

**Ingrid Jocabed Ramos Pérez**

**Módulo de Educación Sexual para jóvenes de la Asociación Sonrisas de Amor del municipio de Zaragoza, departamento de Chimaltenango.**

**Asesora: M.A. Sandra Marily González Miralles**



**Universidad de San Carlos de Guatemala  
Facultad de Humanidades  
Departamento de Pedagogía  
Licenciatura en Pedagogía y Administración Educativa**

**Guatemala, Septiembre 2016**

Este informe fue presentado por la autora, como trabajo del Ejercicio Profesional Supervisado, previo a optar al grado de Licenciada en Pedagogía y Administración Educativa.

## Índice

Introducción	i
CAPÍTULO I	1
DIAGNÓSTICO	1
1.1 Datos generales de la institución/comunidad	1
1.1.1 Nombre de la institución	1
1.1.2 Tipo de la institución	1
1.1.3 Ubicación geográfica	1
1.1.4 Visión	1
1.1.5 Misión	1
1.1.6 Políticas	2
1.1.7 Objetivos	2
1.1.8 Metas	3
1.1.9 Estructura organizacional de Asociación Sonrisas de Amor	4
1.1.10 Recursos	5
1.2 Técnicas utilizadas para efectuar el diagnóstico	5
1.2.1 Lista de carencias	6
1.3 Lista y análisis de problemas	6
1.4 Priorización de problemas	7
1.5 Problema seleccionado	8
1.6 Análisis de viabilidad y factibilidad	8
1.7 Problema seleccionado	10
1.8 Solución propuesta como viable y factible	10
CAPÍTULO II	11
PERFIL DEL PROYECTO	11
2.1 Aspectos generales del proyecto	11
2.1.1 Nombre del proyecto	11
2.1.2 Problema	11
2.1.3 Localización del proyecto	11
2.1.4 Unidad ejecutora	11
2.1.5 Tipo de proyecto	11
2.2 Descripción del proyecto	11
2.3 Justificación	12
2.4 Objetivos	13
2.4.1 General	13
2.4.2 Específicos	13

2.5 Metas	13
2.6 Beneficiarios	13
2.7 Fuentes de financiamiento y presupuesto	13
2.7.1 Fuentes de financiamiento	13
2.7.2 Presupuesto	14
2.8 Cronograma	15
2.9 Recursos a utilizar en la ejecución del proyecto	15
2.9.1 Humanos	15
2.9.2 Materiales	16
2.9.3 Financieros	16
CAPÍTULO III	17
PROCESO DE EJECUCIÓN DEL PROYECTO	17
3.1 Actividades y resultados	17
3.2 Productos y logros	19
CAPÍTULO IV	96
PROCESO DE EVALUACIÓN	96
4.1 Evaluación del diagnóstico	96
4.2 Evaluación del perfil	96
4.3 Evaluación de ejecución	97
4.4 Evaluación final	97
Conclusiones	98
Recomendaciones	99
Bibliografía	100
Apéndice	
Anexos	

## INTRODUCCIÓN

Como parte culminante de la carrera de Licenciatura en Pedagogía y Administración Educativa, se presenta el informe final del Ejercicio Profesional Supervisado (EPS) que se realizó en el año 2016, el cual comprende cuatro capítulos.

El capítulo I, contiene en el diagnóstico de la Institución en donde se realizó el proyecto, ubicación, visión, misión, políticas, objetivos, metas, estructura organizacional, recursos, técnicas y un listado donde se observó las carencias, deficiencias y propuesta de solución a la limitación encontrada. El proyecto se seleccionó conforme a las necesidades que se presentaron en la comunidad educativa.

El capítulo II, contiene en el perfil del proyecto, que dentro de su estructura cuenta con: descripción, justificación, objetivos, metas y beneficiarios, fuentes de financiamiento, cronograma y recursos a utilizar en la ejecución del mismo.

El tercer capítulo describe en la ejecución del EPS con actividades y logros. Su producto es el Módulo de Educación Sexual para jóvenes de la Asociación Sonrisas de Amor del municipio de Zaragoza departamento de Chimaltenango, beneficiando a la juventud que participa en el programa.

Y el último capítulo se derivó de la evaluación de EPS y el impacto que tuvo el proyecto. En ésta etapa se plasma como se efectuó el proceso en cada una de las etapas anteriores y qué instrumentos se utilizaron en cada una.

En el municipio de Zaragoza departamento de Chimaltenango, se contribuyó al campo educativo de este lugar.

## **CAPÍTULO I**

### **DIAGNÓSTICO**

#### **1.1 Datos generales de la institución**

Departamento de Chimaltenango municipio de Zaragoza

##### **1.1.1 Nombre de la Institución**

Asociación Sonrisas de Amor

##### **1.1.2 Tipo de la Institución**

Asociación No Gubernamental

##### **1.1.3 Ubicación geográfica**

2da Avenida 2-65 Zona 1. Zaragoza, departamento de Chimaltenango

##### **1.1.4 Visión**

“Ser la entidad no gubernamental que establezca lazos de ayuda y cooperación en las comunidades rurales de los departamentos de Chimaltenango y Sacatepéquez, teniendo como prioridad el fortalecimiento de la salud preventiva y curativa. La capacitación en educación sexual y reproductiva en la juventud, la organización social y el enfoque patio-hogar, lo cual conlleve a un mejoramiento de la calidad de vida de los habitantes de las comunidades” (Sonrisas de Amor, 2004)

##### **1.1.5 Misión**

“Crear los medios necesarios para establecer los servicios de salud preventiva y curativa, conformar grupos de jóvenes con la capacidad adecuada en la replicación de conocimientos sobre temas que atañen a la juventud para que se desarrolle con intereses de una sociedad sana responsable y de éxito. Creando conciencia de responsabilidad en todos los ámbitos de la vida mediante la organización social y el mejoramiento de la

calidad de alimentación a través de la implementación de huertos familiares”  
(Sonrisas de Amor, 2004)

### **1.1.6 Políticas**

Sin evidencia

### **1.1.7 Objetivos**

#### **Objetivos Generales:**

-Desarrollar un proyecto de atención de salud preventiva y curativa, sexual y reproductiva, que respete la cosmovisión de la población meta y la integre y rescate en un modelo sintético, desarrollando para el efecto los programas que se consideren pertinentes

-Trabajar con jóvenes y adolescentes en educación sexual y reproductiva, prevención de embarazos no deseados, drogas y alcoholismo, derechos humanos, violencia intrafamiliar, rescate de valores, conservación del ambiente, ITS, VIH/SIDA, etc.

-Promover y fortalecer la organización social

-Desarrollar el enfoque patio-hogar

#### **Objetivos específicos:**

-Trabajar con jóvenes y adolescentes en el programa de Educación Sexual y otros temas que atañen a la juventud, mediante una transmisión horizontal de conocimientos, es decir, de joven a joven

-Llevar a cabo el enfoque patio-hogar con la participación de madres de familia, con el fin de disminuir la desnutrición infantil

-Instalar una clínica de atención de medicina general, con precios bajos de consulta, cuyos costos de funcionamiento sean autofinanciado

-Instalar una venta de medicamentos a bajo precio, cuyos costos de funcionamiento sean autofinanciados

-Desarrollar un programa de provisión de equipo para pacientes discapacitados, los cuales sean otorgados y obtenidos por donación de diferentes organizaciones no gubernamentales

-Desarrollar un programa de servicios de terapia física y atención médica específica para discapacitados y otros pacientes con déficits neurológicos, sirviendo como intermediarios para la comunidad y los centros de atención específica existentes en el país cuando no sea posible para el proyecto prestar dichos servicios

-Desarrollar un programa de atención de salud curativa y preventiva para viudas y huérfanos, con financiamiento proporcionado por diversas Organizaciones gubernamentales y no gubernamentales

-Rescatar los conocimientos y concepciones sobre la salud enfermedad de la población meta mediante un programa de estudios de medicina tradicional, etnobotánica y sociología, y que será financiado mediante donaciones de diversas organizaciones gubernamentales y no gubernamentales

-Construir, equipar y poner en funcionamiento un hospital para el tratamiento de todos aquellos pacientes que no puedan ser manejados en forma ambulatoria. El costo de construcción del hospital no está definido; hace falta elaborar planos. Existe el ofrecimiento de donación de un terreno para la construcción del mismo en la Aldea El Sitio (Sonrisas de Amor, 2004)

### **1.1.8 Metas**

Sin evidencia

### 1.1.9 Estructura organizacional de Asociación Sonrisas de Amor



**Figura 1: Estructura Organizacional**  
 Fuente: ONG Asociación “Sonrisas de Amor” ( 2004)

### 1.1.10 Recursos

#### Humanos

- Coordinadora Carolina Catú (Programa Sonrisa Joven)
- Junta directiva
- 10 jóvenes participantes

#### Materiales

- Computadora
- Hojas bond
- Lápiz
- Lapiceros
- Tinta
- Cañonera
- Pantalla

#### Financieros

- Recursos propios

### 1.2 Técnicas utilizadas para efectuar el diagnóstico

- **Guía de Análisis contextual e Institucional:** Se procedió a investigar de manera detallada la comunidad de Zaragoza Chimaltenango tomando en cuenta aspectos geográficos, históricos, políticos, sociales y religiosos con el fin de indagar a la institución “Sonrisas de Amor” ubicada en la misma comunidad e informarse sobre diferentes aspectos en historia, ubicación, administrativo, filosófico, político, legal, recurso humano y financiero.
- **Entrevista:** En el Municipio de Zaragoza Chimaltenango, se aplicó el instrumento de la entrevista para obtener la información necesaria, se encuestó a jóvenes para indagar sobre la educación sexual. Se realizó una entrevista a la fundadora y coordinadora de la asociación para que ampliara la información sobre los programas trabajados en Sonrisas de Amor y a los jóvenes que participan en el programa para saber sus expectativas.

- **FODA:** Con la participación de junta directiva y jóvenes que pertenecen al programa Sonrisa Joven de la asociación “Sonrisas de amor” se aplicó esta matriz obteniendo como resultado las fortalezas, oportunidades, debilidades y amenazas que se manifiestan dentro de la asociación para lograr los objetivos propuestos y llevar a cabo el proyecto.

### 1.2.1 Lista de carencias

1. Inexistencia de una sala orientada hacia una educación sexual
2. Falta de material informativo para salón de jóvenes
3. Falta de fondos en la asociación
4. Falta de personal para el servicio de limpieza
5. Carece de módulo de educación sexual
6. Falta de capacitaciones en educación sexual y reproductiva
7. Carece de docentes
8. Inexistencia de manual de funciones y procedimientos
9. Carece de plan de contingencia
10. Descontrol administrativo
11. Falta de organización en actividades culturales
12. Falta de recreación
13. Carece de metas institucionales
14. Carece de Políticas institucionales
15. Carece de estrategias institucionales

### 1.3 Lista y análisis de problemas

<b>Problema</b>	<b>Factores que lo Producen</b>	<b>Soluciones</b>
1. Inadecuada atención juvenil	1. Inexistencia de una sala juvenil orientada hacia una educación sexual 2. Falta de material informativo para salón de jóvenes	1. Diseño de una sala de educación sexual. 2. Donar documentos informativos

2.Desconfianza económica	1.Falta de fondos en la asociación	1.Organizar actividades para recaudar fondos
3.Insalubridad	1.Falta de personal para el servicio de limpieza	1.Diseñar calendarización entre colaboradores para el mantenimiento de las instalaciones
4. Desconocimiento de educación sexual	1.Carece de módulo de educación sexual 2.Falta de capacitaciones en educación sexual 3.Carece de docentes	1. Elaborar un módulo de educación sexual 2.Capacitar a jóvenes en temas de educación sexual 3.Solicitar personal especializado
5.Administración deficiente	1.Inexistencia de manual de funciones y procedimientos 2.Carece de plan de contingencia 3.Descontrol administrativo 4.Falta de organización en actividades culturales 5.Falta de recreación	1.Elaborar manual de funciones y procedimientos  2.Diseñar plan de contingencia 3.Verificar desempeño laboral 4.Promover cultura  5.Solicitar donaciones para recreación
6.Inconsistencia institucional	1.Carece de metas institucionales 2.Carece de políticas institucionales 3.Carece de estrategias institucionales	1.Creación de metas  2.Creación de políticas institucionales 3.Creación de estrategias

#### 1.4 Priorización de problemas

<b>Problema</b>	<b>Factores que lo Producen</b>	<b>Soluciones</b>
1.Desconocimiento de educación sexual	1.Carece de módulo de educación sexual 2.Falta de capacitaciones en educación sexual 3.Carece de docentes	1.Elaborar un módulo de educación sexual 2.Capacitar a jóvenes en temas de educación sexual 3.Solicitar personal especializado
2. Inadecuada atención juvenil	1.Inexistencia de una sala orientada hacia una educación sexual 2.Falta de material informativo para salón de	1.Diseño de una sala de educación sexual  2. Donar documentos informativos.

	jóvenes	
3.Administración deficiente	1.Inexistencia de manual de funciones y procedimientos 2.Carece de plan de contingencia 3.Descontrol administrativo 4.Falta de organización en actividades culturales 5.Falta de recreación	1.Elaborar manual de funciones y procedimientos 2.Diseñar plan de contingencia 3.Verificar desempeño laboral 4.Promover cultura 5.Solicitar donaciones para recreación

### 1.5 Problema Seleccionado

Las autoridades sugirieron priorizar el problema número uno. Desconocimiento de educación sexual en los Jóvenes que participan en asociación “Sonrisas de Amor” de la comunidad de Zaragoza, Chimaltenango.

### 1.6Análisis de viabilidad y factibilidad

Las dos soluciones factibles a este problema son:

1. Elaborar un módulo de educación sexual
2. Capacitación a jóvenes en temas de educación sexual

<b>Opciones de solución</b>		<b>1</b>		<b>2</b>	
<b>Indicadores para hacer análisis de cada estudio</b>		<b>SI</b>	<b>NO</b>	<b>SI</b>	<b>NO</b>
<b>FINANCIERO</b>					
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 por imprevistos?	X		X	
<b>ADMINISTRATIVO LEGAL</b>					
5	¿Se tiene la autorización legal para realizar el proyecto?	X		X	
<b>TÉCNICO</b>					
6	¿Se tienen las instalaciones adecuadas	x		X	

	al proyecto?				
7	¿Se tiene la tecnología adecuada para el proyecto?	x		x	
8	¿Se tienen bien definida la cobertura del proyecto?	X		X	
9	¿Se tienen los insumos necesarios para el proyecto?	X			X
10	¿Se han cumplido las especificaciones apropiadas en la elaboración del proyecto?	X			X
11	¿El tiempo programado es suficiente para ejecutar el proyecto?	X		X	
12	¿Se han definido claramente las metas?	X		X	
13	¿Las actividades corresponden a los objetivos del proyecto?	X		X	
14	¿Existe la planificación de la ejecución del proyecto?	X		X	
	<b>CULTURAL</b>				
15	¿El proyecto está diseñado acorde al aspecto lingüístico de las personas participantes en la ONG?	X		X	
16	¿El proyecto responde a las expectativas culturales de "Sonrisas de Amor"?	X		X	
17	¿El proyecto promueve la participación de las personas sin distinción alguna?	X		X	
18	¿El proyecto impulsa la equidad de género?	X		X	
19	¿El proyecto es accesible a la organización beneficiada?	X		X	
	<b>SOCIAL</b>				
20	¿El proyecto genera conflictos entre los grupos sociales?		X	X	
21	¿El proyecto beneficia a la mayoría de los integrantes juveniles de Sonrisas de Amor?	X		X	
22	¿El proyecto promueve la participación de todos los jóvenes beneficiarios de "Sonrisas de Amor"?	X		X	
23	¿El proyecto toma en cuenta a los jóvenes sin importar su nivel académico?	X		X	
24	¿Se cuenta con el apoyo de la ONG?	x		x	
	<b>ECONÓMICO</b>				
25	¿Se ha establecido el costo total del	X		X	

	proyecto?				
26	¿Existe un presupuesto detallado de ejecución?	X		X	
27	¿El proyecto es rentable en términos de utilidad?	X		X	
28	¿El proyecto es rentable en corto plazo?	X		X	
29	¿El costo del proyecto es adecuado en relación a la inversión?	X		X	
	<b>RELIGIOSO</b>				
30	¿El proyecto respeta los distintos credos de los integrantes que conforman Sonrisas de Amor?	X			X
31	¿El proyecto tendrá aceptación de los diferentes grupos religiosos?	X			X
	Total	29	2	25	6
	Prioridad		1		2

### 1.7 Problema seleccionado

Desconocimiento de educación sexual en los Jóvenes que participan en asociación “Sonrisas de Amor” de la comunidad de Zaragoza, Chimaltenango.

### 1.8 Solución propuesta como viable y factible

Elaboración de módulo sobre educación sexual en beneficio a jóvenes que participan en la ONG “Sonrisas de Amor” Zaragoza, Chimaltenango.

