

Hugo Alberto Velásquez Berdúo

Guía de aprendizaje sobre Educación Sexual y métodos de prevención de enfermedades infecto-contagiosas para adolescentes, dirigida a estudiantes del Instituto de Educación Básica por Cooperativa, Caserío Nueva Esperanza, Malacatán, San Marcos



USAC
TRICENTENARIA
Universidad de San Carlos de Guatemala

**Asesora: Licda. Ana Victoria
Rodas Marroquín**

**Universidad De San Carlos De Guatemala
Facultad De Humanidades
Departamento De Pedagogía**

Guatemala, Noviembre de 2015

Este informe es presentado por el autor como trabajo del EPS, previo a optar al grado de Licenciado en Pedagogía y Administración Educativa.

Guatemala, Noviembre de 2015.

ÍNDICE

CONTENIDO	Página
Introducción	I
CAPÍTULO I	
Diagnóstico	
1. Datos generales de la institución	1
1.1 Reseña Histórica	
1.2 Nombre de la Institución	5
1.3 Tipo de Institución	
1.4 Ubicación Geográfica	
2. Visión	6
3. Misión	
4. Políticas	
5. Objetivos	7
6. Metas	
7. Estructura Organizacional	8
8. Recursos	9
Diagnóstico institución Beneficiada	10
1. Datos generales de la institución	
2. Visión	11
3. Misión	
4. Políticas Institucionales	
5. Objetivos	14
6. Metas	15
7. Estructura Organizacional	16
8. Perfil de los Integrantes de la Comunidad Educativa	17
9. Recursos	18
10. Técnicas utilizadas para realizar el diagnóstico	
11. FODA de la institución	19
12. Lista de Análisis de Problemas	21
13. Análisis de Viabilidad y Factibilidad	22
14. Priorización del Problema	24
15. Análisis de Viabilidad y Factibilidad	
16. Problema Seleccionado	26
17. Solución propuesta como viable y Factible	

CAPITULO II

Perfil del Proyecto	
1. Aspectos Generales	28
2. Descripción del Proyecto	29
3. Justificación	
4. Objetivos del Proyecto	
5. Metas	30
6. Beneficios	
7. Fuentes de Financiamiento	31
8. Cronograma de Actividades para la ejecución del Proyecto	32
9. Recursos	35

CAPITULO III

Aspectos Generales	
1. Proceso de ejecución del Proyecto	36
a) Actividades y Resultados	
b) Productos y Logros	38
c) Cronograma de Actividades de ejecución del proyecto	39

GUIA DE APRENDIZAJE EDUCACIÓN SEXUAL Y MÉTODOS DE PREVENCIÓN DE ENFERMEDADES INFECTO-CONTAGIOSAS, PARA ADOLESCENTES	40
--	----

CAPITULO IV

Proceso de evaluación	87
Evaluación del diagnóstico	
Evaluación del perfil del proyecto	
Evaluación de la ejecución del proyecto	88
Evaluación general y final del proyecto	

CONCLUSIONES	89
---------------------	----

RECOMENDACIONES	90
------------------------	----

BIBLIOGRAFÍA	91
---------------------	----

APÉNDICE	92
-----------------	----

Plan de Sostenibilidad	93
Recursos	94
Evaluación	95
Evaluación perfil del proyecto	96
Evaluación para la ejecución del proyecto	97
Evaluación final del proyecto	98
Plan de actividades para la etapa del diagnóstico institucional	99

Descripción	100
Objetivos	
Actividades	101
Metodología	
Recursos	102
Cronograma de las actividades para la etapa del Diagnóstico institucional	103
Evaluación	104
Plan de ejercicio profesional supervisado	105
Recursos	106
Cronograma del desarrollo de las actividades del Ejercicio profesional supervisado	107
Guía de análisis contextual e institucional	108
Detección de problemas	115
Cuadro de análisis de viabilidad y factibilidad	116
Sector de la Institución	117
Detección de Problemas	119
Cuadro de análisis de viabilidad y factibilidad	120
Sector Finanzas	121
Detección de Problemas	123
Cuadro de análisis de viabilidad y factibilidad	124
Sector Recursos Humanos	125
Cuadro de análisis de viabilidad y factibilidad	126
Detección de problemas	127
Sector Curricular	128
Detección de Problemas	129
Cuadro de análisis de viabilidad y factibilidad	130
Sector Administrativo	131
Detección de problemas	133
Cuadro de análisis de viabilidad y factibilidad	134
Sector de Relaciones	135
Detección de problemas	136
Cuadro de análisis de viabilidad y factibilidad	137
Sector filosófico, político y legal	138
Detección de problemas	139
Constancias de Práctica	140
Entrevista al Coordinador Técnico Administrativo	145
Entrevista a estudiantes	147
Encuestas	148
Cuestionario a padres	150
ANEXOS	151
Evidencias de la Ejecución del Proyecto	152

Introducción

El informe del proyecto “Guía de aprendizaje sobre Educación Sexual y métodos de prevención de enfermedades infecto-contagiosas para adolescentes, dirigida a estudiantes del Instituto de Educación Básica por Cooperativa de Caserío Nueva Esperanza del Municipio de Malacatán, San Marcos, está estructurado de la siguiente manera:

El capítulo I Diagnóstico, consiste en el conocimiento interno y externo de la institución y comunidad para detectar problemas o necesidades, así con ayuda de técnicas e instrumentos que se utilizaron para recopilar la información y priorizar el problema principal a través del análisis de viabilidad y factibilidad, lo que permitió verificar que algunas de las alternativas planteadas es viable, sostenible y rentable.

El capítulo II Perfil del Proyecto en marca un resumen del diseño del proyecto que identifica los elementos claves como el nombre del proyecto, objetivos, justificación, metas, actividades, recursos, presupuesto, los factores externos y las consecuencias esperadas de la terminación exitosa del proyecto.

En el capítulo III Proceso de Ejecución del Proyecto se encuentran las actividades y resultados, describiendo en forma detallada y ordenada la secuencia de cada una de las actividades previstas en el diseño, estableciendo el tiempo, los costos, productos y logros alcanzados al final del proyecto.

Capítulo IV Proceso de la Evaluación del Diagnóstico del Perfil de la Ejecución y Evaluación Final, es la fase que permitió comprobar el alcance de los objetivos propuestos en el proyecto. La Evaluación del Diagnóstico se realizó a través de una lista de cotejo, la elaboración del perfil fue la Guía de aprendizaje sobre Educación Sexual y métodos de prevención de enfermedades infecto-contagiosas para adolescentes, dirigida a estudiantes del Instituto de Educación Básica por Cooperativa de Caserío Nueva Esperanza del Municipio de Malacatán, San Marcos, financiado por el Epesista.

La Evaluación Final fue entrevistar a los beneficiarios para analizar el resultado del impacto y aceptabilidad del proyecto y su entrega a las instituciones beneficiarias antes mencionadas.

CAPÍTULO I DIAGNÓSTICO

1. Datos generales de la institución

1.1 Reseña histórica de la Supervisión Educativa 1215.2 con Funciones de Coordinación Técnica Administrativa del municipio de Malacatán, departamento de San Marcos.

2. Las oficinas administrativas de educación del municipio de Malacatán se denominaban Núcleos, según consta en el libro de actas No. 2 del año 1963 (No se encontró libro de actas No.1) aparece como Director de Núcleo No. 58, El Profesor Isidro Rodríguez Callejas según Acta No. 1 de noviembre de 1963 (No aparece fecha).
3. Acta No. 5, de fecha 27 de octubre de 1964 toma posesión el Profesor Federico Morales Pivaral como Director de Núcleo No. 58.
4. Acta No. 16 de fecha 21 de abril de 1965 toma posesión como Supervisor Técnico de Distrito No.57 el Profesor Moisés Belisario Cabrera Samayoá según Resolución 679 de la Dirección de Desarrollo Social.
5. Educativo Rural. La Supervisión Técnica de Distrito No.57 de fecha 30 de septiembre de 1965, se trasladó la sede al municipio de San José El Rodeo el Profesor Alejandro Coloma inicia en forma interina el cargo de Supervisor de Distrito No.57, entregando el 'puesto el 2 de enero de 1969 al profesor Guillermo Fuentes quien se desempeñará interinamente, según Acta NO. 92-69.
6. Según libro de Actas No. 3, el 2 de enero de 1969 toma posesión el profesor José Luis Cabrera en el municipio de El Rodeo, como se anotó, era sede del municipio de Malacatán. Según Acta No.7 de fecha 8 de febrero de 1971 asume el cargo como Supervisora de Distrito Escolar 64 la Señora Natalia L. de Chang hasta el 3 de enero del 1977.
7. El 15 de abril de 1977 en Acta No. 32, toma posesión el Profesor Macedonio Serech como Supervisor del Distrito Escolar No.64, registrando la historia que la supervisión educativa por requerimiento a las necesidades

institucionales, así mismo, para que también atienda la Supervisión Escolar No. 65 del municipio de Pajapita, durando en el cargo nueve meses.

8. Acta No. 47 de fecha 10 de enero de 1976 toma posesión como Supervisor de Distrito No.64 el Profesor Baudilio Martínez López. Dejó el cargo el 15 de enero de 1979, según Acta No. 68. El 16 de enero de 1979, en Acta No.70 toma posesión como Supervisor de Distrito No.64 el Profesor José Samuel Barrios de León, debido a la violencia imperante en esa época, el profesor es asesinado el 1 de septiembre de 1981. El 1 de septiembre de 1981, Acta No. 52 toma posesión del Distrito Escolar 64 el Profesor Felipe Nery Roldán.
9. En el libro de actas No. 4 Distrito No. 64, Acta 73 — 82 de fecha 11 de mayo de 1982, toma posesión la profesora Carlile Maldonado de Nowell como Supervisora de Educación. Libros de Actas No.5, Acta No. 4-83 del 19 de agosto de 1983, entregó el cargo la profesora Carlile Maldonado de Nowell al profesor Francisco Antonio Colindres Pérez de quien no se encontró registro de entrega al cargo. Acta 28-85 de 17 de junio de 1985, inicia funciones en forma interina el Profesor Carlos Guzmán, al 2 de julio del mismo año, tomando posesión en éste mismo documento la Profesora Natalia L. de Chang. En el libro de Actas No. 12, aparecen documentos que registran la toma de posesión y entrega del cargo. El 17 de junio de 1985 inicia funciones el Supervisor Interino Profesor Carlos Guzmán según consta en el Acta 28-85 entregando el cargo el 2 de julio de 1985 a la Profesora Natalia L. de Chang. Acta No.01-92 de fecha 2 de septiembre de 1992 toma posesión el PEM. Everto Roblero Gálvez, como Supervisor Educativo en sustitución de la profesora Natalia L. Chang. Libro de actas No. 11, Acta No.41 de fecha 30 de noviembre de 1989, entrega el cargo la Profesora Natalia L... de Chang. Según Acta No. 2 del 12 de enero de 1990 toma posesión la Profesora Magdalena Mérida de Morales como Coordinadora Técnica Educativa de Distrito No.64, que luego pasó a denominarse Coordinación Administrativa de Educación Sector 06-12-13; entregando el cargo el 9 de octubre de 1991 como consta en el Acta No.75. En ésta acta toma posesión nuevamente la Profesora Natalia L. de Chang como Coordinadora Administrativa de Educación. Libro de actas No. 12 documento No. 01-92 del 2 de septiembre de 1992 asume como Supervisor

Educativo el PEM. Everto Roblero Gálvez, en sustitución de la Profesora Natalia L. de Chang, además, se deja constancia que la Supervisión Educativa cambia de nomenclatura, quedando así: Coordinación Administrativa de Educación No. 96-72. Acta No. 56-93 Toma posesión en tanto la Coordinación

- 10.** Departamental emita Resolución el PEM. Jorge Edmundo Almengor Distrito Escolar 96-73, asume temporalmente la vacante del PEM Roblero Gálvez, el 16 de agosto de 1993. A partir del 3 de enero de 1994 por la necesidad institucional se implementa otra Supervisión de Educación, quedando establecidas dos oficinas administrativas de educación, a cargo de: el PEM. Jorge Edmundo Almengor Barrios y el PEM. Everto Robiero Gálvez. Acta No. 76-94, de fecha 8 de febrero de 1994, toma posesión como Supervisor Educativo No. 96-72 el PEM. Pedro Octavio López Mejía. Acta No. 120-94, de fecha 22 de julio de 1994; toman posesión como Asistente Profesional III, Capacitador Técnico Pedagógico, el PEM. Edwin Manuel Mérida Viau y el PEM. Rodolfo Mario Fuentes Navarro. Libro de actas No. 14, documento No. 21-97, del 7 de mayo d 1997, asume el cargo como Supervisor Educativo Distrito 96-72 el PEM. Edmundo Alberto Camacho Leal, en calidad de Comisionado para que atienda durante tres días de cada semana Sector Centro Norte de Malacatán y Zona Costera de Tajumulco, por necesidad institucional; además, el PEM Pedro Octavio López Mejía entrega el cargo. Acta No. 32-97 de fecha 15 de julio de 1997 entrega el cargo el Licenciado Everto Roblero Gálvez, es importante anotar que el Lic. Roblero Gálvez, en varias oportunidades solicitó licencia, por desempeñar otros puestos en la administración pública.
- 11.** Acta No. 37-97 toma posesión en forma interina el PEM. William René Paz Monzón como Supervisor Educativo del Distrito No. 96-72, entregando el cargo el 28 de enero de 1998 según Acta No. 75-98 a la Secretaria Marilú Cardona.
- 12.** Libro de actas No. 15, Acta 01-98 del 13 de abril de 1998, aparecen registros de funciones de Supervisor Educativo del Distrito 96-72 del Lic. Enrique Santiago Díaz Lainez. Acta No. 10-98 de fecha 15 de mayo de 1998, toma posesión el PEM. Ángel Dionel Barrios López, para hacerse

cargo del sector de Tajumulco, que se desliga administrativamente del municipio de Malacatán. Acta No. 04-99 de fecha 25 de enero de 1999 entrega el cargo el Lic. Enrique Santiago Díaz Lainez al Lic. Edwin Manuel Mérida Viau, que de acuerdo a la nueva estructura ocupará el puesto de Coordinador Técnico Administrativo No. 1215.1. Acta No. 36-99 del 10 de junio de 1999, aparecen los primeros registros de la reorganización administrativa creándose las Coordinaciones Técnicas Administrativas de los Sectores No 1215.1/2/3/ y 4 que corresponden a: Lic. Edwin Manuel Mérida Viau, PEM. Rodolfo Fuentes, PEM. Oscar Leonel Orozco Monzón y PEM. Angel Dionel Barrios López; para la zona costera de Tajumulco la Supervisora Educativa 1209.3, PEM. Marleny Carredano Garcia y el PEM. Antulio Escobar Cárdenas, designado como administrador zonal (A.Z. No. 008) que tendrá a su cargo los municipios de Malacatán, Catarina, San Pablo y Zona Costera de Tajumulco.

- 13.** Libro de actas No. 16, Acta No. 7-2002 de fecha 21 de enero de 2002 hace entrega del cargo de Coordinador Técnico Administrativo 1215.1 el Lic. Edwin Manuel Mérida Viau a la PEM Marleny Carredano de García. Libro de actas No. 19, Acta No. 13-2004, de fecha 6 de febrero de 2004, entrega el cargo del Sector 1215.2 la Licda. Marleny Carredano de García, al PEM. Rodolfo Mario Fuentes Navarro, no así el Sector 1215.1; además, en este documento se menciona al Lic. Oswaldo Adolfo López Méndez como responsable de la Coordinación Técnico Administrativa 1215.2 no habiendo registro de la toma de posesión. Acta 15-2004, del 19 de febrero de 2004, toma posesión el Lic. Juan Carlos López Navarro de la Coordinación Técnica Administrativa 1215.1, municipio de Malacatán en sustitución de la Licda. Marleny Carredano de García. Libro de actas No. 20, Acta No. 8-2005, de fecha 4 de julio de 2005, aparecen haciendo funciones de Coordinadores Técnicos Administrativos los profesionales: Lic. Juan Carlos López Navarro Sector 1215.1 Área Urbana, PEM. Rodolfo Mario Fuentes Navarro Sector 1215.2, PEM. Oscar Leonel Orozco Monzón Sector 1215.3, Lic. Luis Emilio León Calvillo Sector 1215.4 y Lic. Angel Dionel Barrios López Sector 1215.5 En el año 2005 el Lic. Edwin Manuel Mérida Viau se hizo cargo de la Coordinación Técnica Administrativa 1215.6 recibiendo

Centros Educativos del área Rural por parte del Lic. Rodolfo Mario Fuentes Navarro y PEM Oscar Leonel Orozco Monzón. En el año 2006 se hizo cargo del sector 1215.6 el Lic. Pedro Danilo Munguía Mérida, por renuncia del Lic. Mérida Viau. En febrero del 2006 el Lic. Juan Carlos López Navarro se traslada para la Dirección Departamental de Educación, dejando en su lugar en el sector 1215.1 al Lic. Luis Emilio León Calvillo y Lic. Angel Dionel Barrios López quien se hace cargo del ciclo diversificado hasta la fecha del año 2012 ha venido laborando ininterrumpidamente, con los niveles Preprimaria, Primaria, Primaria Adultos, y Básicos Oficiales. En el año 2011 se genera un nuevo sector 1215.7 a cargo del Lic. Milton Constantino Girón Montiel, haciéndose cargo del Nivel Medio Ciclo Básico privado y en el 2014 abre nuevo sector 1215.8 del Lic. Arturo Gamaliel Tuells Barrios, quién se hace cargo de las los Institutos Nacionales de Telesecundarias.

13.2 Nombre de la Institución: Supervisión Educativa

13.3 Tipo de institución: Oficial de servicios Educativos

13.4 Ubicación Geográfica: 2ª. Calle entre 2da. Y 3era.Av. 2-49, Col. El Maestro Zona 1, Malacatán, San Marcos.

14. Visión

15. Es una institución rectora del Sistema Educativo a nivel municipal, accionando en un contexto de gestión, Autogestión y Cogestión eficaz y eficiente, fundamentándose en un nuevo paradigma educativo, con principios, valores éticos y morales con el propósito de atender a la población escolar y comunidad educativa del sector, en condiciones técnicas didáctico-pedagógicas formando al educando para enfrentar los retos de la realidad circundante y para la vida productiva...

16. Misión

La Coordinación Técnica Administrativa del Sector No. 1215.2 del municipio de Malacatán, San Marcos, como institución y rectora de la educación del municipio pone en marcha los servicios técnicos y administrativos a cada uno de los docentes, educandos, padres de familia y miembros de la comunidad de los establecimientos del área urbana y rural con eficiencia y eficacia, en virtud de mejorar cuantitativamente y cualitativamente cada día el sistema educativo sectorial, a través de la participación e intervención constante, corresponsable de todos los actores curriculares implícitos en el proceso. El objetivo es servir a cada una de las comunidades y propiciar con ello su desarrollo integral.

17. Políticas

✓ **Equidad**

El fortalecimiento de la identidad cultural propia de cada uno de los grupos étnicos que conforman el municipio de Malacatán, dar a cada habitante lo que en materia de educación corresponde.

✓ **Austeridad**

La administración de los recursos se hace de manera eficiente y eficaz, dejando los gastos suntuosos y superfluos.

18. Objetivos

- ✓ Gestionar la mayor cantidad de proyectos educativos para promover el desarrollo social, cultural, económico, productivo y de infraestructura física (mejorar establecimientos educativos,

- ✓ construir edificios escolares en coordinación con el MINEDUC y el gobierno central.

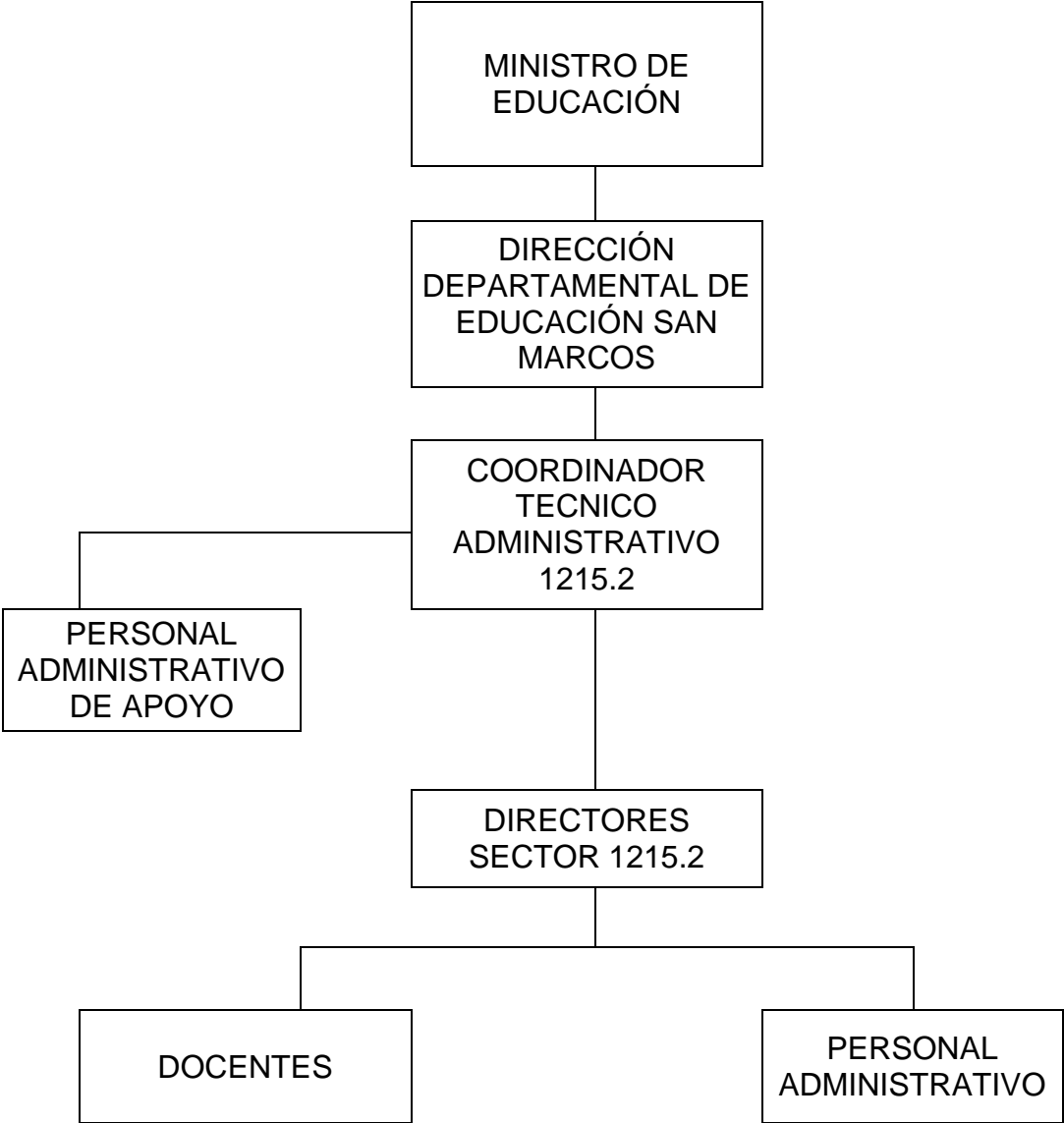
- ✓ Promover una participación y una comunicación abierta entre autoridades municipales y población rural así como con los COCODES (Consejos Comunitarios de Desarrollo), para el desarrollo educativo de sus comunidades.

19. Metas

Elevar la eficiencia interna y externa del sistema y del proceso educativo, con calidad y equidad.

20. Estructura organizacional

**ORGANIGRAMA COORDINACIÓN TÉCNICA ADMINISTRATIVA
SECTOR 1215.2, DEL MUNICIPIO DE MALACATÁN, SAN MARCOS**



21. Recursos:

Tienen como responsabilidad de orientar y velar por el buen uso de los recursos con los que cuenta.

8.1 Humanos

Organiza al personal para atender las diferentes actividades, dentro y fuera de las oficinas, asesora a los Directores de establecimientos para la asignación de responsabilidades del personal.

8.2 Materiales

Aunque es uno de los problemas que tiene la supervisión la escasez de materiales, vela por el buen uso de los materiales y equipos con los que cuenta los Centros Educativos.

8.3 Financieros

Corresponde al supervisor asesorar, orientar y ayudar a la mejor utilización de los recursos financieros con los que cuentan los Centros Educativos.

Diagnóstico de la institución beneficiada

1. Datos Generales de la Institución

1.1. Nombre de la institución:

Instituto de Educación Básica por Cooperativa

1.2. Ubicación Geográfica:

El Instituto de Educación Básica por Cooperativa se encuentra ubicado en Caserío Nueva Esperanza, del municipio de Malacatán, Departamento de San Marcos.

1.3. Dirección en donde se ubica:

Caserío Nueva Esperanza, Malacatán, San Marcos.

1.4. Nivel educativo que atiende:

Nivel Medio

1.5. Ciclo que atiende:

Ciclo Básico

1.6. No. de Alumnos:

48 alumnos (mixto)

1.7. No. de Docentes:

6 catedráticos

1.8. Director:

PEM. Alfredo Rolando Ramírez López

1.9. Antecedentes de la Institución:

Es una institución educativa que desde hace varios años presta sus servicios a la población estudiantil del ciclo básico.

1.10. Tipo de institución: Semiautónoma con servicios educativos del ciclo básico.

2. Visión

El Instituto de Educación Básica por cooperativa es una institución democrática formadora de ciudadanos con carácter, capaces de aprender, orgullosos de ser guatemaltecos, empeñados en conseguirse desarrollo integral con principios, valores y convicciones que fundamenten su conducta, estimulando en los educandos su propia superación, por lo que debe facilitarse su acceso a la educación.

Prepara a los estudiantes conforme lo establece la reforma Educativa y el CNB/FID para que se proyecten con eficacia en su comunidad y ante los retos de la globalización. Se trabaja con una comunidad educativa integrada, para fortalecer el proceso de aprendizaje y el nuevo paradigma de gestión.

3. Misión:

Transformar el sistema educativo nacional en forma participativa, en cumplimiento de los Acuerdos de Paz, en el marco del proceso de la Reforma Educativa y del Pacto de Gobernabilidad.

Transformar participativamente el sector educación y el Sistema Educativo Nacional para que responda con criterios modernos a las necesidades de desarrollo integral de una población social, cultural y lingüísticamente diferenciada.

