto sexual (coito) y con menor frecuencia en transfusiones de productos sanguíneos, trasplantes de tejidos y de la madre al hijo durante el embarazo y el parto.

INFECCIONES PRODUCIDAS POR BACTERIAS

CLAMIDIA			
Agente	Síntomas		Consecuencias
	Mujeres	Hombres	
Bacteria: <i>Chlamydia trachomatis</i>	<ul style="list-style-type: none">- Flujo vaginal.- Sangrado por la vagina entre menstruaciones.- Ardor o dolor al orinar.- Dolor en la parte baja del abdomen a veces acompañado de fiebre y de náuseas.	<ul style="list-style-type: none">- Gotas de líquido claro, como moco blanco o amarillento que salen por el pene.- Ardor al orinar.- Ganglios inguinales grandes dolorosos, que pueden incluso drenar pus.	<ul style="list-style-type: none">- Esterilidad.- Una madre que tiene la infección clamidia puede contagiar a su bebé durante el parto.- Riesgo de embarazo ectópico (es cuando el embarazo avanza fuera del útero, por lo general ocurre en las trompas de Falopio).

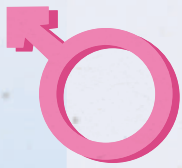


GONORREA

Agente	Síntomas		Consecuencias
	Mujeres	Hombres	
Bacteria : Neisseriagonorrhoeae.	<ul style="list-style-type: none">- Secreción espesa amarilla o blanca que sale de la vagina.-Ardor o dolor al orinar o defecar.-Regla anormal o pérdida de sangre en las menstruaciones.-Calambres, ardor o dolor en el abdomen.	<ul style="list-style-type: none">- Liquido espeso a amarillo o blanco (como pus) que sale por el pene.-Ardor o dolor al orinar o al pujar para orinar.-Necesidad de orinar más seguido.	<ul style="list-style-type: none">- Una madre que tiene gonorrea puede contagiar a u bebe durante el parto.-Puede causar esterilidad: imposibilidad de tener más hijos.

SÍFILIS

Agente	Síntomas	Consecuencias
Bacteria : Treponema Palladium	<ul style="list-style-type: none">-En la primera etapa aparecen una o más llagas de color rojizo-café en la boca, órganos sexuales, senos dedos, no causa dolor.-Las llagas en las semanas y luego desaparecen, pero la persona todavía tiene sífilis si no ha recibido tratamiento la infección avanza hasta presentar otros síntomas salpullidos en el cuerpo, manchas en la palma de las manos y los pies, el corazón el cerebro pudiendo causar la muerte. Todo esto se evita si se recibe tratamiento a tiempo, es decir cuando se observan los primeros síntomas.	<ul style="list-style-type: none">- Abortos-Niños malformados.-Niños que nacen muertos.



INFECCIONES PRODUCIDAS POR VIRUS

VIH - Virus de la Inmunodeficiencia Humana.

Agente	Síntomas	Consecuencias
Virus: de la Inmunodeficiencia Humana.	- VIH no presenta síntomas tempranos pero va destruyendo paulatinamente el sistema de defensa del organismo, apareciendo las enfermedades oportunistas y cuando la persona presenta síntomas y signos de estas enfermedades es que ya están en la fase SIDA. (Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida). Enfermedad causada por el virus de la inmunodeficiencia humana (VIH).	La infección por el VIH debilita el sistema inmunitario, lo que te hace mucho más propenso a tener numerosas infecciones y a padecer ciertos tipos de cáncer. Infecciones frecuentes del VIH/sida · Tuberculosis, Citomegalovirus, Candidosis, Meningitis criptocócica, Toxoplasmosis y Criptosporidiosis. Tipos de cáncer frecuentes en las personas con VIH/sida · Sarcoma de Kaposi y Linfoma. Otras complicaciones · Síndrome de desgaste, Complicaciones neurológicas y Enfermedad renal.

VIRUS DEL PAPILOMA HUMANO

Agente	Síntomas	Consecuencias
Virus: Virus del Papiloma Humano.	- VPH genital produce las verrugas genitales que tienen un aspecto de coliflor, la aparición de las mismas son de uno a seis meses después del contacto sexual.	- Ubicación de las verrugas y consecuencias: Mujer verrugas en la vulva, vagina, cérvix y periné. Cáncer de cuello uterino, ano Hombre verrugas en el área subprepubial, meato urinario y en el pene Cáncer en pene y ano. -Una madre que tiene verrugas puede contagiar a su bebe durante el parto.

HEPATITIS B

Agente	Síntomas	Consecuencias
Virus: virus de hepatitis b	-Muchas personas no presentan síntomas o estos son leves. -Sensación de gripe que no desaparece. -Ictericia (color amarillo de la piel). -Dolor el abdomen. -Orina de color oscuro, excremento de color claro. -El hígado crece.	- Una madre con Hepatitis B puede contagiar a su bebe durante el parto. -Puede causar daños permanentes al hígado, incluso cirrosis hepática o cáncer de hígado. -Aun cuando desaparezcan los síntomas se puede seguir contagiando a otras personas.



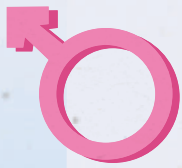
HERPES GENITAL

Agente	Síntomas	Consecuencias
Virus: Herpes tipo 2 causada por el herpes simple.	<ul style="list-style-type: none">-Algunas personas no presentan síntomas.-Pequeñas y dolorosas ampollas en los genitales y en la boca.-Picazón y ardor antes de que aparezcan las ampollas.-Las ampollas desaparecen, pero todavía se tiene herpes.Las ampollas pueden parecer nuevamente.	<ul style="list-style-type: none">- El herpes no se cura.-Una madre que tiene herpes puede contagiar a su bebe durante el parto.

INFECCIONES PRODUCIDAS POR HONGOS

CANDIDIASIS

Agente	Síntomas	Consecuencias
Producida por Candidaalbicans, es tipo de hongo.	<p>Generalmente las mujeres con candidiasis experimentan:</p> <ul style="list-style-type: none">- Picazón (comezón) o ardor y enrojecimiento e irritación de la vulva- Dolor al orinar o durante las relaciones sexuales- La secreción es <i>“similar a queso fresco o queso requesón”</i>- Los hombres con candidiasis genital generalmente no presentan síntomas pero pueden experimentar sarpullido con prurito en el pene, irritación en el glande y prepucio después de las relaciones sexuales.	<ul style="list-style-type: none">-En la mujer no suele ser de transmisión sexual, sino que la candida forma parte de la flora vaginal normal, y ante determinados factores como una mayor acidez del flujo vaginal, toma de anticonceptivos, o antibióticos, el embarazo, etc. pueden hacer que aparezcan los síntomas.-En los hombres la transmisión sexual es lo más frecuente.-Si la mujer embarazada en el parto presenta candidiasis vaginal el recién nacido puede tener una mayor predisposición a presentar lesiones de muguet oral (placas blanquecinas en mucosa bucal, causada por las candidas).