## **CAPÍTULO II**

### **PERFIL DEL PROYECTO**

#### **2.1 Aspectos generales del proyecto**

##### **2.1.1 Nombre del proyecto**

Módulo de educación sexual para jóvenes de la asociación Sonrisas de Amor del municipio de Zaragoza, departamento de Chimaltenango.

##### **2.1.2 Problema**

Desconocimiento de educación sexual en los Jóvenes que participan en asociación “Sonrisas de Amor” de la comunidad de Zaragoza, Chimaltenango.

##### **2.1.3 Localización del proyecto**

2da Avenida 2-65 Zona 1. Zaragoza, departamento de Chimaltenango

##### **2.1.4 Unidad ejecutora**

Facultad de Humanidades USAC

Asociación Sonrisas de Amor

##### **2.1.5 Tipo de proyecto**

Producto

#### **2.2 Descripción del proyecto**

El proyecto pedagógico se llevará a cabo en la asociación Sonrisas de Amor del departamento de Chimaltenango, municipio de Zaragoza con el fin de orientar a los jóvenes participantes de dicha asociación en temas de educación sexual.

Se decidió elaborar un módulo enfocado a la educación sexual que consiste en recolectar temas de importancia para la juventud, el cual será redactado de la siguiente

manera: carátula, índice, introducción, desarrollo temático por capítulos y fuentes. Los temas a desarrollar en cada capítulo serán los siguientes:

Capítulo I. Género, sexo, diferencia entre sexo y género, roles de género, estereotipos y discriminación basada en género.

Capítulo II. Educación sexual, sexualidad, dimensión psicosocial de la sexualidad, dimensión sociocultural de la sexualidad, dimensión psicológica de la sexualidad y funciones de la sexualidad.

Capítulo III. Adolescencia, características de la adolescencia, etapas de la adolescencia, riesgos asociados a la adolescencia, pubertad, pubertad en las niñas, pubertad en los niños, cambios sociales, cambios emocionales.

Capítulo IV. Anatomía y filosofía del aparato sexual masculino y femenino, órganos sexuales masculinos, órganos sexuales femeninos.

Capítulo V. El embarazo, signos y síntomas del embarazo, posibles consecuencias de un embarazo para la madre adolescente, posibles consecuencias para la niña o niño al nacer, complicaciones, etapas del embarazo, el bebé en desarrollo.

Capítulo VI. El parto, parto vaginal espontáneo, parto vaginal instrumental, etapas del parto.

Capítulo VII. Enfermedades de transmisión sexual, ¿Cuáles son las más frecuentes?, verrugas genitales, herpes, gonorrea, clamidia, SIDA, sífilis, vaginitis, tricomoniasis, papiloma humano, ladillas, ¿Qué síntomas producen?, ¿Cómo se tratan las E.T.S.?, ¿Cómo pueden prevenir las E.T.S.?, consejos para las E.T.S.

Capítulo VIII. Métodos anticonceptivos, tipos de métodos anticonceptivos.

### **2.3 Justificación**

Considerando la necesidad del diseño de un módulo de educación sexual y viendo la importancia del impacto en los jóvenes, debido a la falta de información sobre temas educativos relacionados a la sexualidad. Con el fin de preparar a jóvenes en todo lo que concierne en educación, para que tengan vida sexual saludable.

Tomando en cuenta a los jóvenes participantes en la asociación Sonrisas de Amor del municipio de Zaragoza, departamento de Chimaltenango carecen del conocimiento de

una educación sexual; se llevó a cabo una investigación temática en APROFAM y en otras fuentes de información para recabar datos relacionados a la sexualidad.

## **2.4 Objetivos**

### **2.4.1 General**

Contribuir al desarrollo del proceso educativo de educación sexual en los jóvenes de la asociación Sonrisas de Amor del municipio de Zaragoza, departamento de Chimaltenango.

### **2.4.2 Específicos**

- Redactar módulo a cerca de educación sexual.
- Reproducir módulo a cerca de educación sexual.
- Socializar con jóvenes módulo sobre educación sexual

### **2.5 Metas**

- Compilar 1 módulo de educación sexual.
- Impresión de 10 módulos sobre educación sexual.
- Capacitar a 10 jóvenes en temas de educación sexual.

## **2.6 Beneficiarios**

Directora, encargados y jóvenes de la asociación Sonrisas de Amor del municipio de Zaragoza, departamento de Chimaltenango.

## **2.7 Fuentes de financiamiento y presupuesto**

### **2.7.1 Fuentes de financiamiento**

- APROFAM
- Asociación Sonrisas de Amor

## 2.7.2 Presupuesto

No.	Concepto	Cantidad	U/Medida	Precio unidad	Valor total
1	Papel bond en blanco tamaño carta de 80 gr.	3	Resma	Q.30.00	Q.90.00
2	Cartucho tinta negra para impresora	3	Unidad	Q.190.00	Q.570.00
3	Cartucho tinta a color para impresora	3	Unidad	Q.280.00	Q.840.00
4	Encuadernado	10	Unidad	Q.17.00	Q.170.00
5	Lapiceros	10	Unidad	Q.1.00	Q.10.00
6	Cuaderno universitario	1	Unidad	Q.12.00	Q.12.00
7	Sellador	5	Unidad	Q.9.00	Q.45.00
8	Cartón piedra	5	Unidad	Q.5.00	Q.25.00
9	Fichas bibliográficas	50	Ciento	Q.5.00	Q.5.00
10	Crayones de madera	1	Caja	Q.12.00	Q.12.00
11	Papel bond blanco tamaño carta de 120 gr.	50	Ciento	Q.6.00	Q.6.00
	<b>SUB-TOTAL</b>				Q.1,785.00
	<b>Vehículo</b>				
12	Combustible	3	Galones	Q.25.00	Q.75.00
	<b>Alimentación</b>				
13	Comida	2	Tiempo	Q.25.00	Q.50.00
	<b>TOTAL</b>				Q.1,910.00

## 2.8 Cronograma

CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES DE MÓDULO												
No.	Actividades	Responsable	Año 2015				Año 2016					
			* A	* S	* O	* N	* E	* F	* M	* A	* M	
1	Consulta temática en APROFAM, biblioteca central y biblioteca USAC	Epesista	P									
2	Selección de temas para módulo de educación sexual	Epesista	P									
3	Revisión de temas seleccionados para módulo	Epesista	P									
4	Recopilación de información para temas de módulo en APROFAM, biblioteca central y biblioteca USAC	Epesista	P									
5	Redacción de temas investigados en módulo	Epesista	P									
6	Revisión módulo de educación sexual	Epesista	P									
7	Corrección módulo de educación sexual	Epesista	P									
8	Impresión módulo de educación sexual	Epesista	P									
9	Entrega de módulo a asesora	Epesista	P									
10	Aprobación de módulo por asesora	Epesista	P									
11	Juegos relacionados con módulo	Epesista	P									
12	Socialización módulo a jóvenes de la asociación	Epesista	P									
13	Distribuir módulo a jóvenes de asociación	Epesista	P									

\*A: Agosto \*S:Septiembre \*O:Octubre \*N:Noviembre \*E:Enero \*F:Febrero \*M:Marzo \*A:Abril \*M:Mayo

## 2.9 Recursos a utilizar en la ejecución del proyecto

### 2.9.1 Humanos

No.	DESCRIPCION	CANTIDAD
1	Jóvenes	10
2	Directora Pilar Marroquín	1
3	Coordinadora Carolina Catú	1

### 2.9.2 Materiales

No.	DESCRIPCION	CANTIDAD
1	Sillas	10
2	Salón	1
3	Módulos	10
4	Lámina de aparatos reproductores	1
5	Rompecabezas	2
6	Memorias	2
7	Fichas de educación sexual	30
8	Juego aparato reproductor	2

### 2.9.3 Financieros

No.	Concepto	Cantidad	U/Medida	Precio Unidad	Valor Total
1	Papel bond en blanco tamaño carta de 80 gr.	3	Resma	Q.30.00	Q.90.00
2	Cartucho tinta negra para impresora	3	Unidad	Q.190.00	Q.570.00
3	Cartucho tinta a color para impresora	3	Unidad	Q.280.00	Q.840.00
4	Encuadernado	10	Unidad	Q.17.00	Q.170.00
5	Lapiceros	10	Unidad	Q.1.00	Q.10.00
6	Cuaderno universitario	1	Unidad	Q.12.00	Q.12.00
7	Sellador	5	Unidad	Q.9.00	Q.45.00
8	Cartón piedra	5	Unidad	Q.5.00	Q.25.00
9	Fichas bibliográficas	50	Ciento	Q.5.00	Q.5.00
10	Crayones de madera	1	Caja	Q.12.00	Q.12.00
11	Papel bond blanco tamaño carta de 120 gr.	50	Ciento	Q.6.00	Q.6.00
	<b>TOTAL</b>				Q.1,785.00

## CAPÍTULO III

### PROCESO DE EJECUCIÓN DEL PROYECTO

#### 3.1 Actividades y resultados

<b>Actividades</b>	<b>Resultados</b>
Consulta temática en APROFAM, biblioteca central y biblioteca USAC	Las consultas para obtener información de temas para la elaboración del módulo se obtuvieron mediante instituciones como APROFAM y otras bibliotecas, logrando una perspectiva de temas específicos que se tomarían en cuenta para la redacción del módulo.
Selección de temas para módulo de educación sexual	Se seleccionaron temas específicos para módulo de educación sexual, tomando como parámetro las necesidades e importancia que poseen los temas para los jóvenes con la ayuda de material proporcionado por APROFAM.
Revisión de temas seleccionados para módulo	Los temas seleccionados para la elaboración del módulo de educación sexual para jóvenes de la asociación Sonrisas de Amor fueron revisados y aprobados por la asesora de EPS.
Recopilación de información para temas de módulo en APROFAM, biblioteca central y biblioteca USAC	Se desarrollaron distintas visitas a instituciones que proporcionaron información actual para la recopilación de temas que se incluirían en módulo de educación sexual.
Redacción de temas investigados en módulo	Se desarrollaron temas para módulo de educación sexual redactados con

	vocabulario sencillo para su fácil comprensión, tomando en cuenta los lineamientos de la asesora de EPS.
Revisión módulo de educación sexual	Se presentó el módulo con la asesora para chequear si su presentación se encontraba correctamente redactada, sugiriendo correcciones para el módulo.
Corrección módulo de educación sexual	Se realizaron correcciones sugeridas por la asesora de EPS logrando obtener mejor redacción en el módulo.
Impresión de módulo sobre educación sexual	Después de realizar correcciones se aprobó el módulo de educación sexual para luego ser impreso y divulgado.
Entrega de módulo a asesora	Se entregó módulo de educación sexual a asesora de EPS con correcciones sugeridas con anterioridad.
Aprobación de módulo por asesora	Se aprobó módulo de educación sexual para ser entregado a jóvenes de la asociación Sonrisas de Amor.
Juegos relacionados con módulo	Se realizaron juegos relacionados con el tema para sensibilizar a los jóvenes participantes
Socialización de módulo con jóvenes de asociación	Se presentó el módulo de educación sexual dando una breve explicación de los capítulos recopilados siendo

	aceptado por los jóvenes de la asociación.
Distribuir módulo a jóvenes de asociación	Se realizó entrega de 10 módulos de educación sexual a jóvenes participantes de la asociación Sonrisas de Amor.

### 3.2 Productos y logros

<b>Productos</b>	<b>Logros</b>
Módulo de educación sexual dirigido a jóvenes participantes de la asociación Sonrisas de Amor del municipio de Zaragoza, departamento de Chimaltenango.	<p>La Reproducción de 10 módulos fue acogida con entusiasmo por los jóvenes beneficiados.</p> <p>Los coordinadores utilizaran el producto pedagógico para compartir la información de contenido teórico con los jóvenes participantes de Sonrisas de Amor.</p>



**Facultad de Humanidades**

**Asesora: M.A. Sandra Marily González Miralles**

## **Módulo: Educación Sexual para jóvenes de la Asociación Sonrisas de Amor del municipio de Zaragoza, departamento de Chimaltenango.**



**Ingrid Jocabed Ramos Pérez**  
**Epesista Compiladora**

**Guatemala, Mayo 2016**

## ÍNDICE

	Pág.
Introducción	i-ii
Objetivos	iii
<b>CAPÍTULO I</b>	<b>1</b>
<b>GÉNERO</b>	<b>1</b>
1.1 Género	1
1.2 Sexo	1
1.3 Diferencia entre sexo y género	1
1.4 Roles de género	1
1.5 Estereotipos	2
1.6 Discriminación basada en género	2
Actividad	2
Evaluación	3
<b>CAPÍTULO II</b>	<b>4</b>
<b>EDUCACIÓN SEXUAL</b>	<b>4</b>
2.1 Educación sexual	4
2.2 Dimensión psicosocial de la sexualidad	4
2.3 Dimensión sociocultural de la sexualidad	5
2.4 Dimensión psicológica de la sexualidad	6
2.5 Funciones de la sexualidad	6
2.5.1 Función placer	6
2.5.2 Función reproducción	7
2.5.3 Función relación	7
Actividad	8
Evaluación	9
<b>CAPÍTULO III</b>	<b>10</b>
<b>ADOLESCENCIA</b>	<b>10</b>
3.1 Adolescencia	10
3.2 Características de la adolescencia	10

3.2.1 En lo físico	10
3.2.2 En lo sexual	10
3.2.3 En lo psicológico	11
3.3 Etapas de la adolescencia	11
3.3.1 Adolescencia temprana	11
3.3.2 Adolescencia tardía	12
3.4 Riesgos asociados a la adolescencia	12
3.5 Pubertad	13
3.6 Pubertad en las niñas	13
3.7 Pubertad en los niños	13
3.8 Cambios sociales	13
3.9 Cambios emocionales	14
Actividad	15
Evaluación	15
<b>CAPÍTULO IV</b>	<b>16</b>
<b>APARATO SEXUAL MASCULINO Y FEMENINO</b>	<b>16</b>
4.1 Aparato sexual masculino y femenino	16
4.2 Órganos sexuales masculinos	16
4.2.1 Testículo	16
4.2.2 Epidídimo	16
4.2.3 Conducto espermático	17
4.2.4 Vesículas seminales	17
4.2.5 Próstata	17
4.2.6 Pene	17
4.3 Órganos sexuales femeninos	17
4.3.1 Ovarios	17
4.3.2 Estrógenos	17
4.3.3 Progesterona	18
4.3.4 Trompas de falopio	18
4.3.5 Útero	18
4.3.6 Miometrio	18

4.3.7 Endometrio	18
4.3.8 Vagina	18
4.3.9 Vulva	18
4.4 Actividad	19
4.5 Evaluación	19
<b>CAPÍTULO V</b>	<b>20</b>
<b>EL EMBARAZO</b>	<b>20</b>
5.1 El embarazo	20
5.2 Signos y síntomas del embarazo	20
5.3 Posibles consecuencias de un embarazo para la madre adolescente	20
5.4 Posibles consecuencias para la niña o niño al nacer	21
5.5 Complicaciones	22
5.6 Etapas del embarazo	22
5.6.1 Primer trimestre (semana 1 a semana 12)	22
5.6.2 Segundo trimestre (semana 13 a semana 28)	23
5.6.3 Tercer trimestre (semana 29 a semana 40)	24
5.7 El bebé en desarrollo	25
5.7.1 Primer trimestre (semana 1 a semana 12)	25
5.7.2 Segundo trimestre (semana 13 a semana 28)	26
5.7.3 Tercer trimestre (semana 29 a semana 40)	28
Actividad	29
Evaluación	29
<b>CAPÍTULO VI</b>	<b>30</b>
<b>EL PARTO</b>	<b>30</b>
6.1 El parto	30
6.2 Parto vaginal espontáneo	30
6.3 Parto vaginal instrumental	30
6.4 Etapas del parto	31
6.4.1 Prodrómico o preparto	31
6.4.2 Dilatación	31
6.4.3 Nacimiento o expulsión	31

Actividad	32
Evaluación	33
<b>CAPÍTULO VII</b>	<b>34</b>
<b>ENFERMEDADES DE TRANSMISIÓN SEXUAL</b>	<b>34</b>
7.1 Enfermedades de transmisión sexual	34
7.2 ¿Cuáles son las más frecuentes?	34
7.3 Verrugas genitales	34
7.4 Herpes	36
7.5 Gonorrea	38
7.6 Clamidia	40
7.7 SIDA	41
7.8 Sífilis	43
7.9 Vaginitis	45
7.10 Tricomoniasis	47
7.11 Papiloma humano	48
7.12 Ladillas	50
7.13 ¿Qué síntomas producen?	52
7.14 ¿Cómo se tratan las E.T.S.?	52
7.15 ¿Cómo pueden prevenir las E.T.S.?	53
7.16 Consejos para las E.T.S.	54
7.17 Actividad	54
7.18 Evaluación	55
<b>CAPÍTULO VIII</b>	<b>56</b>
<b>MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS</b>	<b>56</b>
8.1 Métodos anticonceptivos	56
8.2 Tipos de métodos anticonceptivos	57
8.2.1 Hormonal	57
8.2.2 Barrera	59
8.2.3 Dispositivos intrauterinos	60
8.2.4 Esterilización	61
8.2.5 Conductual	62

8.2.6 Retirada	63
8.2.7 Abstinencia	64
8.2.8 Lactancia	64
8.2.9 De emergencia	65
Actividad	66
Evaluación	66
Bibliografía	67

## INTRODUCCIÓN

En la actualidad la educación sexual que se da a los adolescentes se centra básicamente en la prevención de las enfermedades de transmisión sexual y los embarazos no deseados, pero detrás de todo eso habría que evaluar la manera en que se codifica la información que se les brinda.