4. Políticas Institucionales

4.1 Políticas generales

- 4.1.1 Implementar un modelo de gestión transparente que responda las necesidades de la comunidad educativa.
- 4.1.2 Ampliar la cobertura educativa incorporando especialmente a los Jóvenes y señoritas de extrema pobreza y de segmentos Vulnerables.
- 4.1.3 Fortalecer la educación bilingüe intercultural.
- 4.1.4 Justicia Social a través de equidad educativa y permanente escolar.
- 4.1.5 Avanzar hacia una educación de calidad.

4.2. Políticas Transversales

- 4.2.1 Fortalecimiento de la institucionalidad del sistema educativo.
- 4.2.2 Descentralización educativa
- 4.2.3. Aumento de la Inversión Educativa.

4.3. Política de cobertura.

La Constitución de la República y los compromisos de los Acuerdos de Paz establecen la obligatoriedad de la educación inicial, la educación preprimaria, primaria y ciclo básico del nivel medio. Asimismo, la responsabilidad de promover la educación diversificada. La educación que imparte el estado es gratuita.

4.4. Política de equidad

Proponiéndonos un concepto de equidad integral. Siendo para nosotros la equidad en la educación las posibilidades que todos los niños, niñas, jóvenes, y señoritas tengan las experiencias que demanda el mundo actual para un pleno desarrollo de sus capacidades.

Equidad es también implicar el acceso de la mujer guatemalteca conocida históricamente marginada a la educación en todos los niveles, también una debida atención a las poblaciones del área rural, hablese especialmente de los pueblos indígenas quienes han permanecido al margen. Se garantizará la prestación del servicio en todas las regiones del país, con énfasis en donde es necesaria la educación bilingüe. El planteamiento consiste en que toda la niñez complete el nivel primario. Este nivel solo lo completan el 39% de niños y niñas en el área urbana, en tanto que en el área rural, zonas de extrema pobreza, poblaciones mayoritariamente indígenas y en las escuelas del estado, los niveles de competencia son aún más bajos.

4.5. Política de Educación Bilingüe

Nos proponemos fortalecer la Educación Bilingüe Intercultural, a través del incremento de su presupuesto y la discusión con los representantes de las organizaciones indígenas del modelo de la EBI en el país, respetando su cosmovisión, sus textos, materiales y recursos de enseñanzas, incrementando el número de contratación de maestros y maestras bilingües en todos los niveles y modalidades de educación, mejorando las condiciones laborales establecidas en la ley de generalización de la educación bilingüe intercultural.

Además, apoyar programas desde la perspectiva de los pueblos mayas, garífuna, xincas y ladinos en un marco que tenga un triple eje: la ciudadanía multicultural que responda a la identidad local, en el contexto de la ciudadanía guatemalteca que constituye el segundo eje y un tercer eje vinculado a la ciudadanía centroamericana y cosmopolita.

4.6. Política de modelo de gestión

Nos proponemos fortalecer sistemáticamente los mecanismos de eficiencia, transparencia y eficacia garantizando los principios de participación, descentralización, pertinencia, que establezca como centro de sistema educativo a la niñez y a la juventud guatemalteca.

El objetivo fundamental del sistema educativo guatemalteco consiste en que los jóvenes y señoritas tengan un aprendizaje significativo y sean capaces de construir una sociedad próspera y solidaria, en un mundo altamente competitivo.

Será necesario establecer alianzas con otros actores que hacen educación en Guatemala, tales como: los gobiernos locales, partidos políticos, las universidades, los centros de formación agrícola y capacitación técnica, organizaciones empresariales y sociales.

4.7. Políticas transversales

1. Aumento de la inversión educativa

Política de inversión:

Se promoverá el aumento en la inversión en educación, ampliando progresivamente el presupuesto que nos permita alcanzar las metas propuestas al final de nuestro período, para garantizar la calidad de la educación como uno de los derechos fundamentales de los ciudadanos y las ciudadanas. El aumento en la inversión debe ir acompañado del buen uso, racionalidad y transparencia.

2. Descentralización educativa

- **Política de descentralización educativa:**

Se pretende privilegiar al ámbito municipal, para que sean los gobiernos locales los rectores orientadores del desarrollo del municipio, así como el sustento de los cuatro pilares en los que debe fundamentarse la implementación de la estrategia nacional: a) el respeto y la observancia de la autonomía municipal, b) el fortalecimiento institucional de las municipalidades, c) la desconcentración y descentralización como instrumentos de desarrollo; y, d) la democracia y participación ciudadana.

- **Política de fortalecimiento institucional**

Fortaleceremos la institucionalidad del sistema educativo escolar. Como parte de esta política promoveremos la instalación íntegra y funcionamiento Consejo Nacional de Educación, con la participación de los distintos sectores de la sociedad, así como el fortalecimiento de los concejos municipales de educación

5. Objetivos

Proveer la información sobre la calidad de los aprendizajes, basada en criterios y estándares sistemáticos que aseguran un alto grado de objetividad, para planificar acciones y tomar decisiones para efecto de:

- Facilitar a la población el acceso a la educación.
- Contribuir al mejoramiento formativo e informativo de la población proporcionándole la educación a precios accesibles
- Fomentar e incrementar la participación directa de las municipalidades, padres de familia y el sector privado en los programas de desarrollo educativo de la comunidad.
- Contribuir a la formación de la personalidad del educando.
- Alcanzar los objetivos y fines de la educación nacional.

- Promover el desarrollo integral mediante el uso del Currículo Nacional Base y la filosofía y políticas actuales en el marco de proceso de la Reforma Educativa.

10

- Lograr el cambio en la personalidad de los estudiantes.
- Provisión de insumos para el desarrollo de evaluaciones de impacto de políticas y programas.

6. METAS

- Guiar, orientar, dirigir, y encausar por mejores senderos a los estudiantes de acuerdo al nivel y características específicas del plantel.
- Estimular en los educandos su propia superación, por lo que debe facilitarse su acceso a la educación
- Calidad educativa.

7. Estructura Organizacional.



8. PERFIL DE LOS INTEGRANTES DE LA COMUNIDAD EDUCATIVA

Dimensión	Perfiles			
	Estudiantes	Docentes	Director	Padres de Familia
Social participación del ciudadano en la enseñanza de la prevención de enfermedades infecto-contagiosas	Responsables, ordenados, honestos, constantes, altruistas, participativos, amigables, respetuosos, comunicativos, sociables.	Responsables, ordenados, facilitadores, mediadores, proactivos, democráticos, puntuales organizados, trabajadores, motivadores, integradores, solidarios.	Justo Responsable, disciplinado, educado, respetuoso, amigable, integro, gestor, sociable, solidario. Participativo	Participativos, solidarios, organizadores, responsables, atentos, constantes, humildes. y colaboradores
Personal-afectiva (Rasgos relacionados con el aspecto emocional; autoestima, seguridad, valores, etc.)	Activos, humildes, respetuosos, confiables, atentos, Capaces, solidarios, responsables, humanistas, conscientes, sensibles, honestos.	Comprensivos, puntuales, democráticos, tolerantes, justos, equitativos, inteligentes, con equilibrio emocional, inspiran confianza, humanistas	Democrático, comprensivo, tolerante, confiable, seguro de sí mismo, sincero, versátil, humanista, gentil, cortés,	Futuristas, altruistas, democráticos, comprensivos, tolerantes, confiables promotores, amables.
Intelectual (Conocimientos y capacidades mentales; resolución de problemas, pensamiento crítico y reflexivo)	Inteligentes, investigadores, líderes, humanistas, sintéticos, eficientes, estudiosos, autodidactas, reflexivos, críticos, analítico-sintético. Creativos.	Actualizados, inteligentes, eficientes, idealistas, futuristas, innovadores, ordenados. Creativos	Eficiente, actualizado, disciplinado, ordenado, con capacidad académica, investigador con iniciativa, creativo, con liderazgo,	Idealistas, participativos, perseverantes, ordenados, actualizados, preparación académica, solucionadores de conflictos, justos.
Psicomotora (Habilidades y destrezas motoras)	Activos, participativos, disponibles, trabajadores, creativos, investigadores, innovadores, inventor. Investigación de conocimientos, ejercitación de actividades.	Activo, perseverante, original, creativo, participativo, ambientación en clase.	Activo, flexible, dominio de su puesto, gestor, hábil, creativo, constante.	Activos, flexibles, participativos, constructores, creativos, colaboradores, generadores de ideas, propositivos.

9. Recursos

9.1. Humanos:

- 1 Coordinador Técnico Administrativo 1215.2,
- Director del Establecimiento educativo
- Junta Directiva del Instituto
- Personal Docente, Técnico y administrativo,
- personal operativo.
- Alumnos
- Conserje

9.2. Materiales y Equipo

- Aulas
- Computadoras
- Pupitres
- Cátedras
- Bibliografía de la Institución

9.3. Financieros

- Ministerio de Educación
- Financiamiento anual de la municipalidad
- Aporte de Padres de Familia

10. Técnica (s) utilizada (s) para realizar el diagnóstico

10.1. Guía de los VIII sectores

10.2 Técnicas de observación

- 10.2.1 Técnica de análisis documental
- 10.2.2 Técnica del FODA
- 10.2.3 Técnica de entrevista.

10.3 Instrumentos

- 10.3.1 Observación
- 10.3.2 Cuestionario
- 10.3.3 Fichas

11 FODA DEL INSTITUTO DE EDUCACIÓN BÁSICA POR COOPERATIVA DE CASERÍO NUEVA ESPERANZA DEL MUNICIPIO DE MALACATÁN, SAN MARCOS

AMBITO	FORTALEZAS	OPORTUNIDADES	DEBILIDADES	AMENAZAS
Pedagógico	<p>Personal con nivel académico adecuado.</p> <p>Docentes con buen potencial en promover actividades Escolares</p> <p>Jóvenes activos y colaboradores</p>	<p>Creación de una guía que aborde temas sobre Educación Sexual y métodos de prevención de enfermedades infecto-contagiosas para adolescentes en provecho de los estudiantes.</p>	<p>Carece de material bibliográfico que aborde temas sobre Educación Sexual y métodos de prevención de enfermedades infecto-contagiosas para adolescentes</p>	<p>Alumnos tienen bajo rendimiento académico.</p> <p>Presencia de pandillas</p>
Institucional	<p>Liderazgo y trabajo en equipo.</p> <p>Ubicación del instituto es accesible.</p>	<p>Organizaciones de madres y padres de familia</p> <p>Gestionar con otras instituciones diferentes tipos de apoyo</p>	<p>Carece de mobiliario adecuado para el nivel</p> <p>Carece de condiciones higiénicas y sanitarias</p>	<p>Desinterés en la participación de madres y padres de familia</p> <p>Falta de recursos económicos de los padres y madres de familia.</p>

<p>Con relación a la proyección de la Comunidad Educativa</p>	<p>Contar con el proyecto Educativo Institucional</p> <p>Contar con la participación de los diferentes sectores de la comunidad educativa</p> <p>Apoyo de la Coordinación Técnica Administrativa.</p>	<p>Programas y proyectos de desarrollo en el sector educativo</p> <p>Coordinar con Instituciones para brindar apoyo en actividades para el desarrollo comunitario</p>	<p>Deficiencia sobre conocimiento sobre Educación Sexual y métodos de prevención de enfermedades infecto-contagiosas para adolescentes</p> <p>Poca comunicación con otros centros educativos del municipio</p>	<p>Desatención de programas que propicien espacios y actividades de convivencia social para la comunidad.</p> <p>Índice de analfabetismo</p> <p>Desinterés en máximos dirigentes de la comunidad.</p>
---	---	---	--	---

12 LISTA Y ANÁLISIS DE PROBLEMAS

Análisis del FODA.

No.	Problemas priorizados	Factores que originan	Soluciones que requieren
1	Falta material de apoyo para orientar a los alumnos sobre la Educación Sexual y métodos de prevención de enfermedades infecto-contagiosas para adolescentes	Falta de concientización sobre el futuro del mundo.	Elaborar una Guía de aprendizaje sobre Educación Sexual y métodos de prevención de enfermedades infecto-contagiosas para adolescentes
2	Insalubridad de la educación sexual en la comunidad	Los docentes no orientan a los alumnos sobre Educación Sexual y métodos de prevención de enfermedades infecto-contagiosas para adolescentes	Coordinar y gestionar con Instituciones de Salud pública para evitar el contagio de enfermedades infecto contagiosas.
3	No tiene biblioteca escolar	Insuficiente presupuesto del MINEDUC para infraestructura.	Aumento de presupuesto
4	Carece de espacio amplio para la recreación de los alumnos	Insuficientes para los tres niveles. Tala inmoderada	Gestionar la compra de un terreno para poder contar con áreas recreativas para cada nivel. Reforestación con árboles frutales
5	Predio escolar deforestado		Organizar actividades de convivencia en donde participen todos los alumnos.
6	Deficiencia en conocimiento sobre conservación y creación de viveros escolares.	Pocas actividades con alumnos y docentes sobre Educación Sexual y métodos de prevención de enfermedades infecto-contagiosas para adolescentes	Organizar actividades deportivas o de otra índole para la socialización de alumnos con otros centros educativos.
7	Poca comunicación con otros centros educativos del municipio	Distancia entre los diferentes centros educativos.	

13 Análisis de viabilidad y factibilidad

Problemas No. INDICADORES	Falta de una Educación sobre Educación Sexual y métodos de prevención de enfermedades infecto-contagiosas para adolescentes.		Carece de mobiliario inadecuado para el nivel		No cuenta con edificio propio		Carece de condiciones higiénicas y sanitarias		Predio escolar deforestado		Deficiencia sobre Educación Sexual y métodos de prevención de enfermedades infecto-contagiosas para adolescentes.		Poca comunicación con otros centros educativos	
	1		2		3		4		5		6		7	
	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
1. ¿El proyecto a ejecutar será funcional?	X		X		X			X	X		X	X	X	
2. ¿Se dispone del recurso humano para la ejecución del proyecto?	X			X	X			X	X		X		X	
3. ¿El proyecto a ejecutar cumple con los requisitos legales?	X			X	X		X			X	X			X
4. ¿El proyecto a ejecutar tendrá sostenibilidad?	X		X		X		X			X	X		X	
5. ¿Se dispone de recursos financieros para la ejecución del proyecto?	X			X	X		X			X		X		X
6. ¿Se cuenta con la autorización de jefe de la institución para la ejecución del proyecto?	X		X		X		X		X		X		X	
7. ¿El proyecto a ejecutar tiene demanda?		X			X	X				X	X			X
8. ¿Se dispone del tiempo necesario para ejecutar el proyecto?	X		X		X		X			X		X	X	

9. ¿El proyecto a ejecutar se enmarca dentro de las necesidades prioritarias de las instituciones	X				X	X			X		X		X	X
10. ¿Se gestionará apoyo a instituciones OG'S ONG'S para la ejecución del proyecto?	X				X	X			X		X		X	X
TOTAL	9	1	4	6	8	3	5	6	3	7	6	5	7	3
PRIORIDAD	1		6		2		5		7		4		3	

14 Priorización del problema:

Al finalizar el diagnóstico institucional el problema seleccionado es, “La falta de conocimiento sobre métodos de prevención de enfermedades infecto-contagiosas y de educación sexual, urge concientizar a jóvenes y señoritas como también a líderes comunitarios sobre educación sexual como base principal ante una gran sociedad que anhela lograr una vida donde se demuestre en cada uno de nuestros actos paz, tranquilidad y respeto hacia nuestro prójimo; si queremos una educación integral los valores deben prevalecer en nuestro diario vivir pues para educar se necesitan herramientas básicas, ya que una persona valiosa es alguien que vive de acuerdo con los valores los cuales se han ido infundiendo desde su niñez y la práctica constante en la actualidad.

15 Análisis de viabilidad y factibilidad

Opción 1. Elaborar una guía de aprendizaje sobre “Educación Sexual y métodos de prevención de enfermedades infecto-contagiosas para adolescentes,” en el área de Ciencias Naturales y Tecnología del ciclo Básico.

Opción 2. Elaborar talleres para docentes, alumnos y padres de familia.

Opción 1

Opción 2

No.	Indicadores	Opción 1		Opción 2	
		SI	NO	SI	NO
1.	¿Se cuenta con suficientes recursos financieros?	X			X
2.	¿Se cuenta con financiamiento externo?	X			X
3.	¿El proyecto se ejecutará con recursos propios?	X			X
4.	¿Se cuenta con fondos extras para imprevistos?	X			X

	Administrativo				
5.	¿Se tiene la autorización legal de la administración?	X		X	
6.	¿Se tiene estudio del impacto?	X		X	
7.	¿Existe ley que ampare el proyecto?	X			X
8.	¿Se hicieron controles de calidad para la ejecución?	X			X
9.	¿Se tiene definida la cobertura del proyecto?	X		X	
10.	¿Se tienen los insumos necesarios para el proyecto?	X			X
11.	¿Se tiene la tecnología apropiada para el proyecto?	X		X	
12.	¿El tiempo programado es suficiente para ejecutar el proyecto?	X			X
13.	¿Se han definido claramente las metas?	X		X	
	Mercadeo				
14.	¿El proyecto cuenta con la aceptación de la institución y de los usuarios?	X		X	
15.	¿Satisface las necesidades de la comunidad educativa?	X		X	
16.	¿Puede el proyecto abastecerse de insumos?	X			X
17.	¿El proyecto es accesible a la población?	X		X	
18.	¿Se cuenta con el personal capacitado para la ejecución del proyecto?	X			X
	Político				
19.	¿La institución se hará responsable del proyecto?	X		X	
20.	¿El proyecto es de vital importancia para la institución?	X		X	
21.	¿Considera efectivo el apoyo del Alcalde Municipal?	X		X	

	Cultural				
22.	¿El proyecto responde a las expectativas culturales de la región?	X		X	
23.	¿El proyecto impulsa la equidad de género?	X		X	
	Social				
24.	¿El proyecto beneficia a la mayoría de la población?	X		X	
25.	¿Cuenta con el beneplácito de los beneficiarios?	X		X	
26.	¿Se toma en cuenta a los catedráticos en servicio?	X			X
	Total	26		15	

16. Problema Seleccionado

Al terminar el diagnóstico institucional se listaron y jerarquizaron los problemas y necesidades, priorizando la Carencia de interés y guías técnicas sobre métodos de prevención a enfermedades infecto-contagiosas y educación sexual, en los grados de primero, segundo y tercero básico en el área de ciencias naturales y tecnología.

17. Solución propuesta como viable y factible

Después de aplicar el análisis de viabilidad y factibilidad, la opción más viable y factible es elaborar una Guía de Aprendizaje sobre Educación Sexual y métodos de prevención de enfermedades infecto-contagiosas para adolescentes para dirigido al Área de Ciencias Naturales para la preparación responsable de los estudiantes de primero, segundo y tercero básico del Municipio de Malacatán, San Marcos.

Problema seleccionado	Solución
<p>La Falta interés en aprendizaje sobre Educación Sexual y métodos de prevención de enfermedades infecto-contagiosas para adolescentes</p>	<p>Elaborar una guía de aprendizaje sobre Educación Sexual y métodos de prevención de enfermedades infecto-contagiosas para adolescentes, dirigida a los y a las estudiantes de Instituto de educación básica por Cooperativa de Caserío Nueva Esperanza del municipio de Malacatán, departamento de San Marcos.</p>

CAPÍTULO II

PERFIL DEL PROYECTO

1. Aspectos generales

1.1 Nombre del proyecto

Guía de aprendizaje sobre Educación Sexual y métodos de prevención de enfermedades infecto-contagiosas para adolescentes, dirigida a estudiantes Ciclo Básico, en el Área de Ciencias Naturales y Tecnología del Instituto de Educación Básica por Cooperativa de Caserío Nueva Esperanza, Malacatán, San Marcos.

1.2 Tipo de proyecto

Aporte pedagógico

1.3 Problema

Carencia de interés y guías de aprendizaje sobre Educación Sexual y métodos de prevención de enfermedades infecto-contagiosas para adolescentes, del Instituto de Educación Básica por cooperativa.

1.4 Localización

El Instituto de Educación Básica por Cooperativa se encuentra ubicado en Caserío Nueva Esperanza, Municipio de Malacatán del departamento de San Marcos.

1.5 Unidad ejecutora

- ✓ Universidad de San Carlos de Guatemala
- ✓ Facultad de Humanidades, sección Catarina, San Marcos.

2. Descripción del proyecto

El proyecto consiste en diseñar una Guía de aprendizaje sobre “Educación Sexual y métodos de prevención de enfermedades infecto-contagiosas para adolescentes” dirigida a estudiantes del Instituto de Educación Básica por Cooperativa, de Caserío Nueva Esperanza del municipio de Malacatán, departamento de San Marcos.

De esta manera de desarrollo una población responsable, consciente y preocupada por una educación sexual, ya que se le facilitaron sus conocimientos, las competencias, la predisposición, la motivación y el sentido de compromiso que les permitió trabajar individual y colectivamente en la resolución de los problemas de las enfermedades infecto-contagiosas y prever que no se vuelvan a presentar los mismos.

3. Justificación

Tomando como punto de partida las enfermedades que enfrentamos actualmente, se hace necesario inculcar en nuestra niñez y juventud la Educación Sexual y métodos de prevención de enfermedades infecto-contagiosas para adolescentes de esta manera ellos reflejan con sus actitudes, amor al prójimo, amor a su cuerpo, amor a su familia y amor a Dios.

La protección a las enfermedades infecto-contagiosas es fundamental para el logro de un municipio, de un departamento o de país de la manera saludable.

Con esta guía se pretende no dejar solo la teoría sobre Educación Sexual y métodos de prevención de enfermedades infecto-contagiosas para adolescentes, sino conducirlos a la práctica para formar la conciencia y adentrarlos impregnados de la Prevención y educación sexual.

4. Objetivos del proyecto

4.1 General

Mejorar las condiciones de salud en Caserío Nueva Esperanza, Malacatán, San Marcos, y contribuir al fortalecimiento de la educación sexual de los estudiantes del Instituto de Educación Básica por Cooperativa, Caserío Nueva Esperanza, Malacatán, San Marcos.

4.2 Específicos

- Diseñar una Guía de Aprendizaje en el Área de Ciencias Naturales y Tecnología.
- Socializar la Guía en la Institución Educativa, Supervisión de Educación, Personal Docente, padres de familia y jóvenes estudiantes.
- Capacitar al Director y Personal Docente para realizar el proceso de enseñanza con la Guía de Aprendizaje sobre Educación Sexual y métodos de prevención de enfermedades infecto-contagiosas para adolescentes, en el área de Ciencias Naturales y Tecnología.
- Informar dentro del perímetro de la comunidad.

5. Metas

- Elaborar una Guía de aprendizaje en el periodo de dos semanas para dar a conocer sobre Educación Sexual y métodos de prevención de enfermedades infecto-contagiosas para adolescentes a los estudiantes de primero, segundo y tercer grado de educación básica del Instituto de Educación Básica por Cooperativa, Caserío Nueva Esperanza, Malacatán, San Marcos.
- Presentar la Guía al Señor Supervisor Educativo, Catedráticos, así como a 5 líderes comunitarios para su información y conocimiento.
- Realizar el proceso de capacitación a 3 docentes del área de Ciencias Naturales y Tecnología y a estudiantes de Primero, segundo y tercero básico para que hagan el uso adecuado de la Guía de Aprendizaje.

6. Beneficiarios

6.1 Directos

- Estudiantes del Nivel Medio: Ciclo Básico
- Director y personal docente del Instituto de Educación Básica por Cooperativa de Caserío Nueva Esperanza
- Padres de Familia

6.2 Beneficiarios Indirectos

- ✓ Habitantes y lugares aledaños de Caserío Nueva Esperanza, del municipio de Malacatán San Marcos

7. Fuentes de financiamiento

Autofinanciable

No.	Descripción	Cantidad	Unidad de medida	Costo Unitario	Costo Total
1	Copias de libros	400	Unidades	0.25	100.00
2	Tecleado de Texto	150	Unidades	4.00	600.00
3	Impresión y empastado de la guía	1	Unidades	900.00	900.00
	Empastado de la guía	5	Unidades	30.00	150.00
4	Copias de guía	5	Unidades	50.00	250.00
5.	Copias de Encuesta	50	Unidades	0.25	12.50
6.	Tinta para computadora	2	Unidades	260.00	520.00
7.	Lapiceros	36	Unidades	11.00	33.00
8.	Marcadores	6	Unidades	8.00	48.00
9.	Alquiler de cañonera	1	Unidades	300.00	300.00
10.	Rotafolio	1	Unidad	50.00	50.00
11	Material pedagógico, poster	15	Unidades	15.00	225.00
14.	Variedad de anticonceptivos	50	Unidades	15.00	750.00
15.	Jeringas	48	Unidades	2.00	96.00
16.	Toallas femeninas	50.00	Unidades	8.00	400.00
17.	Refacciones	80	Unidades	10.00	800.00
18.	Pago de sonido	2	Unidades	150.00	300.00
Total					Q. 5534.50

8. CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES PARA LA EJECUCIÓN DEL PROYECTO

ACTIVIDADES	Responsable	AÑO 2015																												
		ABRIL				MAYO				JUNIO				JULIO				AGOSTO				SEPTIEMBRE				OCTUBRE				%
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	
Presentar solicitud para autorización y ejecución del EPS.	Epesista																													100
Elaborar instrumentos para la recopilación de datos	Epesista																													100
Investigar y recabar Datos bibliográficos de los sectores	Asesora																													90
Entrevistar al recurso humano interno y externo de la institución.	Epesista																													100
Consultar planos, estudios geográficos y funcionamientos de la institución	Alcalde Municipal																													100
Documentar lo observado	CTA																													100
Reproducir el organigrama de la institución.	Epesista																													100

Consultar manuales de funciones, reglamentos, y trabajo de cada área	CTA																																													
Detectar las necesidades o carencias de cada sector.	Docente Epesista																																													
Analizar los problemas y priorizar la más urgente de solución	Epesista																																													
Reunir al personal administrativo de la institución y proponer alternativas	Epesista																																													
Entrevistar al jefe de la institución para dar a conocer el problema seleccionado	Epesista																																													
Elaboración del perfil del proyecto	Epesista																																													
Investigación de contenido temático para la Guía	Epesista																																													
Elaboración de la Guía de Aprendizaje	Epesista																																													

9. Recursos

9.1 Humanos

- ✓ Director del Instituto de Educación Básica por Cooperativa, de Caserío Nueva Esperanza, Malacatán, San Marcos.
- ✓ Catedráticos de Ciencias Naturales y Tecnología
- ✓ Estudiantes de 1º. 2 y 3º. Básico
- ✓ Capacitadores
- ✓ Epesista

9.2 físicos

- Instituto de Educación Básica por Cooperativa de Caserío Nueva Esperanza, Malacatán, San Marcos.
- Oficinas administrativas.
- Supervisión Educativa

9.3.Materiales

- ✓ Material didáctico
- ✓ Computadora
- ✓ Cámara fotográfica
- ✓ Guía de aprendizaje
- ✓ Grabador, CD.
- ✓ Impresora
- ✓ Dispositivo de almacenamiento USB
- ✓ Papel bond
- ✓ Engrapadora
- ✓ Perforador

9.4Financieros

El proyecto es autofinanciable.