INFECCIONES PRODUCIDAS POR PARÁSITOS

TRICOMONAVAGINALIS TRICOMONIASIS "TRICH"

Agente	Síntomas	Consecuencias
PROTOZOO, un animal microscópico unicelular denominado tricomonas	<p>Mujer: Secreción vaginal a menudo con mal olor, manchas de sangre en el flujo, picazón dentro de la vagina y alrededor de ella, inflamación en la ingle, necesidad de orinar con frecuencia, a menudo con dolor y ardor.</p> <p>Hombres: Rara vez presentan síntomas, pero cuando los tienen pueden ser: (Flujo proveniente de la uretra, necesidad de orinar con frecuencia, a menudo con dolor y ardor).</p>	<p>-Es curable y es el más frecuente a nivel mundial.</p> <p>-Ocurre con más frecuencia en las mujeres que en los hombres; así mismo, las mayores son más propensas que las jóvenes a tener la infección.</p>

PIOJO PÚBLICO

Agente	Síntomas	Consecuencias
Parásito: Ladilla o piojo púbico	<p>Los piojos del pubis causan comezón en el área cubierta por el vello púbico. La picazón con frecuencia empeora por la noche. Puede empezar poco después de resultar infectado con los piojos o puede que no comience sino hasta dos a cuatro semanas después del contacto.</p> <p>Otros síntomas pueden abarcar:</p> <ul style="list-style-type: none">• Reacción cutánea que provoca un color azul grisáceo en la piel.• Úlceras en el área genital debido a picaduras y al rascado.	<p>-En personas con bajo sistema inmunitario el cuadro clínico puede tener mayor gravedad.</p>



OTROS

INFECCIONES PRODUCIDAS POR MICROORGANISMOS INTESTINALES TRANSMITIDOS POR VÍA SEXUAL

Agente	Síntomas	Consecuencias
<p>Las usualmente conocidas por la transmisión a partir de la ingesta de líquidos o alimentos contaminados también, es posible La transmisión con las prácticas sexuales orales y anales.</p> <p>Entre ellos podemos citar:</p> <p>Bacterias: Salmonella, Shigella y Campylobacter.</p> <p>Protozoos: Criptosporidium, Ameba Histolítica, Giardia Lamblia. Helminos («gusanos») como Enterobius vermicularis.</p>	<p>Pueden producir diarrea, fiebre y dolores abdominales.</p>	<p>- Se puede transmitir a los contactos sexuales dependiendo de las prácticas sexuales realizadas (orales o anales).</p> <p>-- La ameba puede producir complicaciones en el hígado.</p>



Ficha de actividad 7

PREVENCIÓN DE LAS INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL ITS

TEMA	Prevención de las infecciones de transmisión sexual ITS
OBJETIVO	Conocemos las infecciones de transmisión sexual en actividad comunitaria para la prevención de la salud.
TIEMPO	80 - 100 minutos.
MATERIAL	Sobres de colores Conceptos (ITS) Marcadores Hojas resma
PROCEDIMIENTOS	<ol style="list-style-type: none">1. Asignación de sobres de colores a cada participante (cada sobre contiene datos generales sobre una ITS).2. Se pide a cada estudiante que el sobre que tiene lo pegue en su espalda.3. Se Otorga un tiempo de 5 minutos para que los estudiantes puedan escribir su nombre en la mayor cantidad de sobre pegados en las espaldas de sus compañeros.4. Posteriormente se conforma un círculo con los participantes para conocer quiénes son los que escribieron en sus sobres (10 min).5. Entre todos se realiza un cuadro estadístico para saber cuál de los compañeros, puso su nombre más veces en los sobres y añadir en orden a todos los participantes en orden descendente según la aparición de su nombre.6. Se solicita a los estudiantes que abran sus sobres para conocer su contenido y mencionar que ITS esa persona tenía y a cuantas se realizó la transmisión (todos los que pusieron su nombre en el sobre).7. Se organiza tres equipos en función a los colores de los sobres para realizar el diálogo y discusión sobre las ITS.8. Finalmente se realiza la plenaria, llegando a consensos y acuerdos de cada equipo de trabajo .



TEMA	Prevención de las infecciones de transmisión sexual ITS
REFLEXIÓN QUE INDICA EL DEBATE EN EQUIPOS	<p>¿Crees que es fácil contraer una ITS, por qué?</p> <p>¿Cómo podemos saber si uno tiene una ITS y que síntomas presentan?</p> <p>¿Cómo podemos prevenir las ITS en la población joven y adolescente?</p> <p>¿Qué alternativas podríamos proponer a la sociedad para sensibilizar sobre las ITS?</p> <p>¿Qué sabes de la cultura aymara respecto a las ITS?</p> <p>¿Cómo la cultura aymara cura las las ITS?</p> <p>¿Dónde acuden los jóvenes aymaras cuando tienen algún síntoma en los genitales?</p>
CONCLUSIÓN (a cargo del docente)	<p>Preparar las conclusiones en base a lo que los estudiantes opinan. NUNCA DAR CONCLUSIONES RESPECTO A LOS JUICIOS DE VALOR QUE TENGA EL DOCENTE.</p> <p>Una sugerencia: Subrayar la importancia de tomar conciencia de lo que significa tener relaciones sexuales y/o coitales en la juventud, de sus repercusiones. Señalar que en todo momento, es preciso recordar que de las decisiones del presente depende nuestro futuro, por lo tanto hay que actuar con mucha responsabilidad. Las ITS son peligrosas y es importante conocer los comportamientos adecuados en las prácticas sexuales.</p>
CIERRE (a cargo del docente)	<p>Es realizado por uno o varios estudiantes del grupo, porque es una manera de que los jóvenes sientan que es una conclusión que realizan ellos, lleva a redondear la reflexión, iniciada por ellos mismos.</p> <p>Para ello el docente primeramente indica que esto es voluntario y que se puede realizar a través de la manera que el joven lo prefiera: una frase, un dibujo, una explicación más profunda y otros.</p>
PRODUCCIÓN DEL ESTUDIANTE	<p>Elaboración de un mapa parlante sobre las ITS.</p> <p>En los mismos equipos conformados por colores, se realiza la recolección de datos estadísticos sobre las ITS comunes en el Estado Plurinacional de Bolivia, pueden utilizar cualquier fuente de información.</p> <p>Elaboración de un mural con información sobre las ITS en las comunidades y sus consecuencias.</p> <p>Materialización del Plan de Desarrollo Curricular (PDC).</p> <p>Podrían aplicarlo en la PEC.</p>



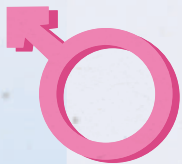
Ficha de actividad 8

PREVENCIÓN DE ITS Y EMBARAZO NO PLANIFICADO

TEMA	La recepción
OBJETIVO	Identifica las características de las ITS, Vih-Sida, métodos anticonceptivos y embarazos no planificados, reflexiona sobre las formas de prevención, consecuencias para su salud y su relación con la violencia.
TIEMPO	180 Minutos (esta técnica la puedes hacer en 2 o 3 clases)
MATERIAL	<ul style="list-style-type: none">• Tarjetas de cartulina• Papelógrafo• Marcadores gruesos• Masking tape• Hojas Bond Tamaño carta• Lana de colores de 10 cm. de acuerdo al número de participantes (6 colores diferentes).
PROCEDIMIENTO	<p>Quien facilita retomará la historia de presentación ante el Presidente del Estado.</p> <p>En este contexto dirá que el presidente ha recibido un informe sobre las presentaciones, pero que todavía tiene algunas dudas, sin embargo, ha decidido invitar a todo el grupo a una recepción.</p> <p>Para entrar a la recepción todos deben elegir una lana de un color, en la medida de lo posible diferente a la de su compañero/a más próximo/a.</p> <p>Quien facilita mencionará que no deben perder la lanita, porque el que no la tenga, no entrará a la recepción. Entonces todos y todas deben crear o desplazarse al lugar más amplio del salón, pues ya se encontrarán en la recepción.</p> <p>Una vez que se encuentren en el salón, el o la facilitador/a pedirá que todos y todas oculten el pedazo de lana que tienen, en algún lugar de su cuerpo, de manera que dejen ver solamente un pequeño extremo de la lana.</p> <p>Entonces todos y todas comenzarán a caminar por el salón buscando a quien tenga el mismo color, una vez que lo encuentren se pararán a su lado y le darán la mano. De esta forma se conformarán 6 grupos.</p>