A continuación por medio de este módulo se tratará de informar a los jóvenes participantes de la asociación Sonrisas de Amor del municipio de Zaragoza, departamento de Chimaltenango, temas relacionados con la educación sexual.

El módulo está conformado por 8 capítulos:

**Primer capítulo** trata del Género: sexo, diferencia entre sexo y género, roles, estereotipos y la discriminación basada en género.

**Segundo capítulo** trata de Educación sexual: sexualidad, dimensión psicosocial, sociocultural y psicológica de la sexualidad y funciones de la sexualidad.

**Tercer capítulo** se refiere a la Adolescencia: sus características, etapas, riesgos asociados a la adolescencia, pubertad en niños y niñas y los cambios que tienen.

**Cuarto capítulo** trata del Aparato reproductor masculino y femenino: órganos sexuales masculinos y femeninos.

**Quinto capítulo** se refiere al Embarazo: los signos y síntomas, las consecuencias, complicaciones y etapas del embarazo.

**Sexto capítulo** se refiere al Parto: tipos de parto y las etapas del parto.

**Séptimo capítulo** trata de las Enfermedades de transmisión sexual: las más frecuentes como verrugas genitales, herpes, gonorrea, clamidia, SIDA, sífilis, vaginitis, tricomoniasis, papiloma humano, ladillas, síntomas, cómo tratarlas, prevención y consejos para las enfermedades de transmisión sexual.

**Octavo capítulo** se refiere a los Métodos anticonceptivos: tipos de métodos como el hormonal, barrera, dispositivos intrauterinos, esterilización, conductual, retirada, abstinencia, lactancia y la de emergencia.

El presente módulo se elaboró con la finalidad de informar a los jóvenes que pertenecen a la Asociación Sonrisas de Amor sobre temas educativos relacionados con la educación sexual.

## **OBJETIVOS**

### **Objetivo general:**

- Contribuir al fortalecimiento de la educación sexual de los jóvenes de la asociación Sonrisas de Amor del municipio de Zaragoza, departamento de Chimaltenango a través de un módulo que contenga la información más importante.

### **Objetivo específico:**

- Facilitar información actualizada acerca de la sexualidad.
- Explicar de forma sencilla y clara temas relacionados con educación sexual.
- Realizar actividades prácticas y de análisis sobre el tema de sexualidad.

# CAPÍTULO I

## GÉNERO

### OBJETIVOS

- Utilizar adecuadamente el término género en su vida cotidiana.
- Conocer las características de los seres humanos.
- Diferenciar los términos género y sexo.

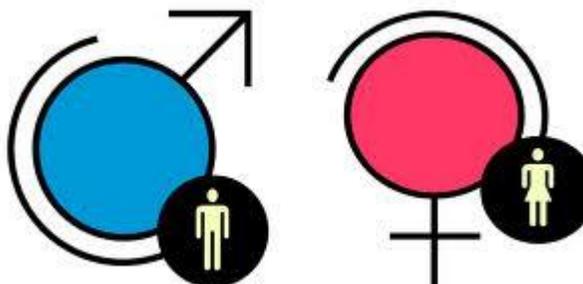
### 1.1 GÉNERO

“Es el conjunto de características sociales, culturales, políticas, psicológicas, jurídicas y económicas que la sociedad asigna a las personas de forma diferenciada como propias de hombres y mujeres. Los géneros son construcciones socioculturales que varían a través de la historia y se refieren a los rasgos psicológicos y culturales que la sociedad atribuye a lo que considera "masculino" o "femenino" mediante la educación, el uso del lenguaje, la familia, las instituciones o la religión”. (ONU, 2006)

### 1.2 SEXO

“Es el conjunto de características físicas, biológicas, anatómicas y fisiológicas de los seres humanos, que los definen como hombre o mujer.

El sexo viene determinado por la naturaleza, es una construcción natural, con la que se nace.” (ONU, 2006)



Fuente: [www.sct.gob.mx](http://www.sct.gob.mx)

### 1.3 DIFERENCIA ENTRE SEXO Y GÉNERO

“El sexo alude a las diferencias entre hombre y mujer, es una categoría física y biológica. Mientras que género (masculino o femenino) es una categoría construida social y culturalmente, se aprende y, por lo tanto, puede evolucionar o cambiar.” (Profamilia, 2015)

### 1.4 ROLES DE GÉNERO

“Es el conjunto de expectativas que marcan diferencias entre mujeres y hombres, sobre la manera de cómo ser, como sentir, como actuar y las posibilidades de participar dentro de determinado grupo social.” (Profamilia, 2015)

## 1.5 ESTEREOTIPOS

“Lo constituyen las ideas, opiniones, creencias y prejuicios, preconcebidos que impone la sociedad y la cultura a razón de la nacionalidad, grupo étnico, edad y sexo. Esto influye en las actitudes, sentimientos y pensamientos de las personas. Los estereotipos llegan a considerarse como una verdad traduciéndose en actitudes, acciones y sentimientos.

Con base en los estereotipos sociales, se ha generado una desigualdad en las relaciones entre hombre y mujeres que ha provocado una marcada discriminación y desvalorización hacia las mujeres, así como la invisibilización de las mismas. Ejemplo: generalmente hablamos en lenguaje masculino.” (Profamilia, 2015)

## 1.6 DISCRIMINACIÓN BASADA EN GÉNERO

“Se considera “toda distinción”, exclusión o restricción basada en el sexo que tenga por objeto o resultado menoscabar o anular el reconocimiento, goce o ejercicio de la igualdad de la mujer y del hombre, de los derechos y las libertades fundamentales en la esfera política, económicamente, social, cultural y civil o en cualquier otra esfera.” (Profamilia, 2015)



### ACTIVIDAD:

**En parejas realiza una encuesta sobre el género que domina en su familia. Comparte la información que obtengas de tu pareja con el grupo de jóvenes para evaluar el dominio de género.**

**EVALUACIÓN:**

Contesta las siguientes preguntas que se te realizarán a continuación.

1. ¿Qué es género?

---

---

---

---

2. ¿Qué es sexo?

---

---

---

---

3. ¿Qué es un estereotipo?

---

---

---

---

4. ¿Cuál es la diferencia entre género y sexo?

---

---

---

---

5. ¿Qué es un rol de género?

---

---

---

---

## CAPÍTULO II

### EDUCACIÓN SEXUAL

#### OBJETIVOS

- Identificar las tres funciones de la sexualidad.
- Explicar el término de sexualidad.
- Diferenciar dimensión psicológica y sociocultural de la sexualidad.

#### 2.1 EDUCACIÓN SEXUAL

Es el proceso de enseñanza-aprendizaje en el que se forma al hombre en lo relacionado con el proceso y los efectos de la actividad sexual y el sexo.

“La sexualidad es un aspecto de la vida de todos los seres humanos y está relacionada con la capacidad de sentir placer, nace con nosotros y se muere con nosotros e



involucra aspectos físicos, sentimentales y emocionales. Esto quiere decir, que la sexualidad está relacionada con nuestra forma de ser, de pensar, de sentir, de actuar y de relacionarnos con otras personas y con nosotros(as) mismos(as).”  
(Profamilia, 2015)

Fuente: [nerymorales.wordpress.com](http://nerymorales.wordpress.com)

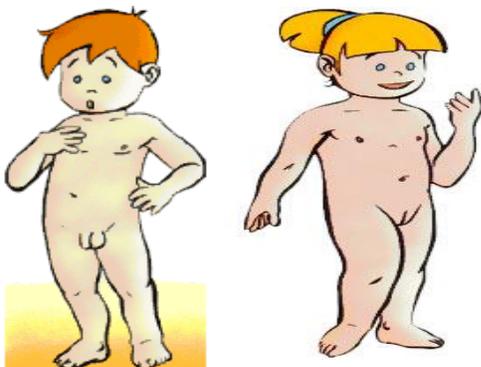
#### 2.2 DIMENSIÓN PSICOSOCIAL DE LA SEXUALIDAD

“Es la forma en que cada individuo retoma y reproduce todo lo que su sociedad le enseñó que debe hacer o como debe actuar.

La sociedad puede tener muchas expectativas de cada sujeto según su sexo, pero todos estos aspectos no se quedan fuera del individuo, por el contrario, poco a poco los va interiorizando y haciendo suyos hasta que condicionan su forma de pensar y de sentir.

La dimensión psicosocial la integran aspectos sentimientos, ideas, la forma en que nos comunicamos. Están también nuestros miedos, deseos, fantasías y afectos, la experiencia subjetiva del amor y los demás vínculos. Entre todos estos, hay dos muy importantes: la identidad y la preferencia u orientación.

La identidad sexo- genérica, que es la percepción íntima y personal de pertenecer a uno de los sexos. Además de tener un cuerpo masculino o femenino, la persona se percibe a sí misma como hombre o mujer.” (Profamilia, 2015)



“La orientación sexual es la atracción afectiva y erótica hacia otras personas dependiendo de su sexo: homosexual, si se siente atraído hacia personas de su mismo sexo; heterosexual, si le atraen personas del otro sexo; bisexual si le atraen personas de ambos sexos.” (Profamilia, 2015)

Fuente: [mateeaprendizaje.com/riald](http://mateeaprendizaje.com/riald)

### 2.3 DIMENSIÓN SOCIOCULTURAL DE LA SEXUALIDAD

“Es todo aquello que las sociedades construyen alrededor de la diferencia sexual: roles, actividades, maneras de relacionarnos y de expresar emociones.

A partir de la apariencia externa de los órganos sexuales de establecer una larga cadena de enseñanzas divididas en hombres y mujeres.

Estas diferencias pueden verse en la forma de vestir, las carreras profesionales que elegimos, las actividades que desempeñamos, cómo nos relacionamos sexual y eróticamente con los demás, etc.



Fuente: [www.hispanohablantes.nl](http://www.hispanohablantes.nl)



A los hombres por ejemplo, se les prohíbe llorar, expresar emociones, ser débiles, sentirse vulnerables, fallar o tener miedo; y está obligados a ser fuertes, duros, insensibles, competitivos, agresivos, conquistadores y proveedores. Mientras que a las mujeres, se les prohíbe ser competitivas, fuertes, agresivas, tener deseos sexuales, tomar la iniciativa. Al mismo tiempo se espera que sean bellas, recatadas, sumisas, obedientes, maternas y dependientes.” (Profamilia, 2015)

Fuente: [www.hispanohablantes.nl](http://www.hispanohablantes.nl)

## 2.4 DIMENSIÓN PSICOLÓGICA DE LA SEXUALIDAD

“Es la forma en que cada individuo retoma y reproduce todo lo que su sociedad le enseñó que debe hacer o como debe actuar. La sociedad puede tener muchas expectativas de cada sujeto según su sexo, pero todos estos aspectos no se quedan fuera del individuo, por el contrario, poco a poco los va interiorizando y haciendo suyos hasta que condicionan su forma de pensar y de sentir.

La dimensión psicológica la integran aspectos sentimientos, ideas, la forma en que nos comunicamos. Están también nuestros miedos, deseos, fantasías y afectos, la experiencia subjetiva del amor y los demás vínculos. Entre todos estos, hay dos muy importantes: la identidad y la preferencia u orientación.

La identidad sexogenérica, que es la percepción íntima y personal de pertenecer a uno de los sexos. Además de tener un cuerpo masculino o femenino, la persona se percibe a sí misma como hombre o mujer.

La Orientación sexual es la atracción afectiva y erótica hacia otras personas dependiendo de

su sexo: homosexual, si se siente atraído hacia personas de su mismo sexo; heterosexual, si le atraen personas del otro sexo; bisexual si le atraen personas de ambos sexos.” (Geosalud, 2011)



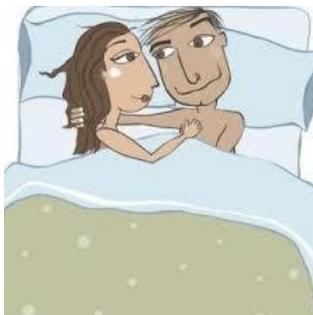
Fuente: [www.granma.cu](http://www.granma.cu)

## 2.5 FUNCIONES DE LA SEXUALIDAD

1. Placer
2. Reproducción
3. Relación

### 2.5.1 FUNCIÓN DE PLACER

“Dada por la capacidad del ser humano de separar conscientemente la reproducción del disfrute sexual, aceptándolo como un auténtico valor en sí mismo, y como condición para el florecimiento de una sexualidad desculpabilizada, abierta a la alegría y al goce.” (Geosalud, 2011)



Fuente: [epo259sida3.blogspot.com](http://epo259sida3.blogspot.com)

### **2.5.2 FUNCIÓN DE REPRODUCCIÓN**

“Es la potencialidad del hombre y la mujer de trascender, no solo como seres biológicos, sino como personas totales que renuevan en los hijos e hijas sus sueños y esperanzas.

Implica; por tanto, los afectos, las actitudes, los conocimientos y las decisiones ligadas a la opción de ser madres y padres, así como los deberes correspondientes en cuanto a la atención, la protección, los lazos afectivos y la educación de la descendencia durante muchos años.” (Geosalud, 2011)



Fuente: [www.mujer1310.com](http://www.mujer1310.com)

### **2.5.3 FUNCIÓN DE RELACIÓN**

“Es la posibilidad que ofrece la sexualidad para el encuentro con el otro ser humano, el contacto y la relación intersubjetiva, la intimidad compartida y el establecimiento de vínculos emocionales y sentimentales, la sexualidad impulsa a la persona a salir de la soledad y buscar, tocar y abrazar al otro. En esta función la relación de pareja es muy importante.

Como se puede apreciar, los componentes de la sexualidad son determinantes en la vida sexual por su carácter activo y por su especial participación en la regulación de las dimensiones del individuo, la pareja, la familia y la sociedad; en tal sentido cada individuo tiene un concepto elaborado de sexualidad en dependencia de la educación que ha tenido de la misma". (Eumed, 2013)



Fuente: encrypted-tbn3.gstatic.com



**ACTIVIDAD:**

**Elabora un trifolear con las tres funciones de la sexualidad: placer, reproducción y relación.**



### **EVALUACIÓN:**

**Completa la frase con el término correcto. Escribe tu respuesta sobre la línea en blanco.**

1. La dimensión \_\_\_\_\_ es la forma en que cada individuo retoma y reproduce todo lo que su sociedad le enseñó que debe hacer o como debe actuar.
2. \_\_\_\_\_ es el proceso de enseñanza-aprendizaje en el que se forma al hombre en lo relacionado con el proceso y los efectos de la actividad sexual y el sexo.
3. La \_\_\_\_\_ es la atracción afectiva y erótica hacia otras personas dependiendo de su sexo.
4. \_\_\_\_\_ es la posibilidad que ofrece la sexualidad para el encuentro con el otro ser humano, el contacto y la relación intersubjetiva, la intimidad compartida y el establecimiento de vínculos emocionales y sentimentales.
5. La identidad \_\_\_\_\_ es la percepción íntima y personal de pertenecer a uno de los sexos.

## **CAPÍTULO III**

### **ADOLESCENCIA**

#### **OBJETIVOS:**

- Describir características de la adolescencia.
- Diferenciar las etapas de la adolescencia.
- Detectar cambios sociales y emocionales en la pubertad.
- Comparar cambios en los niños y niñas durante la pubertad.

#### **3.1 ADOLESCENCIA**

“La adolescencia es el periodo de la vida posterior a la niñez y anterior a la adultez. Transcurre desde que aparecen los primeros indicios de la pubertad, entre los 10 y 12 años, hasta el desarrollo completo del cuerpo y el comienzo de la edad adulta, entre los 19 y 20 años aproximadamente.