CAPÍTULO III

Aspectos Generales

1. Proceso de Ejecución Del Proyecto

a. Actividades y resultados:

No.	Actividades	Resultados
3.1.1.	Elaboración del plan de ejecución	Con la elaboración del plan, el proyecto se ejecutó con certeza.
3.1.2.	Organización del cronograma del trabajo	Se estipularon fechas indicadas para su ejecución.
3.1.3.	Solicitud a Autoridades Educativas para llevar a cabo el ejercicio Profesional Supervisado en el instituto de Educación Básica por cooperativa.	Se presentó a las autoridades Educativas la solicitud de autorización del Ejercicio Profesional Supervisado en el instituto de Educación Básica por cooperativa.
3.1.4.	Visita al Coordinador Técnico Administrativo del municipio de Malacatán, San Marcos para recoger la autorización solicitada.	Se visitó al Coordinador Técnico Administrativo del municipio para recoger la autorización de ejecución.
3.1.5.	Solicitud dirigida al Director del Instituto de Educación Básica por Cooperativa, de Caserío Nueva Esperanza, Malacatán, San Marcos, para la autorización de socialización de la guía de aprendizaje sobre Educación Sexual y métodos de prevención de enfermedades infecto-contagiosas para adolescentes	Se solicitó autorización de socialización de la guía de aprendizaje, al Director del Instituto de Educación Básica por Cooperativa, Caserío Nueva Esperanza del municipio de Malacatán, San Marcos.
3.1.6.	Visita al Director del Instituto de Educación Básica por cooperativa de Caserío Nueva Esperanza, Malacatán, San Marcos para recoger autorización para ejecutar el proyecto en el establecimiento.	La solicitud presentada al director fue aprobada para ejecutar la socialización de la Guía de aprendizaje.
3.1.7.	Presentación de la guía por unidades a los docentes y estudiantes del Curso de Ciencias Naturales	Los docentes y estudiantes del establecimiento quedaron complacidos del contenido del mismo.

3.1.8.	Capacitación a docentes y estudiantes.	Se capacitó a docentes directos e indirectos y a todos los alumnos del Instituto de Educación Básica por Cooperativa de Caserío Nueva Esperanza, Malacatán, San Marcos.
3.1.9.	Investigación bibliográfica	Se investigaron varias fuentes bibliográficas para la redacción de la guía de aprendizaje.
3.1.10.	Clasificación de información	La información obtenida de las fuentes bibliográficas se clasificó para argumentar la guía de aprendizaje.
3.1.11.	Redacción de la guía de aprendizaje sobre Educación Sexual y métodos de prevención de enfermedades infecto-contagiosas para adolescentes	La guía de aprendizaje sobre Educación Sexual y métodos de prevención de enfermedades infecto-contagiosas para adolescentes se redactó para su reproducción.
3.1.12.	Revisión y corrección de la Guía de aprendizaje por la asesora del EPS.	La Licenciada Ana Victoria Rodas Marroquín efectuó las correcciones necesarias en el documento.
3.1.13.	Aprobación de la Guía de aprendizaje Educación Sexual y métodos de prevención de enfermedades infecto-contagiosas para adolescentes, por la asesora del EPS.	La Licenciada Ana Victoria Rodas Marroquín aprobó la Guía de aprendizaje para su reproducción.
3.1.14	Entrega de la Guía de aprendizaje sobre Educación Sexual y métodos de prevención de enfermedades infecto-contagiosas para adolescentes, a la asesora.	Fue entregada la Guía de aprendizaje sobre Educación Sexual y métodos de prevención de enfermedades infecto-contagiosas para adolescentes, a la asesora La Licenciada Ana Victoria Rodas Marroquín
3.1.15.	Reproducción de Guía de aprendizaje sobre Prevención, Conservación y Protección ambiental.	Las Guías fueron reproducidas para su socialización con los alumnos y docentes del establecimiento.
3.1.16.	Planificar el taller de capacitación para la Guía de aprendizaje.	Se planificó el taller de capacitación de la socialización a ejecutar.
3.1.17.	Entrega de Guías de aprendizaje sobre Educación Sexual y métodos de prevención de enfermedades infecto-contagiosas para adolescentes, al Director del Instituto de Educación Básica por Cooperativa	Las Guías de aprendizaje Educación Sexual y métodos de prevención de enfermedades infecto-contagiosas para adolescentes, fueron entregados al director del Instituto de Educación Básica por Cooperativa de Caserío

	de Caserío Nueva Esperanza del municipio de Malacatán, San Marcos.	Nueva Esperanza del municipio de Malacatán , San Marcos.
--	--	--

b. Productos y Logros:

Productos	Logros
Se redactó la Guía de aprendizaje sobre Educación Sexual y métodos de prevención de enfermedades infecto-contagiosas para adolescentes	Una completa aceptación por parte de alumnos y docentes del Instituto de Educación Básica por Cooperativa de Caserío Nueva Esperanza del municipio de Malacatán, Departamento de San Marcos.
Se realizó la presentación de la guía de aprendizaje sobre Técnicas sobre Educación Sexual y métodos de prevención de enfermedades infecto-contagiosas para adolescentes por unidades a docentes y estudiantes del establecimiento.	Docentes y Estudiantes del establecimiento quedaron motivados con el contenido de la Guía de aprendizaje sobre Educación Sexual y métodos de prevención de enfermedades infecto-contagiosas para adolescentes, quienes manifestaron su participación en la ejecución.
Se capacitó a docentes y alumnos del Instituto de Educación Básica por Cooperativa, con lineamientos sobre Educación Sexual y métodos de prevención de enfermedades infecto-contagiosas para adolescentes	Afluencia de participantes en la capacitación.
Se practicaron todas las actividades de la Guía de aprendizaje.	Realizaron las actividades en forma individual
Se divulgó internamente y externamente la elaboración y la ejecución de la Guía de aprendizaje.	Personas de la comunidad mostraron interés en el conocimiento de la Guía de aprendizaje sobre Educación Sexual y métodos de prevención de enfermedades infecto-contagiosas para adolescentes

3.3 Cronograma de las actividades de la ejecución del proyecto

o.	ACTIVIDADES	MES Y SEMANA AÑO 2,015																											
		ABRIL				MAYO				JUNIO				JULIO				AGOSTO				SEPTIEMBRE				OCTUBRE			
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
1	Investigación bibliográfica.	■	■	■	■																								
2	Recopilación e información sobre Educación Sexual y métodos de prevención de enfermedades infecto-contagiosas para adolescentes				■	■	■	■																					
3	Ordenar la información recabada.							■																					
4	Seleccionar información.								■																				
5	Redacción los temas y subtemas.									■	■	■	■																
6	Dosificación de temas por capítulo.													■															
7	Elaboración de guía de aprendizaje sobre Educación Sexual y métodos de prevención de enfermedades infecto-contagiosas para adolescentes													■	■	■	■												
8	Reproducción de guías de Aprendizaje sobre Educación Sexual y métodos de prevención de enfermedades infecto-contagiosas para adolescentes																	■	■										
9	Planificar una capacitación de la guía de Aprendizaje.																		■										
10	Selección de la Institución para la realización de la capacitación.																			■									
11	Elaboración de material didáctico para el desarrollo de la capacitación.																				■								
12	Presentación de la Guía al Supervisor, Director y personal docente.																						■	■					
13	Elaboración del documento																							■					
14	Revisión del documento por parte del asesora del Proyecto																								■				
15	Socialización del proyecto con alumnos y docentes																										■		
16	Evaluación y entrega de informe final																											■	

**UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA
FACULTAD DE HUMANIDADES
DEPARTAMENTO DE PEDAGOGÍA
LICENCIATURA EN PEDAGOGÍA Y ADMINISTRACIÓN EDUCATIVA
EJERCICIO PROFESIONAL SUPERVISADO**



USAC
TRICENTENARIA
Universidad de San Carlos de Guatemala

Guía de aprendizaje sobre Educación Sexual y métodos de prevención de enfermedades infecto-contagiosas para adolescentes, dirigida a estudiantes del Instituto de Educación Básica por Cooperativa, Caserío Nueva Esperanza, Malacatán, San Marcos

EPESISTA

Hugo Alberto Velásquez Berdúo

ASESORA

Licda. Ana Victoria Rodas Marroquín

Guatemala, Noviembre de 2015.

ÍNDICE

Contenido	Páginas
Introducción	i
Justificación	01
Objetivos	02
La educación, la educación sexual 1ª. Unidad	
Objetivos	03
Actividades sugeridas	
Educación	04
Definición	
Características del aprendizaje	
Tipos de educación	05
Evaluación	
Objetivos	06
Actividades sugeridas	
Educación sexual	
Definiciones	
Evaluación	08
La adolescencia 2ª. Unidad	
Objetivos	09
Actividades sugeridas	
La adolescencia	
Las fases de la adolescencia	10
Definición	11
Ventajas y desventajas	
Tratamiento en la familia	12
Evaluación	
La adolescencia en el nivel medio 3ª. Unidad	
Objetivos	13
Actividades sugeridas	
La adolescencia en el nivel medio	14
Problemas comunes	
Evaluación	23
La prevención 4ª. Unidad	
Objetivos	24
Actividades sugeridas	
La prevención	25
Evaluación	
La higiene	26
Objetivos	

Actividades	
La higiene	27
Tipos de higiene	
Evaluación	
Educación para la salud 5ª. Unidad	
Objetivos	28
Actividades sugeridas	
Educación para la salud	29
Factores condicionantes	30
Evaluación	
Enfermedades infectocontagiosas 6ª. Unidad	
Objetivos	31
Actividades sugeridas	
Enfermedades infectocontagiosas	32
Tipos de enfermedades venéreas	
Principales enfermedades de transmisión sexual	34
Tratamiento	
Prevención y métodos.	36
Evaluación	
Valores personales 7ª. Unidad	
Objetivos	38
Actividades sugeridas	
Valores personales y sociales	39
La definición de valores	
Características	40
Evaluación	
Conclusiones	41
Recomendaciones	42
Bibliografía	43

Introducción

Debido a la urgente necesidad de educación en salud que tiene la población de nivel medio, por la incidencia en casos como: enfermedades de transmisiones sexuales, embarazos prematuros, no deseados, delincuencia y otros por no tener conocimientos básicos en el tema de educación sexual y sobre todo aprender a actuar con responsabilidad se pone de manifiesto que debemos trabajar más como educadores buscando la forma de hacer llegar la información necesaria a tiempo, y no tener consecuencias lamentables.

El objetivo del presente módulo es contribuir a la educación en salud, cuyo contenido básico será de mucha utilidad y para su fácil asimilación se adjuntan actividades que podrán ponerse en práctica como plan de trabajo.

Se incluyen temas como educación en salud, educación sexual, la adolescencia, delincuencia juvenil, alcoholismo, prostitución, aborto, desequilibrio de género, drogadicción, a cada tema se da el concepto así como su definición, las actividades y la evaluación correspondiente.

Se debe crear conciencia en nuestros jóvenes y profesores para que busquen la ayuda que necesitan a sus dudas en el lugar indicado

Con el compromiso de ayudar y esperando se cumpla el cometido del presente módulo.

Justificación

Durante el diagnóstico realizado en las instalaciones del Instituto Mixto de Educación Básica por Cooperativa, Caserío Nueva Esperanza, Malacatán, San Marcos. Tuve la oportunidad de priorizar durante los diferentes problemas y/o necesidades encontrados, el caso de la deficiente información que existe en el nivel medio sobre el tema de educación sexual y métodos de prevención de enfermedades infectocontagiosas, por lo que se hace urgente trabajar en una guía sobre el mismo, así como incluir temas actualizados mediante el cual se pretende dejar un aporte pedagógico a la educación del Instituto Mixto de Educación Básica por Cooperativa, Caserío Nueva Esperanza, del municipio de Malacatán, San Marcos. Confiando en que la presente guía venga en alguna medida a disipar dudas y orientar a quienes lo leen y les sirva a todos en general para familiarizarse con la temática y actuar con responsabilidad para que un día no muy lejano se logre bajarla incidencia tan alta de las enfermedades de transmisión sexual, delincuencia drogadicción y prostitución que impera en el municipio.

Objetivos

General:

Brindar a profesores y alumnos del nivel medio, un módulo con temas de educación sexual y métodos de prevención de enfermedades infectocontagiosas, de fácil acceso para el conocimiento y prevención de las mismas.

Específicos:

1. Ofrecer temas necesarios y urgentes para disminuir incidencia de casos de enfermedades de transmisión sexual, embarazos prematuros, drogadicción, prostitución y alcoholismo en adolescentes.
2. Orientar mediante la participación, a los adolescentes con respecto a sus actuaciones frente al sexo.
3. Eliminar prejuicios y tabúes haciendo uso correcto de la información.

1ª unidad

La educación sexual



Objetivos

1. Definir el concepto de educación
2. Investigar los diferentes conceptos de educación
3. Crear su propio concepto sobre educación

Actividades sugeridas

Actividad grupal.

Comenta con tu grupo de compañeros el concepto de educación e investiga otros conceptos y realiza un análisis del contenido, crea tu propio concepto.

1. Educación

Concepto:

“El concepto 'educación' denota los métodos por los que una sociedad mantiene sus conocimientos, cultura y valores y afecta a los aspectos físicos, mentales, emocionales, morales y sociales de la persona. El trabajo educativo desarrolla por un profesor individual, la familia, la Iglesia o cualquier otro grupo social. La educación formal es la que se imparte por lo general en una escuela o institución que utiliza hombres y mujeres que están profesionalmente preparados para esta tarea”

“La educación científica, la tecnológica y humanística constituyen objetivos que el Estado deberá orientar y ampliar permanentemente”.



1.1 Definición

“Enseñanza o Educación, presentación sistemática de hechos, ideas, habilidades y técnicas a los estudiantes. A pesar de que los seres humanos han sobrevivido y evolucionado como especie por su capacidad para transmitir conocimiento, la enseñanza (entendida como una profesión) no aparece hasta tiempos relativamente recientes. Las sociedades que en la antigüedad hicieron avances sustanciales en el conocimiento del mundo que nos rodea y en la organización social fueron sólo aquellas en las que personas especialmente designadas asumían la responsabilidad de educar a los jóvenes.

1.1.2 Características del aprendizaje

A pesar de que los seres humanos han tenido la capacidad de sobrevivir evolucionar debido a que pudieron transmitir conocimiento, la definición de educación nos señala que la enseñanza (como profesión) sólo se hizo presente en tiempos recientes. Existieron sociedades antiguas que lograron avances sustanciales con respecto al conocimiento del mundo en el que vivimos; en estas organizaciones sociales, fueron ciertas personas las encargadas de educar a los jóvenes a través de sus vivencias y conocimiento previo adquirido. En lugares como Egipto, China e incluso Judea, la educación solía ser impartida por sacerdotes; los docentes de la época gozaban de un elevado prestigio así como de privilegios.



1.1.3 Tipos de Educación

La definición de educación nos señala que existen diferentes tipos, nosotros haremos referencia a las más conocidas y empleadas en la actualidad.

Empezaremos con lo que se conoce como educación a distancia, la misma consiste en un método de aprendizaje en el que no se necesita la presencia física de un profesor como sí sucede en la enseñanza tradicional. Esta tipología surgió a finales

del siglo XX a causa del desarrollo de las tecnologías de la comunicación, en especial de las fases de lo “multimedia” e “interactivo”.

La educación para adultos se basa en un programa de aprendizaje diseñado para dar una respuesta apropiada a las necesidades de los adultos, esto sucede debido a que éstos necesitan compatibilizar el estudio con otras responsabilidades familiares y laborales. También contamos con la educación laica y religiosa; la primera, aplica la enseñanza de los postulados del laicismo, lo que supone la neutralidad de la institución con los cultos religiosos, lo contrario a la enseñanza religiosa la cual cuenta con materias como catequesis. Por último, a fines del siglo XX se estableció en varios países la educación sexual, la misma tiene como objetivo informar a los adolescentes sobre su sexualidad y los métodos de prevención de enfermedades venéreas.”

TIPOS DE EDUCACION

- 
- EDUCACION FORMAL
 - EDUCACION PARA EL TRABAJO
 - EDUCACION INFORMAL
 - EDUCACION PARA ADULTOS
 - EDUCACION PARA EL TRABAJO Y DESARROLLO HUMANO (EDUCACION NO FORMAL)

Evaluación

Instrucción: contesta los siguientes cuestionamientos según lo aprendido y contesta con tus propias palabras.

¿Qué es educación?

¿Quiénes son los encargados de la educación, según tú?

¿Qué es educación formal?

¿En qué lugares puedes educarte?

¿Qué es educación sexual?

Objetivos

1. Actualizar sus conocimientos en educación sexual
2. Conocer y entender el concepto del tema.
3. Crear conciencia sobre la responsabilidad de la educación sexual.

Actividades sugeridas

Comprensión de lectura

Subraye la respuesta correcta.

• ¿A toda instrucción sobre el proceso y consecuencias de la actividad sexual se le denomina?

- a) Educación en valores
- b) Educación en salud
- c) Educación sexual

• Cuando hablamos de educación sexual nos referimos a:

- a) Proceso físico de reproducción
- b) Proceso y consecuencias
- c) Proceso de educación permanente

1.2 Educación Sexual

Concepto:

“Educación sexual, de forma amplia, toda instrucción sobre el proceso y las consecuencias de la actividad sexual, generalmente dada a niños y adolescentes. Hoy, la educación sexual hace referencia a los temas incorporados al currículo sobre este tipo de enseñanza en las escuelas primarias y secundarias, en general como parte de la materia o asignatura ‘ciencias de la naturaleza’.



1.2.1 Definiciones

La variedad de temas investigados y discutidos como parte de este tipo de educación comprenden: el proceso físico de la reproducción humana, la función de los órganos sexuales del hombre y la mujer, el origen, contagio y efectos de las enfermedades de transmisión sexual, los roles y estructuras de la familia, la ética de las relaciones sexuales, las causas y consecuencias emocionales y psicológicas del sexo (como la sexualidad prematura, entre otras), el matrimonio y la paternidad”.

“A pesar de que hay quienes afirman que siempre ha existido algún tipo de educación sexual en nuestro medios, podríamos pensar que se confunden los términos y, en realidad, de lo que se está hablando es de la socialización sexual, entendida como una manera de transmitir a los niños, jóvenes y adultos un

determinado modelo de sexualidad: valores, juicios, prejuicios, mitos, sin ningún tipo de intencionalidad de cambio.

Cuando de sexo no se hablaba, ni estaba permitido o, más claramente, se lo prohibía o reprimía, eso también era una manera de socializar pero no con el concepto actual de educar. Tal vez el silencio y el silenciar son una manera de comunicar algo: el concepto de “eso no se mira, eso no se dice, eso no se toca” era ciertamente, y lo sigue siendo, una ideología pero sin finalidad educativa, ya que ésta implicaría una estrategia y un desarrollo particular.

Los padres son los primeros educadores pero no lo son exclusivamente por explicar detalladas cuestiones anatómicas y fisiológicas sino por ser modelo de actitudes (si, p.ej., los padres de un niño no se muestran como una pareja afectuosa con manifestaciones de cariño, es en vano que le expliquen al pequeño que debe ser afectuoso cuando grande).

Sería algo limitado centrar todo el tema de la educación sexual exclusivamente en los padres sino que los docentes, los religiosos que están en contacto con la sociedad, los medios de comunicación masiva, los profesionales, participan de una u otra manera en el proceso de formación sexual y no sexual en los niños y adolescentes.

La educación sexual no es sólo una explicación de cómo son los genitales o el funcionamiento mecánico de los mismos, ni de las prevenciones ante las enfermedades de transmisión sexual o las maneras de evitar un embarazo ni de indicar a la gente ciertas y determinadas prescripciones, sino también en que, y quizás esto parecerá obvio, el sexo va ligado al goce y al placer. Si observamos detenidamente veremos que lo que siempre se ha prohibido o castigado -de eso sabe el puritanismo- es la sexualidad placentera. El ser humano era un homo haber, un ser destinado a trabajar, reverenciar a los mayores y a sus dioses, procrear y criar a sus hijos. Pero no era alguien que debía disfrutar la vida plenamente, gozar del sexo, perder el tiempo, dedicarse a jugar o a los placeres corporales. La vida tenía así una connotación severa y austera, con un concepto del pecado y el castigo por la trasgresión de las normas imperantes.

Es que no es lo mismo el concepto hedonista grecorromano al posterior del auge del Cristianismo y bueno aclarar que estos criterios no se mantuvieron en todas las etapas de la historia.

Esto se relaciona inevitablemente con una cuestión axiológica valorativa, intervienen la ética y la moral pero estos valores también difieren según las creencias personales, religiosas, socioculturales, históricas y geográficas. Lo que para algunos está bien, para otros no lo está, si en un país algo es normal puede que no lo sea en otro.”

“no comparto la polaridad antitética del educador que sabe y del alumno ignorante que no sabe. Esta es una concepción autoritaria de la enseñanza que no ayuda a

liberar a nadie de la represión y el puritanismo. Aún nos falta aprender mucho de las necesidades de los niños y de la población en general para adecuar de qué manera se va a transmitir la información y experiencias y qué es lo que pretendemos enseñar.

Una de las asociaciones peligrosas y falaces es ligar la educación sexual con lo antirreligioso, lo ateo y materialista, la pornografía, la droga, la disolución familiar y social. Creemos que el amor, el cariño, la no discriminación y el respeto son algo básico en la relación entre las personas, incluyendo lo sexual. Los valores de la gente no deberían ser demolidos contraponiendo sexo por un lado, religión y valores por otro.

Otros comentarios tendenciosos tienden a relacionar el momento de aparición de esta necesidad de planes de educación sexual con una cierta apertura en revistas, films o programas donde se habla de manera procaz y meramente mercantilista sobre el sexo, viéndolo como una relación causa-efecto. Es un reduccionismo simplista ligar la necesidad de la educación sexual con el auge de la pornografía o por un mayor consumo de drogas, negando sinceros deseos de la gente de saber más sobre la sexualidad humana, y disfrutar mejor del amor y el erotismo”.

Evaluación

Completa los siguientes conceptos.

A toda instrucción sobre el proceso y consecuencias de la actividad sexual se le llama.....

Hoy en día la educación sexual se ha incorporado al currículo en los niveles de primaria y secundaria en el curso de.....

En algunas ocasiones se ha rechazado la enseñanza de la educación sexual por razones de.....

2ª unidad



La adolescencia
Las fases de la adolescencia
Desarrollo físico
Desarrollo intelectual
Desarrollo sexual
Desarrollo emocional
Ventajas y desventajas
Tratamiento en familia

Objetivos

1. Identificar las etapas de la adolescencia
2. Aprender que los cambios varían dependiendo de la cultura de cada individuo.
3. Ser capaz de resolver sus propios problemas emocionales derivados de los cambios de la adolescencia.

Actividades sugeridas

Comenta con tu grupo de compañeros algún caso que conozcan de embarazo prematuro por falta de información
Escriba un breve comentario acerca de la educación sexual que usted ha recibido de parte de sus padres en el hogar.

2. Adolescencia

Concepto:

“Período de la vida humana durante el cual maduran los órganos sexuales implicados en la reproducción. Esta maduración se manifiesta en las mujeres por el comienzo de la menstruación, en los hombres por la producción de semen, y en ambos por el aumento de tamaño de los genitales externos. El rápido desarrollo indica una serie de cambios fisiológicos. Así mismo, durante la pubertad aparecen por primera vez los caracteres sexuales secundarios. En los hombres, se incrementa de forma notable la producción de pelo en ciertas partes del cuerpo, en particular en la zona púbica, en las axilas y en la cara; además, por lo general, la voz cambia y comienza a tener un tono más grave. En las mujeres, también aparece pelo en la región púbica y en las axilas, y los senos empiezan a crecer. El desarrollo acelerado de las glándulas sudoríparas en ambos sexos puede provocar la aparición de acné. La pubertad suele ocurrir en los hombres entre los 13 y los 16 años de edad, y en las mujeres entre los 11 y los 14. Ciertas patologías relacionadas con la pubertad son la amenorrea y la pubertad precoz. La primera se caracteriza por una ausencia o cese del flujo menstrual sin que exista embarazo. La segunda es la aparición prematura, en hombres o mujeres, de las características fisiológicas típicas de la pubertad; está causada por trastornos de las secreciones del lóbulo anterior de la hipófisis o a den hipófisis, de las glándulas adrenales o de las gónadas”.

2.1. Las Fases de la adolescencia

2.1.1 Desarrollo físico

“El comienzo de la pubertad está asociado con cambios drásticos en la estatura y en los rasgos físicos. En este momento, la actividad de la hipófisis supone un incremento en la secreción de determinadas hormonas con un efecto fisiológico general. La hormona del crecimiento produce una aceleración del crecimiento que lleva al cuerpo hasta casi su altura y peso adulto en unos dos años. Este rápido crecimiento se produce antes en las mujeres que en los varones, indicando también que las primeras maduran sexualmente antes que los segundos.

La madurez sexual en las mujeres viene marcada por el comienzo de la menstruación y en los varones por la producción de semen. Las principales hormonas que dirigen estos cambios son los andrógenos masculinos y los estrógenos femeninos.

Estas sustancias están también asociadas con la aparición de las características sexuales secundarias. En los varones aparece el vello facial, corporal y púbico, y la voz se hace más profunda. En las mujeres aparece el vello corporal y púbico, los senos aumentan y las caderas se ensanchan.”

2.1.2 Desarrollo intelectual

“Durante la adolescencia no se producen cambios radicales en las funciones, sino que la capacidad para entender problemas complejos se desarrolla gradualmente. El psicólogo francés Jean Piaget determinó que la adolescencia es el inicio de la etapa del pensamiento de las operaciones formales, que puede definirse como el pensamiento que implica una lógica deductiva.”