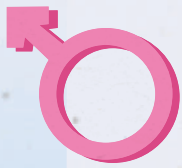
TEMA	La recepción
PROCEDIMIENTO	<p>Los componentes de cada grupo de acuerdo al color, se sentarán juntos y se les asignará un número, por ejemplo, el color verde será el grupo 1, el color rojo será el grupo 2, etc.</p> <p>Entonces el o la facilitador/a dirá que los peores temores del Presidente se han visto confirmados, pues la noche de la recepción sucedieron cosas muy raras.</p> <p>Pedirá que los y las participantes de los grupos se pongan de pie (de acuerdo al orden que determine el o la facilitador/a), para darles una noticia sobre lo que pasó la noche de la recepción.</p> <p>Grupos 1 y 6: Resulta que cada vez que se dieron la mano, éste contacto equivalía a una relación sexual, lo que quiere decir que tuvieron relaciones sexuales entre todos y todas ustedes. Producto de esas relaciones sexuales, se han transmitido Vih.</p> <p>Grupos 2 y 5: Resulta que cada vez que se dieron la mano, éste contacto equivalía a una relación sexual, lo que quiere decir que tuvieron relaciones sexuales entre todos y todas ustedes. Producto de esas relaciones sexuales, ahora están embarazadas o embarazaron a sus parejas.</p> <p>Grupos 3 y 4: Resulta que cada vez que se dieron la mano, éste contacto equivalía a una relación sexual, lo que quiere decir que tuvieron relaciones sexuales entre todos y todas ustedes. Su pareja (los hombres) perdió el control y las golpeó muy fuerte en la cara y en el cuerpo, les insulto y les dijo que no valían nada. Ahora todo su cuerpo está con marcas de la golpiza y tienen los ojos cerrados por los golpes (en el caso de las mujeres). En el caso de los hombres, se sienten muy culpables por la golpiza que les dieron a sus parejas y están en la calle sin saber qué hacer. Ahora cada grupo en un papelógrafo deberá trabajar sobre las siguientes preguntas:</p>
PROCEDIMIENTO	<p>Grupos 1 y 6: a) ¿Qué saben sobre el Vih?, b) ¿Qué se puede hacer para prevenir el Vih?, c) ¿Qué se puede hacer una vez que se está infectado con Vih?</p> <p>Grupos 2 y 5: a) ¿Cómo se pueden prevenir los embarazos no deseados?, b) ¿Qué métodos anticonceptivos conocen y sus características? c) ¿Qué pueden hacer ahora que están embarazadas o embarazaron a sus parejas? d) ¿Se puede tener relaciones sexuales sin que la mujer quede embarazada?</p> <p>Grupo 3 y 4: a) ¿Qué recuerdan sobre la violencia?, b) ¿Cómo se puede prevenir la violencia?, c) ¿Qué se puede hacer una vez que se es víctima de violencia o agresor? d) ¿Qué conoces de la violencia sexual?, e) ¿Dónde puedo acudir en estos casos?</p> <p>Concluido el trabajo por grupos, se realizará la exposición de acuerdo al tema de cada grupo. Quien facilita, brindará información complementaria en función del trabajo de los grupos, con el objetivo de que los y las participantes puedan tener la información más fidedigna y clara sobre estos temas.</p> <p>En el caso de violencia se podrá recuperar elementos relacionados a género, en torno a ser víctima y agresor en situaciones de violencia, dentro del marco del sistema patriarcal.</p>



TEMA	La recepción
PROCEDIMIENTO	<p>El tiempo e información debe regularse de acuerdo a las demandas y necesidades del grupo, identificadas en la etapa de diagnóstico. Según se vaya dando información sobre cada tema, quien facilita abrirá espacios para preguntas de los y las participantes.</p> <p>Al finalizar ésta parte, quien facilita pedirá a los y las participantes que vuelvan a concentrarse en su situación de Vih, embarazo o violencia, distribuirá a cada participante una hoja de papel carta. Indicará que ahora cada participante debe escribir una carta a la persona más importante de su vida, comunicándole que se ha transmitido Vih, que se encuentra embarazada o que ha embarazado a su pareja o que ha sido víctima de violencia o ha ejercido violencia sobre su pareja (según el caso). Elija una situación. Una vez que se haya concluido la escritura de las cartas, se solicitará voluntarios/as y cada quien debe compartir lo que considera importante con el grupo. Se debe respetar el silencio y la decisión de no compartir el contenido de su carta. Si no hay voluntarios se pasara al análisis de las preguntas guías y si hubo voluntarios asegurarse de que se encuentre estables emocionalmente antes de pasar al análisis.</p>
PREGUNTAS DE REFLEXIÓN PARA AYUDAR A QUE INICIE EL DEBATE EN EL GRUPO. PUESTA EN PRÁCTICA DE LO APRENDIDO la valoración	<p>En función al análisis del grupo después del ejercicio, realiza estas preguntas para impulsar al debate y reflexión en el grupo:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. ¿Cómo se sienten? 2. ¿Qué les hizo sentir lo que escucharon en las cartas? 3. ¿El Vih (embarazo en la adolescencia, y/o violencia) afecta sólo a varones o mujeres? 4. ¿La edad influye en la incidencia de los casos de ITS, Vih –Sida (embarazo en la adolescencia y/o violencia)? 5. ¿Todos los embarazos en adolescentes son no deseados? 6. ¿Cuáles son las opciones que tiene un adolescente frente a un embarazo? 7. ¿Cuáles crees que son las razones por las que una mujer decide interrumpir un embarazo? 8. ¿Qué leyes bolivianas respaldan mi decisión de continuar o interrumpir un embarazo? 9. ¿Qué sentimientos están asociados al uso de anticonceptivos? Y ¿Cómo pueden estos sentimientos afectar positiva o negativamente a las relaciones sexuales? 10. ¿La violencia será más frecuente con personas que viven con Vih-Sida, ITS y/o adolescentes embarazadas? 11. ¿La percepción de las ITS, Vih-Sida, ¿embarazos en la adolescencia y violencia es diferente entre las culturas? 12. ¿Por qué crees que se exige confidencialidad en los casos de detección de ITS o Vih? ¿Será importante para la persona afectada que se respete este derecho? 13. ¿Si una persona vive con VIH pueden tener una vida gratificante y saludable? 14. ¿Cómo desde nuestras acciones puedes apoyar a las personas que viven con el Vih y terminar con estigmas y la discriminación? 15. ¿Dónde puedo recabar más información acerca todos estos temas?