Etimológicamente, la palabra proviene del latín adolescencia.” (Healthychildren, 2015)

#### **3.2 CARACTERÍSTICAS DE LA ADOLESCENCIA**

“En la adolescencia se experimenta una importante transformación a varios niveles en el ser humano. El niño empieza a sentir cambios en su organismo y en su mente que lo llevarán a la adultez.” (Healthychildren, 2015)

##### **3.2.1 EN LO FÍSICO**

“Es una época de crecimiento físico y de cambios hormonales. Se crece en altura, peso, grasa corporal y musculatura. Aparece el acné, se define la dentadura adulta, y se experimenta el cambio en las cuerdas vocales y en la voz.” (Healthychildren, 2015)

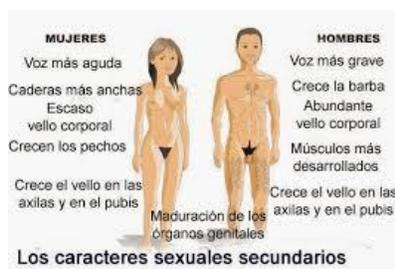


Fuente: [jovenesadolescentes20126.webnode.es](http://jovenesadolescentes20126.webnode.es)

##### **3.2.2 EN LO SEXUAL**

“Además de producirse un cambio en los genitales y la aparición del vello tanto en el pubis como en las axilas y en todo el cuerpo en ambos sexos, los niños comienzan a producir los espermatozoides y tienen su primera eyaculación, y las niñas aumentan los

senos, o glándulas mamarias, y aparece la primera menstruación o menarquia.” (Healthychildren, 2015)



Fuente: [templariomxg.blogspot.com](http://templariomxg.blogspot.com)

### 3.2.3 EN LO PSICOLÓGICO



“El adolescente comienza a saber controlar sus emociones, y a sentir y desarrollar las emociones que se identifican con el amor, tanto de pareja como de amigo; puede elegir a qué amigos y compañeros de clase va a querer, y comienza a buscar autoafirmarse, identificar su Yo, y desarrollar su autoestima. Además, empieza a aprender herramientas para conseguir su autonomía individual como un adulto, y continúa desarrollando el pensamiento abstracto y formal.” (Healthychildren, 2015)

Fuente: [www.psicologiapersonalizada.com](http://www.psicologiapersonalizada.com)

### 3.3 ETAPAS DE LA ADOLESCENCIA

“La adolescencia, según la Organización Mundial de la Salud (OMS), se extiende desde los 10 u 11 años, hasta los 19 años, y se divide, fundamentalmente, dos fases o etapas:

**3.3.1 ADOLESCENCIA TEMPRANA:** Es el periodo comprendido entre los 10 años (niñas) u 11 años (niños), y los 14-15 años.



Fuente: [www.diaadia.com.ar](http://www.diaadia.com.ar)

**3.3.2 ADOLESCENCIA TARDÍA:** es el periodo comprendido entre los 14 y 15 años hasta los 19 años de edad.” (Healthychildren, 2015)



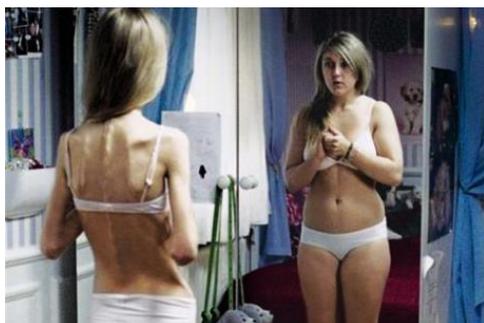
Fuente: [www.nutriyachay.com](http://www.nutriyachay.com)

### 3.4 RIESGOS ASOCIADOS A LA ADOLESCENCIA

“La adolescencia es una etapa en que las personas empiezan a exponerse a la vida de una manera en que antes no lo estaban. De allí que cerca de 1,7 millones de adolescentes muera cada año por diversas causas.

En la educación, el adolescente comienza a ser más responsable de su tiempo y sus decisiones. De no tener la supervisión adecuada, esto podría derivar en tiempo libre mal utilizado, bajo rendimiento escolar, contacto con drogas (tabaco, alcohol, etc.). Además, en esta etapa muchos comienzan a manejar automóviles, lo cual trae ciertos riesgos si no se tiene la suficiente prudencia.

En la salud, el adolescente empieza a exponerse a adquirir algunos trastornos alimentarios (anorexia, bulimia, malnutrición). Además, cuando inicia su actividad sexual, existe el riesgo del embarazo precoz y de contraer enfermedades de transmisión sexual.



El ámbito social, por otro lado, es muy importante para el adolescente tener amigos, ser popular, admirado y querido, etc. Si esto no ocurre, el adolescente puede caer en depresiones, desarrollar tendencias suicidas e, incluso, conductas agresivas o delictivas.” (Healthychildren, 2015)

Fuente: [www.eldinamo.cl](http://www.eldinamo.cl)

### 3.5 PUBERTAD

“La pubertad es el tiempo en el cual las características físicas y sexuales de un niño maduran y se presenta debido a cambios hormonales.” (Tania Villegas, 2011)

### 3.6 PUBERTAD EN LAS NIÑAS

“El desarrollo de las mamas es el signo principal de que una niña está entrando a la pubertad y a esto le sigue el primer período menstrual (menarquia).

Antes de la llegada de la primera menstruación, una niña normalmente tendrá:

1. Un aumento en la estatura
2. Ensanchamiento de las caderas
3. Secreciones vaginales claras o blanquecinas
4. Crecimiento de vello en el pubis, las axilas y las piernas” (Tania Villegas, 2011)



Fuente: [www.permisodepaternidad.com](http://www.permisodepaternidad.com)

### 3.7 PUBERTAD EN LOS NIÑOS

“El primer signo de pubertad en los niños es el agrandamiento de ambos testículos. Después de esto, los niños normalmente experimentarán:

1. Crecimiento acelerado, sobre todo de estatura
2. Crecimiento de vello en el área de los brazos, la cara y el pubis
3. Aumento del ancho de los hombros
4. Crecimiento del pene, del escroto (con enrojecimiento y pliegue de la piel) y los testículos
5. Eyaculaciones durante la noche (emisiones nocturnas o "poluciones nocturnas")
6. Cambios en la voz” (Tania Villegas, 2011)



Fuente: [eltijuanense.com](http://eltijuanense.com)

### 3.8 CAMBIOS SOCIALES

- “No te muestras abierto ni comunicativo.
- Respondes con interés a nuevos conocimientos cuando te permiten participar.

- Eres protector con los niños pequeños.
- Eres intolerante con los niños entre 8 y 10 años de edad.
- No te gusta estar mucho tiempo con tu familia.
- A veces juzgas a tus familiares.
- Te gusta aislarte para pensar tus sentimientos, tus tensiones y tus actitudes.
- A veces contestas con encogimiento de hombros y en vos baja.
- Eres tímido con extraños.
- Eres muy sensibles y percibes los estados de ánimo de los demás.
- En general evitas las relaciones confidenciales con tus padres (hay cosas de las que ya no te gusta platicar con ellos).
- Te miras demasiado al espejo para familiarizarte con tu nuevo parecer.
- La televisión y el cine te sirven como fuente de inspiración.
- Le gusta pertenecer a un grupo de “Mejores amigos” o a un equipo.
- Deseas conocer los hechos reales de la vida.
- A pesar de que distingues lo correcto de lo incorrecto, no dejas de hacer cosas que sabes que están mal.
- Utilizas “mentiras piadosas”. (Tania Villegas, 2011)

### 3.9 CAMBIOS EMOCIALES

- “Te gusta permanecer a solas en tu cuarto.
- Ya no deseas participar en las actividades que organiza la familia.
- Tiendes a sentirte triste más seguido.
- Detestas que tus padres se enojen contigo.
- Cuando te irritas eres capaz de controlarte mejor que antes.
- No lloras con frecuencia, pero a veces puedes hacerlo por cualquier cosa.
- No eres temeroso pero te preocupan muchas cosas (las calificaciones, la popularidad y la apariencia).
- Aparentas ser duro pero tienes un corazón sensible, es fácil herir tus sentimientos.
- Se te dificulta manifestar tu cariño.
- Tu sentido del humor es denso y sarcástico. Te gusta imitar a otros de manera mordaz y parodiar a quien te cae mal.” (Tania Villegas, 2011)



**Fuente: mujeractual.pe**

**ACTIVIDAD:**

Dibuja en pliegos de papel bond la silueta de una chica y de un chico, escribe alrededor de cada uno los cambios que se dan en el periodo de la pubertad.

**EVALUACIÓN:**

Realiza un cuadro comparativo de los cambios que se dan en el hombre y en la mujer.

HOMBRE	MUJER

## CAPÍTULO IV

### APARATO SEXUAL MASCULINO Y FEMENINO

#### OBJETIVOS:

- Distinguir anatomía masculina y femenina.
- Ubicar órganos sexuales masculinos y femeninos.
- Describir funciones de los órganos sexuales.

#### 4.1 APARATO SEXUAL MASCULINO Y FEMENINO

#### 4.2 ÓRGANOS SEXUALES MASCULINOS

**4.2.1 TESTÍCULO:** “Son dos órganos de forma ovoidal, que miden aproximadamente 4.5 cm. de grosor. Están colocados fuera de la cavidad abdominal, dentro de una bolsa de piel llamada escroto.

Corresponden a las gónadas masculinas, es decir, son los órganos productores de espermatozoides o gametos masculinos. Los espermias son las células que están destinadas a fecundar el gameto femenino y formar así al nuevo ser humano.

Los testículos cumplen además la función de producir la hormona masculina llamada testosterona, la cual es la responsable del desarrollo de los caracteres sexuales secundarios del hombre. Como recordarás estas son las características corporales que diferencian al hombre de la mujer. La testosterona es, por lo tanto, la responsable del cambio de voz, del desarrollo muscular, del crecimiento de la barba y del bigote, etc.

Los testículos son dos, se encuentran por fuera de la cavidad abdominal en el interior de una bolsa de piel llamada escroto. La ubicación exterior de los testículos es importante ya que se evita una alteración en la formación de los espermias debido a la elevada temperatura corporal.

El funcionamiento del testículo está regulado por la acción de hormonas producidas en la hipófisis, glándula endocrina reguladora de muchas funciones corporales. Estas hormonas comienzan a producirse en la pubertad y continúan durante toda la vida adulta. Un hombre adulto es capaz de producir más de 100 millones de espermatozoides diarios; éstos se mueven gradualmente hacia el epidídimo.” (Herrera, 2003)

**4.2.2. EPIDÍDIMO:** “Es la estructura ubicada sobre los testículos, formada por un túbulo enrollado que sirve como lugar de almacenamiento y maduración de los espermias producidos por la gónada masculina. Los espermatozoides son capaces de ser almacenados y conservar su fertilidad dentro del epidídimo por un período de 42 días aproximadamente. Al cabo de este tiempo son reabsorbidos o eliminados.” (Herrera, 2003)

**4.2.3 CONDUCTO ESPERMÁTICO:** “Corresponde al camino que recorren los espermias hasta el exterior del cuerpo masculino. Se distinguen en él las siguientes porciones:

- Conducto deferente: porción del tubo que va desde el epidídimo hasta el lugar de llegada de las secreciones de las glándulas seminales.
- Conducto eyaculador: porción del tubo que pasa por el interior de la próstata.
- Uretra: última porción del conducto. Corresponde a la zona que es común para el sistema reproductor y urinario y termina por recorrer el interior del pene.” (Herrera, 2003)

**4.2.4 VESÍCULAS SEMINALES:** “Son dos glándulas que producen y vierten un líquido viscoso llamado semen, el cual contiene agua y nutrientes para los gametos masculinos.” (Herrera, 2003)

**4.2.5 PRÓSTATA:** “Es una glándula única que aporta sustancias específicas que favorecen la sobrevivencia de los espermias.” (Herrera, 2003)

**4.2.6 PENE:** “Es el órgano de la cópula, está formado por tejido esponjoso y vascular que permiten su erección, así los espermias pueden ser depositados en el interior del sistema reproductor femenino.” (Herrera, 2003)



Fuente: [www.polavide.es](http://www.polavide.es)

### 4.3. ORGANOS SEXUALES FEMENINOS

“Se localiza en la parte interior del abdomen y está constituido fundamentalmente por dos ovarios, dos trompas de falopio, un útero o matriz, una vagina y una vulva.” (Herrera, 2003)

**4.3.1 Ovarios:** “Son dos órganos del tamaño de una almendra ubicados en la cavidad abdominal. Corresponden a las gónadas femeninas y (al igual que los testículos) cumplen una doble función:

- Producir gametos que en este caso son óvulos.
- Producir hormonas que son los estrógenos y la progesterona.” (Herrera, 2003)

**4.3.2 Estrógenos:** “Participan en el desarrollo de los caracteres sexuales secundarios en la mujer, como por ejemplo: desarrollo de las mamas, ensanchamiento de las caderas, entre otros.” (Herrera, 2003)

**4.3.3 Progesterona:** “Responsable del engrosamiento de la pared interna del útero en cada ciclo menstrual, así en caso de ocurrir embarazo el nuevo ser formado encuentra un lugar donde anidar.

En el interior de cada ovario existe una cantidad limitada de futuros óvulos en formación. En cada ciclo menstrual ocurre la maduración de una de estas células y su liberación hacia la trompa de Falopio, proceso que se denomina ovulación.” (Herrera, 2003)

**4.3.5 Trompas de Falopio:** “Son dos conductos que comunican los ovarios con el útero; a través de sus movimientos movilizan al óvulo. En la primera porción de la trompa u oviducto ocurre la fecundación del óvulo.” (Herrera, 2003)

**4.3.6 Útero:** “Es un órgano muscular con forma de pera invertida. En él ocurre la anidación o implantación del embrión, estableciéndose la conexión con la madre.

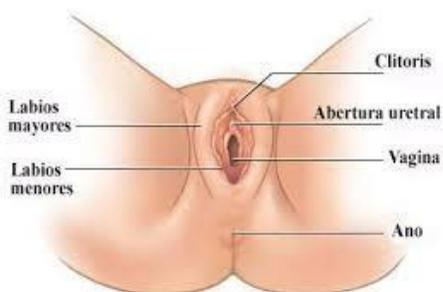
El útero o matriz está formado por dos paredes, ellas son:

**Miometrio:** Pared externa, gruesa, muscular y distensible.

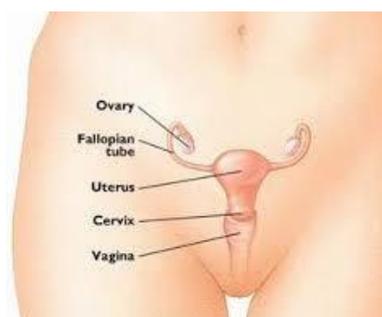
**Endometrio:** Capa interior formada por tejidos muy irrigados el cual todos los meses crece, se engruesa y, en caso que el óvulo no sea fecundado, se desprende y cae en la menstruación.” (Herrera, 2003)

**4.3.7 Vagina:** “Es el canal muscular que une el cérvix con el interior. Corresponde al órgano de la cópula pues ella recibe al pene y los espermias depositados por el mismo.” (Herrera, 2003)

**4.3.8 Vulva:** “Se denomina así al conjunto de genitales externos que incluyen repliegues de piel que protegen la entrada a la vagina. Ellos son los labios mayores y menores.” (Herrera, 2003)



Fuente: sites.google.com



Fuente: www.monografias.com

**ACTIVIDAD:**

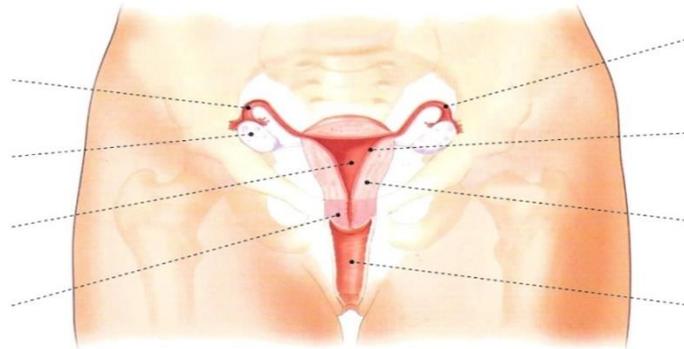
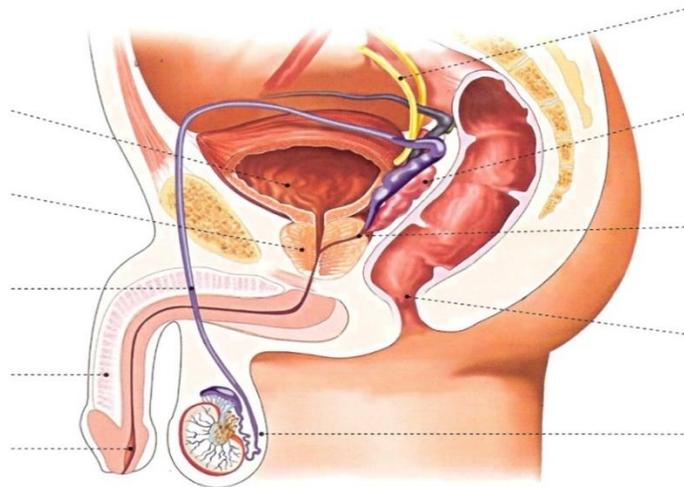
Repasa en parejas los órganos sexuales masculinos y femeninos.

**EVALUACIÓN:**

Identifica en cada imagen los órganos del aparato reproductor femenino y masculino

Fuente:

[www.buscate.com.mx](http://www.buscate.com.mx)

**APARATO REPRODUCTOR****FEMENINO****MASCULINO**

## CAPÍTULO V

### EL EMBARAZO

#### OBJETIVOS

- Concientizar a los jóvenes en las consecuencias que provoca un embarazo.
- Descubrir los cambios en una mujer embarazada.
- Observar el desarrollo del bebé hasta el nacimiento.