2.1.3 Desarrollo sexual

“Los cambios físicos que ocurren en la pubertad son los responsables de la aparición del instinto sexual. En esta etapa su satisfacción es complicada, debido tanto a los numerosos tabúes sociales, como a la ausencia de los conocimientos adecuados acerca de la sexualidad. Sin embargo, a partir de la década de 1960, la actividad sexual entre los adolescentes se ha incrementado.”

2.1.4 Desarrollo emocional

“El psicólogo estadounidense G. Stanley Hall afirmó que la adolescencia es un periodo de estrés emocional producido por los cambios psicológicos importantes y rápidos que se producen en la pubertad. Sin embargo, los estudios de la antropóloga estadounidense Margaret Mead mostraron que el estrés emocional es evitable, aunque está determinado por motivos culturales.

Sus conclusiones se basan en la variación existente en distintas culturas respecto a las dificultades en la etapa de transición desde la niñez hasta la condición de adulto. El psicólogo estadounidense de origen alemán Erik Erikson entiende el desarrollo como un proceso psicosocial que continúa a lo largo de toda la vida.”

2.2 Definición

“Adolescencia, etapa de maduración entre la niñez y la condición de adulto. El término el periodo desde el inicio de la pubertad hasta la madurez y suele empezar en torno a la edad de catorce años en los varones y de doce años en las mujeres. Aunque esta etapa de transición varía entre las diferentes culturas, en general se define como el periodo de tiempo que los individuos necesitan para considerarse autónomos e independientes socialmente.”

2.3 Ventajas y desventajas

Desarrollo físico

“Estos cambios físicos pueden estar relacionados con las modificaciones psicológicas; de hecho, algunos estudios sugieren que los individuos que maduran antes están mejor adaptados que sus contemporáneos que maduran más tarde.

Desarrollo intelectual

Piaget asumió que esta etapa ocurría en todos los individuos sin tener en cuenta las experiencias educacionales o ambientales de cada uno. Sin embargo, los datos de las investigaciones posteriores no apoyan esta hipótesis y muestran que la capacidad de los adolescentes para resolver problemas complejos está en función del aprendizaje acumulado y de la educación recibida.

Desarrollo sexual

Algunos adolescentes no están interesados o no tienen información acerca de los métodos de control de natalidad o los síntomas de las enfermedades de transmisión sexual. Como consecuencia de esto, el número de muchachas que tienen hijos a esta edad y la incidencia de las enfermedades venéreas están aumentando.

Existe una tendencia creciente a involucrar a niños en la explotación sexual. Los niños más proclives a ser atraídos por la prostitución son los que han escapado de sus casas y no disponen de otra fuente de ingresos que el intercambio de favores sexuales por dinero. Aunque existen mercados de prostitución infantil en todo el mundo, sus clientes suelen ser los países más ricos y sus proveedores los países más pobres.

Desarrollo emocional

El objetivo psicosocial del adolescente es la evolución desde una persona dependiente hasta otra independiente, cuya identidad le permita relacionarse con otros de un modo autónomo. La aparición de problemas emocionales es muy frecuente entre los adolescentes.”

2.4 Tratamiento en la familia

“Históricamente, la tarea de instruir a los adolescentes sobre el sexo ha sido responsabilidad de los padres. Sin embargo, la comunicación paterno/filial en materia sexual puede estar mediatizada por las inhibiciones de los padres o por las diferentes tensiones entre ambas generaciones. Según estudios realizados, está demostrado que una gran mayoría de niños no reciben ninguna información sobre materia sexual por parte de los padres.

Aunque muchos padres aprueban la enseñanza de esta materia en las escuelas, en la práctica siempre ha habido opiniones en contra, ya que algunos de ellos rechazan la educación sexual por razones religiosas o morales”.

Evaluación

Escribe un resumen de las etapas de la adolescencia.

3ª unidad

13

La adolescencia en el nivel medio



Objetivos

1. Adquirir conocimientos de los problemas comunes en la adolescencia y las consecuencias que estos conllevan.
2. Conocer los efectos y cambios de conducta que genera el consumo de drogas o bebidas alcohólicas.
3. Reforzar los principios y valores en los jóvenes como base de una vida saludable.

Actividades sugeridas

Investigar un caso de aborto y las consecuencias del mismo en una institución de salud.

Comentar con tus compañeros de acerca de los problemas delincuenciales más comunes de tu barrio o colonia.

3. La adolescencia en el nivel medio

Problemas comunes: delincuencia juvenil, drogadicción, alcoholismo, prostitución, aborto, embarazos prematuros, intolerancia, rebeldía, incorporación a maras, desequilibrio de género, falta de higiene.

“**Delincuencia juvenil**, el concepto encuentra su razón de ser en el diferente papel que debe jugar el Estado frente a esta clase peculiar de delitos. Así, la comisión de un delito no difiere en la práctica de quien la realice, pero sí hay diferencias en cuanto a la respuesta del Estado. Ante la delincuencia juvenil se entiende que el Estado debe procurar la educación, tutela y protección de la juventud, antes que a la mera sanción penal que se aplica a los adultos. Encada legislación varía el concepto de delincuencia juvenil hasta el punto de que en algunos países existe, o así se entiende, cuando los actores de los delitos tienen entre 17 y 21 años, y en otros cuando se encuentran entre los 7y los 17 (lo cual es tanto como distinguir entre delitos realizados por jóvenes o por adolescentes). No se han elaborado estadísticas fiables que permitan asegurar en qué clase social tiene más incidencia el problema de la delincuencia juvenil, porque tienen distinta trascendencia social e incluso penal los delitos cometidos por jóvenes de clase baja que los de la clase alta o acomodada. En cambio, sí se ha estudiado la composición por sexos de la delincuencia juvenil, llegándose a la conclusión de que hay tres o cuatro veces más muchachos que muchachas delincuentes. Asimismo el estudio de las pandillas de jóvenes que cometen delitos ha revelado que la mayoría de las bandas se compone sólo por varones, alguna vez se trata de pandillas mixtas y resulta muy extraño el caso de grupos con estas características formado en exclusiva por chicas.

3.1.1 A LA LUZ DE LA CRIMINOLOGÍA

La delincuencia juvenil ha aumentado de forma alarmante en los últimos tiempos, pasando a ser un problema que cada vez genera mayor preocupación social, tanto por su incremento cuantitativo, como por su progresiva peligrosidad cualitativa. La delincuencia juvenil es además una característica de sociedades que han alcanzado un cierto nivel de prosperidad y, según análisis autorizados, más habitual en los países anglosajones y nórdicos que en los euro mediterráneos y en las naciones en vías de desarrollo. Es decir, en las sociedades menos desarrolladas la incidencia de la delincuencia juvenil en el conjunto del mundo del delito es menor que en las comunidades más avanzadas en el plano económico. En las grandes ciudades latinoamericanas, la delincuencia juvenil está ligada a la obtención —delictiva— de bienes suntuarios de consumo y por lo general no practican la violencia por la violencia misma sino como medio de obtener sus objetivos materiales.

Los estudios criminológicos sobre la delincuencia juvenil señalan el carácter multicaule del fenómeno, pero a pesar de ello, se pueden señalar algunos factores que parecen decisivos en el aumento de la delincuencia juvenil desde la II Guerra Mundial. Así, son factores que se encuentran en la base de la delincuencia juvenil la imposibilidad de grandes capas de la juventud de integrarse en el sistema y en los valores que éste promociona como únicos y verdaderos (en el orden material y social, por ejemplo) y la propia subcultura que genera la delincuencia que se transmite de pandilla en pandilla, de modo que cada nuevo adepto trata de emular, y

si es posible superar, las acciones violentas realizadas por los miembros anteriores del grupo”

3.2 Alcoholismo

“Enfermedad crónica y habitualmente progresiva producida por la ingestión excesiva de alcohol etílico, bien en forma de bebidas alcohólicas o como constituyente de otras sustancias. La OMS define el alcoholismo como la ingestión diaria de alcohol superior a 50 gramos en la mujer y 70 gramos en el hombre (una copa de licor o un combinado tiene aproximadamente 40 gramos de alcohol, un cuarto de litro de vino 30 gramos y un cuarto de litro de cerveza 15 gramos). El alcoholismo parece ser producido por la combinación de diversos factores fisiológicos, psicológicos y genéticos. Se caracteriza por una dependencia emocional y a veces orgánica del alcohol, y produce un daño cerebral progresivo y finalmente la muerte.

El alcoholismo afecta más a los varones adultos, pero está aumentando su incidencia entre las mujeres y los jóvenes. El consumo y los problemas derivados del alcohol están aumentando en todo Occidente desde 1980, incluyendo Estados Unidos, la Unión Europea y la Europa oriental, así como en los países en vías de desarrollo.

3.2.1 DESARROLLO

El alcoholismo, a diferencia del simple consumo excesivo o irresponsable de alcohol, ha sido considerado en el pasado un síntoma de estrés social o psicológico, o un comportamiento aprendido e inadaptado. El alcoholismo ha pasado a ser definido recientemente, y quizá de forma más acertada, como una enfermedad compleja en sí, con todas sus consecuencias. Se desarrolla a lo largo de años.

Los primeros síntomas, muy sutiles, incluyen la preocupación por la disponibilidad de alcohol, lo que influye poderosamente en la elección por parte del enfermo de sus amistades o actividades. El alcohol se está considerando cada vez más como una droga que modifica el estado de ánimo, y menos como una parte de la alimentación, una costumbre social o un rito religioso.

Al principio el alcohólico puede aparentar una alta tolerancia al alcohol, consumiendo más y mostrando menos efectos nocivos que la población normal. Más adelante, sin embargo, el alcohol empieza a cobrar cada vez mayor importancia, en las relaciones personales, el trabajo, la reputación, e incluso la salud física. El paciente pierde el control sobre el alcohol y es incapaz de evitarlo o moderar su consumo. Puede llegar a producirse dependencia orgánica (física), lo cual obliga a beber continuamente para evitar el síndrome de abstinencia.

3.2.2 EFECTOS

El alcohol produce sobre el organismo un efecto tóxico directo y un efecto sedante; además, la ingestión excesiva de alcohol durante periodos prolongados conduce a carencias en la nutrición y en otras necesidades orgánicas, lo cual complica la situación. Los casos avanzados requieren hospitalización. Los efectos sobre los principales sistemas del organismo son acumulativos e incluyen un amplio rango de alteraciones en el aparato digestivo, entre las que destacan las úlceras de estómago

y de duodeno, la pancreatitis crónica y la cirrosis hepática, así como lesiones irreversibles en los sistemas nerviosos central y periférico. Pueden llegar a producirse desmayos, alucinaciones e intensos temblores, síntomas del síndrome de abstinencia alcohólica más grave, y el delirium tremens, que puede ser mortal pesar del tratamiento adecuado; esto último contrasta con los síndromes de abstinencia de los opiáceos como la heroína, que aunque muy aparatosos rara vez son fatales. Se ha demostrado en fechas recientes que la ingestión de alcohol durante la gestación, incluso en cantidades moderadas, puede producir daños graves en el feto, especialmente retraso en el desarrollo físico y mental; la forma más grave de este retraso, poco frecuente, se llama síndrome de alcoholismo fetal”

3.3 Prostitución

“Realización de actos sexuales con fines exclusivamente lucrativos. En términos legales, la palabra ‘prostituta’ se refiere sólo a aquellas personas que participan de transacciones económico-sexuales, por lo general a cambio de una remuneración acordada.

La prostitución se da en ambos sexos y los servicios pueden ser heterosexuales u homosexuales, aunque a lo largo de la historia esta actividad ha sido protagonizada preferentemente por mujeres (con clientes masculinos), lo que refleja la dependencia socioeconómica tradicional de la mujer y la tendencia a explotar la sexualidad femenina. Aunque a menudo ha sido considerada ‘la profesión más antigua del mundo’, el concepto de mujer como propiedad (vigente en casi todas las culturas hasta finales del siglo XIX, y aún hoy en muchas de ellas) significaba que en la mayoría de los casos los beneficios de la profesión pasaban a los hombres que la controlaban. Estos han sido caracterizados tradicionalmente como proxenetas y clientes, pero también ejercen cada vez más esta actividad, ofreciendo sus servicios, por lo general, a clientes masculinos y más raramente a femeninos.

La prostitución ha existido desde tiempo inmemorial y sus formas dependen de los valores económicos, sociales y sexuales de cada sociedad. La motivación puede ser laica o religiosa. En algunas sociedades era considerada como garantía de la preservación de la familia. Las mujeres se han incorporado con frecuencia en la prostitución obligada o bajo presión económica.

En la edad media la Iglesia católica, que concedía gran valor a la castidad, intentó convertir o rehabilitar a las prostitutas, pero evitó enfrentarse con la institución. De esta forma la Iglesia seguía las enseñanzas de san Agustín, que sostenía que la erradicación de la prostitución haría surgir otras formas más radicales de inmoralidad y perversión, ya que los hombres seguirían buscando el contacto sexual fuera del matrimonio. A finales de la edad media los burdeles legales florecían en toda Europa y proporcionaban importantes ingresos a los miembros corruptos del gobierno y de la Iglesia. En Asia, donde las mujeres estaban poco consideradas y no existía un freno religioso, la prostitución estaba aceptada de forma general.”

3.3.1 PROSTITUCIÓN EN LAS SOCIEDADES INDUSTRIALES

“La severidad de la legislación no consiguió erradicar la prostitución ni las enfermedades venéreas, y cada vez se hizo más patente que aquella iba en

aumento, en especial en las ciudades que contaban con una gran población que había surgido durante la industrialización de Occidente en los siglos XVIII y XIX. La mayoría de los gobiernos europeos, empezando por el de Prusia en 1700, decidieron que para erradicar las enfermedades venéreas en lugar de prohibirla prostitución había que controlarla implantando un sistema de registro obligatorio, de legalización de prostíbulos y de inspección médica de las prostitutas.

A finales del siglo XX la prostitución adquiere otras formas de actuación. Algunas prostitutas (callgirls) operan desde sus domicilios (o desde locales adquiridos específicamente para este fin) con una clientela habitual. Otras trabajan en los denominados 'centros de masaje', una nueva versión del antiguo burdel. Sin embargo, la mayoría se ofrecen o son solicitadas por los clientes en las calles de las ciudades. Cada vez hay más jóvenes que huyen de sus casas y buscan en la calle una forma de supervivencia económica.

Algunos sistemas legales prohíben la prostitución, mientras que otros sólo consideran ilegales determinadas actividades asociadas a ella como seducir, regentar un burdel o ejercer el proxenetismo. En los casos en que la prostitución está parcial o totalmente castigada, son las prostitutas las que están más sujetas a medidas reguladoras y de castigo, no sus clientes.

Muchas prostitutas son controladas por un hombre que en ocasiones actúa de proxeneta y en la mayoría de los casos suele llevarse gran parte del dinero ganado por las mujeres. Este individuo supone una determinada seguridad para la prostituta y en ocasiones también se hace cargo del pago de la fianza en caso de arresto; a veces mantiene vínculos emocionales con las mujeres que trabajan para él, pero la mayor parte de las veces esta relación está basada únicamente en la explotación de la mujer.”

3.3.2 SITUACIÓN ACTUAL

“En Occidente, hasta la década de 1960 la actitud hacia la prostitución estaba basada en la idea judeocristiana de la inmoralidad. En los últimos tiempos los investigadores han intentado separar la cuestión moral de la realidad de la prostitución. El mantenimiento de su ilegalidad en muchos países se basa en tres ideas: que la prostitución está ligada al delito organizado, que es responsable de gran parte del delito menor y que es la causa del aumento de las enfermedades venéreas. Hoy estas opiniones están siendo muy criticadas.

Expertos de reconocido prestigio han destacado que esta actividad ha dejado de ser una buena inversión para el delito organizado, ya que es difícil de controlar, demasiado visible y produce unos ingresos insignificantes en comparación con los fuertes castigos que conlleva.

Está claro que el delito menor (robo, asalto y consumo de drogas) está unido a la prostitución, pero habría que pensar seriamente si es racional tachar una actividad de delictiva con el fin de reducir o controlar otra. Además, las autoridades sanitarias han comprobado que las prostitutas sólo son responsables de un pequeño porcentaje de los casos de enfermedades venéreas.

Las prostitutas abogan por la legalización de su actividad con diferentes argumentos. La legalización liberaría a los tribunales y a la policía de tratar estos casos, dejándoles más tiempo para casos más graves. Otro argumento es la cuestión constitucional de la violación del derecho a una protección igual, ya que la ley penaliza a las prostitutas pero no así a sus clientes”.

3.3.3 UN FENÓMENO SOCIAL UNIVERSAL

“La prostitución existe en casi todo el mundo. En 1985 se observó un renacimiento de la práctica incluso en China (a pesar de que fue negado oficialmente), país que, gracias al énfasis puesto en la igualdad entre los sexos y en la represión gubernamental, parecía haber eliminado la prostitución. En algunas ciudades el turismo ha generado el desarrollo de la prostitución, pues a menudo constituye la única vía para salir de la pobreza. El problema se ha resuelto en parte mediante la legalización y la tolerancia. En algunos países la legislación intenta solucionar las problemáticas consecuencias sociales mediante el control de la prostitución en la calle y de las personas que viven de esta actividad. Sin embargo, la aparición del virus del SIDA ha originado una gran preocupación entre las mujeres que la practican y la sociedad en general”.

3.4 Aborto

“Interrupción del embarazo antes de que el feto pueda desarrollar vida independiente. Se habla de parto prematuro si la salida del feto desde el útero tiene lugar cuando éste ya es viable (capaz de una vida independiente), por lo general al cabo del sexto mes de embarazo.

3.4.1 Tipos de aborto

El aborto puede ser espontáneo o inducido. Los fetos expulsados con menos de 0,5 kg de peso o 20 semanas de gestación se consideran abortos.

3.4.2 Aborto espontáneo

Se calcula que el 25% de todos los embarazos humanos finalizan en aborto espontáneo, y tres cuartas partes de los abortos suceden en los tres primeros meses de embarazo. Algunas mujeres tienen cierta predisposición a tener abortos, y con cada aborto sucesivo disminuyen las posibilidades de que el embarazo llegue a término.

Las causas del aborto espontáneo no se conocen con exactitud. En la mitad de los casos, hay alteración del desarrollo del embrión o del tejido placentario, que puede ser consecuencia de trastornos de las propias células germinales o de una alteración de la implantación del óvulo en desarrollo. También puede ser consecuencia de alteraciones en el entorno materno. Se sabe que algunas carencias vitamínicas graves pueden ser causa de abortos en animales de experimentación. Algunas mujeres que han tenido abortos repetidos padecen alteraciones hormonales. Otros abortos espontáneos pueden ser consecuencia de situaciones maternas anormales, como enfermedades infecciosas agudas, enfermedades sistémicas como la nefritis, diabetes o traumatismos graves. Las malformaciones y los tumores uterinos también pueden ser la causa; la ansiedad extrema y otras alteraciones psíquicas pueden contribuir a la expulsión prematura del feto.

El síntoma más común de una amenaza de aborto es el sangrado vaginal, acompañado o no de dolor intermitente. Sin embargo, una cuarta parte de las mujeres gestantes tienen pequeñas pérdidas de sangre durante las fases precoces del embarazo, y de éstas el 50% llevan el embarazo a término. El tratamiento para una situación de riesgo de aborto consiste en llevar reposo en cama. En mujeres con varios abortos puede ser necesario el reposo encama durante todo el embarazo. El tratamiento con vitaminas y hormonas también puede ser eficaz. En ocasiones deben corregirse quirúrgicamente las anomalías uterinas si son causa de abortos de repetición.

En un aborto espontáneo, el contenido del útero puede ser expulsado del todo en parte; sin embargo, en ocasiones, el embrión muerto puede permanecer en el interior del útero durante semanas o meses: es el llamado aborto diferido.

La mayor parte de los médicos recomiendan la escisión quirúrgica de todo resto embrionario o placentario para eliminar las posibilidades de infección o irritación de la mucosa uterina.”

3.4.3 Aborto inducido

“El aborto inducido es la interrupción deliberada del embarazo mediante la extracción del feto de la cavidad uterina. En función del periodo de gestación en el que se realiza, se emplea una u otra de las cuatro intervenciones quirúrgicas siguientes: la succión o aspiración puede ser realizada durante el primer trimestre (hasta la duodécima semana). Mediante el uso de dilatadores sucesivos para conseguir el acceso a la cavidad uterina a través del cérvix (cuello del útero), se introduce un tubo flexible conectado a una bomba de vacío denominado cánula para extraer el contenido uterino. Puede realizarse en un periodo de tiempo que va de cinco a diez minutos en pacientes no internadas. A continuación se introduce una legra (instrumento metálico en forma de cuchara) para eliminar por raspado cualquier resto de las cubiertas uterinas. El método de aspiración, introducido en China en 1958, pronto sustituyó al método anterior de dilatación y legrado (en el que la legra se utilizaba para extraer el feto). Durante la primera parte del segundo trimestre la interrupción del embarazo se puede realizar por una técnica especial de grado-aspiración combinada a veces con fórceps, denominada dilatación y evacuación (DE). La paciente debe permanecer ingresada en el hospital puesto que puede haber hemorragias y molestias tras la intervención. A partir de la semana 15 de gestación el método más empleado es el de infusiones salinas. En esta técnica se utiliza una aguja hipodérmica o un tubo fino para extraer una pequeña cantidad de líquido amniótico del útero a través de la pared abdominal. Este líquido es sustituido lentamente por una solución salina concentrada al 20%. Entre 24 y 48 horas empiezan a producirse contracciones uterinas, que producen la expulsión del feto y la paciente puede abandonar el hospital uno o dos días después. Los abortos tardíos se realizan mediante histerotomía: se trata de una intervención quirúrgica mayor, similar a la cesárea, pero realizada a través de una incisión de menor tamaño en la parte baja del abdomen. Como alternativa a estos procedimientos, existe una píldora denominada RU-486 que bloquea la hormona progesterona y es eficaz en los primeros 50 días de gestación. La RU-486 se desarrolló en Francia y en 1988 se legalizó su uso.

Los abortos del primer trimestre son relativamente sencillos y seguros cuando se realizan en condiciones clínicas adecuadas. Los riesgos de complicaciones aumentan de manera paralela a la edad de la gestante y consisten en infecciones, lesiones del cuello uterino, perforación uterina y hemorragias. Hay situaciones clínicas concretas en las que un aborto inducido, incluso tardío, supone menor riesgo para la paciente que la terminación del embarazo”.

3.4.4 REGULACIÓN DEL ABORTO

“En la antigüedad la realización de abortos era un método generalizado para el control de natalidad. Después fue restringido o prohibido por la mayoría de las religiones, pero no se consideró una acción ilegal hasta el siglo XIX. El aborto se prohibió para proteger a las mujeres de intervenciones quirúrgicas que, en aquella época, no estaban exentas de riesgo; la única situación en la que estaba permitida su práctica era cuando peligraba la vida de la madre. En ocasiones también se permitía el aborto cuando había riesgos para la salud materna.

Durante el siglo XX la legislación ha liberalizado la interrupción de embarazos no deseados en diversas situaciones médicas, sociales o particulares. Los abortos por voluntad expresa de la madre fueron legalizados primero en la Rusia pos revolucionaria de 1920; posteriormente se permitieron en Japón y en algunos países de la Europa del Este después de la II Guerra Mundial. A finales de la década de 1960 la despenalización del aborto se extendió a muchos países. Las razones de estos cambios legales fueron de tres tipos:

1. el infanticidio y la mortalidad materna asociada a la práctica de abortos ilegales
2. la sobrepoblación mundial; 3) el auge del movimiento feminista.

Hacia 1980, el 20% de la población mundial habitaba en países donde la legislación sólo permitía el aborto en situaciones de riesgo para la vida de la madre. Otro 40% de la población mundial residía en países en los que el aborto estaba permitido en ciertos supuestos —riesgo para la salud materna, situaciones de violación o incesto, presencia de alteraciones congénitas o genéticas en el feto— o en situaciones sociales especiales (madres solteras o con bajos ingresos). Otro 40% de la población mundial residía en países donde el aborto estaba liberalizado con las únicas condicionantes de los plazos legales para su realización. El movimiento de despenalización para ciertos supuestos, ha seguido creciendo desde entonces en todo el mundo y ha sido defendido en las conferencias mundiales sobre la mujer, especialmente en la de Pekín de 1995, aunque todavía hay países que sobre todo por razones religiosas se ven presionados a mantener legislaciones restrictivas y condenatorias con respecto al aborto”.

3.5 Desequilibrio de género

“Transexualidad, en psiquiatría y sexología, identificación con el rol de género asociado al sexo opuesto y que conduce al individuo a modificar su anatomía.

Los transexuales adoptan las formas de vestir, las conductas sociales y, normalmente, las preferencias sexuales típicas del sexo opuesto. También utilizan hormonas y desean someterse a una operación de cambio de sexo para modificar su

aparición física. Esta cirugía se aplica en algunos países a transexuales masculinos y femeninos, y cada vez son más las personas que la solicitan.

En el hombre biológico se eliminan el pene y los testículos, se crea una vagina funcional, se administran estrógenos para aumentar el volumen del pecho y, mediante electrólisis, se elimina el vello de la piel. Por su parte, la mujer biológica puede someterse a una mastectomía, a la reconstrucción de los genitales masculinos —proceso complejo que hoy todavía es incipiente— y a la administración de testosterona para modificar sus caracteres sexuales secundarios.

Algunos médicos especialistas creen que la identificación de género de los transexuales es patológica y que por ello es preferible el tratamiento psiquiátrico y no la cirugía. Otros distinguen entre transexuales genuinos y aquellos que podrían modificar su percepción en el futuro. En algunos países, los transexuales que desean someterse a una operación quirúrgica son tratados previamente con psicoterapia y se les anima a adoptar el género de su futuro sexo durante un tiempo de prueba para asegurar su decisión. Sin embargo, algunos transexuales han llegado a emascularse e, incluso, suicidarse cuando los cirujanos se han negado a llevar a cabo esta operación.

La transexualidad no debe confundirse con el travestismo, imitación de las formas de vestir del sexo contrario”.

3.6 Drogadicción

“Droga, sustancia con efectos sobre el sistema nervioso central que crea adicción, taquifilaxia y cuadros de abstinencia.