TEMA	La recepción
CONCLUSIÓN (a cargo de el/la Facilitador(a))	<p>Prepara las conclusiones en base a lo que los participantes opinan. NUNCA DAR CONCLUSIONES RESPECTO A LOS JUICIOS DE VALOR QUE TENGA EL FACILITADOR.</p> <ul style="list-style-type: none">- Fortalecer la información acerca el ITS, Vih-Sida, Métodos anticonceptivos y violencia.- Uso del condón como doble protección.- Promover el respeto de las diversidades en el marco de los derechos (Genero, Intercultural, Intergeneracional).- Visibilizar la Violencia en la interacción cotidiana.- La importancia de la denuncia en el caso de la violencia.- La adolescente embarazada tiene como opción el interrumpir el embarazo, la adopción o tenerlo.- Las mujeres deciden interrumpir el embarazo por muchas razones: No pueden costear o manejar la crianza de un hijo(a). No quieren convertirse en madres en el momento que ocurre el embarazo. Desean terminar sus estudios. La relación de su pareja es difícil, no es estable. El embarazo es una amenaza para su salud, violación, etc.- En Bolivia el aborto es ilegal con excepción de 2 situaciones: en caso de violación, cuando la vida de la madre está en peligro.- Dentro de una relación sexual, cada persona tiene derecho de protegerse y la responsabilidad de proteger a su pareja de los embarazos no deseados, de las ITS y el Vih.- La confidencialidad respeta la dignidad de las personas y permite asimilar psicológica y emocionalmente su realidad para luego manejar con mucha responsabilidad sus acciones y tomar sus decisiones basadas en sus propias necesidades y no respondiendo a presiones sociales, estigmas o discriminación.- La empatía y tratar a la persona con Vih/Sida como a cualquier otra persona además de brindar información clara y real acerca el tema a quienes nos rodean será muy importante para evitar la discriminación y estigmatización de quienes viven con esta infección.- Las personas jóvenes que viven con Vih pueden tener vidas gratificantes, felices y saludables
CIERRE	Es realizado por un de los participantes del grupo. El facilitador NUNCA cierra la sesión
PRODUCCIÓN DE ESTUDIANTES PARA PRÓXIMAS CLASES (opcional)	Se motiva a las y los jóvenes a que realicen una actividad en la unidad educativa que consiste en identificar las características de las ITS, Vih-Sida, métodos anticonceptivos y embarazos no planificados, reflexiona sobre las formas de prevención, consecuencias para su salud y su relación con la violencia



Ficha de actividad 9

MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS DE NUESTROS ANTEPASADOS Y ACTUALES

MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS DE PREVENCIÓN “Cómo prevenir un embarazo y una ITS”

Se denominan métodos anticonceptivos o de planificación familiar a aquellos recursos o procedimientos que usan las personas para evitar el embarazo. Los métodos de planificación familiar pueden clasificarse de distinta manera de acuerdo con sus características.

Los anticonceptivos se clasifican según su forma de actuar en: Métodos naturales, métodos quirúrgicos, métodos de barrera, métodos hormonales.

Métodos naturales: *“consiste en la regulación de las relaciones sexuales de acuerdo con el periodo de ovulación o en evitar la eyaculación dentro de la vagina”* (UNFPA, Venezuela: 2010: 80).

Método	Descripción	Eficacia	Beneficios	Desventaja
1.- método del ritmo.	Se tiene que llevar a cabo un registro de las fechas en que se inicia la menstruación durante seis meses.	Con baja probabilidad de eficacia por debajo del 60%.	Sin efectos secundarios o contraindicaciones.	No protege de embarazo o evita las ITS.
2.- Moco Cervical.	Es el conocimiento y la correcta interpretación de los cambios en la cantidad y naturaleza del moco cervical.	Aproximadamente de cada cien mujeres que usan este método de 12 a 25 pueden quedar embarazadas.	Sin efectos secundarios. No se es dependiente de ningún producto farmacéutico.	No protege de embarazo o evita las ITS
3.- Temperatura Basal.	Depende de la identificación de un acontecimiento único: el aumento de la temperatura corporal basal que ha producido con la ovulación.	La efectividad es aproximadamente de 85%.		



Métodos Quirúrgicos: “Son métodos permanentes que impiden la procreación de hijos/as. En la mujer se llama ligadura de trompas y en el hombre se llama vasectomía” (UNFPA, Venezuela: 2010: 87).

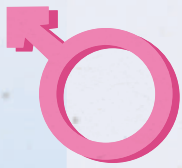
Método	Descripción	Eficacia	Beneficios	Desventaja
1.- Vasectomía	Consiste en cortar y/o ligar los conductos deferentes mediante intervención quirúrgica.	Muy alta	No afecta al equilibrio hormonal. No afecta en absoluta la sexualidad del hombre.	No protege de las ITSs.
2.- Ligadura de Trompas.	Consiste en ligar las trompas de Falopio, de esta manera, la obstrucción impedirá la fecundación.	Permanente, no hay riesgos ni efectos secundarios que afecte la salud.	No afecta es absoluta la sexualidad de la mujer.	Después de la intervención la posibilidad de tener hijos es nula.

Métodos Hormonales: “Consiste en la aplicación de objetos y sustancias que impidan el paso de los espermatozoides” (UNFPA, Venezuela: 2010: 81).

Método	Descripción	Eficacia	Beneficios	Desventaja
1.- Condón para el hombre y la mujer	Funda de poliuretano protege la vagina e impide el ingreso del espermatozoide.	Media, llega a un 97% cuando se utiliza correctamente y el de la mujer un 96%.	El único método que protege de las infecciones de transmisión sexual.	Si al usarlo le produce alergias suspender su uso.
2.- T de cobre.	Se coloca en el interior del útero, dificulta la fecundación.	Alta. Llega al 98% de eficacia debe ser controlado revisado periódicamente.	Puede permanecer de ocho a diez años.	No protege o evita las infecciones de transmisión sexual.

Métodos de Barrera: “Consiste en la utilización de hormonas o implementos artificiales para impedir la ovulación y la fecundación del óvulo por el espermatozoide”. (UNFPA, Venezuela: 2010: 83)

Método	Descripción	Eficacia	Beneficios	Desventaja
1.- Píldora anticonceptiva de uso regular.	Están compuestos por hormonas sintéticas parecidas a las que produce el organismo de la mujer.	Muy alta 99% de efectividad.	Previene la formación de quistes de ovarios y sirve también como tratamiento.	No protege de las ITSs. En algunos casos sangrados entre menstruaciones.