#### 5.1 EL EMBARAZO

“Para la Organización Mundial de la Salud (OMS) El embarazo comienza cuando termina la implantación, que es el proceso que comienza cuando se adhiere el blastocito a la pared del útero (unos 5 o 6 días después de la fecundación). Entonces el blastocito atraviesa el endometrio uterino e invade el estroma. El proceso de implantación finaliza cuando el defecto en la superficie del epitelio se cierra y se completa el proceso de nidación, comenzando entonces el embarazo. Esto ocurre entre los días 12 a 16 tras la fecundación.” (Wikipedia, 2016)

“En el útero de la madre se empieza a desarrollar una vida, en sus primeras semanas se denomina embrión, luego se convierte en feto. Hay una bolsa o saco que se forma alrededor del embrión, el cual le sirve de protección y se llama saco amniótico, en su interior se desarrolla el feto protegido por el líquido amniótico.

Este le permite mantenerse a una temperatura adecuada, lo protege de posibles infecciones, golpes, ruidos y en la comodidad que necesita.

Durante el embarazo se forma un órgano llamado placenta, tiene como función recibir de la madre los nutrientes y el oxígeno necesario umbilical; este es un tubo largo que va desde la placenta al feto.” (Jeréz & Ana, 2003)

#### 5.2 SIGNOS Y SÍNTOMAS DEL EMBARAZO

“Los síntomas del embarazo incluyen:

- Ausencia de menstruación
- Agotamiento
- Aumento del tamaño de los senos
- Distensión abdominal
- Náuseas y vómitos

- Mareos y desmayos
- Pérdida de apetito” (Jeréz & Ana, 2003)



Fuente: [embarazorossa.com](http://embarazorossa.com)

### **5.3 POSIBLES CONSECUENCIAS DE UN EMBARAZO PARA LA MADRE ADOLESCENTE**

- “Abortos involuntarios
- Desnutrición
- Partos prolongados
- Parto a través de cesárea
- Mayor riesgo de sufrir anemia y Toxemia del embarazo
- Muerte materna” (Jeréz & Ana, 2003)



Fuente: [embarazosenbachilleres.blogspot.com](http://embarazosenbachilleres.blogspot.com)

### **5.4 POSIBLES CONSECUENCIAS PARA LA NIÑA O NIÑO AL NACER**

- “Muere al nacer
- Muerte de la niña o niño en el primer mes o año de vida
- Daño cerebral a consecuencia del parto prolongado
- Bajo peso” (Jeréz & Ana, 2003)



Fuente: [embarazoprecoz.info](http://embarazoprecoz.info)

## 5.5 COMPLICACIONES

“En general, los estudios hablan de una serie de circunstancias por los que pasan las mamás adolescentes:

- Miedo a ser rechazadas socialmente: una de las consecuencias de la adolescencia y el embarazo es que la joven se siente criticada por su entorno y tiende a aislarse del grupo.
- Rechazo al bebé: son niñas y no desean asumir la responsabilidad, el tiempo y las obligaciones que supone ser madre. Sin embargo, esto también las hace sentirse culpables, tristes y su autoestima se reduce.



- Problemas con la familia: comunicar el embarazo en la familia muchas veces es fuente de conflicto e incluso rechazo por parte de su propio entorno.
- Los hijos de madres y padres adolescentes suelen sufrir mayor tasa de fracaso escolar, problemas de inserción social o de aprendizaje.” (Jeréz & Ana, 2003)

Fuente: [elembarazoenlaadole.blogspot.com](http://elembarazoenlaadole.blogspot.com)

## 5.6 ETAPAS DEL EMBARAZO:

- “Primer trimestre (semana 1 a semana 12)
- Segundo trimestre (semana 13 a semana 28)
- Tercer trimestre (semana 29 a semana 40)

El embarazo dura aproximadamente 40 semanas, a partir del primer día de su último período normal. Las semanas se dividen en tres trimestres.” (Jeréz & Ana, 2003)

### 5.6.1 PRIMER TRIMESTRE (SEMANA 1 A SEMANA 12)

“Durante el primer trimestre su cuerpo experimenta muchos cambios. Los cambios hormonales afectan a casi todos los órganos del cuerpo. Estos cambios pueden desencadenar síntomas, incluso durante las primeras semanas de embarazo. La ausencia del período menstrual es una señal clara de que está embarazada.” (Jeréz & Ana, 2003)

“Otros cambios posibles son:

- Cansancio extremo.
- Hinchazón y sensibilidad de los senos, también es posible que tenga los pezones prominentes.
- Dolor de estómago, con o sin vómitos (náuseas matutinas).
- Antojos o rechazo por ciertos alimentos.
- Cambios de humor.
- Estreñimiento (dificultad para tener movimientos intestinales).
- Necesidad de orinar más a menudo.
- Dolor de cabeza.
- Acidez.
- Pérdida o aumento de peso.” (Jeréz & Ana, 2003)

### Primer Trimestres



“A medida que su cuerpo cambia, quizás tenga que cambiar su rutina diaria, como acostarse más temprano o comer varias comidas pequeñas. Afortunadamente, la mayoría de estas molestias desaparecen a medida que avanza el embarazo. ¡Y algunas mujeres ni siquiera sienten molestia! Si ya estuvo embarazada, quizás se sienta diferente esta vez. Así como cada mujer es diferente, también son diferentes los embarazos” (Jeréz & Ana, 2003)

Fuente: [www.womenshealth.gov](http://www.womenshealth.gov)

### 5.6.2 SEGUNDO TRIMESTRE (SEMANA 13 A SEMANA 28)

“Usted puede hacer algo para aliviar las molestias comunes del embarazo.

Para la mayoría de las mujeres, el segundo trimestre del embarazo es más llevadero que el primero. Pero es igualmente importante mantenerse informada acerca de su embarazo durante estos meses.

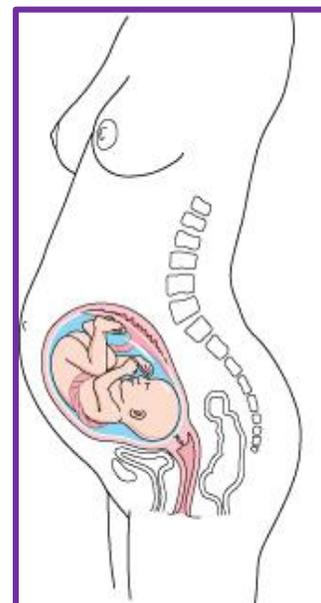
Quizás note que síntomas como las náuseas y la fatiga desaparecen. Pero ahora se producen otros cambios nuevos y más notorios en su cuerpo. Su abdomen

aumentará a medida que el bebé siga creciendo. Y antes de que termine este trimestre, ¡sentirá que el bebé comienza a moverse!

A medida que su cuerpo cambie para adaptarse al bebé, usted podrá presentar:

- Dolores corporales, como dolor de espalda, de abdomen, en la ingle o en los muslos.
- Estrías en el abdomen, pechos, muslos o nalgas.
- Oscurecimiento de la piel alrededor de los pezones.
- Una línea en la piel, entre el ombligo y el nacimiento del vello púbico.
- Parches de piel más oscura, generalmente sobre las mejillas, la frente, la nariz o el labio superior. Los parches a menudo son iguales en ambos lados de la cara. Esto a veces se denomina la máscara del embarazo.
- Adormecimiento u hormigueo en las manos, llamado síndrome del túnel carpiano.
- Picazón en el abdomen, las palmas de las manos y las plantas de los pies.
- Hinchazón de los tobillos, los dedos y la cara. (Si observa hinchazón repentina o extrema, o si aumenta mucho de peso muy rápidamente, llame a su médico inmediatamente.” (Jeréz & Ana, 2003)

### Segundo Trimestre



Fuente: [www.womenshealth.gov](http://www.womenshealth.gov)

### 5.6.3 TERCER TRIMESTRE (SEMANA 29 A SEMANA 40)

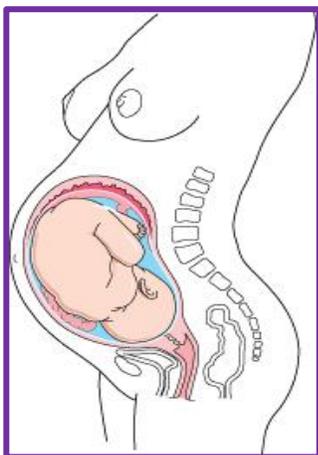
“¡Está en la recta final! Algunas de las molestias que tuvo durante el segundo trimestre van a continuar. Además, muchas mujeres tienen dificultades para respirar y notan que tienen que ir al baño incluso con más frecuencia. Esto se debe a que el bebé está creciendo y ejerce más presión sobre sus órganos. No se preocupe, su bebé está bien y esos problemas disminuirán una vez que dé a luz.

Algunos cambios nuevos en el cuerpo que quizás note durante el tercer trimestre son:

- Falta de aire.
- Acidez.
- Hinchazón de los tobillos, los dedos y la cara.
- Hemorroides.
- Senos sensibles, que pueden dejar escapar una sustancia acuosa que se elimina antes de producirse la leche, llamada calostro.

- El ombligo puede protruir hacia afuera.
- Problemas para dormir.
- El bebé "cae" o se mueve hacia la parte baja del abdomen.
- Contracciones, que pueden ser una señal del trabajo de parto verdadera o falsa.” (Jeréz & Ana, 2003)

### Tercer Trimestre



“A medida que se acerca a la fecha de parto, el cuello uterino se vuelve más blando y delgado (lo que se denomina ablandamiento). Este es un proceso normal y natural que ayuda al canal del parto (vagina) a abrirse durante el proceso de parto. Su médico comprobará su progreso con un examen vaginal a medida que se acerca la fecha de parto. Emocíonense... ¡Empezó la cuenta regresiva!” (Jeréz & Ana, 2003)

Fuente: [www.womenshealth.gov](http://www.womenshealth.gov)

## 5.7 EL BEBÉ EN DESARROLLO

### 5.7.1 PRIMER TRIMESTRE (SEMANA 1 A SEMANA 12)

#### A las 4 semanas:

- “El cerebro y la médula espinal de su bebé han comenzado a formarse.
- El corazón comienza a formarse.
- Aparecen las protuberancias de los brazos y las piernas.
- Su bebé es ahora un embrión y mide 1/25 de pulgada de largo.” (Womenshealth, 2009)



Fuente: [womenshealth.gov](http://womenshealth.gov)

#### A las 8 semanas:

- “Todos los órganos principales y las estructuras corporales externas han comenzado a formarse.
- El corazón de su bebé late con un ritmo regular.

- Los brazos y las piernas crecen en longitud, y se han comenzado a formar los dedos de las manos y de los pies.
- Los órganos sexuales comienzan a formarse.
- Los ojos se han desplazado hacia adelante en la cara y se han formado los párpados.
- El cordón umbilical es claramente visible.



- Al final de las primeras 8 semanas, su bebé es un feto y se parece más a un ser humano. Su bebé mide cerca de 1 pulgada de largo y pesa menos de 1/8 de onza.” (Womenshealth, 2009)

Fuente: [www.womenshealth.gov](http://www.womenshealth.gov)

### **A las 12 semanas:**

- “Los nervios y los músculos empiezan a trabajar en conjunto. Su bebé puede cerrar el puño.
- Los órganos sexuales externos muestran si su bebé es niño o niña. Si a una mujer se le realiza una ecografía en el segundo trimestre de embarazo o más tarde, se podrá determinar el sexo del bebé.
- Los párpados se cierran para proteger los ojos que se están desarrollando. Los párpados no se abrirán de nuevo hasta la semana 28.
- El crecimiento de la cabeza se ha vuelto más lento, y su bebé es mucho más largo. Ahora, con aproximadamente 3 pulgadas de largo, su bebé pesa casi una onza.” (Womenshealth, 2009)



Fuente: [womenshealth.gov](http://womenshealth.gov)

## **5.7.2 SEGUNDO TRIMESTRE (SEMANA 13 A SEMANA 28)**

### **A las 16 semanas:**

- “Continúan formándose el tejido muscular y los huesos, creando un esqueleto más completo.
- Comienza a formarse la piel. Usted casi puede ver a través de ella.
- Se desarrolla el meconio en el tracto intestinal del bebé. Este será el primer movimiento intestinal de su bebé.
- Su bebé hace movimientos de succión con la boca (reflejo de succión).



- Su bebé alcanza una longitud de aproximadamente 4 a 5 pulgadas y pesa cerca de 3 onzas.” (Womenshealth, 2009)

Fuente: [www.womenshealth](http://www.womenshealth)

### A las 20 semanas:

- “Su bebé está más activo. Usted puede sentirse levemente agitada.
- El bebé está cubierto por un vello fino y aterciopelado llamado lanugo y una capa cerosa llamada vérnix. Esta capa protege la piel que se está formando debajo.
- Se han formado las cejas, las pestañas y las uñas
- de las manos y de los pies. Su bebé puede incluso rascarse.
- Su bebé puede oír y tragar.
- Ahora, a la mitad de su embarazo, el bebé tiene aproximadamente 6 pulgadas de largo y pesa alrededor de 9 onzas.” (Womenshealth, 2009)



Fuente: [www.womenshealth.gov](http://www.womenshealth.gov)

### A las 24 semanas:

- “La médula ósea comienza a fabricar células sanguíneas.
- Se forman papilas gustativas en la lengua de su bebé.
- Se han formado ya las huellas de los pies y las huellas dactilares.
- Empieza a crecer pelo verdadero en la cabeza del bebé.
- Los pulmones se formaron, pero no funcionan.
- Se desarrollan los reflejos de la mano y de sobresalto.
- Su bebé duerme y se despierta con regularidad.



Fuente: [www.womenshealth.gov](http://www.womenshealth.gov)

- Si su bebé es un niño, sus testículos comienzan a desplazarse desde el abdomen hacia el escroto. Si su bebé es una niña, el útero y los ovarios se encuentran ya ubicados en su lugar, y en los ovarios se han formado ya los óvulos para toda la vida.
- Su bebé almacena grasa y ha aumentado un poco de peso. Ahora, con cerca de 12 pulgadas de largo, su bebé pesa alrededor de 1.5 libras.” (Womenshealth, 2009)

### 5.7.3 TERCER TRIMESTRE (SEMANA 29 A SEMANA 40)

#### A las 32 semanas:

- “Los huesos de su bebé están completamente formados, pero todavía son blandos.
- Las patadas y los golpes de su bebé son fuertes.
- Los ojos pueden abrirse y cerrarse y perciben cambios en la luz.
- Los pulmones no están completamente formados, pero empiezan a producirse movimientos “respiratorios” de práctica.



- El cuerpo de su bebé comienza a almacenar minerales esenciales, como hierro y calcio.
- Comienza a caerse el lanugo.
- Su bebé aumenta de peso rápidamente, alrededor de ½ libra por semana. Ahora, su bebé mide alrededor de 15 a 17 pulgadas de largo y pesa alrededor de 4 a 4.5 libras.” (Womenshealth, 2009)

Fuente: [www.womenshealth.gov](http://www.womenshealth.gov)

#### A las 36 semanas:

- “El recubrimiento protector ceroso denominado vérnix se torna más espeso.
- La grasa corporal aumenta. Su bebé crece cada vez más y tiene menos espacio para moverse. Los movimientos son menos enérgicos, pero usted sentirá que se estira y se contornea.
- Su bebé mide alrededor de 16 a 19 pulgadas de largo y pesa alrededor de 6 a 6.5 libras.” (Womenshealth, 2009)



Fuente: [www.womenshealth.gov](http://www.womenshealth.gov)

#### Semanas 37 a 40:

- “Al final de las 37 semanas, se considera que su bebé está a término. Los órganos de su bebé están listos para funcionar por su cuenta.
- Cuando se acerque a su fecha de parto, su bebé puede girar y colocarse con cabeza hacia abajo, alistándose para el nacimiento. La mayoría de los bebés se “presentan” con la cabeza hacia abajo.
- En el momento del nacimiento, su bebé puede pesar alrededor de 6 libras y 2 onzas a 9 libras y 2 onzas, y puede medir de 19 a 21 pulgadas de largo. La mayoría de los bebés a término se encuentran dentro de estos rangos. Pero los bebés saludables pueden tener diferentes tamaños.” (Womenshealth, 2009)



Fuente: [www.womenshealth.gov](http://www.womenshealth.gov)



**ACTIVIDAD:**

Entrevista a una mujer embarazada acerca los cambios que ha tenido durante el embarazo. Escríbelos en las líneas y comenta tus respuestas.

- 1- \_\_\_\_\_
- 2- \_\_\_\_\_
- 3- \_\_\_\_\_
- 4- \_\_\_\_\_
- 5- \_\_\_\_\_



**EVALUACIÓN:**

Escribe 5 cambios que ocurren en el desarrollo del bebé.

DESARROLLO DEL BEBE	CAMBIOS
Primer trimestre	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤</li> <li>➤</li> <li>➤</li> <li>➤</li> <li>➤</li> </ul>
Segundo trimestre	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤</li> <li>➤</li> <li>➤</li> <li>➤</li> <li>➤</li> </ul>
Tercer trimestre	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤</li> <li>➤</li> <li>➤</li> <li>➤</li> <li>➤</li> </ul>

## CAPÍTULO VI EL PARTO

### OBJETIVOS:

- Descubrir tipos de partos.
- Pronuncia las tres etapas del parto.