Toxicomanía, estado psicológico y en ocasiones físico caracterizado por la necesidad compulsiva de consumir una droga para experimentar sus efectos psicológicos. La adicción es una forma grave de dependencia en la que suele haber además una acusada dependencia física. Esto significa que el tóxico ha provocado ciertas alteraciones fisiológicas en el organismo, como demuestra la aparición del fenómeno de tolerancia (cuando son necesarias dosis cada vez más elevadas para conseguir el mismo efecto), o del síndrome de abstinencia al desaparecer los efectos.

El síndrome de abstinencia se manifiesta por la aparición de náuseas, diarrea o dolor; estos síntomas son variables según el tóxico consumido. La dependencia psicológica, o habituación, consiste en una fuerte compulsión hacia el consumo de la sustancia, aunque no se desarrolle síndrome de abstinencia

3.6.1 Tratamiento

Excepto en el caso de la dependencia a opiáceos, las prestaciones médicas más habituales en el contexto de las toxicomanías se limitan casi siempre al manejo de los problemas de sobredosificación, reacciones adversas a la ingesta de tóxicos o las eventuales complicaciones derivadas del consumo de drogas, como la malnutrición o las enfermedades provocadas por el uso de jeringuillas sin esterilizar. Los consumidores de barbitúricos o anfetaminas pueden precisar ingreso en un centro de desintoxicación como en el caso de los alcohólicos. Cualquiera que sea el tóxico responsable de la dependencia, el objetivo de la mayor parte de los programas de tratamiento es la abstinencia.

Los programas de deshabituación a opiáceos son sobre todo de dos tipos. La filosofía de las comunidades terapéuticas es implicar al toxicómano en la resolución de su problema. Se le considera una persona inmadura emocionalmente a la que debe ofrecerse una segunda oportunidad para desarrollarse. Las situaciones conflictivas con otros miembros de la comunidad son muy frecuentes. El apoyo mutuo, el mejorar de categoría dentro de la comunidad y ciertas recompensas son los estímulos al buen comportamiento.

La otra forma de deshabituación a opiáceos consiste en la administración de sustitutos de la heroína. Uno de ellos es la metadona, que tiene un efecto más retardado que ésta, pero también crea adicción. Se trata de ir abandonando el consumo de heroína mientras se elimina la necesidad de tener que conseguirla droga 'en la calle'. Otra sustancia más reciente es la naltrexona, que no es adictiva y que bloquea el estado de embriaguez que se percibe con el uso de la heroína. Como contrapartida, no puede emplearse en pacientes con problemas de hígado, frecuentes entre los toxicómanos.

3.6.2 DESARROLLO

Al principio el alcohólico puede aparentar una alta tolerancia al alcohol, consumiendo más y mostrando menos efectos nocivos que la población normal. Más adelante, sin embargo, el alcohol empieza a cobrar cada vez mayor importancia, en las relaciones personales, el trabajo, la reputación, e incluso la salud física. El paciente pierde el control sobre el alcohol y es incapaz de evitarlo o moderar su consumo. Puede llegar a producirse dependencia orgánica (física), lo cual obliga a beber continuamente para evitar el síndrome de abstinencia”.

3.6.3 EFECTOS

“El alcohol produce sobre el organismo un efecto tóxico directo y un efecto sedante; además, la ingestión excesiva de alcohol durante periodos prolongados conduce a carencias en la nutrición y en otras necesidades orgánicas, lo cual complica la situación. Los casos avanzados requieren hospitalización. Los efectos sobre los principales sistemas del organismo son acumulativos e incluyen un amplio rango de alteraciones en el aparato digestivo, entre las que destacan las úlceras de estómago y de duodeno, la pancreatitis crónica y la cirrosis hepática, así como lesiones irreversibles en los sistemas nerviosos central y periférico. Pueden llegar a producirse desmayos, alucinaciones e intensos temblores, síntomas del síndrome de abstinencia alcohólica más grave, y el delirium tremens, que puede ser mortal a pesar del tratamiento adecuado; esto último contrasta con los síndromes de abstinencia de los opiáceos como la heroína, que aunque muy aparatosos rara vez son fatales. Se ha demostrado en fechas recientes que la ingestión de alcohol durante la gestación, incluso en cantidades moderadas, puede producir daños graves en el feto, especialmente retraso en el desarrollo físico y mental; la forma más grave de este retraso, poco frecuente, se llama síndrome de alcoholismo fetal”.

Evaluación

Completa los siguientes conceptos:

Enfermedad crónica y habitualmente progresiva producida por la ingestión excesiva de alcohol etílico_____

A la realización de actos sexuales con fines exclusivamente lucrativos se le denomina: _____

Es la interrupción del embarazo antes de que el feto pueda desarrollar vida independiente_____

Es el síntoma más común de una amenaza de aborto_____

A la identificación con el rol de género asociado al sexo opuesto y que conduce al individuo a modificar su anatomía se le llama_____

4^a unidad



La prevención

Prevención primaria

Prevención secundaria

Prevención terciaria

La higiene

Tipos de higiene

Objetivos

Capacitar al estudiante para que sepa cuidar de sí mismo y participen la prevención de enfermedades.

Incrementar los conocimientos sobre prevención de enfermedades

Tomar conciencia de las repercusiones de su propio comportamiento

Actividades sugeridas

Trabajo de investigación

Investiga cuales son los cuidados básicos para la prevención en salud.

4. La prevención

“El significado etimológico de prevenir es “antes de venir”, o sea intervenir “antes del hecho”. La prevención se ocupa por lo tanto, de actuar para reducir un problema o para reducir sus efectos. La prevención fue cobrando fuerza principalmente en el campo de la salud, a partir de la década de 1960, y muchos autores se han manifestado sobre la importancia y la necesidad de realizar programas preventivos en orientación y tutoría.

Las intervenciones preventivas se ejercen en tres niveles:

En la prevención primaria, se trata de prevenir en el sentido más amplio de la palabra.

Es la auténtica intervención ante factor (antes de venir), en oposición al tratamiento ex post facto. El objetivo consiste en evitar la aparición del problema o reducir la frecuencia de nuevos casos problemáticos. En orientación, la prevención puede ir dirigida a padres, docentes, alumnos y a toda la comunidad.

La prevención secundaria tiene por objeto descubrir y acabar con un problema, trastorno o proceso, lo antes posible, o remediarlo parcialmente. Se trata de reducir la duración de los trastornos. Básicamente, se intenta el diagnóstico precoz del problema y la atención inmediata, y los grupos de alto riesgo son objeto de atención especial. Las intervenciones se adaptan a las dificultades de aprendizaje, problemas de adaptación o perturbaciones psíquicas que presente cada caso particular.

Finalmente la prevención terciaria pretende detener o retardar la evolución de un proceso, trastorno o problema, atenuando sus consecuencias, aunque persista la dolencia básica. Muchas veces la prevención terciaria ha sido considerada como un tratamiento propiamente dicho. Sin embargo, hay que señalar que trasciende la solución del problema y trata de incidir en la comunidad con el fin de evitar nuevos problemas o para evitar trabas sociales que impidan la superación total.

Se trata de una labor preventiva (proactiva) que surge como consecuencia de una intervención terapéutica (reactiva). En esta línea se encuentra la actual tendencia de integración del disminuido físico o psíquico en el marco escolar normal. Se dirige a los individuos que ya presentan problemas, y las intervenciones consisten en terapias, rehabilitación psicológica o reinserción social, entre otras”

Evaluación

Instrucciones: contesta según lo aprendido en el tema anterior, las siguientes cuestiones.

Explica con tus propias palabras,

¿Qué significa prevención primaria?

¿A qué tipo de prevención nos referimos cuando hablamos de atención inmediata?

¿A quiénes va dirigida la atención terciaria en salud?

La higiene

Objetivos

1. Afianzar hábitos higiénicos para prevención de enfermedades.
2. Preocuparse por su aseo personal
3. Saber cómo protegerse para no contraer infecciones.

Actividades sugeridas

Descripción de hábitos higiénicos que practiques en tu casa

Investiga los siguientes términos:

Autónomo

Prevención

Impurezas

Cutánea

Corporal

5. La higiene

“Se le llama aseo personal o higiene personal al acto, generalmente autónomo, que un individuo realiza para mantenerse limpio y libre de impurezas en su parte externa. En algunas personas, bien sea por algún tipo de impedimento físico, se les dificulta. Para el aseo se usa champú, entre otros. El aseo personal es muy recomendado por la ciencia médica. Ayuda a prevenir infecciones y otras molestias, especialmente cutáneas. La pubertad comporta todo tipo de cambios en el cuerpo. Es posible que la piel y el cuero cabelludo se te engrasen más fácilmente que antes. Te parecerá que cada día te salen nuevos pelos en lugares diferentes. A veces, tendrás la sensación de que te pones a sudar sin ningún motivo —y tal vez notes que hay zonas que te huelen y antes no lo hacían. ¿Qué deberías hacer al respecto?

Estos cambios corporales son una parte normal del proceso de hacerse adulto. A un así, algunos de ellos pueden ser una verdadera fuente de ansiedad. Pero, no obstante, ¿a quién le interesa preocuparse por si le huelen las axilas?

Higiene es el conjunto de conocimientos y técnicas que deben aplicar los individuos para el control de los factores que ejercen o pueden ejercer efectos nocivos sobre su salud. La higiene personal es el concepto básico del aseo, limpieza y cuidado de nuestro cuerpo.

Sus objetivos son mejorar la salud, conservarla y prevenir las enfermedades.

Se entiende como higiene: Limpieza, aseo de lugares o personas. Hábitos que favorecen la salud.

Parte de la medicina, orientada a favorecer hábitos saludables, en prevención de enfermedades.

Reconocimiento, evaluación y control de aquellos factores y tensiones ambientales que surgen en el lugar de trabajo y que pueden provocar enfermedades, quebrantos de salud, quebrantos de bienestar, incomodidad e ineficacia de los trabajadores y los ciudadanos.

La higiene personal es la parte de la medicina que trata de los medios en que el hombre debe vivir y de la forma de modificarlos en el sentido más favorable para su desarrollo.

5.1 Tipos de higiene

Hay varios tipos de higiene. Una cada higiene con el objeto que le corresponde.

Higiene corporal

Higiene alimenticia

Higiene doméstica

Higiene y animales

Física

Mental-estrés, depresiones, ansiedad, vivir a plenitud”.

Evaluación

Lea las siguientes oraciones y escriba dentro del paréntesis una v si son verdaderas y una f si son falsas.

El aseo personal es muy recomendado por la ciencia médica ()

La higiene es el conjunto de reglas para cuidar nuestro cuerpo ()

Es normal en la adolescencia que se te engrase el cuero cabelludo ()

El exceso de higiene puede provocar ineficacia en las personas ()

Otro tipo de higiene es la alimenticia ()

5ª unidad



La educación para la salud
Reforzar la acción comunitaria
Factores condicionantes
Estilos de vida

Objetivos

1. Mejorar y conservar la salud para conservar la calidad de vida.
2. Reforzar los conocimientos básicos sobre salud
3. Proteger la salud integral del ser humano mediante la información.

Actividades sugeridas

Organiza grupos de alumnos para realizar un proyecto salud, en tú comunidad, a continuación se mencionan algunos ejemplos:

La higiene personal

La educación sanitaria

El ejercicio físico

Los códigos de conducta y autodisciplina

Las prácticas dietéticas, etc.

5. Educación para la salud

“La necesidad de educar para la salud está justificada, fundamentalmente, por dos aspectos. Por un lado, por la evolución del concepto de salud y por otro, por la constatación de que los estilos de vida son los principales condicionantes de la misma. Todo ello ha derivado en nuevos planteamientos en cuanto a las bases teóricas y a las formas de actuar, es decir, ha supuesto un cambio en la manera de concebir la salud y la enfermedad. Si bien la preocupación por la enfermedad y sus causas ha contribuido a desarrollar, principalmente, intervenciones curativas y en algunos casos preventivas, en la actualidad el interés se centra en mejorar la salud de toda la población para aumentar su calidad de vida. Para ello, y por lo que se desprende de lo dicho anteriormente, es preciso responsabilizar y formar a todas las personas, para que sean capaces de adoptar estilos de vida lo más sanos posible, incidiendo en la información, pero también teniendo en cuenta los factores biológicos y medio ambientales que influyen en ellos. De este modo, surge un concepto nuevo, la promoción de la salud, que fue definida en la Conferencia Internacional de Ottawa Canadá, en 1,986, como el proceso de capacitación de las personas sobre su propia salud y para mejorarla.”

5.1 Reforzar la acción comunitaria

“Se trata de fomentar la implicación de toda la comunidad en las acciones relacionadas con la salud. Por este motivo la comunidad debe estar capacitada para participar tanto en la detección de las necesidades como en la implementación de los programas y en la evaluación de los mismos. La investigación basada en el modelo comunitario permite evidenciar que las desigualdades sociales también se manifiestan en la salud, lo que ha llevado a plantear como objetivo prioritario de las estrategias internacionales en esta materia (Salud para todos en el año 2009 y Ciudades saludables entre otras), la consecución de equidad, lo cual significa la igualdad de oportunidades en relación a la salud.

“Esta extensa área al fomento de la salud representa en cierto sentido un descubrimiento de antiguos conceptos. Hace nada menos que 3.000 años antes de nuestra era, algunas ciudades del subcontinente indio habían desarrollado ya programas de higiene y salud ambiental como la provisión de baños públicos y sistemas de desagüe subterráneos. Los aspectos esenciales de la salud estaban incorporados a las actividades de la vida diaria, entre ellos, la higiene personal, la educación sanitaria, el ejercicio físico, los códigos de conducta y autodisciplina, las prácticas dietéticas, la sanidad ambiental y alimenticia y el tratamiento de enfermedades y dolencias menores.

Hacia el año 1400 a.C., la llamada ciencia de la vida, o Ayorea, se destacó por el cuidado completo de la salud a través de la educación y promoción de la misma, aunque también realizó avances en el campo de la cirugía y la medicina curativa. Esta tradición alcanzó también gran desarrollo en la Grecia y Roma antiguas y ha persistido hasta la actualidad, pero quedó relegada durante el siglo XX debido a los grandes avances realizados en la prevención y tratamiento de la enfermedad. Sólo en las últimas décadas ha resurgido el interés por la salud integral. Esto se puede comprobar por las importantes investigaciones realizadas sobre el efecto de la

malnutrición de mujeres embarazadas en el desarrollo físico y mental de sus hijos y la investigación sobre los efectos de los suplementos dietéticos en la mejora de la salud y la vitalidad en las poblaciones desnutridas; por los estudios de los niveles óptimos de temperatura y otras condiciones ambientales que afectan al bienestar humano y a la capacidad de rendimiento; y por la aceptación general del valor del ejercicio físico para alcanzar un estado integral de salud y bienestar”.

5.2 Factores condicionantes

“Al examinar los problemas de salud más prevalentes, se observa que están relacionados, sobre todo, con factores que dependen en gran medida de aspectos vinculados con el comportamiento y con el medio ambiente, y en menor medida de aspectos biológicos.

Este hecho se ha ido evidenciando a lo largo de los años, por la coincidencia en los resultados de múltiples estudios epidemiológicos. Algunos de ellos se han convertido en modelos teóricos básicos de la salud pública. Cabe destacar el estudio que permitió a M. Lalonde, en 1974, construir un modelo ya clásico sobre los factores determinantes de la salud según dicho autor, el nivel de salud de una comunidad depende de la interacción de cuatro variables. La biología, el medio ambiente, el estilo de vida y la asistencia sanitaria”.

5.3 Estilos de vida

“El análisis de los estilos de vida y de los factores que influyen en ellos ha llevado a la coexistencia de dos líneas conceptuales que implican diferentes maneras de actuar. La primera de ellas se refiere a la libre elección de conductas. Según este enfoque, las acciones deben ir encaminadas a evitar hábitos no saludables.

El otro enfoque, la salud depende de una forma general de vida, determinada por la interrelación entre unas condiciones de vida y unos patrones de conducta que, a su vez, dependen de características socio-culturales y personales. Así pues según este enfoque las acciones deberían dirigirse tanto hacia las personas como hacia el medio. La responsabilidad, por tanto, queda compartida, con lo cual se evita la connotación culpabilizadora, nada conveniente desde una perspectiva educativa que pretende fomentar el cambio. El modo en que vivimos, a su vez depende de diversas influencias, tanto personales como socioculturales”.

Evaluación

Desarrolla en tu cuaderno y con tus propias palabras, el tema educación para la salud.

6ª unidad

Enfermedades infectocontagiosas
Tipos de enfermedades de transmisión sexual
Transmisión
Control
Tratamiento
Prevención y métodos



Objetivos

1. conocer los diferentes tipos de enfermedades de transmisión sexual.
2. Estudiar las diferentes formas de contagio
3. Crear conciencia en los jóvenes de la responsabilidad que conlleva el sexo seguro.

Actividades sugeridas

Organiza con tu grupo de compañeros una visita al centro de salud para solicitar información de las enfermedades de transmisión sexual por las que más consultan en esa institución.

6. Enfermedades infecto-contagiosas

Concepto

“Infección, contaminación patógena del organismo por agentes externos bacteriológicos (hongos, bacterias, protozoos, rickettsias o virus) o por sus toxinas. Una infección puede ser local —confinada a una estructura— o generalizada extendida por todo el organismo. El agente infeccioso penetra en el organismo y comienza a proliferar, lo que desencadena la respuesta inmune del huésped a esta agresión. Esta interacción genera los síntomas característicos: dolor, tumor (hinchazón), rubor (enrojecimiento) local, alteraciones funcionales, aumento de la temperatura corporal, taquicardia y leucocitosis.

Los agentes infecciosos penetran en el organismo por diferentes vías. Las más comunes son la respiratoria, la urinaria y la gastrointestinal, pero hay otras: piel (en especial si está dañada), superficies mucosas, conjuntiva ocular. Las mujeres gestantes pueden transmitir enfermedades a sus fetos por vía placentaria. La probabilidad y grado de infección están relacionados con la dosis y virulencia del agente patógeno y con la resistencia o inmunidad específicas del huésped contra ese microorganismo. La resistencia a las infecciones está disminuida en muchas enfermedades del sistema inmunológico, en la leucemia y en el cáncer, y en situaciones de quemaduras, lesiones graves, malnutrición, senilidad, estrés, toxicomanías, cortico terapia, quimioterapia antineoplásica.

En las personas sanas hay diferentes grupos de bacterias saprofitas, la flora bacteriana natural, que forman una línea de defensa frente a las infecciones leves. Contra las infecciones graves se pueden utilizar antibióticos, sulfamidas otros fármacos. Las vacunas son útiles para prevenir un buen grupo de enfermedades infecciosas”.

“Enfermedades infecciosas importantes son, entre otras, el catarro, la varicela, el cólera, la difteria, la rubéola, la gripe, la malaria, las paperas, la rabia, la tuberculosis y las enfermedades de transmisión sexual (sífilis, gonorrea, herpes genital, clamidias, tricomoniasis, hepatitis B, hepatitis C, SIDA,..)

“Enfermedades de transmisión sexual, también llamadas enfermedades venéreas, son enfermedades infecciosas que se pueden contagiar por contacto sexual. Algunas se pueden transmitir también por vía no sexual, pero representan una minoría del número total de casos. Varios tipos de enfermedades de transmisión sexual pueden llegar a ser epidémicas, incluidas la gonorrea, la uretritis no gonocócica, el herpes genital, las verrugas genitales(condilomas acuminados), la sarna (escabiosas) y las infecciones uretrales vaginales causadas por la bacteria Chlamydia trachomatis, el protozooTrichomonas y ciertos hongos”. ¡

6.1 TIPOS DE ENFERMEDADES DE TRANSMISION SEXUAL

“Existe un gran número de enfermedades que se transmiten mayoritaria o exclusivamente por contacto sexual. Además de las enfermedades y a mencionadas, están la sífilis, la infección por ladillas (Pedículos pubis), la infección vaginal causada por la bacteria Haemophilus, el molusco contagioso (enfermedad infecciosa de la piel

causada por un virus), el cancroide, el linfogranuloma venéreo y el granuloma inguinal. Son muchos los organismos que causan estas enfermedades. Los protozoos del género *Trichomonas* causan una infección del aparato urogenital denominada tricomoniasis; la moniliasis o candidiasis es un tipo de micosis muy común que está causada por una levadura; Los organismos que producen cancroide, gonorrea, sífilis, granuloma inguinal y vaginitis por *Haemophilus*, son bacterias; el herpes genital, las verrugas genitales (causadas por el papova virus) y el molusco contagioso se deben a la acción de ciertos virus; finalmente, el linfogranuloma venéreo y la mayoría de los casos de uretritis no gonocócicas están producidos por la bacteria *Chlamydia*”.

6.2 TRANSMISIÓN

“La transmisión de todas estas enfermedades se efectúa en la mayoría de los casos por contacto íntimo con una persona infectada, ya que los organismos que las producen mueren con rapidez si se los separa del cuerpo humano. Aunque la zona normal de contacto suele ser los genitales, el sexo oral y anal también produce casos de infecciones orales o anales. Algunas de estas afecciones, en concreto el cancroide y la producida por las ladillas, pueden extenderse de una parte de la piel a otra por la misma persona infectada a través de sus manos; las ladillas, los piojos, el herpes genital y la vaginitis producidos por *Trichomonas* y hongos también se pueden adquirir por otros medios que no son el contacto sexual. La gonorrea, la sífilis y las infecciones por *Chlamydia* pueden pasar de la mujer embarazada a su hijo, ya sea en el embarazo o durante el parto. Tales infecciones congénitas pueden ser bastante graves.

Aunque las infecciones de transmisión sexual comienzan en los genitales externos, se pueden extender también a la próstata, al útero, a los testículos y ciertos órganos cercanos. La mayoría de estas infecciones causan irritación, picores y ligeros dolores a nivel local, pero otras como la gonorrea y la uretritis por *Chlamydia* son una causa importante de esterilidad en las mujeres”.

6.3 CONTROL

“Cartel anti-SIDA Cartel anti-SIDA en el que aparece dibujado un condón rompiendo una jeringuilla. El preservativo representa un arma poderosa en la protección de las enfermedades de transmisión sexual como el SIDA. Corbis / Eye Ubiquitous

El carácter epidémico de las enfermedades de transmisión sexual da testimonio de la dificultad de controlarlas. Algunos organismos oficiales de salud pública atribuyen el incremento de muchas de estas enfermedades al aumento de la actividad sexual. También puede ser significativa la sustitución del preservativo (que proporcionaba cierta protección) por otros métodos de control de natalidad como anticonceptivos orales y diafragma”

“Los modelos de enfermedad de transmisión sexual también cambian. La sífilis y la gonorrea fueron epidémicas en un tiempo, pero el uso masivo de la penicilina consiguió un control moderado sobre la sífilis. La atención se centró entonces en el control de la gonorrea, y en ese momento empezó a aumentar de nuevo la

frecuencia de aparición de la sífilis. Aumentaron también, en las décadas de 1970 y 1980 el herpes genital y la infección por Chlamydia.

6.4 Principales enfermedades de transmisión sexual

Síndrome de inmunodeficiencia adquirida (SIDA)

Virus de la inmunodeficiencia humana (VIH)

Se produce una disminución de las defensas inmunológicas del enfermo.

Sífilis Espiroqueta *Treponemapallidum*

Aparición de chancro y de erupción generalizada. En algunos casos evoluciona con linfadenopatía y parálisis progresiva.

Gonorrea Bacteria *Neisseriagonorrhoeae*

Inflamación de la mucosa vaginal de la mujer. En el hombre reproduce infección del canal uretral.

Herpes genital Herpes virus tipo 2 Fiebre y ulceraciones en los genitales.

Chancro blando Bacteria *Haemophilus ducreyi*

Aparición de úlceras dolorosas en los genitales.

Linfogranulomavenéreo

Bacteria *Chlamydia trachomatis*

Aparición de vesículas en los genitales. Fiebre, cefalea y dolor de las articulaciones.

Tricomoniasis Protozoo *Trichomonas vaginalis*

En las mujeres produce prurito y exudado irritativo y en los hombres puede afectar a la próstata.

Candidiasis vaginal Hongo *Candida albicans* Aparición de un flujo blanquecino y prurito.

Enfermedad Agente patógena Efectos

6.5 Tratamiento

“El tratamiento de la infección por el virus de la inmunodeficiencia humana comprende el empleo de fármacos que inhiben la replicación del VIH, así como los tratamientos dirigidos a combatir las infecciones oportunistas y los cánceres asociados.

En general, el tratamiento antirretroviral está indicado cuando la carga viral es superior a 5.000-10.000 copias/ml, pero existe una tendencia actual a iniciar el tratamiento de una forma precoz para intentar suprimir la replicación viral lo antes posible. Existen distintos fármacos que actúan en fases diferentes del ciclo de replicación viral (análogos de los nucleósidos, inhibidores no nucleótidos de la transcriptasa inversa e inhibidores de las proteasas)”.

“En el ciclo vital del virus hay un proceso fundamental, denominado transcripción inversa, que consiste en la conversión del ácido ribonucleico (ARN) viral en ácido desoxirribonucleico de cadena doble (ADN). Esta actividad es llevada a cabo por la enzima transcriptasa inversa. Un grupo de medicamentos antirretrovirales, denominados análogos de los nucleósidos, inhiben la acción de esta enzima; entre éstos se encuentran la zidovudina o AZT, la didanosina o ddI, la zalcitabina o ddC, la estadovudina o d4T, la lamivudina o 3TC y el tenofovir. Aunque los análogos de los

nucleósidosinteraccionan con la enzima de conversión del retrovirus, también pueden reaccionar con las enzimas responsables de la síntesis del ADN de las células del organismo, lo que puede hacer que resulten tóxicos y ocasionen distintos efectos secundarios potencialmente graves como una debilidad muscular ascendente progresiva (síndrome de Guillán Barré), neuropatía periférica, anemia, trombopenia y neutropenia.

Un segundo problema asociado al uso de los análogos de los nucleósidos es la aparición de formas resistentes a la acción de estos medicamentos, debido a la facilidad del virus para realizar mutaciones y a su alta tasa de replicación, sobre todo en las primeras fases de la infección. Aunque los medicamentos que inhiben la acción de la transcriptasa inversa nunca han sido considerados como curativos, pueden frenar la evolución de la enfermedad. Los beneficios de estos medicamentos se hacen más patentes cuando se usan combinados entre sí y con fármacos de otros grupos. Los inhibidores de la transcriptasa inversa parecen todavía más efectivos cuando se prescriben junto a otra clase de fármacos antirretrovirales llamados inhibidores de la proteasa (enzima esencial para la formación de nuevas partículas virales). El primer medicamento de este tipo fue el saquinavir, al que siguieron otros como el ritonavir, el indinavir y el nelfinavir. Los efectos secundarios más significativos de este grupo son la hiperglucemia y la hiperlipidemia.