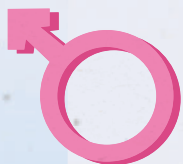


Método	Descripción	Eficacia	Beneficios	Desventaja
2.- Píldora anticonceptiva de emergencia (la pastilla del día después).	Compuesto por elevadas dosis hormonales se utiliza cuando se tienen relaciones sexuales de alto riesgo sin protección.	Alta. Depende del momento en que se tome: si es dentro las primeras 24 horas después de la relación sexual.	Es una buena alternativa para prevenir embarazos no planificados.	No protege de las infecciones de transmisión sexual.
3.- Espermicidas.	Cremas, geles, espumas y óvulos vaginales. Contiene productos químicos que afectan en la movilidad y motilidad destruyen los espermatozoides.	Baja. La efectividad llega a un 85% si se usa correctamente.	Es local y no necesita prescripción médica. No produce efectos sistémicos, no afecta en la lactancia.	Pueden ser causa de reacciones alérgicas, si fuera el caso suspender la aplicación. No protege o evita las ITSs.
4.- Parches anticonceptivos	El parche, se aplica sobre la piel y puede ser colocado por la misma persona, cada semana se utiliza un parche y la última semana del mes se suspende su uso.	Muy alta, la efectividad que tienen es del 99% si se usa correctamente.	Previene la formación de quistes de ovarios y sirve también como tratamiento. Disminuye dolores premenstruales y la cantidad.	No protege del as ITSs. Sangrados entre menstruación, dolores leves de cabeza, náuseas sensibilización mamaria.
5.- Inyectables anticonceptivos.	Baja dosis hormonales se colocan cada mes.	Alta, los inyectables tienen un 99% de efectividad si se usa correctamente.	No existe olvido del método. Previene la formación de quistes y fibromas, previene cáncer de ovario y endometrio.	No protege o evita las ITSs. Dolor de cabeza, náusea, vómitos, sangrados abundantes, pérdida de menstruación.

TEMA	Método anticonceptivo de nuestros antepasados (cultura aymara) y actuales
OBJETIVO	Analizar y comparar el grado de protección de los métodos anticonceptivos
TIEMPO	45 minutos.



TEMA	Método anticonceptivo de nuestros antepasados (cultura aymara) y actuales
MATERIAL	<p>fichas de colores</p> <p>colores</p> <p>Conceptos (métodos anticonceptivos recortados en fichas)</p> <p>4 cajas para depositar las fichas con la descripción de métodos anticonceptivos</p> <p>Marcadores</p> <p>Hojas resma</p> <p>Métodos anticonceptivos para exponerlos (T de cobre, pastillas anticonceptivas, condón, gel)</p>
PROCEDIMIENTOS	<p>Se Divide la clase en grupos mixtos</p> <p>Se le asigna a cada grupo la siguiente consigna:</p> <p>Grupo 1: dibujar los métodos anticonceptivos de la actualidad</p> <p>Grupo 2: dibujar los métodos anticonceptivos de nuestros antepasados</p> <p>Grupo 3: dibujar como era la comunicación en la familia de las relaciones sexuales de los antepasados</p> <p>Grupo 4: dibujar como es la comunicación en la familia de las relaciones sexuales en la actualidad</p> <p>Cada grupo socializa lo trabajado y se impulsa el debate en la clase</p> <p>A través de estas experiencias desarrollar el uso adecuado de los métodos anticonceptivos, de esta manera:</p> <p>Se prepara previamente en 2 cajas fichas con los nombres de los métodos anticonceptivos</p> <p>En otras 2 cajas la descripción del método y su eficacia.</p> <p>Se pide a los estudiantes que escojan las fichas de cada caja y asignar la concepción correcta, deben hacerlo en un lapso de tiempo corto (la idea es crear en la clase dinamismo y diversión en la participación)</p> <p>Luego se analiza el grado de protección de los métodos anticonceptivos y se lo expone en plenario</p>
REFLEXIÓN QUE INDICA EL DEBATE EN EQUIPOS	<p>¿Cuánta eficacia tenían los métodos de nuestros antepasados?</p> <p>¿Cuáles son los factores positivos y negativos de los métodos que se utilizan en la actualidad?</p> <p>¿Qué consecuencias tuvo el uso de los métodos anticonceptivos que utilizaban nuestros antepasados?</p> <p>¿Cómo crees que los abuelos sabían de los anticonceptivos?</p> <p>¿Por qué crees que no se conversaba en familia de las relaciones sexuales?</p>



TEMA	Método anticonceptivo de nuestros antepasados (cultura aymara) y actuales
CONCLUSIÓN (a cargo del docente)	<p>Sabías qué.....una tradición de la cultura aymara era que en el tiempo de nuestros antepasados, en la fiesta de Carnaval los jóvenes se llevaban a las mujeres para tener relaciones sexuales; como las madres de las jóvenes sabían lo que ocurriría, como método anticonceptivo, les daban de beber una infusión de una planta llamada Seguenca que es una especie de cebada y funje como método anticonceptivo en la cultura Aymara.</p> <p>Preparar las conclusiones en base a lo que los estudiantes opinan. NUNCA DAR CONCLUSIONES RESPECTO A LOS JUICIOS DE VALOR QUE TENGA EL DOCENTE</p> <p>Una sugerencia: Resaltar la importancia de conocer los métodos anticonceptivos y la toma de decisiones adecuadas. Reflexionar sobre el valor del (sumawaliki) hacer las cosas según es debido, con razón, acertada y buena manera, realizar el bien a las personas, la sociedad, la naturaleza y el cosmos. Ser objetivos a la hora de elegir un método, analizar sobre la efectividad de aquellos utilizados en nuestro contexto.</p>
CIERRE (a cargo del docente)	<p>Es realizado por uno o varios estudiantes del grupo, porque es una manera de que los jóvenes sientan que es una conclusión que realizan ellos, lleva a redondear la reflexión, iniciada por ellos mismos.</p> <p>Para ello el docente primeramente indica que esto es voluntario y que se puede realizar a través de la manera que el joven lo prefiera: una frase, un dibujo, una explicación más profunda y otros.</p>
PRODUCCIÓN DEL ESTUDIANTE	<p>Profundizar sobre los métodos anticonceptivos, desarrollar la investigación de lo que fue antiguamente y en la actualidad el uso de métodos anticonceptivos.</p> <p>Posteriormente preparar materiales para compartir la experiencia con otros cursos.</p> <p>Materialización del Plan de Desarrollo Curricular (PDC).</p> <p>Podrían aplicarlo en la PEC.</p>



Ficha de actividad 10

MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS

TEMA	Métodos anticonceptivos
OBJETIVO	Analizar los distintos métodos anticonceptivos, para conocer la fiabilidad de esta forma poder prevenir los embarazos no planificados y las infecciones de transmisión sexual.
TIEMPO	40 - 60 minutos.
MATERIAL	Sobres de colores Conceptos (Métodos anticonceptivos) Marcadores Hojas resma
PROCEDIMIENTOS	<p>Conformar 2 grupos comunitarios, 1 de mujeres y otro de hombres, adicionalmente pedir 4 representantes de grupos.</p> <p>Consigna: se le indica al grupo de las mujeres que harán de espermatozoides y al grupo de hombres de óvulos.</p> <p>Los espermatozoides deben atrapar a los óvulos.</p> <p>Los 4 representantes de grupos, deben evitar que los espermatozoides a los óvulos. Finalizando el momento divertido se explica que los representantes de grupos, actuaron de métodos anticonceptivos y que existen de diferentes formas</p> <p>Posteriormente se explica acerca de los métodos anticonceptivos naturales, de barrera, quirúrgicos y hormonales.</p> <p>Distribución de los conceptos de los 4 tipos de métodos a los 4 representantes.</p> <p>El docente realiza preguntas a los estudiantes, sobre lo aprendido y cada que tengan una respuesta positiva se la anota en una ficha y se la pega en el cuerpo de cada representante, identificando a que método se refiere (natural, de barrera, quirúrgico o químico)</p> <p>Para finalizar se conceptualizan los diferentes métodos anticonceptivos de forma científica, para conocer como información fidedigna (el docente previamente a preparado esta información) y será leída por los 4 representantes.</p>