### 6.1 EL PARTO

“Cuando el bebe ha alcanzado el desarrollo necesario para vivir fuera del útero de la madre se inicia el proceso del parto.

El parto es la expulsión del feto hacia el exterior, durante este proceso la madre siente fuertes contracciones en el útero que le provocan molestias.

Es la culminación del embarazo humano, hasta el periodo de salida del bebé del útero materno. Es considerado por muchos el inicio de la vida de una persona.” (Jeréz & Ana, 2003)

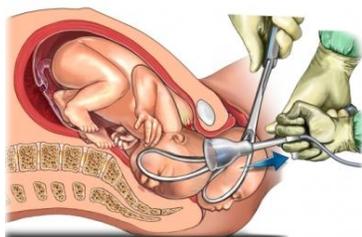
### 6.2 PARTO VAGINAL ESPONTÁNEO

“El parto natural o parto eutócico es aquel en el que no se recurre a ningún tipo de medicación para dar a luz. Sin embargo, en las zonas en las que la tasa de cesáreas es alta, como es el caso de España y Sudamérica, se ha comenzado a usar este término para referirse a un parto vaginal.” (Jeréz & Ana, 2003)



Fuente: [biopsicosalud4.webnode.com.ve](http://biopsicosalud4.webnode.com.ve)

### 6.3 PARTO VAGINAL INSTRUMENTAL



“Ocasionalmente el parto vaginal debe verse asistido con instrumentos especiales, como el vacuum (ventosa) o el fórceps (pinza obstétrica), que presan la cabeza del feto con la finalidad de asirlo y tirar de él fuera del canal de parto.” (Jeréz & Ana, 2003)

Fuente: [parto.elembarazo.net](http://parto.elembarazo.net)

## 6.4 ETAPAS DEL PARTO

### 6.4.1 PRODRÓMICO O PREPARTO

“Es un periodo excluido del trabajo del parto el cual no tiene un inicio definido, comienza con la aparición progresiva de un conjunto de síntomas y signos que le servirán a la madre para darse cuenta que se aproxima el momento del parto, aunque no siempre en forma inmediata” (Jeréz & Ana, 2003)



Fuente: [www.semanaasemana.com](http://www.semanaasemana.com)

### 6.4.2 DILATACIÓN

“El primer período de parto tiene como finalidad dilatar el cuello uterino. Se produce cuando las contracciones uterinas empiezan a aparecer con mayor frecuencia, aproximadamente cada 3 - 15 minutos, con una duración de 30 s o más cada una y de una intensidad creciente. Las contracciones son cada vez más frecuentes y más intensas, hasta cada dos minutos y producen el borramiento o adelgazamiento y la dilatación del cuello del útero, lo que permite denominar a este período como período de dilatación.

Durante este proceso se manifiesta las siguientes etapas:

- Aumento de tamaño del canal vaginal y la matriz.
- Contracciones
- Ruptura de la bolsa
- Cambio de posición del feto
- Descenso del feto” (Jeréz & Ana, 2003)

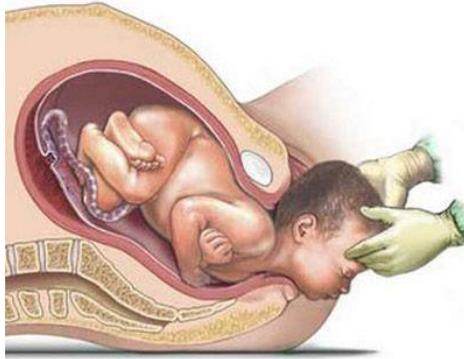


Fuente: [www.bebesymas.com](http://www.bebesymas.com)

### 6.4.3 NACIMIENTO O EXPULSIÓN

“También llamada período expulsivo o período de pujar y termina con el nacimiento del bebé. Es el paso del recién nacido a través del canal del parto, desde el útero hasta el

exterior, gracias a las contracciones involuntarias uterinas y a poderosas contracciones abdominales o pujos maternos.” (Jeréz & Ana, 2003)



Fuente: [flopbar.blogspot.com](http://flopbar.blogspot.com)



**ACTIVIDAD:**

Busca en el diccionario el significado de las siguientes palabras.  
Escríbelas en tu cuaderno.

PUJO UTERO CONTRACCION PERIODO



### EVALUACIÓN:

Une con una línea el concepto con la etapa del parto que corresponde.

<p>Es el paso del recién nacido a través del canal del parto, desde el útero hasta el exterior</p>	Preparto
<p>Comienza con la aparición progresiva de un conjunto de síntomas y signos que le servirán a la madre para darse cuenta que se aproxima el momento del parto</p>	Dilatación
<p>Período de parto tiene como finalidad dilatar el cuello uterino</p>	Expulsión

## CAPÍTULO VII

### ENFERMEDADES DE TRANSMISIÓN SEXUAL

#### OBJETIVOS:

- Prevenir enfermedades de transmisión sexual.
- Descubrir síntomas en enfermedades comunes de transmisión sexual.
- Concientizar a la población las formas de contagio de transmisión sexual.

#### 7.1 ENFERMEDADES DE TRANSMISIÓN SEXUAL

“Son enfermedades infecciosas que se transmiten por contacto sexual. Antiguamente se le llamaba enfermedades venéreas y actualmente se les denomina Enfermedades de Transmisión Sexual (E.T.S.)” (Vitealla, 2014)

#### 7.2 ¿CUÁLES SON LAS MÁS FRECUENTES?

“En el hombre las más frecuentes son:

- Uretritis: Gonocócica y No Gonocócica
- Virus del Papiloma Humano (VPH),  
Verrugas genitales
- Epididimitis
- Herpes Genital
- Sífilis
- Chancroide (Chancro blando)
- Linfogramuloma venéreo
- Pediculosis púbica
- La más grave es el SIDA” (Vitealla, 2014)



Fuente: [es.slideshare.net](http://es.slideshare.net)

#### 7.3 VERRUGAS GENITALES

“El virus que causa la verruga, se llama Virus del Papiloma Humano, y es uno de los cien tipos existentes, con frecuencia es el VPH-6 y HPV-11. Pueden infectar a cualquier persona que esté sexualmente activa, aunque es común encontrarlas en jóvenes entre 15 y 30 años. Quienes practiquen relaciones sexuales sin protección están expuestos a contraer el virus, pues de cualquier contacto sexual pueden contagiarse. Sus síntomas

pueden tardar en aparecer tres meses o inclusive años luego del contacto con la persona infectada, siendo portadoras desde el primer día. Algunas de las protuberancias desaparecen por sí solas con el tiempo, pero de no ser así, existen métodos recomendados por los médicos para erradicarlas. En caso de no seguir un tratamiento para su control, las verrugas pueden seguir creciendo de tamaño y propagándose, de manera que el riesgo para contraer cáncer del útero, vulva, pene, o ano aumenta significativamente.

Pueden ser reconocidas por el médico, al colocarles un líquido para observarlas mejor, usando un instrumento para magnificar su imagen o tomar muestras del tejido para pruebas de laboratorio. Pueden ser tratadas con medicamentos, cortarlas quirúrgicamente, láser, con nitrógeno líquido, con corrientes eléctricas o simplemente esperar a ver si desaparecen por sí mismas.” (Vitealla, 2014)

### **Contagio:**

“Estas verrugas son más contagiosas que las comunes. Su período de incubación es inmediato al contacto. Es decir, que al rozar un órgano sexual una de estas verrugas, ya está contagiado. También puede ser contagiada por personas sin lesiones visibles, sin embargo, se cree que es menos propensa al contagio las que no presentan protuberancias.” (Vitealla, 2014)

### **Prevención:**

“Hay varias formas sencillas para evitar el contagio, como limitar la rotación de parejas sexuales, utilizar el condón tanto masculino como femenino, higiene corporal luego del acto sexual. Sobre todo podría ayudar acudir al médico lo más pronto posible en caso de presentar alguno de los síntomas e informar a la pareja que pueda ser tratada de igual manera y evitar su transmisión en la medida de lo posible.” (Vitealla, 2014)

### **Síntomas:**

“Las personas infectadas pueden tener picor y ardor en los alrededores de la zona genital. Las verrugas pueden causar dolor o incomodidad durante las relaciones sexuales y podrían sangrar en ocasiones. El aspecto de las verrugas suele ser como pequeñas protuberancias, suaves, diferentes tamaños, sobresalientes, indoloras, de color oscuro como rojo, gris o rosa y el área infectada pasa a ser más húmeda de lo normal. En las mujeres, se presencia un sangrado fuera de los ciclos menstruales, incremento de las secreciones vaginales, pero también podría no presentarse ninguno de los síntomas descritos.” (Vitealla, 2014)

### Curiosidades:



“El virus no tiene cura, así que la persona infectada se convierte en un ente portador por toda su vida. Aunque algunos estudios recientes aseguran poder controlarla, pero no son resultados oficiales. Aunque este tipo de infección suele ser más contagiosa que el Virus de Papiloma Humano. Una infección previa no hace que el individuo sea inmune a un próximo contagio.” (Vitealla, 2014)

Fuente: tse2.mm.bing.net

### 7.4 HERPES

“La gran mayoría de personas que son infectadas por este virus, no lo notan o pasan desapercibidos y no saben que lo portan. Normalmente, podrían desarrollar síntomas como ampollas que se hinchan, causan picor y por lo general, aparecen en el mismo lugar.

En adultos, las llagas pueden llegar a ser dolorosas e incómodas, sobre todo en los hombres, pues suele localizarse es en el glande, tronco o en la piel escrotal. Es tan contagioso que tan solo con el contacto con la llaga o el líquido dentro de ellas, puede pasarse el virus a cualquier parte del cuerpo que toco sucesivamente.

El desenvolvimiento sexual, se puede ver afectado de forma psicológica, por ello es importante conversar con la pareja sobre ello.” (Vitealla, 2014)

### Otros Nombres:

- “Virus de Herpes Simple.
- VHS.
- Vesículas de fiebre.
- Lesiones de frío.
- Fuegos” (Vitealla, 2014)

### Contagio:

“Puede ser contraído de una persona a otra mediante relaciones sexuales con alguien que porte la enfermedad. Puede ocurrir inclusive por el contacto de una persona que no tenga llaga visible.

Las ampollas en los genitales, recto y sus alrededores inclusive los labios, pueden romperse por rozos y dejar más llagas a su vez. La primera vez que se contagia puede sufrir de síntomas como fiebre, dolores en el cuerpo y ganglios inflamados. Durante los primeros doce meses, es común que el brote se repita pero en menor grado, y disminuir a medida que transcurren los años.

El herpes genital, puede ser diagnosticado de varias formas: examen visual, muestra de la llaga e incluso con muestra de sangre.” (Vitealla, 2014)

### **Prevención:**

“El uso de condones de látex, puede reducir notablemente el riesgo de contraer el virus, siempre y cuando el método anticonceptivo cubra la parte de las llagas, pero habría que tomar precauciones a las zonas expuestas.

La manera más sencilla de prevenir, al igual que la generalidad de las enfermedades de transmisión sexual, consiste en la atención al contacto sexual, relaciones duraderas, monógamas o hacerse pruebas para verificar que no esté infectada.

En caso de tener contacto con alguna de las llagas, se deben administrar inmediatamente jabón líquido y abundante agua, pues disminuye significativamente la posibilidad de transmisión. Evitar tener relaciones sexuales en caso de tener llagas, lesiones o síntomas del herpes, pues aunque no tenga erupciones al momento, de igual manera puede contagiar a la otra persona.

¡Puede ayudar una dieta balanceada, descanso, ejercicio para evitar brotes severos!” (Vitealla, 2014)

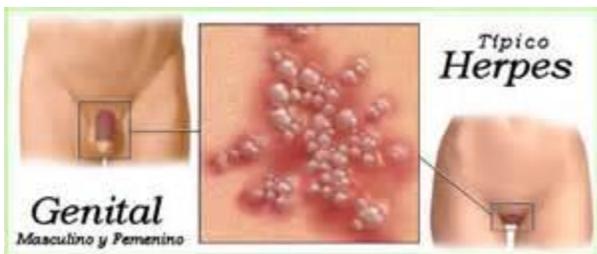
### **Síntomas:**

“El herpes oral suele aparecer en los labios o dentro de la boca, en forma de ampollas pequeñas, mientras que el genital, no causa ningún síntoma. Inclusive es común que sea portado y que no estén al tanto.

Una vez contagiado puede sentir un hormigueo o ardor en la zona infectada: genitales, dolor en las nalgas, piernas e inclusive en la ingle. En las áreas aledañas a donde el virus entro, suelen aparecer protuberancias rojizas, como en los labios vaginales, clítoris, vagina, muslos y cuello uterino. Tres días después pueden aparecer pequeñas ampollas dolorosas. Generalmente los síntomas desaparecen después de transcurridos 21 días, y aún más rápido en caso de estar siguiendo un tratamiento.” (Vitealla, 2014)

### Curiosidades:

“Algunos científicos han descubierto el proceso infeccioso del herpes común, el localizado en los labios, y podría ayudar al desarrollo de un tratamiento en contra de esta enfermedad, anteriormente diagnosticada como “incurable”. Así que pronto tendremos medicina a nuestro alcance que no solo las trate, sino que las pueda eliminar.” (Vitealla, 2014)



Fuente: tse3.mm.bing.net

## 7.5 GONORREA

“Combatió contra la penicilina, la tetraciclinas, y por un tiempo pudieron controlarla, sin embargo con el desarrollo de las defensas de su bacteria no se ha podido parar la enfermedad. En estos últimos años, pareciera haber un nuevo contrincante que hasta el momento ha dado resultado: la cefixima, un antibiótico, que sin embargo aún no se puede confirmar quien vencerá en esta ocasión entre la medicina y la gonorrea.

Es una de las enfermedades venéreas más comunes y se puede curar con tratamiento adecuado, pero de no ser así, podría conllevar a serios problemas de salud como la infertilidad, esterilidad en los hombres e inflamaciones pélvicas. Presenta importantes problemas para su diagnóstico, es común en las zonas urbanas, y en niveles socioeconómicos bajos.

Esta bacteria crece y se multiplica con facilidad en las áreas húmedas y tibias del cuerpo como las trompas de falopio, matriz, uretras masculinas y femeninas igualmente los ojos, ano, garganta y boca.” (Vitealla, 2014)

### Contagio:

“Se transmite con el contacto de las mucosas infectadas con el pene, vagina, boca o ano, y no es necesario que haya eyaculación para que la enfermedad sea transmitida, también puede ser transmitida de madre a hijo durante el parto. Todas las personas con vida sexual activa pueden ser contagiadas por la gonorrea; no es transmisible con el contacto casual.” (Vitealla, 2014)

### **Prevención:**

“Las parejas deben acudir al médico en caso de tener alguno de los síntomas para descartar la enfermedad, y hacer el tratamiento inclusive si el resultado del cultivo aparece positivo y no presenta síntomas aún.

Esta bacteria, una vez curada, no deja anticuerpos que permita defendernos en caso un nuevo contacto, por esto es recomendable el uso de preservativos en las relaciones sexuales.” (Vitealla, 2014)

### **Síntomas:**

“Los síntomas se presentan a las 24 o 48 horas después de la infección, en el caso de los hombres puede tardar inclusive 30 días. La mayoría de las mujeres presentan en general síntomas leves y una minoría ningún tipo, al igual que los hombres.

En las mujeres se puede detectar la infección si presenta dolor con las relaciones sexuales, dolor intenso en la parte bajo del abdomen, irritación de la garganta, fiebre, aumento en el flujo vaginal, dolor, ardor al orinar, flujo en el ano, picazón anal, defecaciones dolorosas y materia fecal sangrante o mucosa.

En los hombres se presentan los mismos síntomas junto con la secreción blanca o amarillenta por el pene, uretra roja o inflamada y, testículos sensibles.” (Vitealla, 2014)



### **Curiosidades:**

“Un médico Griego en 130 d.C. le dio el nombre de gonorrea que en griego se traduce como “salida de flujo o semilla” por la impresión de ser confundida su secreción amarillenta con una secreción involuntaria de esperma en el acto sexual.” (Vitealla, 2014)

Fuente: [2.bp.blogspot.com](http://2.bp.blogspot.com)

## **7.6 Clamidia**

“Es conocida como la enfermedad silenciosa, pues en la mayoría de los casos no presenta ningún síntoma y sus afectados no saben que están infectados.

Es una infección causada por una bacteria pequeña, en comparación con otras bacterias, y forma cocos agrupados en cadenas. Su infección normalmente es transmitida durante relaciones sexuales desde la abertura del útero hasta las trompas de falopio y el recto.

En caso de tratarse a tiempo no presenta problemas mayores, sin embargo, si llegara a extenderse e infectar a los órganos reproductivos, podría tratar problemas de infertilidad para ambos sexos, artritis problemas en la piel, ojos y articulaciones.