Actualmente se considera que el tratamiento más eficaz para luchar contra el VIH es la combinación de tres medicamentos, dos análogos de los nucleótidos (inhibidores de la transcriptasa inversa) y un inhibidor de la proteasa. Aunque estas combinaciones pueden dar lugar a importantes efectos secundarios, cuando se usan con precaución es posible reducir los niveles del virus en sangre (carga viral) hasta cifras prácticamente indetectables. La carga viral debe determinarse de forma periódica entre 1 y 6 meses. En la actualidad, están llevándose a cabo ensayos clínicos de terapia intermitente con resultados esperanzadores.

También puede emplearse una combinación de dos análogos de los nucleó sidos, inhibidores de la acción de la transcriptasa inversa, junto con un inhibidor no nucleósido de esta enzima (nevirapina, delarvidina). La nevirapina fue el primer medicamento de este tipo. Además, existen diversos tratamientos muy eficaces para luchar contra las distintas infecciones oportunistas que se originan en el SIDA. Con estos tratamientos se consigue mejorar tanto la calidad de vida como la supervivencia de los enfermos. Distintos fármacos (cotrimoxazol) frente al microorganismo *Pneumocystiscarinii* han permitido reducir drásticamente la incidencia de esta infección, así como su alta mortalidad. Varios tipos de fármacos anti fúngicos, como la anfotericina B y el fluconazol, son enormemente eficaces. El ganciclovir y el foscarnet se utilizan para luchar contra la retinitis producida por los citomegalovirus, así como para tratar otras patologías producidas por herpes virus”.

“Los científicos continúan investigando el desarrollo de nuevos fármacos que actúen a otros niveles del ciclo de replicación del virus. Algunos estudios concentran sus esfuerzos en estimular la respuesta del sistema inmunológico del paciente, mientras

que otros guardan la esperanza de encontrar una vacuna eficaz que además se enfrenta a la dificultad añadida de la gran variabilidad genética del virus”.

“El tratamiento básico de las enfermedades de transmisión sexual producidas por bacterias es mediante el uso de antibióticos. La penicilina ha sido efectiva contra la sífilis y la gonorrea, pero muchos organismos gonorreicos resisten hoy la acción de este fármaco. En estos casos es efectivo la ceftriaxona o la espectinomicina. La tetraciclina se emplea para tratar el linfogranuloma venéreo, el granuloma inguinal y la uretritis por Chlamydia. Hay también tratamientos específicos para otras enfermedades de transmisión sexual como los fármacos antivíricos (aciclovir por ejemplo), que resultan efectivos contra el virus herpes”.

6.6 Prevención-métodos

“El conocimiento de las vías de transmisión del VIH permite adoptar medidas que eviten la extensión del virus en la población. En las relaciones sexuales coitales con sujetos infectados el método más eficaz de prevención es el empleo correcto de preservativos”

“En los casos de consumidores de drogas hay que evitar compartir el material que se utiliza para la inyección intravenosa. Para reducir la incidencia de la transmisión por accidentes laborales en el personal sanitario es conveniente el empleo de instrumental desechable adecuado, así como de guantes y gafas protectoras. En cuanto a las mujeres infectadas en edad fértil es muy importante que reciban toda la información disponible respecto a la posibilidad de transmitir el VIH al feto, y por tanto de la conveniencia de adoptar las medidas necesarias para evitar un embarazo (véase Control de natalidad). La transmisión del virus a través de la leche de la madre contraindica la lactancia materna, por lo que se recomienda la lactancia artificial”.

“En muchos países se están llevando a cabo con éxito desde hace algunos años grandes campañas informativas y educativas con las que se pretende modificar las conductas de riesgo relacionadas con la transmisión del VIH. Desde aquellas puramente informativas referentes a las vías de contagio del VIH y los métodos para evitarlo, hasta programas en los que se ofrecen agujas jeringuillas a los toxicómanos para evitar su reutilización. La única forma de prevenir la propagación de las enfermedades retransmisión sexual es identificando a las personas con las cuales ha tenido contacto sexual la persona infectada y proceder a determinar si también necesitan tratamiento. Por lo general esto se lleva a cabo en los centros de salud pública, que es donde se informa de la mayor parte de las enfermedades de transmisión sexual. Otras personas infectadas acuden a un médico privado para su tratamiento, y no se detectan todos los casos. El síndrome de inmunodeficiencia adquirida (SIDA) y la hepatitis B se transmiten también por contacto sexual”.

Evaluación

Contesta las siguientes interrogantes:

¿Por medio de que pueden transmitir enfermedades a sus fetos las mujeres gestantes?

¿Para qué sirven las vacunas?

¿Cómo se transmiten la mayoría de las enfermedades de transmisión sexual?

¿A que le atribuyen algunos organismos de salud pública el incremento de las enfermedades de transmisión sexual?

¿Cuál es el tratamiento básico para las enfermedades de transmisión sexual?

7ª unidad

VALORES PERSONALES



Valores personales y sociales

La definición de valor en su relación con la moral

Características

Objetivos

Retroalimentar en los adolescentes los conceptos de valores que fueron inculcados en la familia.

Promover los valores como base para la vida personal

Estudiar los diferentes conceptos de valores.

Actividades sugeridas

Describir anécdotas que conozcas con relación a valores.

Trabajar con la técnica de lluvia de ideas, en el tema de los valores que conozcas.

7. Valores personales y sociales

“La definición de valor afirma que los de tipo personal no tiene que coincidir necesariamente con los de tipo social; y de hecho, en ocasiones esto sucede. Las relaciones entre estos dos valores son complejas ya que discrepan, ambos coexisten, se interrelacionan y se influyen mutuamente. Este conflicto posee dos dimensiones: una social cada individuo puede pensar y actuar de forma distinta a los demás de su entorno; y otra personal, aquí lo que sucede es que algunos valores de la persona entran en conflicto con otro valor, también personal, éste es el que lo mueve a actuar de acuerdo a los criterios de la sociedad en la que se desenvuelve. Es muy común compartir ciertas discrepancias con extranjeros; por ejemplo, si un musulmán visita la España, es muy probable que sus valores religiosos sean mucho más importantes que los autóctonos, y se origine una discusión si tocamos el tema.

7.1 La definición de valor en su relación con la moral

Se han escrito como dicho infinidad de conceptos sobre el valor de los seres humanos, y muchas veces, al ser un término tan subjetivo, se nos hace imposible identificarlos como definirlos; aquí en ABC pedía, trataremos de explicar lo más objetivamente posible lo que la palabra “valor” significa y cómo ésta ha mutado considerablemente a través de los años”.

“Como mencionamos previamente, no vamos a hablar aquí de los valores económicos ni mobiliarios, sino haremos referencia a aquellos que guían al ser humano en sus acciones.

La definición de valor, a nuestro entender, es aquella escala ética y moral que el individuo posee a la hora de actuar; se relaciona estrechamente con la educación que cada uno ha recibido desde pequeño. Ésta es la que nos ayuda a discernir lo bueno de lo malo y la que, consecuentemente, fijará los valores de cada uno de nosotros; por ejemplo, si desde niños nuestros padres nos dicen que ayudar es bueno pero robar es malo, sabremos en el interior de nuestra conciencia, que si tomamos algo que no es nuestro, estaremos cometiendo un delito”.

7.2 Características

“Más allá del ejemplo que dimos anteriormente, la definición de valor sigue quedando abierta; podemos realmente preguntarnos cosas como ¿Qué es un valor, cuántos existen, cuál es más importante?; ¿Pueden formarse los valores? Hace poco tiempo, en una escuela sudamericana una alumna agradeció a una maestra por la paciencia, dedicación, perseverancia y guía que ésta le brindó diciéndole que “hasta un ciego aprende con usted”. Ese comentario nos hace ver que existe algo más que la alumna ha recibido de su maestra, no solo mera información procesada, sino algo que no se otorga aportando datos: la formación del valor. Aunque los valores suelen ser apreciados en distintas culturas rara vez se habla de ellos, esto puede deberse a la manera de entenderlos; es muy común escuchar personas que piensan “yo tengo mis valores y tú los tuyos, yo intentaré de convencerte de que los míos son mejores”. No existen criterios objetivos para defender la primacía de un valor sobre otro, es por eso que quien censure los valores ajenos corre el riesgo de parecer intolerante o fanático, algo inadmisibles a la hora de construir un sistema democrático.

La definición de valor asegura que el hombre se encuentra juzgando y valorando las cosas de manera continua, esto lo hace para actuar y decidir; cuando hablamos desvalores tratamos de alcanzar un significado más amplio como el sentido de la lealtad, la justicia o la tolerancia. Por eso afirmamos que los valores motivan y definen las decisiones de las personas y aquí aparece un tema de discusión permanente; tenemos por un lado los valores y por el otro las valoraciones, ambas difieren. Éstas últimas pueden ser consecuencia de los valores, es decir, decimos que una película nos gusta porque resalta la idea de justicia, la cual es parte de mis valores”.

“Estos últimos son virtudes, si consideramos la justicia con un valor principal, entonces quiere decir que la justicia en nuestra personalidad es una virtud. Otra de las afirmaciones de la definición de valor es que poseen una dimensión subjetiva; para muchos su escala puede estar precedida por el trabajo, la familia y los amigos; mientras que para muchos otros la familia es el valor principal, luego vienen los amigos y por último el trabajo. Ninguna de ellas está mal, ya que cada uno aplica el criterio que cree conveniente”.

Conclusiones

En el contenido de la guía se incluyen temas importantes para la orientación de adolescentes de nivel medio y sociedad en general que solicite información sobre el tema de educación sexual y métodos de prevención de enfermedades infectocontagiosas.

Se brinda un plan de trabajo al inicio de cada tema para facilitar el proceso de enseñanza aprendizaje, al final se incluye una evaluación para medir el nivel de comprensión de los contenidos.

Se cumple con el objetivo de general información que esté al alcance de las personas interesadas en el momento oportuno, tomando en cuenta la urgente necesidad que existe en el Instituto Mixto de Educación Básica por Cooperativa, Caserío Nueva Esperanza, debido a la incidencia en enfermedades de transmisión sexual.

Recomendaciones

Trabajar con alumnos de nivel medio, con el debido respeto y tolerancia que cada persona se merece, informando a jóvenes sin diferencias de sexo, religión o raza.

Hacer uso debido de la información que se brinda, no tergiversar la misma y de esta manera prevenir consecuencias lamentables.

Se recomienda trabajar los temas mediante dinámicas de grupo, teniendo en cuenta además de los objetivos planteados, la madurez del grupo, el tiempo disponible y la preparación del profesor, así resulta motivante y efectivo entre adolescentes.

El profesor debe dar un enfoque interactivo y participativo a la educación en salud para que sea un proceso formativo.

Bibliografía

1. Aran, J.M. Güell M. arías, I. Y Muñoz, J (1995) El amor en los tiempos del sida.
2. CARRILLO Isabel y otras. Documento La evaluación en el ámbito de la Educación moral publicados por OEI en Educación en Valores y Desarrollo Moral1995
3. CONALFA unidad ejecutora unidad de investigación y planificación Guatemala 2005
4. Constitución Política de la República de Guatemala, Sección cuarta: educación31-05-1985
5. De León Gamboa estudios sociales, Valores Morales editorial escolar Guatemala C.A. 1995
6. Editorial Santillana Conservación de la salud Guatemala, 1996
7. Enciclopedia General de la Educación.
8. Educación en salud MMI Océano grupo editorial S.A.08017 Barcelona España.
9. González Orellana, Carlos Historia de la educación. Editorial universitaria Universidad de San Carlos de Guatemala
10. Manual Washington De terapéutica médica Washington university School of medicine department of medicine32 edición
11. Salguero, Carlos Ciencias naturales Guatemala 1990
12. Sexualidad Taller para padres excelentes marzo del 2002.
13. Trabajo Social IGSS Folleto sobre medicina preventiva mayo 2008
14. Visión Mundial. BCN Fundación Barcelona Trifoliar ITS. 2002.
15. Visión Mundial BCN Fundación Barcelona Trifoliar VI 2002
16. Biblioteca de Consulta Microsoft ® Encarta ® 2005. © 1993-2004 Microsoft Corporation. Reservados todos los derechos.
17. <http://www.sexovida.com> artículo: Enfermedades de transmisión sexual

CAPÍTULO IV PROCESO DE EVALUACIÓN

1.1 Evaluación del diagnóstico:

La evaluación diagnóstica fue realizada por el Epesista y se efectuó a través de un cuestionario, instrumento que fue preparado con base de los objetivos del plan de diagnóstico. La que fue aplicada al Coordinador Técnico Administrativo 1215.2, a los docentes del área de Ciencias Naturales y Tecnología, y al director del establecimiento beneficiado.

Los resultados de dicha evaluación evidencian que si se recopiló suficiente información escrita y oral para elaborar el diagnóstico, según el cronograma preparado para el efecto del mismo. Además se detectaron las carencias de la institución, en las cuales se logró analizar los problemas y priorizar en reunión de trabajo, el problema que requería urgente solución. Se contó con el apoyo del personal administrativo de la institución para proponer alternativas de solución. Estas opciones de solución se sometieron a análisis de viabilidad y factibilidad, lo que permitió seleccionar la propuesta convertida en proyecto.

1.2 Evaluación del perfil:

Esta etapa se evaluó por medio de una lista de cotejo aplicada al Coordinador Técnico Administrativo, Sector 1215.2 de Malacatán, San Marcos. Este instrumento fue construido con base en la relación lógica que deben tener sus elementos, tales como los objetivos, las actividades, el cronograma, los recursos y el presupuesto.

Los resultados de esta evaluación evidencian que los elementos que conforman el perfil si guardan una estrecha relación, ya que dicho perfil asegura el éxito del proyecto.

1.3 Evaluación de la ejecución

Como punto de partida para la evaluación de la ejecución, fue utilizada la programación de actividades previstas en el perfil del proyecto. En esta fase se elaboró el proyecto educativo que consiste en elaborar una Guía de aprendizaje sobre Educación Sexual y métodos de prevención de enfermedades infecto-contagiosas para adolescentes del Área de Ciencias Naturales para los estudiantes del nivel medio básico del Instituto Nacional de Educación Básica del Municipio de Malacatán, Departamento de San Marcos.

Se pudo visualizar los logros de las actividades en un 100% realizado por el Epesista, autoridades educativas Licenciados especializados.

1.4 Evaluación final

Esta se llevó a cabo por medio de una evaluación de impacto elaborado por el Epesista a través de una entrevista estructurada dirigida a los estudiantes de la institución beneficiada, la que permitió analizar los resultados de aceptabilidad del proyecto; se pudo verificar el resultado en un 100% del cumplimiento de las actividades programadas, objetivos alcanzados y la entrega del proyecto finalizado a la institución beneficiada.

CONCLUSIONES

1. Se presentó la Guía de aprendizaje sobre Educación Sexual y métodos de prevención de enfermedades infecto-contagiosas para adolescentes del Área Ciencias Naturales para los estudiantes de Primero, segundos y tercero básico del Instituto de Educación Básica por Cooperativa, Caserío Nueva Esperanza del Municipio de Malacatán, Departamento de San Marcos.
2. Se capacitó a los catedráticos sobre las técnicas de esta Guía, para la Prevención, Conservación y Protección ambiental.
3. Se pusieron en práctica las estrategias mencionadas en esta guía de Aprendizaje.
4. Se concientizó a los catedráticos para que hagan uso de esta Guía y de las actividades adjuntas.
5. A cada tema de la guía se le redactó sus objetivos, actividades sugeridas para trabajar y la evaluación correspondiente para facilitar la tarea docente.

RECOMENDACIONES

1. Se recomienda utilizar la Guía de Aprendizaje que fue entregado a la Institución beneficiada para el área de Ciencias Naturales y Tecnología del Instituto de Educación Básica por Cooperativa Malacatán, San Marcos.
2. Que los catedráticos apliquen las herramientas de esta Guía en el área de Ciencias Naturales y Tecnología.
3. Que practiquen las estrategias sugeridas en la enseñanza aprendizaje sobre la Educación Sexual y métodos de prevención de enfermedades infecto-contagiosas de adolescentes.
4. Que utilicen la guía para ejercicio de talleres y conferencias.

BIBLIOGRAFÍA

1. Enciclopedia General de la Educación
MMI océano grupo editorial
08017 Barcelona España
2. Méndez Pérez, José Bidel Proyectos
5ª. Edición
Antigua Guatemala, enero del 2005
3. Propedéutica para el Ejercicio
Profesional Supervisado EPS.
8ª. Edición Guatemala, abril de 2015
4. Reglamento interno
Centro de Salud Puerto San José.
5. Revista Mi Municipio San José.
Comisión Institucional para el Desarrollo y
Fortalecimiento de la Propiedad de la Tierra Guatemala diciembre del 2002
6. Biblioteca de Consulta Microsoft ®
Encarta ® 2005. © 1993-2004 Microsoft Corporation.
Reservados todos los derechos.

APÉNDICE

PLAN DE SOSTENIBILIDAD

1. **Identificación:**

Instituto de Educación Básica por Cooperativa Caserío Nueva Esperanza, Malacatán, San Marcos.

2. **Nombre del proyecto**

Guía de aprendizaje sobre la Educación Sexual y métodos de prevención de enfermedades infecto-contagiosas para adolescentes, dirigido a estudiantes y docentes del Instituto de Educación Básica por Cooperativa de Caserío Nueva Esperanza del municipio de Malacatán, Departamento de San Marcos.

3. **Justificación**

Se programa la presente capacitación para completar la etapa de ejecución del proyecto y poder dar a conocer la importancia de la Guía elaborada.

Mediante esta actividad se pretende resaltar las Técnicas contenidas en la Guía y al mismo tiempo escuchar los comentarios o sugerencia que den los participantes dirigida a estudiantes y docentes del Instituto de Educación Básica por cooperativa de Caserío Nueva Esperanza del municipio de Malacatán, San Marcos.

4. **Objetivo General**

Presentar a los participantes los contenidos de la Guía y aclarar u orientar el uso de la misma.

5. **Objetivos específicos**

Ser documento de apoyo en la enseñanza sobre Educación Sexual y métodos de prevención de enfermedades infecto-contagiosas para adolescentes, como una parte del proceso enseñanza-aprendizaje de los estudiantes.

Determinar las ventajas de la guía en el proceso de actualización de los recursos de los Institutos por Cooperativa de Malacatán, San Marcos.

6. **Organización:**

La sostenibilidad de proyecto ejecutado se garantiza a través de la concientización a:

- Estudiantes del Instituto de Educación Básica por Cooperativa de Caserío Nueva Esperanza, del municipio de Malacatán, departamento de San Marcos.
- Padres de familia de los estudiantes del Instituto de Educación Básica por Cooperativa de Caserío Nueva Esperanza, del municipio de Malacatán, departamento de San Marcos.

7. Recursos

Humanos:

- Estudiantes del Instituto de Educación Básica por Cooperativa de Caserío Nueva Esperanza, del municipio de Malacatán, departamento de San Marcos.
- Docentes del Instituto de Educación Básica por Cooperativa de Caserío Nueva Esperanza, del municipio de Malacatán, departamento de San Marcos.
- Padres y madres de familia de los estudiantes del Instituto de Educación Básica por Cooperativa de Caserío Nueva Esperanza, del municipio de Malacatán, departamento de San Marcos.

8. Actividades

- Elaborar un plan de sostenibilidad
- Invitar a los interesados

9. Desarrollo

La actividad se llevará a cabo en el lugar previsto, desarrollándose para el efecto una agenda que indique la secuencia de los puntos a realizar.

10. Recursos

Aula, escritorios, papelería y útiles de oficina.

11. Evaluación

Se hará por medio de la observación directa de la participación y actitud de los docentes y líderes comunitarios.

EVALUACION ELABORACIÓN DEL DIAGNÓSTICO INSTITUCIONAL

Nombre del Epesista: Hugo Alberto Velásquez Berdúo
Asesora: Licda. Ana Victoria Rodas Marroquín
Sede: Instituto de Educación Básica por Cooperativa, Caserío Nueva Esperanza, Malacatán, San Marcos

INSTRUCCIONES: Según su apreciación marque con una "X" (SI o NO) en la columna correspondiente a cada uno de los indicadores.

Aspecto Técnico	Indicadores	Apreciación	
		SI	NO
1. Institución	Se solicita una institución recomendada	X	
2. Diagnóstico	Se diagnosticó en el tiempo estipulado	X	
3. Instrumentos de investigación	Los instrumentos son adecuados a la institución	X	
4. Aplicación de los instrumentos	Permitieron verificar en forma aceptable el diagnóstico	X	
5. Interpreta de forma adecuada los resultados de la investigación.	La estructura del diagnóstico está bien definida	X	
6. Responsabilidad	Cumplió satisfactoriamente con las actividades Programadas	X	
7. Efectividad del Proyecto	Se detectó problemas reales y de interés social	X	
8. Apoyo institucional	La institución facilitó la información veraz	X	
9. Planes y estrategias del Epesista	Se demostró una línea de trabajo a seguir.	X	
10. Comunicación	Es eficiente la relación con las autoridades y otras instituciones		
Total		100%	0%

Observaciones _____

EVALUACION PERFIL DEL PROYECTO

Nombre del Epesista: Hugo Alberto Velásquez Berdúo
Asesora: Licda. Ana Victoria Rodas Marroquín
Sede: Instituto de Educación Básica por Cooperativa, Caserío Nueva Esperanza, Malacatán, San Marcos

INSTRUCCIONES: Según su apreciación marque con una "X" (SI o NO) en la columna correspondiente a cada uno de los indicadores.

Aspecto Técnico	Indicadores	Apreciación	
		SI	NO
1. Planificación y organización	Se elaboró un plan de trabajo y se organizó con los que intervinieron	X	
2. Efectividad del diagnóstico	Se perfiló según los problemas encontrados con el diagnóstico	X	
3. Perfil del proyecto	Se analizó detenidamente el proceso	X	
4. Priorización del proyecto	Selección del más indicado para dar solución al problema	X	
5. Viabilidad y factibilidad	Se cumplió con el llenado de la lista de cotejo	X	
6. Socialización	Estuvo enterado toda la población sobre la existencia	X	
7. Misión del proyecto	Los objetivos del proyecto responden a los intereses colectivos	X	
8. Estrategias	Se contemplaron los inconvenientes del recurso tiempo	X	
9. Actividades	Se desarrollan con técnicas todas las actividades	X	
10. Beneficios del proyecto	Responde a la problemática	X	
Total		100%	0%

Observaciones _____

EVALUACION PARA LA EJECUCIÓN DEL PROYECTO

Nombre del Epesista: Hugo Alberto Velásquez Berdúo
Asesora: Licda. Ana Victoria Rodas Marroquín
Sede: Instituto de Educación Básica por Cooperativa, Caserío Nueva Esperanza, Malacatán, San Marcos

INSTRUCCIONES: Según su apreciación marque con una "X" (SI o NO) en la columna correspondiente a cada uno de los indicadores.

Aspecto Técnico	Indicadores	Apreciación	
		SI	NO
1. Priorización del proyecto	Se seleccionó el proyecto de acuerdo a lo seleccionado	X	
2. Planificación	Se desarrollaron las actividades planificadas	X	
3. Apoyo institucional	Fueron tomadas en cuenta en el momento de planificación	X	
4. Participación Comunitaria	Se contó con la presencia de personas líderes comunitarios	X	
5. Socialización	Evidencia que socializó el proyecto con las instituciones planificadas.	X	
6. Métodos y técnicas	Se solicitó apoyo para ejecutar el proyecto propuesto	X	
7. Recursos Materiales	Se utilizaron los materiales adecuados al problema	X	
8. Mano obra	Se seleccionó el personal que ejecutó el proyecto	X	
9. Objetivos y estrategias	Se lograron los objetivos trazados	X	
10. Responsabilidad y puntualidad	Se cumplieron con todas las actividades en el tiempo estipulado	X	
Total		100%	0%

Observaciones _____

EVALUACION FINAL DEL PROYECTO

Nombre del Epesista: Hugo Alberto Velásquez Berdúo
Asesora: Licda. Ana Victoria Rodas Marroquín
Sede: Instituto de Educación Básica por Cooperativa, Caserío Nueva Esperanza, Malacatán, San Marcos

CRITERIO	INDICADORES			
	EXCELENTE	BUENO	REGULAR	MALO
1. Información recopilada	X			
2. Obtención de carencias	X			
3. Selección del problema comunitario	X			
4. Perfil del proyecto	X			
5. Alcances de los objetivos y metas	X			
6. Evaluaciones adaptables al proceso	X			
7. Cronograma ejecutado según las fechas establecidas	X			
8. Actividades desarrolladas en diversas etapas	X			
9. Metodología adecuada al tema seleccionado	X			
10. Informe presentable para ser revisado	X			
Total	100%	0%	0%	0%

INSTRUCCIONES: Según su apreciación marque con una "X" (SI o NO) en la columna correspondiente a cada uno de los indicadores.

Observaciones _____

PLAN DE ACTIVIDADES PARA LA ETAPA DEL DIAGNÓSTICO INSTITUCIONAL

I. IDENTIFICACION

INSTITUCIÓN

Instituto de Educación Básica por Cooperativa de Caserío Nueva Esperanza del municipio de Malacatán, Departamento de San Marcos.

UBICACIÓN

Caserío Nueva Esperanza, Municipio de Malacatán, Departamento de San Marcos.

PROYECTO

Guía de aprendizaje sobre Prevención, Conservación y Protección ambiental, dirigida a estudiantes del Instituto de Educación Básica por Cooperativa de Caserío Nueva Esperanza, del Municipio de Malacatán, Departamento de San Marcos.

PROYECTISTA

Hugo Alberto Velásquez Berdúo. Carné: 201116081

II. JUSTIFICACIÓN

En la etapa del diagnóstico le permite al Epesista conocer a la institución en la cual realizará su proyecto, y de esta forma establecer sus necesidades de las cuales se priorizarán los problemas y a su vez se le dará la solución que contribuirá al mejoramiento del problema de mayor densidad.

III. DESCRIPCIÓN

En esta etapa nos permite a realizar un reconocimiento de la Institución, a través de diversas técnicas e instrumentos de investigación, los cuales ayudarán a la obtención de datos necesario para la realización del proyecto

IV. TITULO

Diagnóstico del Instituto de Educación Básica por Cooperativa de Caserío Nueva Esperanza, del municipio de Malacatán, Departamento de San Marcos.