TEMA	Métodos anticonceptivos
REFLEXIÓN QUE INDICA EL DEBATE EN EQUIPOS	<p>¿Qué opinan sobre el uso de métodos anticonceptivos?</p> <p>¿Qué métodos utilizaban dentro de la cultura aymara?</p> <p>¿Qué métodos utilizan aun dentro de la cultura aymara?</p> <p>¿Crees que los métodos anticonceptivos es una práctica moral y ética?</p>
CONCLUSIÓN (a cargo del docente)	<p>Preparar las conclusiones en base a lo que los estudiantes opinan. NUNCA DAR CONCLUSIONES RESPECTO A LOS JUICIOS DE VALOR QUE TENGA EL DOCENTE.</p> <p>Una sugerencia: Resaltar la importancia de conocer los métodos anticonceptivos y la toma de decisiones adecuadas. Reflexionar sobre el valor del (sumawaliki) hacer las cosas según es debido, con razón, acertada y buena manera, realizar el bien a las personas, la sociedad, la naturaleza y el cosmos. Ser objetivos a la hora de elegir un método, analizar sobre la efectividad de aquellos utilizados en nuestro contexto.</p>
CIERRE (a cargo del docente)	<p>Es realizado por uno o varios estudiantes del grupo, porque es una manera de que los jóvenes sientan que es una conclusión que realizan ellos, lleva a redondear la reflexión, iniciada por ellos mismos.</p> <p>Para ello el docente primeramente indica que esto es voluntario y que se puede realizar a través de la manera que el joven lo prefiera: una frase, un dibujo, una explicación más profunda y otros.</p>
PRODUCCIÓN DEL ESTUDIANTE	<p>Investigar los nuevos métodos anticonceptivos y qué métodos anticonceptivos todavía se utilizan en la cultura aymara.</p> <p>Materialización del Plan de Desarrollo Curricular (PDC).</p> <p>Podrían aplicarlo en la PEC.</p>

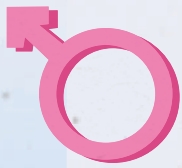


Ficha de actividad 11

DERECHOS SEXUALES REPRODUCTIVOS

Como vimos antes, los derechos sexuales son derechos humanos universales basados en la libertad, dignidad e igualdad inherentes a todos los seres humanos. Dado que la salud es un derecho humano fundamental, la salud sexual debe ser un derecho humano básico. La salud sexual es el resultado de un ambiente que reconoce, respeta y ejerce estos derechos sexuales:

1. El derecho a la libertad sexual. La libertad sexual abarca la posibilidad de la plena expresión del potencial sexual de los individuos. Sin embargo, esto excluye toda forma de coerción, explotación y abuso sexuales en cualquier tiempo y situación de la vida.
2. El derecho a la autonomía, integridad y seguridad sexuales del cuerpo. Este derecho incluye la capacidad de tomar decisiones autónomas sobre la propia vida sexual dentro del contexto de la ética personal y social. También están incluidas la capacidad de control y disfrute de nuestros cuerpos, libres de tortura, mutilación y violencia de cualquier tipo.
3. El derecho a la privacidad sexual. Este involucra el derecho a las decisiones y conductas individuales realizadas en el ámbito de la intimidad siempre y cuando no interfieran en los derechos sexuales de otros.
4. El derecho a la equidad sexual. Este derecho se refiere a la oposición a todas las formas de discriminación, independientemente del sexo, género, orientación sexual, edad, raza, clase social, religión o limitación física o emocional.
5. El derecho al placer sexual. El placer sexual, incluyendo el autoerotismo, es fuente de bienestar físico, psicológico, intelectual y espiritual.
6. El derecho a la expresión sexual emocional. La expresión sexual va más allá del placer erótico o los actos sexuales. Todo individuo tiene derecho a expresar su sexualidad a través de la comunicación, el contacto, la expresión emocional y el amor.
7. El derecho a la libre asociación sexual. Significa la posibilidad de contraer o no matrimonio, de divorciarse y de establecer otros tipos de asociaciones sexuales responsables.
8. El derecho a la toma de decisiones reproductivas, libres y responsables. Esto abarca el derecho a decidir tener o no hijos, el número y espaciamiento entre cada uno, y el derecho al acceso pleno a los métodos de regulación de la fecundidad.



9. El derecho a información basada en el conocimiento científico. Este derecho implica que la información sexual debe ser generada a través de la investigación científica libre y ética, así como el derecho a la difusión apropiada en todos los niveles sociales.

10. El derecho a la educación sexual integral. Este es un proceso que se inicia con el nacimiento y dura toda la vida y que debería involucrar a todas las instituciones sociales.

11. El derecho a la atención de la salud sexual. La atención de la salud sexual debe estar disponible para la prevención y el tratamiento de todos los problemas, preocupaciones y trastornos sexuales.

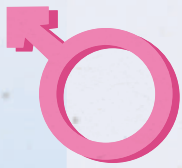
A nivel local los derechos sexuales reproductivo también son reconocidos como las facultades que tienen todas las personas de gozar de una vida sexual y reproductiva sana, satisfactoria y libre de riesgos, mismo establecido en la constitución política del estado boliviano, en el art. 66.

Para esto te proponemos implementar la siguiente ficha de actividad en tu clase:

TEMA	DERECHOS SEXUALES REPRODUCTIVOS
OBJETIVO	Conocer y Analizara sobre los Derechos Sexuales Reproductivos para una calidad de vida con respeto.
TIEMPO	60 minutos.
MATERIAL	<ul style="list-style-type: none">✓ Revistas o periódicos✓ colores✓ Marcadores✓ Hojas resma Tijera
PROCEDIMIENTOS	<p>Estudiantes</p> <ol style="list-style-type: none">1. Se Divide la clase en grupos mixtos2. Se le asigna a cada grupo la siguiente consigna:3. Realizar una representación en imágenes con los recortes, un concepto o artículo sobre los derechos sexuales (uno de los 11 artículos por grupo, proporcionados por el docente).4. Cada grupo socializa el trabajado realizado a sus compañeros de los otros grupos. <p>Debate:</p> <ol style="list-style-type: none">5. Se organiza dos grupos uno de mujeres y otro solo hombres <p>El docente hace de moderador.</p> <p>Donde se pide defender y dar a conocer al grupo de mujeres sobre las vulneraciones que se realizan al género masculino sobre sus derechos</p> <p>Y se pide defender y dar a conocer al grupo de hombres sobre las vulneraciones que se realizan al género femenino sobre sus derechos</p>