Debido a que es casi asintomática, algunas veces avanza la enfermedad durante un tiempo prolongado, y presentar riesgos para la salud.” (Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades, 2016)

### **Contagio:**

“Se transmite mediante el contacto de los fluidos mucosos contagiados durante la actividad sexual. Con frecuencia no se presentan síntomas y permite que la bacteria siga transmitiéndose de una persona a otra. De haber sido contagiado anteriormente de esta bacteria, puede trasmitirla de igual manera, hasta haber completado el tratamiento con antibióticos y esto no evita que pueda ser contraída nuevamente.” (Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades, 2016)

### **Prevención:**

“La probabilidad de adquirirlas aumenta en función de las parejas sexuales. Por esto es recomendado utilizar condones, correctamente colocados, en cualquier relación sexual: oral, vaginal o anal, pues reducen las posibilidades de infección.

Hacerse un examen anual en las mujeres sexualmente activas hasta los 25 años es recomendable ser examinadas anualmente en búsqueda de la clamidia. Converse con su pareja sobre las enfermedades de transmisión sexual y planee una estrategia para reducir los riesgos. Si tiene clamidia, o cualquier enfermedad de tipo infecciosa, avise a sus parejas para que ellos puedan ser tratados igualmente.” (Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades, 2016)

### **Síntomas:**

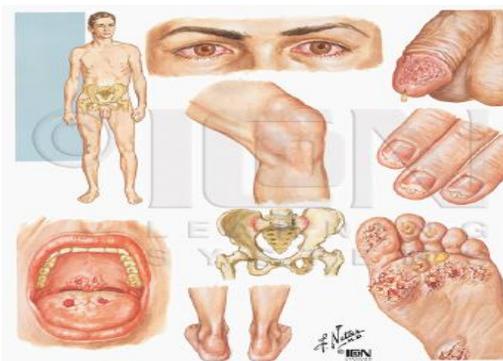
“Comienzan a aparecer entre la primera y tercera semana después de haber tenido el contacto, e inclusive hasta la sexta semana después en algunos casos. Entre los síntomas generales esta la sensación de ardor al orinar, dolor de garganta, secreciones o sangrado en el recto, fiebre baja, necesidad de orinar con frecuencia. Los síntomas podrían aparecer solo por las mañanas y ser leves, sobre todo para los hombres.

En el caso de las mujeres se pueden presentar dolores durante el coito, secreción vaginal distinta, sangrado entre los periodos de la menstruación, sangrado vaginal después de una relación sexual,

En el caso de los hombres, suele presentarse demasiada sensibilidad en los testículos, y secreciones del pene a parte de las eyaculaciones, ardor o picazón en la abertura del pene.” (Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades, 2016)

### **Curiosidades:**

“La bacteria es sumamente parecida a la gonorrea en cuanto a síntomas, contagio y características, sin embargo las bacterias distintas. La clamidia es 5 veces más común que la gonorrea y 30 más que la sífilis. Es común que se contagien ambos al mismo tiempo. Lo más seguro es hacer una prueba médica para diagnosticar con seguridad.” (Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades, 2016)



son

Fuente: [4.bp.blogspot.com](http://4.bp.blogspot.com)

## **7.7 SIDA**

“En condiciones normales, nuestro cuerpo produce un ejército de agentes encargados de combatir contra cualquier agente extraño que invada nuestro cuerpo. Quiere decir, en simples palabras, que en caso de tener Sida, el cuerpo humano no hace ninguna resistencia al contacto de cualquier virus en el ambiente.

Estornudos, objetos contaminados, personas enfermas con virus simples, hongos, bacterias, parásitos, neumonía, afecciones neurológicas que normalmente alguien sano podría combatir, afectan seriamente a los pacientes del VIH.

Se ha encontrado el virus en la saliva, tejido del sistema nervioso, sangre, lágrimas, flujo vaginal, leche materna y líquidos corporales. Sin embargo, sólo la sangre, semen, flujos vaginales y leche materna pueden transmitirla. No se contagia por contacto casual, mosquitos, actividades deportivas, o contacto con objetos.

Una vez debilitado el sistema inmune, se puede contraer tanto enfermedades simples complejas como cáncer. Sin embargo existen también tratamientos que lo contrarrestan pudiendo ser efectivos para normalizar la vida del infectado.” (Vitealla, 2014)

**Otros Nombres:**

- Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida.
- Sida.
- Virus de la Inmunodeficiencia Humana.
- VIH.
- VIH-HIV.

**Contagio:**

“Puede ser contagiado a través del contacto sexual, bien sea anal, oral o vaginal. A través de la sangre con transfusiones de sangre, por compartir agujas o de madre a hijo a través de la circulación sanguínea. Otras posibilidades de contagio, pero menos casuales, son lesiones accidentales con agujas, inseminaciones artificiales, trasplante de órganos y semen donado infectado. Las personas que tienen mayor probabilidad de ser contagiados son aquellos que consumen drogas, quienes practican relaciones sexuales sin protección y quienes practiquen el sexo anal.” (Vitealla, 2014)

**Prevención:**

“Algunos consejos para prevenir el Sida: No utilizar drogas ilegales, evitar tener relaciones sexuales sin condones de látex, evitar el contacto con sangre de otras personas. Hacerse el examen por lo menos una vez al año, o pedirle a nuevas parejas el examen para mantener una sexualidad confiable y comunicativa.” (Vitealla, 2014)

**Síntomas:**

“El Sida se inicia con la infección del Virus de Inmunodeficiencia Humano, VIH. Es posible que no se desarrollen síntomas hasta años después de haber sido infectado. De no ser diagnosticado el virus VIH, el sistema inmune se debilita con el tiempo hasta desarrollarse el Sida. Toda persona contagiada con el VIH, sin tratamiento, padecerá de Sida.

Con la primera etapa, el VIH, no presenta síntomas en la gran mayoría de los casos. Una vez avanzada la enfermedad se convierte en Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirido, Sida, siendo extremadamente sensibles a las infecciones comunes. Los síntomas más comunes son escalofríos, salpullidos, debilidad, sudación frecuente en las noches, fiebre y pérdida de peso. Una minoría en la etapa de VIH ha experimentado a los 14 días después erupciones cutáneas, dolor de garganta, inflamación de los ganglios linfáticos.” (Vitealla, 2014)

### **Curiosidades:**

“Alguien infectado de VIH, es seropositiva. Es la sexta causa de muertes más importantes entre los 25 y 44 años. En Sida no se transmite a quienes donan sus órganos, sin embargo, si puede contagiarse en caso de recibirlos de alguien contagiado, pero es muy raro. Algunas personas con infección VIH, pasan años sin síntomas antes de desarrollar Sida.” (Vitealla, 2014)



Fuente: tse2.mm.bing.net

## **7.8 SÍFILIS**

“Hace algunos siglos, esta bacteria se extendió por toda Europa acabando con la vida de cientos de personas, protagonista de grandes epidemias, que hoy en día aún existe, pero es mucho menos frecuente. Sin embargo, es muy fácil controlarla con la penicilina, por lo que hoy se considera como una enfermedad del pasado.

Afecta a la piel, órganos internos, y a largo plazo al cerebro, nervios, originando locura y finalmente la muerte en el peor de los casos.

Esta enfermedad también puede llamarse lúes, es una infección provocada por una bacteria, puede afectar a ambos sexos y manifestarse en el área genital, labios, ano y en el interior de la boca. Comúnmente es transmitido mediante relaciones sexuales, pero también puede ser transmitido de una madre a su bebé durante el embarazo y es más común en las áreas urbanas que las rurales.” (familydoctor, 2014)

**Otros Nombres:**

- “La Gran Imitadora”.
- Sífilis.
- Lúes.

**Contagio:**

“Es transmitida por el contacto con las llagas abiertas. Puede pasarse al besar, al contacto manual de la lesiones, u otro contacto cercano, no presentan dolor y por esto generalmente los infectados no buscan ayuda médica.

La sífilis tiene tres fases, de las cuales las dos primeras son altamente contagiosas. La primera fase aparece a los 21 días después del contacto, y sus primeros síntomas a los 92 días después. Sin tratamiento la llaga puede desaparecer, aun sin ningún tratamiento. La segunda fase, se inicia después de transcurridos seis meses de la aparición de la primera llaga, junto con salpullido, fiebre, dolor de garganta, dolores de cabeza, pérdida de apetito, ojos inflamados, náuseas, e inclusive caída de cabello. Puede durar de seis meses a varios años. Finalmente la tercera fase, se hace notar a los diez o veinte años causando enfermedades del corazón, médula espinal y ceguera.” (familydoctor, 2014)

**Prevención:**

“Al igual que en todas las enfermedades de transmisión sexual, lo más recomendable es la prevención, el uso de preservativos correctamente durante el acto sexual con todas las parejas. De haber sido contraída la enfermedad, lo mejor es su pronta detección y curarla fácilmente con antibióticos.

Limitar el número de parejas sexuales reduce el riesgo de ser infectado y notificar a las parejas sexuales para que puedan ser examinadas y tratadas igualmente. Las mujeres deben optar por hacerse un examen de sangre prenatal que pueda determinar si es portadora de la enfermedad o no.” (familydoctor, 2014)

**Síntomas:**

“Entre sus síntomas más comunes, se destaca una llaga de pequeño tamaño y no presenta dolor alguno. También podrían causar inflamaciones en los ganglios y de no tomar medidas al respecto, podrían aparecer erupciones cutáneas, sin picor, tanto en manos como en pies.” (familydoctor, 2014)

**Curiosidades:**

“La Sífilis tiene cura. Con una sola inyección de penicilina durante el primer año de contagio, puede ser curada. Las úlceras en las zonas sexuales facilitan la transmisión e infección del Sida.” (familydoctor, 2014)



Fuente: tse1.mm.bing.net

**7.9 VAGINITIS**

“Consiste en la inflamación de la mucosa vaginal, acompañado con un aumento de la secreción vaginal. Cuando el nivel regular de ph en la vagina se descompensa se convierte en un ambiente óptimo para bacterias y microorganismos, pues se altera la flora vaginal.

Puede presentarse como consecuencia de otras enfermedades de transmisión sexual como la clamidia o el virus de papiloma humano.

La causa de la enfermedad no se conoce del todo, pues las vaginas cuentan con bacterias en un porcentaje “buenas” y otras “malas”. La vaginitis aparece cuando el porcentaje de las últimas es mayor.

En caso de que la enfermedad se complique, podría aumentar la posibilidad de tener Sida, al igual que otra enfermedad de transmisión sexual. Puede contraerse la Inflamación Pélvica PID, y en caso de las mujeres embarazadas con esta infección, el bebé podría ser de poco peso, o prematuro.

Puede ser contraída más de una vez, a pesar de hacer seguido el tratamiento al pie de la letra, en caso de parecer nuevamente la infección, es recomendable acudir al médico de igual manera.

Si bien no es una enfermedad que se transmite solo por actos sexuales, el hecho de ser transmitida a través de ellas, también se puede considerar entre las enfermedades venéreas, pero no dentro de las comunes.” (Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades, 2016)

### **Contagio:**

“En la mayoría de los casos se presentan en las mujeres en edad reproductiva, sobre todo si están embarazadas. No hay razones precisas para evidenciar el contagio, sin embargo, es seguro que cualquier mujer la puede contraer, y ser transmitida de mujer a mujer en caso de tener relaciones sexuales.

Algunas actividades podrían alterar el equilibrio común de las bacterias y exponerlas al contagio como tener relaciones sexuales sin protección, y utilizar las duchas vaginales. Este aumento de bacterias “malas” en las vaginas no aparece por el contacto con inodoros, lencería, piscinas o con el contacto de los objetos y las personas que nunca han tenido relaciones sexuales igualmente la pueden adquirir.” (Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades, 2016)

### **Prevención:**

“Puede ser evitada en caso de abstenerse del sexo frecuente sin protección, no usando duchas vaginales con frecuencia o jabones perfumados. Una vida con hábitos alimenticios saludables puede aumentar las defensas naturales del cuerpo y evitar el contagio con nuestros anticuerpos.” (Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades, 2016)

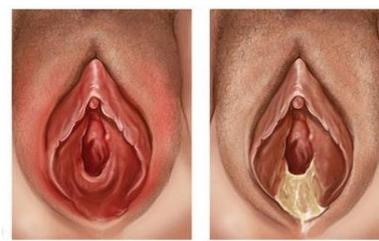
### **Síntomas:**

“Puede no presentar ningún síntoma, pero algunos casos presentan inflamación importante. Algunos síntomas comunes en la vaginitis son: dolor durante las relaciones sexuales, ardor al orinar, inflamación, enrojecimiento de los labios mayores, menores o el área entre la vagina y el ano, irritación y comezón.” (Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades, 2016)

Fuente: [www.chesin.com.mx](http://www.chesin.com.mx)

### **Curiosidades:**

“Si se contagia de esta enfermedad, hay que evitar usar desodorantes para contrarrestar el molesto olor vaginal, pues esconder el olor, no ayuda a combatirla y podría empeorarla. El uso de antibióticos para combatir las bacterias “malas” también puede destruir las “buenas”, pudiendo recaer en el desequilibrio. Su tratamiento debe seguirse con cautela.” (Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades, 2016)



## 7.10 TRICOMONIASIS

“La Tricomoniasis es una enfermedad de transmisión sexual común transmitida por un parásito, donde los síntomas pueden variar y la mayoría de hombres y mujeres es ignorada su infección.

Es común que sean las mujeres el grupo de las más infectadas a comparación de los hombres y las de más edad son más propensas que las más jóvenes. En las mujeres suele aparecer la infección en la vagina mientras que en los hombres en la parte interna del pene, en la uretra.

Las complicaciones de este parásito, en caso de no ser tratadas a tiempo, podrían ser aumentar el riesgo de contraer otras enfermedades como el Sida.

Para identificar la enfermedad se puede hacer con una prueba de laboratorio para diagnosticarla. Se puede curar con una sola dosis de antibiótico, pero de no prevenirla, se puede contraer nuevamente. El parásito no puede sobrevivir en la boca ni el recto, por esto se presenta solo en los órganos sexuales de ambos sexos. En caso de no seguir un tratamiento, puede causar infecciones en la próstata, es posible que los síntomas no desaparezcan con el tiempo y que contagie o vuelva a contagiar a su pareja.” (youngwomenshealth, 2014)

### **Otros Nombres:**

- Tric.
- Trich.
- Vaginitis por tricomonas.
- Infección vaginak por tricomonas.

### **Contagio:**

“Se puede contraer el parasito de una persona a otra durante las relaciones sexuales entre hombres y mujeres y relaciones homosexuales de igual manera. No es frecuente que el parásito infecte a otras partes del cuerpo fuera de las mencionadas anteriormente. Es común que las personas infectadas la contraigan otra vez, para evitarlo la pareja también debe recibir tratamiento y esperar a que los síntomas hayan desaparecido para volver a tener relaciones sexuales.” (youngwomenshealth, 2014)

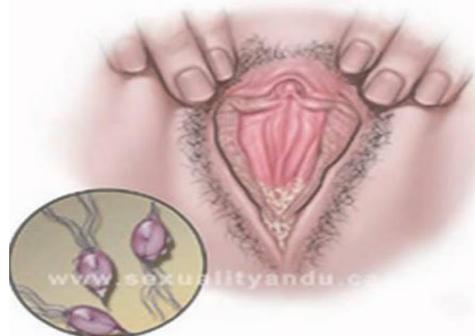
### **Prevención:**

“Se puede prevenir utilizando condones de látex, colocado de forma correcta, pero si el mismo no cubre toda el área, no podrá evitar el contagio. Lo más recomendable es

evitar las múltiples parejas, conversar sobre las enfermedades venéreas, y consultar al médico en caso de notar algún síntoma irregular. Evitar utilizar desodorantes en la vagina en caso de infección, pues podría empeorar la infección y evitar tener relaciones sexuales, ni utilizar tampones antes de la consulta con el médico.” (youngwomenshealth, 2014)

### **Síntomas:**

“No se sabe con seguridad porque algunas personas presentan síntomas mientras que otras no. En caso de presentar algún signo, podrían ser irritaciones leves o graves entre los cinco y treinta días después de haber contraído la infección. Las mujeres con tricomoniasis pueden tener picazón, necesidad de orinar con frecuencia, zonas enrojecidas, ardor al orinar, una secreción de color claro un olor poco común de color verdoso o amarillenta.” (youngwomenshealth, 2014)



### **Curiosidades:**

“En caso de tener dudas acerca esta enfermedad, es preferible no hacer duchas vaginales por lo menos 24 horas antes de acudir al médico, pues eliminan el flujo vaginal y puede que los resultados de las pruebas no sean precisos.” (youngwomenshealth, 2014)

Fuente: i1.ytimg.com

## **7.11 PAPILOMA HUMANO**

“El Virus de Papiloma Humano VPH, es un virus que gracias a su constante mutación ha dejado hoy en días más de 100 tipos identificados.

En la mayoría de los casos, las infecciones no son serias, no presentan síntomas, y son transitorias. Sin embargo, algunas personas desarrollan pequeñas verrugas genitales y cáncer genital.