V. OBJETIVOS

GENERALES

Detectar los problemas que afectan a los Estudiantes del Instituto de Educación Básica por Cooperativa de Caserío Nueva Esperanza del Municipio de Malacatán, Departamento de San Marcos.

ESPECIFICOS:

- Permitirla autorización para la realización del proyecto por parte de la Coordinación Técnica Administrativa y Dirección del Instituto de Educación Básica por Cooperativa.
- Obtener información que permita conocer el área geográfica y administrativa de la institución.
- Conocer la estructura Organizacional de la Institución beneficiada.

VI. ACTIVIDADES

- Identificación de la Institución beneficiada
- Presentación de la Solicitud de autorización de proyecto
- Aplicación de Técnicas y métodos de Investigación
- Análisis de Información
- Organización de la información obtenida para el diagnóstico
- Presentación del diagnóstico (asesora)

VII. METODOLOGIA

TECNICAS DE INVESTIGACIÓN

Aplicación del FODA (Fortalezas, Oportunidades, Debilidades y Amenazas)

TECNICAS

Observación

Encuestas

Investigación documental y de campo

INSTRUMENTOS

Listas de Cotejo

Libretas de notas

Agendas

Cuestionarios

Cintas video gráficas

VIII. RECURSOS

HUMANOS

Director del Instituto de Educación Básica por Cooperativa, de Caserío Nueva Esperanza del Municipio de Malacatán, Departamento de San Marcos.

Docentes del Instituto de Educación Básica por Cooperativa de Caserío Nueva Esperanza del Municipio de Malacatán, Departamento de San Marcos.

Epesista
Asesora

MATERIALES

Hojas de papel bond
Cuaderno de notas
Computadora
Tinta de impresora
Impresora
Lapiceros
Engrapadoras
Perforadores
Filmaciones
Cámaras fotográficas.

IX. Cronograma de las actividades para la Etapa Del Diagnóstico Institucional

ACTIVIDAD	RESPONSABLE	ABRIL				MAYO				JUNIO				JULIO				AGOSTO				SEPTIEMBRE				OCTUBRE			
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
1. Identificación de la Institución beneficiada	Epesista	■	■																										
2. Solicitud de apoyo de la Coordinación Técnica Administrativa.	Epesista			■	■																								
3. Realización diagnóstico.	Epesista					■	■	■	■	■																			
4. Redacción y aplicación de Encuestas	Epesista									■	■	■																	
5. Análisis de información	Epesista													■	■	■	■												
6. Redactar diagnostico general	Epesista / Asesora																	■	■	■	■	■	■						
7. Presentar información (asesora)	Epesista																					■	■	■	■	■	■	■	■

EVALUACIÓN

1. Existió apoyo de parte de las autoridades educativas de Malacatán, departamento de San Marcos.

SI_____

NO_____

2. Se recopiló información necesaria con las técnicas aplicadas.

SI_____

NO_____

3. Hubo colaboración por parte de los miembros de la comunidad de Caserío Nueva Esperanza del Municipio de Malacatán, Departamento de San Marcos al momento de las entrevistas y encuestas.

SI_____

NO_____

4. Se identificaron los principales problemas al analizar la información

SI_____

NO_____

5. Se presentó el informe del diagnóstico a tiempo ante la asesora.

SI_____

NO_____

PLAN DEL EJERCICIO PROFESIONAL SUPERVISADO



1. Datos Generales

1.1 Institución

Instituto de Educación Básica por Cooperativa

1.2 Lugar

Caserío Nueva Esperanza municipio de Malacatán, departamento de San Marcos.

1.3 Dirección

Caserío Nueva Esperanza, Malacatán, S.M.

2. Título

Ejercicio Profesional Supervisado **EPS**

3. Objetivo General

- Detectar a través del diagnóstico los problemas más importantes que obstaculizan la superación de la calidad educativa del Instituto.

4. Objetivo específico.

- Identificar la organización de la Institución beneficiada
- Enumerar los diferentes problemas que afectan a la Institución Educativa.
- Analizar las posibles soluciones a los problemas encontrados para aplicar la más adecuada al problema principal seleccionado.

5. Actividades

- Elaboración del plan del Ejercicio Profesional Supervisado
- Observar las instalaciones por medio de la matriz de los ocho sectores
- Entrevista con el personal administrativo de la Institución
- Selección del problema más relevante
- Elaboración del informe final

6. Recursos

Humanos

Personal administrativo

Personal docente

Alumnado

Epesista y asesora

Materiales

Engrapadoras

Perforadores

Filmaciones

Cámaras fotográficas

Hojas de papel bond

Cuaderno de notas

Computadora

Tinta de impresora

Impresora

Lapicero

7. Cronograma del desarrollo de las actividades del Ejercicio Profesional Supervisado

N o.	ACTIVIDADES	ABRIL				MAYO				JUNIO				JULIO				AGOSTO				SEPTIEMBRE				OCTUBRE			
		SEMANA				SEMANA				SEMANA				SEMANA				SEMANA				SEMANA							
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
1	Elaboración del Diagnóstico	■	■	■	■																								
2	Perfil del proyecto					■	■	■	■																				
3	Ejecución del proyecto									■	■	■	■	■	■	■	■												
4	Entrega del proyecto																	■	■	■	■								
5	Elaboración del informe final																					■	■	■	■	■	■	■	■

Guía de Análisis Contextual e Institucional

Diagnóstico del Instituto de Educación Básica por Cooperativa de Caserío Nueva Esperanza, Malacatán, San Marcos

I. Sector Comunidad

AREA	INDICADOR
1. Geográfica	<p>1.1 Localización: El municipio de Malacatán del departamento de San Marcos se encuentra situado en la parte oeste del departamento de San Marcos en la región Sur-Occidente. Se localiza en la latitud 14° 54'30" y en la longitud 92° 03'45". Limita al norte con los municipios de Tajumulco y San Pablo; al sur con el municipio de Ayutla; al este con los municipios de San Pablo y al oeste con la República de México.</p> <p>1.2 Superficie: Cuenta con una extensión territorial de 204 Km. Cuadrados. Se encuentra a una altura de 390 mts. Sobre el nivel del mar. Actualmente cuenta con: 83,460 habitantes, el 65% de ellos son alfabetos.</p>

	<p>1.3 Clima El clima del municipio de Malacatán por lo general, es cálido.</p> <p>1.4 Suelo: El suelo en su mayoría es fértil, produciendo variedad de especies vegetales.</p> <p>1.5 Principales accidentes Entre sus principales accidentes geográficos están: Cabúz, Petacalpal, Suchiate, Nica</p> <p>1.6 Recursos Naturales Entre sus recursos naturales cuenta con: recursos hídricos (riachuelos, nacimientos), flora: las características ambientales y elevada pluviosidad determinan árboles que alcanzan hasta 40 ms. de altura y diámetro de 1 metro y más. Se cuenta con plantas ornamentales, medicinales e industriales. Fauna: por las características montañosas y por su clima cálido existe diversidad de animales salvajes, domésticos, aves de distintas especies.</p>
--	--

<p>2. Histórica</p>	<p>2.1 Primeros Pobladores En el área histórica en las investigaciones realizadas no se encontraron nombres de los fundadores y entre los primeros pobladores aparece el Sr. Cabeza de Vaca originario de México. El croquis del municipio de Malacatán tiene la forma de una cabeza de vaca y en los sucesos históricos Malacatán, inicialmente fue un asentamiento indígena. El 16 de diciembre de 1886 se suprimió la municipalidad indígena y se dio participación a la cultura ladina en la integración del Concejo municipal conformado por: un Alcalde, un Regidor y un Síndico. En 1952 tomó la categoría de Ciudad en virtud de su crecimiento poblacional.</p> <p>2.2 Sucesos históricos: Las procesiones de semana Santa, la feria patronal, Día de los difuntos, día de la cruz.</p> <p>2.3 Personalidades presentes: Se puede mencionar a los líderes de comunidades,(COCODE pastores o dirigentes de grupos eclesiásticos de las diversas religiones,) así también como a personas encargadas de las asociaciones o grupos de apoyo etc.</p>
----------------------------	---

	<p>2.4 Personalidades pasadas:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Prof. Carlos Girón - Prof. Jorge Balde - Pastor Obdulio Barrios - Profa. Rosa Tumil - Arquitecto Eduardo de León Reyna <p>2.5 Fiestas titulares:</p> <p>La feria titular del municipio se celebra del 10 al 15 de Diciembre y se conmemora a: Santa Lucía, patrona del lugar.</p> <p>2.6 Lugares de orgullo local:</p> <p>Parque Central, Salones de Usos Múltiples y Municipal, Las principales calzadas, Balnearios.</p>
<p>Política</p>	<p>3.1 Gobierno Local:</p> <p>El gobierno local es presidido por el ciudadano Alcalde Municipal Prof. Juan Raúl Fuentes Montes y Concejo</p> <p>3.2 Organización Administrativa:</p> <p>La Organización Administrativa está conformada por: Nivel Municipal la estructura del Concejo Municipal está presidido por el Alcalde Municipal, Concejales y Síndicos.</p>

	<p>3.3 Organizaciones Políticas Entre las Organizaciones Políticas (Instituciones Gubernamentales) se encuentran: ENERGUATE, Centro de Salud, Policía Nacional Civil, Juzgado de Paz, Delegación del TSE y Coordinaciones Técnicas.</p> <p>3.4 Organizaciones Civiles Apolíticas. Son las Instituciones que son Autofinanciables</p> <ul style="list-style-type: none">• Consejo Comunitario de Desarrollo.• Cooperativa “RL”• Casa Hogar,• Correos,• Colegios privados• Farmacias• Tiendas• Ferreterías• Restaurantes.
--	---

<p>4. Social</p>	<p>4.1 Actividades a las que se dedican los habitantes: Agricultura, ganadería, comercio, artesanía, industria, oficios domésticos, profesionales, etc.</p> <p>4.2 Cultivos propios del municipio:: Café, maíz, arroz, frijol, caña de azúcar, yuca, camote, malanga, ñame, banano, naranja, limón, lima, piña, tamarindo, zapote, papaya, aguacate, tabaco, cardamomo, manía, plátano, sandía, ajonjolí, etc.</p> <p>4.3 Instituciones Educativas: Escuela Oficial Urbana Mixta "Para Varones". Escuela Oficial Urbana Mixta 1º. De Mayo. Instituto Nacional Mixto de Educación Básica. I.N.E.B. Instituto Nacional de Educación Diversificado en la Carrera de Bachillerato con orientación en Turismo, Computación y Agroforestal. I.N.E.D. Colegio Evangélico Centro Americano. Colegio Cristiano Modelo. Colegio e Instituto Benson. Academias de Corte y Confección Mary. Academia de Corte y Confección ERYMAR. Academia de Cultora de Belleza Magaly. Academia de Belleza Olga.</p>
-------------------------	--

	<p>4.4 Instituciones de Salud: El centro de Salud Pública.</p> <p>4.5 Estructura de viviendas: (tipos) Block. madera lámina Teja Terraza</p> <p>4.6 Centros de Recreación: Piscinas “El Carmen” Piscinas “Jerusalén” Estadio Deportivo “Santa Lucia” Canchas Multideportivas</p> <p>4.7 Medios de transporte: Humanos animales mecánico: urbano y extraurbano</p> <p>4.8 Medios de Comunicación: Correros y telégrafos Teléfonos e internet</p> <p>4.9 vías de comunicación Malacatán cuenta con: La Carretera Interamericana, que une a Guatemala con México, carretera asfaltada de la cabecera municipal a la departamental. Caminos de terracería que comunica a las diferentes comunidades del municipio. Vía telefónica: a través de teléfonos públicos, comunitarios, privados, fax, correo electrónico.</p> <p>4.10. Grupos Religiosos: Entre los Grupos Religiosos tenemos: doctrinas Evangélicas, católicas, adventistas, mormonas, que se encuentran organizadas de acuerdo con su respectivo credo. Composición Étnica: En su mayoría la población es de etnia ladina y hablan el idioma Castellano.</p>
--	---

DETECCION DE PROBLEMAS

I SECTOR COMUNIDAD

PRINCIPALES PROBLEMAS DEL SECTOR	FACTORES QUE ORIGINAN LOS PROBLEMAS	SOLUCIONES QUE REQUIEREN LOS PROBLEMAS
<ol style="list-style-type: none"> 1. Falta de educación sobre Educación Sexual y métodos de prevención de enfermedades infecto-contagiosas para adolescentes en la comunidad 2. Muy poca información sobre los personajes fundadores o primeros pobladores del municipio. 3. 4. Desconocimiento sobre los hechos históricos más relevantes de aldea Santa Bárbara. 5. Falta de Centros de Recreación 6. Mal estado de las vías de acceso 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Libros de información en mal estado. 2. Falta de bibliografía con respecto a Educación Sexual y métodos de prevención de enfermedades infecto-contagiosas para adolescentes 3. Falta de información 4. Falta de recursos financieros 5. Falta de mantenimiento 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Promover campañas de información sobre la historia del municipio de Malacatán. 2. Concientización y Conocimientos e importancia sobre la Educación Sexual y métodos de prevención de enfermedades infecto contagiosas para adolescentes en la comunidad. 3. Promover campañas de información sobre la historia de la Comunidad. 4. Gestionar a Instituciones privadas y públicas los recursos financieros. 5. Gestionar a la Municipalidad A través de COCODE

CUADRO DE ANÁLISIS DE VIABILIDAD Y FACTIBILIDAD

I. SECTOR COMUNIDAD

No. PROBLEMAS	Falta de conocimiento sobre Educación Sexual y métodos de prevención de enfermedades infecto-contagiosas para adolescentes		Falta de equipo y mobiliario		Desconocimiento sobre los hechos históricos más relevantes del Nueva Esperanza		Falta de Centros de Recreación		Mal estado de las vías de acceso		
	1		2		3		4		5		
	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
1. ¿El proyecto a ejecutar será funcional?	X		X		X			X		X	
2. ¿Se dispone del recurso humano para la ejecución del proyecto?		X	X		X			X			X
3. ¿El proyecto a ejecutar cumple con los requisitos legales?		X	X		X			X			X
4. ¿El proyecto a ejecutar tendrá sostenibilidad?		X	X			X		X			X
5. ¿Se dispone de recursos financieros para la ejecución del proyecto?		X	X			X		X			X
6. ¿Se cuenta con la autorización del jefe de la institución para la ejecución del proyecto?	X		X		X		X		X		
7. ¿El proyecto a ejecutar tiene demanda?	X		X		X		X		X		
8. ¿Se dispone del tiempo necesario para ejecutar el proyecto?		X		X	X		X				X
9. ¿El proyecto a ejecutar se enmarca dentro de las necesidades prioritarias de las instituciones?	X		X		X		X		X		
10. ¿Se gestionará apoyo a Instituciones OG`S y ONG`S para la ejecución del proyecto?	X		X			X		X			X
TOTAL	5	5	9	1	7	3	4	6	4	6	
PRIORIDAD	3		1		2		4		5		

DESCRIPCIÓN: Después de aplicado el cuadro de priorización, el problema 1 tiene prioridad 1. “Falta de conocimiento sobre Educación Sexual y métodos de prevención de enfermedades infecto-contagiosas para adolescentes”

II SECTOR DE LA INSTITUCIÓN

AREA	INDICADOR
<p>1. Localización Geográfica</p>	<p>1.1 Ubicación: Caserío Nueva Esperanza Malacatán de San Marcos.</p> <p>1.2 Vías de acceso: Cinta Asfáltica hacia Carmen, Ruta Nacional, carretera hacia Guatemala, Carretera asfaltada de la cabecera municipal a la departamental. Carretera Internacional</p>
<p>2. Localización Administrativa</p>	<p>2.1 Tipo de Institución: Semiautónoma</p>
<p>3. Edificio</p>	<p>3.1 Edificio: El área de la institución es de 30 metros x 48 mts. 2</p> <p>3.2 El estado de Conservación: las instalaciones se encuentran en regular estado.</p> <p>3.3 Locales en servicio: 3 aulas y corredor una bodega, servicio sanitario y cocina.</p> <p>3.4 Condiciones y usos: regulares y se utilizan como salones de clase para los grados que se imparte</p>

4. Ambiente y equipamiento	<p>4.1 El ambiente es agradable y cuenta con el mobiliario necesario para atender a los estudiantes pero con equipo de cómputo insuficiente.</p> <p>4.2 Salones Específicos: No cuenta con salón específico.</p> <p>4.3 Oficinas: una oficina que funciona como dirección.</p> <p>4.4 Servicios Sanitarios: se cuenta para dos de mujeres y uno de hombres</p> <p>4.5 Cocina: Se cuenta con una cocina en regulares condiciones.</p>
-----------------------------------	---

DETECCION DE PROBLEMAS

II SECTOR INSTITUCIONAL

PRINCIPALES PROBLEMAS DEL SECTOR	FACTORES QUE ORIGINAN LOS PROBLEMAS	SOLUCIONES QUE REQUIEREN LOS PROBLEMAS
<ol style="list-style-type: none"> 1. Falta de conocimiento de sobre Educación Sexual y métodos de prevención de enfermedades infecto-contagiosas para adolescentes 2. Desconocimiento de los sucesos más relevantes de la institución 3. Insuficiente mobiliario y Equipo. 4. Falta de talleres 5. Insuficiente equipo de Computo 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Insuficiente 6. Bibliografía que contengan temas sobre Educación Sexual y métodos de prevención de enfermedades infecto-contagiosas para adolescentes 2. Falta de información 3. Falta de recursos financieros. 4. Falta de recursos financieros. 5. Falta de recurso finan Financiero. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Elaboración de una 7. guía de aprendizaje sobre Educación Sexual y métodos de prevención de enfermedades infecto-contagiosas para adolescentes 2. Promover campañas de información. 3. Gestionar ante las autoridades los fondos necesarios para este rubro. 4. Agilización de la disponibilidad de fondos ante las autoridades competentes 5. Gestionar ante las autoridades el aumento de presupuesto a este sector

**CUADRO DE ANÁLISIS DE VIABILIDAD Y FACTIBILIDAD
II.SECTOR INSTITUCIÓN**

PROBLEMAS No. INDICADORES	Insuficiente equipo de cómputo.		Desconocimiento de los sucesos más relevantes de la institución		Falta de ambientes adecuados para alimentación.		Falta de talleres		Insuficiencia de ambiente para las dependencias municipales	
	1		2		3		4		5	
	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
1. ¿El proyecto a ejecutar será funcional?	X		X		X			X	X	
2. ¿Se dispone del recurso humano para la ejecución del proyecto?		X		X	X			X		X
3. ¿El proyecto a ejecutar cumple con los requisitos legales?		X	X		X			X		X
4. ¿El proyecto a ejecutar tendrá sostenibilidad?		X	X			X		X		X
5. ¿Se dispone de recursos financieros para la ejecución del proyecto?		X		X		X		X		X
6. ¿Se cuenta con la autorización del jefe de la institución para la ejecución del proyecto?	X		X		X		X		X	
7. ¿El proyecto a ejecutar tiene demanda?	X		X		X		X		X	
8. ¿Se dispone del tiempo necesario para ejecutar el proyecto?		X	X			X	X			X
9. ¿El proyecto a ejecutar se enmarca dentro de las necesidades prioritarias de las instituciones?	X		X		X		X		X	
10. ¿Se gestionará apoyo a Instituciones OG`S y ONG`S para la ejecución del proyecto?	X			X		X		X		X
TOTAL	5	5	7	3	6	4	4	6	4	6
PRIORIDAD	3		1		2		4		5	

DESCRIPCIÓN: Después de aplicado el cuadro de priorización, el problema 2 tiene prioridad 1. Desconocimiento de los sucesos más relevantes de la institución

III SECTOR FINANZAS

AREA	INDICADOR
<p>1. Fuentes de Financiamiento</p>	<p>1.1. Presupuesto de la Nación: Presupuesto es financiado por MINEDUC Padres de familia y municipalidad</p> <p>1.2. Venta de Productos y Servicios: Educación Gratuita,</p> <p>1.3. Los servicios: son los siguientes: atención de los tres grados del ciclo básico</p> <p>1.4. Costos: (Salarios) Director Docentes, Personal Técnico Personal Operativo</p> <p>1.5. Materiales y Suministros: El costo para materiales en papelería varía Dependiendo los Depósitos del Ministerio de Educación.</p> <p>1.6. Servicios Profesionales: Nivel Medio: Ciclo Básico</p>

	<p>1.7. Reparaciones y Construcciones: las reparaciones tienen un costo no mayor de 1,500.00</p> <p>1.8. Mantenimiento: (cada cuánto) no se tienen fechas periódicas para efectuarlas.</p> <p>1.9. Servicios Generales: (electricidad, agua... otros) se cuenta con algunos Servicios Básicos.</p> <p>1.10. Control de Finanzas</p> <p>1.11. Disponibilidad de finanzas. Estado de cuentas: lo maneja el tesorero de la junta directiva, en la cual mantienen fondos disponibles para pagos de docentes, materiales y asuntos administrativos</p> <p>1.12. Auditoría Interna y Externa: (cada cuánto lo realizan) director junta directiva La externa cuando la Contraloría General de Cuentas lo decide pertinente.</p> <p>1.13. Manejo de Libros Contables: (otros controles) se manejan los libros que son comunes tales como: Inventario, libro caja</p>
--	---

DETECCION DE PROBLEMAS

III SECTOR FINANZAS

PRINCIPALES PROBLEMAS DEL SECTOR	FACTORES QUE ORIGINAN LOS PROBLEMAS	SOLUCIONES QUE REQUIEREN LOS PROBLEMAS
1. Insuficiente presupuesto de MINEDUC	1. Falta de recursos financieros.	1. Gestionar ante las autoridades el aumento de presupuesto a este sector.
2. Insuficiencia de materiales y suministros.	2. Falta de recursos financieros.	2. Gestionar ante las autoridades los fondos de compra de materiales y suministros.
3. Salarios bajos para los docentes	3. Falta de recursos financieros.	3. Gestionar los fondos necesarios para este rubro.
4. Falta de disponibilidad de fondos dentro de la institución.	4. Falta de recursos financieros	4. Agilización de la disponibilidad de fondos ante las autoridades competentes
5. Insuficiente bibliografía que contengan temas sobre Educación Sexual y métodos de prevención de enfermedades infecto-contagiosas para adolescentes	5. Falta de recursos financieros.	5. Gestión ante las autoridades de la institución la bibliografía necesaria

CUADRO DE ANALISIS VIABILIDAD Y FACTIBILIDAD III SECTOR FINANZAS

DESCRIPCIÓN: Después de aplicado el cuadro de priorización, el problema 5 prioridad 1. Insuficiente bibliografía que contengan temas sobre Educación Sexual y métodos de prevención de enfermedades infecto-contagiosas para adolescentes

PROBLEMAS No. INDICADORES	Insuficiente presupuesto del MINEDUC		Insuficiencia de materiales y suministros.		Salarios bajos para los docentes de la institución		Falta disponibilidad de fondos dentro de la institución.		Insuficiente bibliografía que contenga temas sobre Educación Sexual y métodos de prevención de enfermedades infecto-contagiosas para adolescentes	
	1		2		3		4		5	
	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
1.¿El proyecto a ejecutar será funcional?	X		X			X		X	X	
2.¿Se dispone del recurso humano para la ejecución del proyecto?		X	X		X			X	X	
3.¿El proyecto a ejecutar cumple con los requisitos legales?		X	X		X			X	X	
4.¿¿El proyecto a ejecutar tendrá sostenibilidad?		X		X			X	X		X
5.¿Se dispone de recursos financieros para la ejecución del proyecto?		X		X		X		X		X
6.¿Se cuenta con la autorización del jefe de la institución para la ejecución del proyecto?	X		X		X		X		X	
7.¿El proyecto a ejecutar tiene demanda?	X		X		X		X		X	
8.¿Se dispone del tiempo necesario para ejecutar el proyecto?		X		X		X	X		X	
9.¿El proyecto a ejecutar se enmarca dentro de las necesidades prioritarias de las instituciones?	X		X		X		X		X	
10.¿Se gestionará apoyo a Instituciones OG`S y ONG`S para la ejecución del proyecto?	X		X			X		X		X
TOTAL	5	5	7	3	5	5	4	6	6	4
PRIORIDAD	2		1		3		4		5	

IV SECTOR RECURSOS HUMANOS

AREA	INDICADOR
1. Personal Operativo	1.1 Personal Operativo. Una persona 1.2 Total de Trabajadores: 6 Por contrato 1.3 Porcentaje de Personal que se incorpora. Sin evidencia 1.4 Antigüedad del Personal: mayoría 1.5 Tipos de trabajadores: la mayoría son Profesionales, algunos técnicos 1.6 Asistencia de Personal: por medio de libros: entrada y salida. 1.7 Residencia del Personal: el personal en su mayoría reside en el área rural 1.8 El horario en la institución es de: 2:00 a 6:00 pm Jornada única.

CUADRO DE ANALISIS DE VIABILIDAD Y FACTIBILIDAD

IV SECTOR RECURSOS HUMANOS

DESCRIPCIÓN: Después de aplicado el cuadro de priorización, el problema 1 tiene prioridad 1 falta de personal docente.