TEMA	DERECHOS SEXUALES REPRODUCTIVOS
REFLEXIÓN QUE INDICA EL DEBATE EN EQUIPOS	<p>Tú cree que, poner en práctica los derechos sexuales y derechos reproductivos, es decidir sobre:</p> <ul style="list-style-type: none">· Usar o no métodos anticonceptivos.· Número de hijos e hijas a tener.· Disfrutar una vida sexual y reproductiva sana, segura y placentera. <p>La práctica los derechos sexuales y derechos reproductivos también será:</p> <ul style="list-style-type: none">· Demandar información.· Hacer respetar nuestros derechos y respetar los derechos de los demás.· Cumplir con las responsabilidades que derivan de éstos.· Autonomía de decisión. <p>¿Qué derechos no son aplicados o no se cumplen en la cultura aymara, por causa del factor cultural?</p> <p>¿Cuál de los derechos no se cumple en nuestra sociedad?</p> <p>Reflexión individual, ¿qué derechos se vulneran en casa y como puede cambiar usted esa situación?</p>
CONCLUSIÓN (a cargo del docente)	Preparar las conclusiones en base a lo que los estudiantes opinan. NUNCA DARA CONCLUSIONES RESPECTO A LOS JUICIOS DE VALOR QUE TENGA EL DOCENTE
CIERRE (a cargo del docente)	<p>Es realizado por uno o varios estudiantes del grupo, porque es una manera de que los jóvenes sientan que es una conclusión que realizan ellos, lleva a redondear la reflexión, iniciada por ellos mismos.</p> <p>Para ello el docente primeramente indica que esto es voluntario y que se puede realizar a través de la manera que el joven lo prefiera: una frase, un dibujo, una explicación más profunda y otros</p>
PRODUCCIÓN DEL ESTUDIANTE	<ul style="list-style-type: none">- Revisar sobre las normas de los derechos sexuales según la cultura aymara- Normas bolivianas sobre derechos sexuales



Ficha de actividad 12

EMBARAZO NO PLANIFICADO Y EL ABORTO EN CONSECUENCIA

¿Qué es el embarazo?

El embarazo es el periodo en el que se gesta y desarrolla un embrión, este lapso de tiempo es de aproximadamente nueve meses en seres humanos, en animales, existe una variedad muy nutrida de tiempos en los cuales se desarrolla el feto.

¿Qué es aborto?

El aborto es la interrupción del desarrollo del feto durante el embarazo, cuando éste todavía no haya llegado a las veinte semanas. Una vez pasado ese tiempo, la terminación del embarazo antes del parto se denomina parto pretérmino. (Pérez P. J. y Merino M., 2008).

De acuerdo a la OMS señala cuando un embarazo es interrumpido bien por personas que carecen de la cualificación o la información necesarias, bien en un entorno que no cumple las normas médicas mínimas, o en ambos casos como un aborto peligroso.

A partir de concepto anterior podemos identificar los siguientes:

“Aborto inducido es la interrupción voluntaria del embarazo. La práctica consiste en provocar la finalización prematura del embarazo, impidiendo el desarrollo vital del embrión o feto para su eliminación (...) puede llevarse a cabo de manera quirúrgica o química y puede tener serias consecuencias físicas y psicológicas para la mujer.

El aborto por causas naturales, por su parte, se conoce como aborto natural o aborto espontáneo. Se trata de la pérdida del embrión o feto que tiene lugar antes de la vigésima semana de embarazo. Tras dicha fecha, se habla de parto prematuro.

El aborto espontáneo puede clasificarse como retenido (el organismo no elimina ningún producto de la gestación), incompleto (se eliminan algunos productos) o completo (la totalidad de los productos de la gestación son eliminados)”. (Pérez P. J. y Merino M., 2010)



Aspecto legal Bolivia

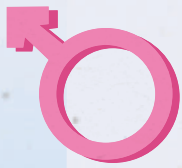
Desde el enfoque legal en Bolivia el aborto es ilegal de acuerdo art. 263 del Código Penal, exceptuando según el art. 266 modificado el año 2017, la mujer puede realizarse previa autorización judicial y cumpliendo con las causales.

“Cuando el aborto hubiere sido consecuencia de un delito de violación, raptó no seguido de matrimonio, estupro o incesto, no se aplicará sanción alguna, siempre que la acción penal hubiere sido iniciada.

Tampoco será punible si el aborto hubiere sido practicado con el fin de evitar un peligro para la vida o la salud de la madre y si este peligro no podía ser evitado por otros medios.

En ambos casos, el aborto deberá ser practicado por un médico, con el consentimiento de la mujer y autorización judicial en su caso” Art. 266. (Aborto Impune)

TEMA	Estrategias educativas para prevenir el embarazo no planificado y el aborto en consecuencia
OBJETIVO	Reflexionamos sobre las consecuencias negativas del embarazo no deseado y el aborto en consecuencia, sea para fortalecer en los adolescentes los valores sociocomunitarios y los comportamientos éticos universalmente reconocidos
TIEMPO	120 Minutos
MATERIAL	PARA LA FUNCION DE TITERES Títeres elaborados con material reciclable Teatril PARA LA FUNCION AUDIOVISUAL Cámaras filmadoras Videos CDs. PARA EL DEBATE Ensayos escritos (documentos) PARA EL COLLAGE Marcadores Hojas resma Revistas



TEMA	Estrategias educativas para prevenir el embarazo no planificado y el aborto en consecuencia
PROCEDIMIENTOS	<p>Objetivo: Reflexionar sobre actitudes y/o comportamientos sexuales</p> <p>De acuerdo a la problemática coyuntural por la que atraviesan los adolescentes, se decidió por consenso reflexionar y analizar el problema del embarazo no deseado y su consecuente acaecimiento en la práctica del aborto, además de sugerir en forma comunitaria la resolución de estas problemáticas a través de la aplicación práctica de estrategias educativas.</p> <p>Estrategias educativas:</p> <p>Se organizó al curso, de acuerdo a sus capacidades, actitudes y/o estilos de enseñanza - aprendizaje.</p>
PROCEDIMIENTOS	<p>Un primer grupo organizado por 6 estudiantes enfocó la problemática del “embarazo no deseado” a partir de la representación de “títeres”; la temática a concientizar estaba centrada en la escasa atención u orientación que los padres de familia brindan a sus hijos.</p> <p>El segundo grupo compuesto por 3 estudiantes realizó una función audio visual con la temática ¡no! a la práctica del aborto; la dramatización representada describió en esencia la incomprensión de la sociedad (pareja, familia, etc) a madres solteras.</p> <p>Un tercer grupo abordó la problemática a través de un debate intenso, en el que la tesis dicotómica estaba centrada en quienes justifican la práctica del aborto y entre quienes se oponen rotundamente a la práctica del aborto.</p> <p>Un cuarto grupo sistematizó la experiencia vivencial a través de la representación gráfica, por el que realizaron un “collage” alusivo a las consecuencias negativas de la práctica del aborto.</p>
REFLEXIÓN QUE INDICA EL DEBATE EN EQUIPOS	<p>Tú crees que, poner en práctica los derechos sexuales y derechos reproductivos, es decidir sobre:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Usar o no métodos anticonceptivos. • Número de hijos e hijas a tener. • Disfrutar una vida sexual y reproductiva sana, segura y placentera. <p>La práctica los derechos sexuales y derechos reproductivos también será:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Demandar información. • Hacer respetar nuestros derechos y respetar los derechos de los demás. • Cumplir con las responsabilidades que derivan de éstos. • Autonomía de decisión. <p>¿Qué derechos no son aplicados o no se cumplen en la cultura aymara, por causa del factor cultural?</p> <p>¿Cuál de los derechos no se cumple en nuestra sociedad?</p> <p>Reflexión individual, ¿qué derechos se vulneran en casa y como puede cambiar usted esa situación?</p>