PROBLEMAS No. INDICADORES	Falta de personal docente		Insuficiencia de materiales y suministros.		Salarios bajos para los docente de la institución		Falta disponibilidad de fondos dentro de la institución.		Insuficiente bibliografía que contenga temas sobre Educación Sexual y métodos de prevención de enfermedades infecto-contagiosas para adolescentes		
	1		2		3		4		5		
	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
1. ¿El proyecto a ejecutar será funcional?	X		X			X		X		X	
2. ¿Se dispone del recurso humano para la ejecución del proyecto?		X	X		X			X		X	
3. ¿El proyecto a ejecutar cumple con los requisitos legales?		X	X		X			X		X	
4. ¿El proyecto a ejecutar tendrá sostenibilidad?		X		X			X	X			X
5. ¿Se dispone de recursos financieros para la ejecución del proyecto?		X		X		X		X			X
6. ¿Se cuenta con la autorización del jefe de la institución para la ejecución del proyecto?	X		X		X		X		X		
7. ¿El proyecto a ejecutar tiene demanda?	X		X		X		X		X		
8. ¿Se dispone del tiempo necesario para ejecutar el proyecto?		X		X		X	X		X		
9. ¿El proyecto a ejecutar se enmarca dentro de las necesidades prioritarias de las instituciones?	X		X		X		X		X		
10. ¿Se gestionará apoyo a Instituciones OG`S y ONG`S para la ejecución del proyecto?	X		X			X		X			X
TOTAL	5	5	7	3	5	5	4	6	6	4	
PRIORIDAD	2		1		3		4		5		

DETECCIÓN DE PROBLEMAS

IV SECTOR RECURSOS HUMANOS

PRINCIPALES PROBLEMAS DEL SECTOR	FACTORES QUE ORIGINAN LOS PROBLEMAS	SOLUCIONES QUE REQUIEREN LOS PROBLEMAS
1. Insuficiente presupuesto de MINEDUC	1. Falta de recursos financieros.	1. Gestionar ante las autoridades el aumento de presupuesto a este sector.
2. Insuficiencia de materiales y suministros.	2. Falta de recursos financieros.	2. Gestionar ante las autoridades los fondos de compra de materiales y suministros.
3. Salarios bajos para los docentes	3. Falta de recursos financieros.	3. Gestionar los fondos necesarios para este rubro.
4. Falta de disponibilidad de fondos dentro de la institución.	4. Falta de recursos financieros	4. Agilización de la disponibilidad de fondos ante las autoridades competentes
5. Insuficiente bibliografía que contengan temas sobre Educación Sexual y métodos de prevención de enfermedades infecto-contagiosas para adolescentes	5. Falta de recursos financieros.	5. Gestión ante las autoridades de la institución la bibliografía necesaria

V. SECTOR CURRICULUM

AREA	INDICADOR
<p>1. Plan de estudios y servicios</p>	<p>1.1 Plan que atiende: Diario-Regular</p> <p>1.2 Programas: Currículum Nacional Base Vigente (CNB)</p> <p>1.3 Actividades curriculares: Todas las que se plantean en el CNB</p> <p>1.4 Acciones que realiza: Actividad docente propiamente dicha, en la formación de juventudes.</p> <p>1.5 Procesos educativos: Todos los contemplados en el CNB, en cada uno de los grados.</p>
<p>2. Material Didáctico</p>	<p>2.1 Número de empleados que utilizan texto: Todos los docentes en su trabajo educacional.</p> <p>2.2 Tipos de textos que utiliza: Módulos del Ministerio de Educación y Textos elaborados de acuerdo al CNB.</p> <p>2.3 Materia y material utilizados: Almohadillas, marcadores, pizarrón, cuadernillo de asistencia cuadros de resultados, pliegos de papel bond, cartulinas, papel bond carta y oficio, tinta para marcadores, lapiceros, lápices cuaderno</p> <p>2.4 Fuentes de la obtención de los materiales: A través del presupuesto que se elabora anualmente.</p>
<p>3. Métodos, Técnicas y Procedimientos</p>	<p>3.1 Metodología utilizada por los docentes: las que contempla el CNB las cuales hacen al estudiante activo y constructivista.</p> <p>3.2 Tipo técnicas y procedimientos utilizados: participativos, individuales y colectivos.</p>
<p>4. Evaluación</p>	<p>4.1 Controles de calidad educativa: a través de la utilización de herramientas e instrumentos que permiten observar el progreso o avance de los estudiantes.</p>

**DETECCION DE PROBLEMAS
V SECTOR CURRICULUM**

PRINCIPALES PROBLEMAS DEL SECTOR	FACTORES QUE ORIGINAN LOS PROBLEMAS	SOLUCIONES QUE REQUIEREN LOS PROBLEMAS
<p>1. No cuenta con suficiente material bibliográfico sobre Educación Sexual y métodos de prevención de enfermedades infecto-contagiosas para adolescentes</p> <p>2. Falta de contrato de personal.</p> <p>3. Falta de personal operativo</p> <p>4. Falta de CNB para cada docente</p>	<p>Insuficiente presupuesto</p> <p>Falta de política de cobertura.</p> <p>Insuficiente presupuesto</p> <p>Presupuesto escaso</p>	<p>Elaboración de la Guía de Aprendizaje sobre Educación Sexual y métodos de prevención de enfermedades infecto-contagiosas para adolescentes</p> <p>Aumento del presupuesto anual</p> <p>Aumento al presupuesto anual</p> <p>Contemplar en el plan de presupuesto anual</p>

**CUADRO DE ANÁLISIS DE VIABILIDAD Y FACTIBILIDAD
V.SECTOR CURRICULUM**

DESCRIPCIÓN: Después de aplicado el cuadro de priorización, el problema 1 tiene prioridad 1. "No cuenta con suficiente material bibliográfico sobre Educación Sexual y métodos de prevención de enfermedades infecto-contagiosas para adolescentes"

PROBLEMAS No. INDICADORES	No cuenta con suficiente material bibliográfico sobre Educación Sexual y métodos de prevención de enfermedades infecto-contagiosas para adolescentes		Falta de contrato de personal		Falta de Personal operativo		Falta de CNB para docente	
	1		2		3		4	
	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
1. ¿El proyecto a ejecutar será funcional?	X		X			X		X
2. ¿Se dispone del recurso humano para la ejecución del proyecto?	X		X		X			X
3. ¿El proyecto a ejecutar cumple con los requisitos legales?	X		X		X			X
4. ¿El proyecto a ejecutar tendrá sostenibilidad?		X		X			X	X
5. ¿Se dispone de recursos financieros para la ejecución del proyecto?		X		X		X		X
6. ¿Se cuenta con la autorización del jefe de la institución para la ejecución del proyecto?	X		X		X		X	
7. ¿El proyecto a ejecutar tiene demanda?	X		X		X		X	
8. ¿Se dispone del tiempo necesario para ejecutar el proyecto?		X		X		X	X	
9. ¿El proyecto a ejecutar se enmarca dentro de las necesidades prioritarias de las instituciones?	X		X		X		X	
10. ¿Se gestionará apoyo a Instituciones OG`S y ONG`S para la ejecución del proyecto?	X			X		X		X
TOTAL	7	3	6	4	5	5	4	6
PRIORIDAD	1		2		3		4	

VI. SECTOR ADMINISTRATIVO

AREA	INDICADOR
1. Planeamiento	1.1 Tipo de planes: Corto, mediano y largo plazo. 1.2 Elementos de los planes: Competencias, contenidos, indicadores de logro 1.3 Forma de implementar los planes: En el proceso educativo, siguiendo lineamientos del CNB. 1.4 Bases de los planes(políticas, estrategias u objetivos y actividades) Son de acuerdo a las exigencias del CNB, principalmente las competencias.
2. Organización	2.1 Niveles Jerárquicos de Organización: Director Junta directiva Docentes Alumnos Padres de familia

DETECCION DE PROBLEMAS

VI SECTOR ADMINISTRATIVO

PRINCIPALES PROBLEMAS DEL SECTOR	FACTORES QUE ORIGINAN LOS PROBLEMAS	SOLUCIONES QUE REQUIEREN LOS PROBLEMAS
1. Falta de Coordinación de director a docentes	Recargo de trabajo	Disminuir trabajo Administrativo
2. Falto de Buen secretario para la elaboración de documentos	Insuficiente presupuesto	Contemplar dentro del presupuesto el nombramiento de un secretario
3. Carencia de equipo de computo	Insuficiente presupuesto.	Contemplarlo dentro del presupuesto anual
4. Insuficiente recurso propio de la administración	Insuficiente presupuesto Asignado	Aumento al presupuesto anual

**CUADRO DE ANÁLISIS DE VIABILIDAD Y FACTIBILIDAD
VI. SECTOR ADMINISTRATIVO**

DESCRIPCIÓN: Después de aplicado el cuadro de priorización, el problema 1 tiene prioridad 1. Falta de Coordinación de director a docentes.

PROBLEMAS No.	Falta de Coordinación de director a docentes		Falta de un secretario para la elaboración de documentos		Carencia de equipo de computo		Insuficiente recurso propio de la administración	
	1		2		3		4	
	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
INDICADORES								
1.¿El proyecto a ejecutar será funcional?	X		X			X		X
2.¿Se dispone del recurso humano para la ejecución del proyecto?	X		X		X			X
3.¿El proyecto a ejecutar cumple con los requisitos legales?	X		X		X			X
4.¿El proyecto a ejecutar tendrá sostenibilidad?		X		X			X	X
5.¿Se dispone de recursos financieros para la ejecución del proyecto?		X		X		X		X
6.¿Se cuenta con la autorización del jefe de la institución para la ejecución del proyecto?	X		X		X		X	
7.¿El proyecto a ejecutar tiene demanda?	X		X		X		X	
8.¿Se dispone del tiempo necesario para ejecutar el proyecto?		X		X		X	X	
9.¿El proyecto a ejecutar se enmarca dentro de las necesidades prioritarias de las instituciones?	X		X		X		X	
10.¿Se gestionará apoyo a Instituciones OG`S y ONG`S para la ejecución del proyecto?	X			X		X		X
TOTAL	7	3	6	4	5	5	5	6
PRIORIDAD	1		2		3		4	

VII SECTOR DE RELACIONES

AREA	INDICADOR
1. Institución Usuarios	<p>1.1. Institución-Usuarios. Estado, forma de atención a los usuarios: la atención que se les presta a los usuarios va de acuerdo a sus necesidades e intereses.</p> <p>1.2. Intercambios Deportivos: se dan internamente y con otros establecimientos.</p> <p>1.3. Actividades Sociales: día del cariño, día de las madres, día del padre, el 15 de septiembre, feria patronal de la comunidad.</p> <p>1.4. Actividades Culturales: concurso de poesía, concurso de canto, concurso de baile, folklóricos, concurso de dibujo, concurso de oratoria.</p> <p>1.5. Actividades Académicas: Específicamente de los catedráticos para con los estudiantes.</p>
2. Institución con otras	<p>2.1. Institución con otras instituciones: Cooperación: siempre se da por parte de esta institución, ya que se mantienen buenas relaciones.</p> <p>2.2. Culturales: esta institución apoya las actividades posibles a desarrollar en el transcurso del ciclo escolar.</p>
3. Institución con comunidad	<p>3.1. Institución con la Comunidad: se mantiene estrecha relación de la institución para con la comunidad.</p> <p>3.2. Asociaciones Locales: Han contribuido a que la institución salga adelante.</p> <p>3.3. Proyección: la institución se da a conocer ante la comunidad en las diferentes actividades socioculturales.</p>

DETECCION DE PROBLEMAS

VII SECTOR DE RELACIONES

PRINCIPALES PROBLEMAS DEL SECTOR	FACTORES QUE ORIGINAN LOS PROBLEMAS	SOLUCIONES QUE REQUIEREN LOS PROBLEMAS
1. Falta de instalaciones deportivas.	No se cuenta con predio propio	Solicitar a la municipalidad.
2. Falta de implementos deportivos.	Pobreza existente en los alumnos	Solicitud a instituciones, específicamente al ministerio de cultura y deportes.
3. Falta de entusiasmo en los alumnos	Falta de recursos	Propiciar fuentes de trabajo
4. Inseguridad en los trayectos	Delincuencia que impera en la zona.	Campañas de concientización

CUADRO DE ANÁLISIS DE VIABILIDAD Y FACTIBILIDAD
VII. SECTOR DE RELACIONES

DESCRIPCIÓN: Después de aplicado el cuadro de priorización, el problema 1 tiene prioridad 1. Falta de instalaciones deportivas.

PROBLEMAS	Falta de instalaciones deportivas.		Falta de implementos Deportivos.		Falta de entusiasmo en los alumnos		Inseguridad en los trayectos	
	1		2		3		4	
	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
No. INDICADORES								
1. ¿El proyecto a ejecutar será funcional?	X		X			X		X
2. ¿Se dispone del recurso humano para la ejecución del proyecto?	X		X		X			X
3. ¿El proyecto a ejecutar cumple con los requisitos legales?	X		X		X			X
4. ¿El proyecto a ejecutar tendrá sostenibilidad?		X		X		X	X	X
5. ¿Se dispone de recursos financieros para la ejecución del proyecto?		X		X		X		X
6. ¿Se cuenta con la autorización del jefe de la institución para la ejecución del proyecto?	X		X		X		X	
7. ¿El proyecto a ejecutar tiene demanda?	X		X		X		X	
8. ¿Se dispone del tiempo necesario para ejecutar el proyecto?		X		X			X	
9. ¿El proyecto a ejecutar se enmarca dentro de las necesidades prioritarias de las instituciones?	X		X		X		X	
10. ¿Se gestionará apoyo a Instituciones OG`S y ONG`S para la ejecución del proyecto?	X			X		X		X
TOTAL	7	3	6	4	5	5	4	6
PRIORIDAD	1		2		3		4	

VIII SECTOR FILOSÓFICO, POLÍTICO, LEGAL

AREA	INDICADOR
1. Filosofía de la Institución	<p>Prestar un buen servicio a la Comunidad y mantener buenas relaciones con otras instituciones.</p> <p>Visión: es una institución democrática formadora de ciudadanos con carácter, capaces de aprender, orgullosos de ser guatemaltecos, empeñados en conseguir su desarrollo integral con principios, valores</p> <p>Misión: Transformar el sistema educativo nacional en forma participativa, en cumplimiento de los Acuerdos de Paz, en el marco del proceso de la Reforma Educativa y del Pacto de Gobernabilidad.</p>
2. Políticas de la Institución	<p>Objetivos: Gestionar la mayor cantidad de proyectos educativos para promover el desarrollo social, cultural, económico, productivo y de infraestructura física (mejorar establecimientos educativos, Construir edificios escolares) en coordinación con el MINEDUC y el gobierno central.</p>
3. Aspectos Legales	<p>El Instituto de Educación Básica por Cooperativa de Caserío Nueva Esperanza, Malacatán San Marcos funciona por Acuerdos Ministerial, el cual se guarda en el archivo del establecimiento</p>

DETECCION DE PROBLEMAS
VIII SECTOR FILOSOFICO, POLITICO Y LEGAL

PRINCIPALES PROBLEMAS DEL SECTOR	FACTORES QUE ORIGINAN LOS PROBLEMAS	SOLUCIONES QUE REQUIEREN LOS PROBLEMAS
1. No se detectaron problemas	No existen porque no se detectaron problemas	No se plantean ningún Tipo de solución porque no se detectaron problemas.

CUADRO DE ANÁLISIS DE VIABILIDAD Y FACTIBILIDAD
VIII SECTOR FILOSOFICO, POLITICO Y LEGAL

PROBLEMAS	No existen problemas		No existen problemas		No existen problemas	
	1		2		3	
	SI	NO	SI	NO	SI	NO
No.						
INDICADORES						
No existen problemas por lo cual no existen indicadores	X		X			X

DESCRIPCIÓN: No existen problemas por lo cual no se consignan indicadores.

**SUPERVISIÓN EDUCATIVA
SECTOR 1215.2
MALACATÁN, SAN MARCOS**

Malacatán, San Marcos Octubre de 2,015

Licenciada: Ana Victoria Rodas Marroquín
Asesora de Ejercicio Profesional Supervisado -EPS-
Universidad de San Carlos de Guatemala
Facultad de Humanidades

Estimada Licenciado:

Reciba un cordial y atento saludo, deseando a la vez, éxitos en sus labores Educativas.

El objeto de la presente es para hacerle de su conocimiento que el estudiante: **Hugo Alberto Velásquez Berdúo** con carné: **201116081** de la carrera de **Licenciatura en Pedagogía y Administración Educativa**, hizo entrega de la Guía de aprendizaje **sobre Educación Sexual y métodos de prevención de enfermedades infecto-contagiosas para adolescentes**, Producto del Ejercicio Profesional Supervisado que realizó en esta Institución Beneficiada.

Por lo que dicha herramienta será de beneficio para los alumnos del Nivel Medio Ciclo Básico.

(f) _____
Lic. Rodolfo Mario Fuentes Navarro
Supervisor Educativo Sector 1215.2
Malacatán, San Marcos.

**INSTITUTO DE EDUCACIÓN BÁSICA POR COOPERATIVA
CASERÍO NUEVA ESPERANZA, MALACATÁN, SAN MARCOS**

Malacatán, San Marcos, Octubre de 2015.

Licda. Ana Victoria Rodas Marroquín
Asesora de Estudio Profesional Supervisado
Universidad de San Carlos de Guatemala
Facultad de Humanidades

CONSTANCIA

Se hace constar por este medio que: **Hugo Alberto Velásquez Berdúo**, estudiante de la Universidad de San Carlos de Guatemala, Facultad de Humanidades, con sede en Catarina, San Marcos, quien realizó su Ejercicio Profesional Supervisado -EPS- de la carrera de Licenciatura en Pedagogía y Administración Educativa en el Instituto de Educación Básica por cooperativa, de Caserío Nueva Esperanza de este municipio, agradeciéndole el aporte a esta Institución manifestó a la vez que participó en el Proyecto con responsabilidad en las diferentes actividades que desarrolló.

Y para los usos legales que a la parte interesada convenga, se extiende, firma y sella la presente a los trece días del mes de Octubre del año dos mil quince.

PEM Alfredo Rolando Ramírez López
Director

Malacatán, San Marcos Septiembre de 2015

Licenciado:
Rodolfo Mario Fuentes Navarro
Coordinador Técnico Administrativo 1215.2
Catarina, San Marcos

Distinguido C.T.A.

Con todo respeto me dirijo a usted deseándole éxitos en sus labores profesionales.

El motivo de la presente es para manifestarle mi agradecimiento por el apoyo que se me ha brindado en la realización del Ejercicio Profesional Supervisado (EPS) de parte de usted y la institución educativa que tan dignamente administra.

Por éste medio participo a usted para que el día 25 de Septiembre del presente año a las 14:00 P.M en la dirección del instituto de Educación Basica por Cooperativa, de Caserío Nueva Esperanza de este municipio el Director del Instituto de Educación Basica por Cooperativa. PEM Alfredo Rolando Ramírez López y catedráticos del Curso Ciencias Naturales y Tecnología, con el fin de socializar los contenidos de la Guía de aprendizaje sobre **sobre Educación Sexual y métodos de prevención de enfermedades infecto-contagiosas para adolescentes**, dirigida a estudiantes del del Ciclo Basico, el cual es producto de mi Ejercicio Profesional Supervisado.

Agradeciéndolo, anticipadamente su presencia, me es grato suscribirme.

Atentamente,

(f) _____
PEM.Hugo Alberto Velásquez Berdúo
Epesista

Malacatán, San Marcos Septiembre de 2015

PEM. Alfredo Rolando Ramírez López
Director: Instituto de Educación Básica por Cooperativa
Caserío Nueva Esperanza, Malacatán, San Marcos

Distinguido Director:

Con todo respeto me dirijo a usted deseándole éxitos en sus labores administrativas.

El motivo de la presente es para manifestarle mi agradecimiento por el apoyo que se me ha brindado en la realización del Ejercicio Profesional Supervisado (EPS)

Por este medio participo a usted para que el día 25 de Septiembre a las 14:00 P.M en la dirección que está a su digno cargo, tendremos una reunión de trabajo con Coordinador Técnico Administrativo 1215.2 y catedráticos del Área de Ciencias Naturales y Tecnología para socializar los contenidos de la Guía de aprendizaje sobre **Educación Sexual y métodos de prevención de enfermedades infecto-contagiosas para adolescentes**, para los estudiantes del Ciclo Básico el cual es producto de mi Ejercicio Profesional Supervisado.

Agradeciéndolo anticipadamente su presencia, me es grato suscribirme.

Atentamente.

(f) _____
PEM.Hugo Alberto Velásquez Berdúo
Epesista

Malacatán, San Marcos Septiembre de 2015

A:German Chilel

Docente del Area de Ciencias Naturales y Tecnología
Instituto de Educación Basica por Cooperativa
Caserío Nueva Esperanza, Malacatán, San Marcos

Distinguido Docente:

Con todo respeto me dirijo a usted deseándole éxitos en sus labores educativas.

El motivo de la presente es para manifestarle mi agradecimiento por el apoyo que me ha brindado en la realización del Ejercicio Profesional Supervisado (EPS).

Por este medio, participo a usted para que el día 25 de Septiembre a las 14:00 P.M en la dirección del Instituto de Educación Basica por Cooperativa de Caserío Nueva Esperanza, donde tendremos una reunión de trabajo, con el Coordinador Técnico Administrativo 1215.2 Licenciado Rodolfo Mario Fuentes Navarro ,Director del Instituto PEM Alfredo Rolando Ramirez López y catedrático del Área de Ciencias Naturales y Tecnología con el fin de socializar los contenidos de la Guía de aprendizaje sobre **sobre Educación Sexual y métodos de prevención de enfermedades infecto-contagiosas para adolescentes**, de los estudiantes del Ciclo Basico el cual es producto de mi Ejercicio Profesional Supervisado.

Agradeciéndolo anticipadamente su presencia, me es grato suscribirme.

Atentamente,

(f) _____
PEM.Hugo Alberto Velásquez Berdúo
Epesista

ENTREVISTA AL COORDINADOR TECNICO ADMINISTRATIVO

Lic. Rodolfo Mario Fuentes Navarro
Instrucciones: Conteste las siguientes preguntas.

1. ¿Qué Filosofía utiliza la Institución que usted dirige?

2. ¿Sobre qué principios se basa como jefe para lograr una buena administración?

3. ¿Cuál es su posición en el orden jerárquico, en la institución que representa?

4. ¿Cuál es el Marco legal que abarca la institución?

5. ¿Qué estrategias utiliza como jefe dentro de la Institución?

6. ¿Con qué Instituciones se relaciona la Institución a la que representa?

7. ¿Qué tipo de comunicación existe con las Instituciones nombradas?

8. ¿Qué clases de compromisos, alianzas estratégicas, ayudas y servicios

9. ¿En que se fundamenta en la toma de decisiones?

10. ¿Cómo cree que debe ser el perfil de un buen empleado

**Entrevista a Estudiantes del Instituto de Educación Básica por Cooperativa
De Caserío Nueva Esperanza, Malacatán, San Marcos.**

Responsable: Epesista

INSTRUCCIONES: Según su criterio responda **Si** o **No** a cada aspecto de la siguiente lista

¿Ha recibido charlas sobre educación sexual y enfermedades infectocontagiosas?

¿Según ustedes que es educación sexual?

¿Tiene dudas acerca del tema sobre enfermedades de transmisión sexual?

¿Dentro del pensum de estudios que usted lleva se incluyen temas sobre educación sexual?

¿Sus padres han hablado con usted de educación sexual?

¿Si asiste a alguna iglesia, ha escuchado hablar del tema de educación sexual

Encuesta dirigida a Alumnos y Alumnas del Instituto de Educación Básica por Cooperativa de Caserío Nueva Esperanza, Malacatán, San Marcos

(Evaluación de Impacto)

INSTRUCCIONES: Marque con una X la opción que usted considere correcta.

1. ¿Considera que la Guía de Aprendizaje sobre Educación Sexual y métodos de prevención de enfermedades infecto-contagiosas para adolescentes es de beneficio para su preparación?

SI _____ NO _____

2. ¿Está de acuerdo con la Capacitación realizada a los estudiantes de nivel medio Básico sobre el uso de las herramientas propuestas en esta Guía?

SI _____ NO _____

3. ¿Cree usted que es importante el poner en práctica las actividades mencionadas en esta Guía?

SI _____ NO _____

4. ¿El proyecto ejecutado en el Instituto fue importante para su aprendizaje sobre Prevención, Conservación y Protección ambiental?

SI _____ NO _____

5. ¿Si en el futuro se realiza otra capacitación en este establecimiento educativo usted asistiría?

SI _____ NO _____

**Universidad de San Carlos de Guatemala
Facultad de Humanidades
Departamento de Pedagogía**



**Encuesta dirigida a Director y Docentes del Instituto de Educación Básica por
Cooperativa de Caserío Nueva Esperanza, Malacatán San Marcos**

INSTRUCCIONES: Conteste con apego a la realidad las siguientes cuestiones.

1. ¿Incluye en su planificación algún tema sobre educación sexual?
2. ¿Recurren a usted los adolescentes cuando tienen duda sobre el tema de educación sexual?
3. ¿Está preparado con información actual para abordar el tema de educación sexual?
4. ¿Necesita material de apoyo para impartir el tema de educación sexual?
5. Tiene algunas dudas sobre el contenido de los temas de educación sexual y métodos de prevención de enfermedades infectocontagiosas.

Cuestionario a padres de familia, del Instituto Mixto de Educación Básica por Cooperativa, Caserío Nueva Esperanza, Malacatán San Marcos

Instrucciones: A continuación se le realizan algunos cuestionamientos, por favor conteste marcando una x en la respuesta correcta para usted.

1. Habla usted con su hijo (a) de educación sexual:
A veces ____ siempre ____ nunca ____

2. Tiene información reciente sobre el tema educación sexual y métodos de enfermedades infectocontagiosas:
Poco ____ Mucho ____ Nada ____

3. considera necesario hablar con su hijo (a) de los temas educación sexual y métodos de prevención enfermedades infectocontagiosas:
Si ____ No ____ Talvez ____

4. ¿Qué hace cuando su hijo le pregunta sobre educación sexual?
Evade el tema ____ Solo aclara las dudas ____

Habla abiertamente del tema ____

5. Tiene conocimiento amplio de este tema de educación sexual y métodos de prevención de enfermedades infectocontagiosas:
Mucho ____ Nada ____ Poco ____

ANEXOS

FOTOGRAFÍAS DE EVIDENCIAS DE LAS ACTIVIDADES REALIZADAS



1. Las Instalaciones del Instituto de Educación Básica por Cooperativa, Caserío Nueva Esperanza, Malacatán, San Marcos.



2. El epesista encuestando a los estudiantes del Instituto de Educación Básica por Cooperativa, Caserío Nueva Esperanza, Malacatán, San Marcos.



3. Impartiendo conferencia sobre Educación Sexual y métodos de prevención de enfermedades infecto-contagiosas para adolescentes dirigida a estudiantes del Instituto de Educación Básica por Cooperativa, Caserío Nueva Esperanza, Malacatán, San Marcos.



4. Estudiantes del Instituto Mixto de Educación Básica por Cooperativa, Caserío Nueva Esperanza, anotando los conocimientos adquiridos por el Epesista sobre Educación Sexual y métodos de prevención de enfermedades infecto-contagiosas para adolescentes.



5. EL Epesista Hugo Alberto Velásquez Berdúo con el Doctor Luis Roberto Santamarina de León, Director de la clínica 12 del Hospital Nacional, Malacatán San Marcos.



6. EL Epesista entregando al Director del establecimiento Alfredo Rolando Ramírez López la Guía de Aprendizaje sobre educación sexual y métodos de prevención de enfermedades infectocontagiosa para adolescente.