TEMA	Estrategias educativas para prevenir el embarazo no planificado y el aborto en consecuencia
CONCLUSIÓN (a cargo del docente)	La sociedad actual en particular los adolescentes atraviesan por una crisis de valores, se observa que en la familia, la escuela, la sociedad y el Estado, no se orienta en forma debida al adolescente sobre temáticas de educación sexual integral, de aquí que se incurre en los embarazos no deseados incluso al aborto; es decir que la adolescente por falta de orientación familiar-escolar y programas de prevención en educación sexual integral se ve en la situación de hecho de practicar relaciones sexuales o bien practicar abortos indiscriminados según el caso amerite.
CIERRE (a cargo del docente)	Los maestros en formación, a través de estrategias educativas, tienen la responsabilidad de dar sentido a la práctica pedagógica orientada la misma al desarrollo del pensamiento crítico, al fortalecimiento de los valores sociocomunitarios y valores universalmente reconocidos (haciendo alusión a la pedagogía de la potenciación propuestas por Estela Quintar). Tal responsabilidad debe ser asumida por parte de la maestra a partir de una lectura crítica de la realidad del adolescente, "realidad" en la que se observa problemas, necesidades y potencialidades.
PRODUCCIÓN DEL ESTUDIANTE	Tangible: - Cuadros didácticos bajo la técnica del collage - Títeres elaborados con materiales reciclables - Videos educativos con temáticas de educación sexual integral Intangible - Formación en valores de respeto, equidad, igualdad, etc. - Conciencia subjetiva respecto a medidas de prevención

Algunos datos que te ayudarán en tu clase:

¿POR QUÉ PREVENIR EL EMBARAZO EN ADOLESCENTES?

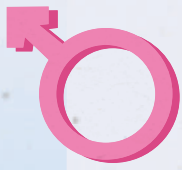
En lo anatómico y fisiológico:

Las adolescentes no han madurado físicamente. Su pelvis es demasiado pequeña, pueden tener un parto prolongado u obstruido, que puede causar hemorragia, infección o la muerte de la madre o del recién nacido.

- Las adolescentes tienen más probabilidades de tener parto prematuro, aborto espontáneo y mortinatos.
- En general, el primer parto tiene más riesgos que los partos posteriores. Las mujeres que van a dar a luz por primera vez tienen más probabilidad de desarrollar trastornos hipertensivos, incluidas la preeclampsia y la eclampsia, que son condiciones que se caracterizan por la presencia de proteína en la orina, presión arterial alta y edema.

La mayor cantidad de muertes en niños menores de un año suceden en hijos de madres adolescentes.

En lo emocional:



- Un embarazo en la vida de las y los adolescentes, puede ocasionar depresión, ansiedad y baja autoestima.

En lo familiar:

- Afecta en la economía familiar, dificultando la disponibilidad de alimentos y de la satisfacción de otras necesidades básicas.
- Afecta la armonía entre los miembros de la familia.

En lo socioeconómico:

- Pierden la oportunidad de continuar con su educación formal evitando la deserción escolar. Para continuar con sus proyectos de vida formativos y el rol productivo que la sociedad espera de ellas/ellos.
- Pierden la oportunidad para continuar con sus proyectos de vida, por ejemplo: estudio, trabajo, recreación, entre otros.

¿QUÉ ES EL ESPACIAMIENTO DEL EMBARAZO, Y POR QUÉ ES IMPORTANTE?

El espaciamiento del embarazo también conocido como espacio intergenésico, se define como el periodo que existe entre el último parto o aborto y el inicio del siguiente embarazo.

Se recomienda un intervalo mínimo de 2 años, ya que es importante para la salud y supervivencia de la madre y del niño/a, y el bienestar de la familia.

Ventajas:

- Disminución de enfermedades y muertes de las madres y de los recién nacidos.
- Mejora la Salud Sexual y Salud Reproductiva de la pareja.
- Disponibilidad de tiempo para compartir entre pareja e hijos.

¿QUÉ ES LA PLANIFICACIÓN FAMILIAR?

Es la decisión libre, voluntaria e informada de las personas para elegir cuándo y cuántos y cada cuanto tiempo van a tener hijos, así como la decisión de los hombres y las mujeres de que puedan ejercer su derecho a elegir los métodos anticonceptivos que consideren pertinentes para planificar su familia.

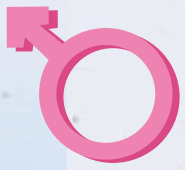


BIBLIOGRAFIA

- Lamas, M., Rubio, A. E., y Díaz, M. J. Concejo nacional de población. (Noviembre de 1994). Antología de la sexualidad humana III. México, D.F.: Grupo Editorial MIGUEL ANGEL PORRUAL Primera edición.
- Pérez, P. G., Larrega G. F., y Castelo, M. E. Bustos, L. H. Concejo nacional de población. (Noviembre de 1994). Antología de la sexualidad humana II. México, D.F.: Grupo Editorial MIGUEL ANGEL PORRUAL Primera edición.
- Izazola, L. A., Corona, V. E., y Lagarde, M. Concejo nacional de población. (Noviembre de 1994). Antología de la sexualidad humana I. México, D.F.: Grupo Editorial MIGUEL ANGEL PORRUAL Primera edición.
- Pro joven educando con amor. Así Somos. (2010). La Paz-Bolivia: Edit. Presencia.
- Pro joven educando con amor. Educando con amor en aula. (2010). La Paz-Bolivia: Edit. Presencia.
- Zarate, R. M., SEKKAN, (2013). México.
- Wiquipedia , la enciclopedia libre, (2013).homosexualidad. recuperado de <http://es.wikipedia.org/wiki/homosexualidad>
- Monogra.com, (2013). Anatomía y siología del aparato reproductor masculino y femenino. Recuperado de <http://www.monogra.com/trabajos-pdf/anatomía-siología-aparato-masculino-femenino...>
- Glándula del cowper/ quedar embarazada, (2014). Glándula del cowper. Recuperado de <http://fertilidad.elenbarazonet//homosexualidad>
- Glándulas-de-cowper.html
- Meato urinario-Vikidia. (2014).Meato urinario. Recuperado de http://es.wikidia.org/wiki/Meato_urinario
- Biblioteca Nacional de Medicina EE.UU.NIH Instituciones Naciones de Salud, MedilinePlus información de salud para usted. (2014). Piojos de pubis. Recuperada de <http://www.nlm.nih.gov/spanish/ency/article/00841.htm>

WEBGRAFÍA:

- BOLIVIA. Código Penal, recuperado de: https://www.oas.org/Juridico/mla/sp/bol/sp_bolint-text-cp.html
- C. BERTA, (2004), ciclo menstrual, recuperado de: https://www.gfmer.ch/Educacion_medica_Es/Pdf/Ciclo_menstrual.pdf
- Concepto de noción de, Redacción. (Última edición: 18 de julio del 2019). De noción de Embarazo. Recuperado de <https://conceptodenicqn.de/embarazo/>.





Teléfonos: 75800052 - 74028738
Correo: infoadmiong@gmail.com
Facebook: ONG Pueblo Diferente
Instagram: pueblodiferenteong
Tik tok: @pueblodiferenteong
YouTube: pueblodiferente
www.pueblodiferente.org