La vía de contagio es principalmente sexual, y afecta tanto a hombres como a mujeres alrededor del mundo y es asociada principalmente al cáncer uterino, con distintas zonas de preferencia cutáneas o mucosas y tiene mayor incidencia en los países con menos recursos: parte de Asia, Europa y Latinoamérica.” (dmedicina, 2016)

**Otros Nombres:**

- VPH.
- Human papilomavirus.
- HPV Papilomavirus.

**Contagio:**

“Se produce mediante el contacto directo piel con piel y más común con el contacto genital, con la penetración, y con otros tipos de contacto en ausencia de la penetración. Hay otras vías de contagio descritas por la literatura médica, a través de ropa interior y juguetes sexuales, es muy raro que esto ocurra ya que el virus tiene poca capacidad de sobrevivencia.

Mantener varias parejas aumenta el riesgo de infección. Existen otros factores que contribuyen al contagio, como el hábito del cigarrillo, el inicio temprano de las relaciones sexuales y la falta de uso del condón en encuentros sexuales ocasionales.

Las verrugas son propias de los estados avanzados del VPH y se presentan tanto en los genitales femeninos como en los masculinos. Ambos pueden ser detectados por un médico ginecólogo, urólogo o dermatólogo.” (dmedicina, 2016)

**Prevención:**

“Entre las principales medidas preventivas, está el uso de preservativos, el retraso del inicio de las relaciones sexualidad y la conservación de la una pareja estable.

La manera más segura de reducir las infecciones es abstenerse de cualquier contacto genital, incluyendo el contacto íntimo sin penetración del área genital. La monogamia mutua a largo plazo con una única pareja no infectada, puede ser la siguiente manera más eficaz para prevenir una infección.” (dmedicina, 2016)

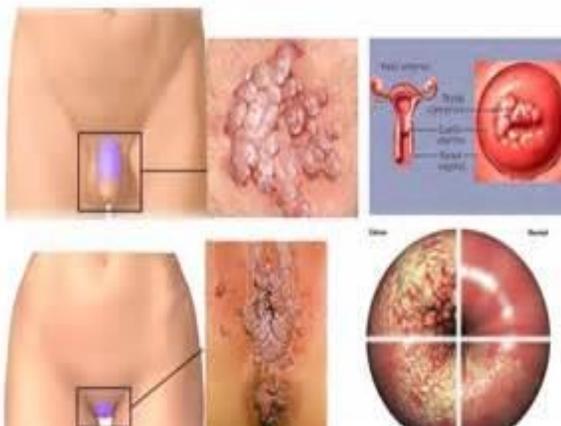
**Síntomas:**

“Se debe acudir inmediatamente al ginecólogo si se presenta sangrado genital que no sea menstrual, un flujo vaginal atípico pálido, acuoso con sangre o mal olor, lesiones tipo verrugas en los labios o en la vagina, sangrado vaginales después de la relación sexual o después de la menopausia.

Otros síntomas pueden ser: período más largo y abundante, cansancio, pérdida de apetito, dolor en la pelvis, en las piernas, fuga de orina inflamación de una sola pierna y fracturas óseas. (dmedicina, 2016)

### Curiosidades:

“Recientemente se ha demostrado que un alto porcentaje de las infecciones desaparecen en un período de 12 meses y casi el 90% han desaparecieron a los dos años. Es la más frecuente de todas las enfermedades de transmisión sexual. Puede ser causada por una de los 100 tipos identificados que existen, en caso de contraer una, no nos hacemos inmunes a los otros 99 tipos.” (dmedicina, 2016)



Fuente: tse4.mm.bing.net

### 7.12 LADILLAS

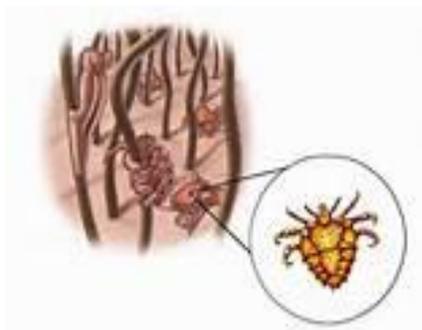
“Son conocidos como piojos púbicos, o ladillas, y estos parásitos que infestan al vello púbico y son transmitidas con el contacto de la misma ropa íntima o con actividad sexual. Son de color marrón o amarillentos, casi redondos, achatados y tienen el tamaño de un grano pequeño de arroz, se alimentan de la sangre, y viven en las zonas más pobladas de vellos del hombre y de la mujer.

Dentro de las ITS, es una de las menos peligrosas, este insecto se aloja en las superficies de nuestro cuerpo, sobre todo donde los vellos son más gruesos.

A diferencia de los piojos comunes en los niños, estos son de movimiento lento, avanzando en promedio un centímetro al día y vistas de cerca, son de distinto aspecto una de la otra. Las ladillas, tienen tres etapas en su vida, el huevo, liendra y piojo, tardan aproximadamente cinco días en nacer.” (kidshealth, 2013)

#### Otros Nombres:

- Piojo púbico.
- Pediculosis.
- Ladilla.
- Crabs.
- Phthirus pubis.



Fuente: tse1.mm.bing.net

**Contagio:**

“La transmisión es por contacto, aunque también podría ser por utilizar prendas que han estado en contacto del portador. Algunas mujeres han contagiado el parásito al medirse un traje de baño inclusive.

El periodo de incubación es de seis a ocho días, por esto puede ser contagiado sin que la persona este consiente. Algunos casos, no presentan síntomas ni molestias, o es sutil, y pueden transmitir el parásito.” (kidshealth, 2013)

**Prevención:**

“Son un mal común, que no tiene muchas formas de prevención salvo la higiene. Normalmente el condón no detiene el contagio, por eso se debe mantener una buena comunicación entre la pareja y evitar utilizar la ropa de otras personas. En los probadores utilizar ropa interior en el momento de ensayar las prendas nuevas y lavarlas al llevarlas a la casa.

En caso de dudar si la pareja tenía el parásito, se puede lavar la ropa y sábanas con agua con un mínimo de 60°C o meterlas en una bolsa seca y sellada por 72 horas.” (kidshealth, 2013)

**Síntomas:**

“Al estar infectado por ladillas, se produce picor, sobre todo en las noches, pero sin lesiones cutáneas. Puede ser que al ser rascada la zona de forma intensa ocasione ronchas. Pueden ser diagnosticadas a simple vista o con alguna lupa. Suelen aparecer manchas color rojo o marrón por pequeños sangramientos, los huevos pueden verse como pequeños puntos blancos adheridos a la piel.

El pico peculiar se produce como reacción alérgica a la mordida y resulta inconveniente arrancarlas para evitar infecciones.” (kidshealth, 2013)

**Curiosidades para su tratamiento:**

“Las molestas ladillas no tienen consecuencias graves, pero ¡si son una gran molestia! Solo pueden vivir hasta 24 fuera de cuerpo y para erradicarlos, se podría afeitarte toda la zona contagiada, o con un tratamiento específico. Su estudio genético relaciona el origen de la ladilla con los gorilas y podría haber sido transmitido a los humanos por estos antiguos ancestros.” (kidshealth, 2013)

### 7.13 ¿QUÉ SÍNTOMAS PRODUCEN?

“Los síntomas dependen de la enfermedad, por lo tanto existe gran variedad de síntomas.

- En las **uretritis** se produce un intenso escozor al orinar y en ocasiones, salida de secreciones por la uretra(punta del pene). En hombres, es la E.T.S. más frecuente.
- La **sífilis**, el **chancroide** y el **linfogramuloma venéreo** producen ulceraciones que aparecen en el pene, sobre todo en el glande o en la piel. Posteriormente puede aparecer aumento de los ganglios de la ingle.
- El **herpes genital** (Herpes Virus simple) cursa inicialmente con múltiples vesículas dolorosas que posteriormente se ulceran y forman costras. Produce dolor local, escozor y en ocasiones fiebre y dolor muscular. Aparecen en glande, prepucio y piel de pene. Puede extenderse a los ganglios de la ingle.
- La infección por el **virus del Papiloma Humano (VPH)**, puede no tener ninguna manifestación clínica o puede producir **verrugas** en forma de coliflor en prepucio o piel del pene. La forma clínica más frecuente se denomina **condiloma acuminado**. La infección por papilomavirus puede favorecer el desarrollo de cáncer en genitales.



- La **epididimitis** aguda produce un aumento de tamaño del epidídimo y del testículo acompañado de inflamación, dolor y en ocasiones fiebre.

- La pediculosis púbica es producida por los piojos de la especie “**phtirus pubis**”, popularmente llamados ladillas.” (Vitealla, 2014)

Fuente: draheraizmedicoypaciente.com

### 7.14 ¿CÓMO SE TRATAN LAS E.T.S.?

- “El tratamiento depende de la enfermedad. Cada E.T.S. tiene un tratamiento específico.
- Es fundamental un diagnóstico exacto y un tratamiento efectivo.

- En las uretritis el tratamiento será antibiótico, pero el tipo de antibiótico depende de que sea gonocócica o no gonocócica. La respuesta es excelente.
- El chancro sifilítico necesita un antibiótico diferente que el chancroide.
- El Herpes Genital se trata con antivirales.
- Los nuevos medicamentos para tratar el SIDA permiten que los pacientes infectados por VIH vivan muchos años. Sin embargo, aún no existe cura.
- El examen y tratamiento de las parejas sexuales son fundamentales para evitar la reinfección, prevenir las complicaciones y limitar la diseminación de la enfermedad en la sociedad.



Fuente: grupo103-e9.blogspot.com

- En resumen, el especialista debe diagnosticarle e indicarle el tratamiento preciso.” (youngwomenshealth, 2014)

## 7.15 ¿CÓMO PUEDE PREVENIR LAS E.T.S.?

“La mejor prevención es evitar la exposición al virus o a las bacterias.

- El mejor método es el uso del preservativo.
- Debe evitar mantener relaciones sexuales con parejas que no conozca.
- Debe evitar la promiscuidad sexual.



Fuente: es.slideshare.net

- Ante la más mínima duda debe consultar con un especialista.
- El VPH se transmite por contacto genital. Los preservativos pueden reducir la probabilidad de transmitir el VPH pero deben utilizarse en todas las relaciones sexuales y desde el inicio.” (youngwomenshealth, 2014)

### 7.16 Consejos para las E.T.S.

- “Una persona infectada puede transmitir la enfermedad a las parejas con las que tenga relaciones sexuales.
- El principal consejo es prevenir: utilice preservativo.
- Ante la más mínima duda consulte con un especialista.
- Las E.T.S. pueden ocasionar complicaciones a largo plazo si no se diagnostican y se tratan oportunamente.
- Cada E.T.S. tiene un tratamiento específico que le indicará su especialista.
- En el Instituto Urología y Medicina Sexual somos especialistas en el estudio de E.T.S. en hombres y ofrecemos confidencialidad y comprensión.” (dmedicina, 2016)



#### ACTIVIDAD:

Escribe una historia utilizando las siguientes palabras: escuela, compañeros, director, maestra, baños, enfermedades de transmisión sexual, doctor, hotel, carro, novios. Subraya las palabras que se te indicaron en tu escrito.



### EVALUACIÓN:

Escribe en los cuadros vacíos los nombres de las enfermedades de transmisión sexual según los síntomas de cada una.

	Ampollas en los genitales, recto y sus alrededores inclusive los labios, pueden romperse por rozos y dejar más llagas a su vez.
	Produce picor, sobre todo en las noches. Suelen aparecer manchas color rojo o marrón por pequeños sangramientos, los huevos pueden verse como pequeños puntos blancos adheridos a la piel.
	Dolor con las relaciones sexuales, dolor intenso en la parte bajo del abdomen, irritación de la garganta, fiebre, aumento en el flujo vaginal, dolor, ardor al orinar, flujo en el ano, picazón anal, defecaciones dolorosas y materia fecal sangrante o mucosa
	Sangrado genital que no sea menstrual, un flujo vaginal atípico pálido, acuoso con sangre o mal olor, lesiones tipo verrugas en los labios o en la vagina, sangrado vaginales después de la relación sexual o después de la menopausia.
	Dolor en las nalgas, piernas e inclusive en la ingle. En las áreas aledañas a donde el virus entro, suelen aparecer protuberancias rojizas, como en los labios vaginales, clítoris, vagina, muslos y cuello uterino.

## **CAPÍTULO VIII**

### **MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS**

#### **OBJETIVOS:**

- Elevar el nivel de conocimientos sobre los métodos anticonceptivos.
- Conocer los diferentes métodos anticonceptivos para prevenir embarazos no deseados en jóvenes.

#### **8.1 MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS**

“Los métodos de control de la natalidad incluyen métodos de barrera, anticonceptivos hormonales, dispositivos intrauterinos (DIU), esterilización y métodos de comportamiento.

Estos se utilizan antes o durante las relaciones sexuales, mientras que los anticonceptivos de emergencia son eficaces para un máximo de unos pocos días después del sexo. La eficacia se expresa generalmente como el porcentaje de mujeres que quedan embarazadas usando un método dado durante el primer año y a veces como una tasa de fracaso vitalicia entre los métodos con alta eficacia, como la ligadura de trompas.

Los métodos más eficaces son aquellos que son de larga duración y no requieren visitas regulares a un centro de salud. Tanto la esterilización quirúrgica, las hormonas implantables como los dispositivos intrauterinos tienen tasas de fracaso de primer año de menos de 1 %.

Las píldoras anticonceptivas hormonales, parches o anillos vaginales, y el método de amenorrea de la lactancia (MELA), si se utilizan con rigor, también pueden tener tasas de fracaso de primer año (o para MELA, primer semestre) menores al 1 %. Mediante el uso típico estas son considerablemente más altas, un 9 %, debido al uso incorrecto. Otros métodos, como los condones, diafragmas y espermicidas tienen mayores tasas, incluso en el uso perfecto. La Academia Americana de Pediatría recomienda anticoncepción de acción prolongada y reversible como primera línea para los jóvenes.

Si bien todos los métodos de control de la natalidad tienen algunos potenciales efectos adversos, el riesgo es menor que el asociado al embarazo. Después de detener o eliminar muchos métodos anticonceptivos, incluidos anticonceptivos orales, DIU, implantes e inyecciones, la tasa de embarazo durante el año posterior es la misma que para aquellos que no utilizaron ningún método anticonceptivo.

En personas con problemas de salud específicos, ciertas formas de control de la natalidad pueden requerir más investigaciones. En cambio para las mujeres sanas, muchos métodos no requieren un examen médico, incluido los anticonceptivos orales, inyectables o implantables y los condones. En concreto, un examen pélvico, examen de senos o análisis de sangre antes de comenzar las píldoras anticonceptivas no parecen afectar a los resultados y, por lo tanto, no son necesarios. En 2009, la Organización Mundial de la Salud (OMS) publicó una lista detallada de los criterios médicos de elegibilidad para cada tipo de control de la natalidad.” (Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades, 2016)

## **8.2 TIPOS DE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS**

### **8.2.1 HORMONAL:**

“La anticoncepción hormonal está disponible en variadas formas, incluido píldoras orales, implantes bajo la piel, inyecciones, parches, dispositivos intrauterinos y un anillo vaginal. Actualmente se encuentran disponibles solo para las mujeres, aunque los anticonceptivos hormonales para varones han sido y están siendo probados clínicamente.

Hay dos tipos de píldoras anticonceptivas orales, las píldoras anticonceptivas orales combinadas (que contienen estrógeno y progesterona) y píldoras de solo progestágeno (a veces llamados mini píldoras). Si se toman durante el embarazo, no aumentan el riesgo de aborto espontáneo ni causa defectos de nacimiento. Ambos tipos de píldoras anticonceptivas impiden la fertilización principalmente mediante la inhibición de la ovulación y el engrosamiento de la mucosa cervical. Su eficacia depende de que el usuario recuerde tomar las píldoras. También pueden cambiar el revestimiento del útero y así disminuir la implantación.

Los anticonceptivos hormonales combinados se asocian con un riesgo ligeramente mayor de coágulos venosos y arteriales. Los coágulos venosos, en promedio, aumentan de 2,8 a 9,8 por 10 000 mujeres-año, lo que sigue siendo menor que aquellos asociados con el embarazo. Debido a este riesgo, no se recomiendan en fumadoras mayores de 35 años. El efecto sobre el deseo sexual es variado, con aumento o disminución en algunos, pero sin efecto en la mayoría. Los anticonceptivos orales combinados reducen el riesgo de cáncer de ovario y cáncer de endometrio y no cambian el riesgo de cáncer de mama. A menudo reducen el sangrado menstrual y el dolor menstrual. Las dosis de estrógenos más bajas liberadas por el anillo vaginal puede reducir el riesgo de dolor en las mamas, náuseas y dolor de cabeza asociado con productos con dosis de estrógenos mayores.

Las píldoras de solo progestina, inyecciones y dispositivos intrauterinos no están asociadas con un mayor riesgo de coágulos sanguíneos y pueden ser usados por mujeres con coágulos venosos previos. En quienes tengan antecedentes de coágulos arteriales, están contraindicados los métodos hormonales, salvo aquellos de solo progestina no inyectables. Las píldoras de progestina sola pueden mejorar los síntomas



menstruales y pueden ser utilizadas por mujeres que están amamantando, ya que no afectan a la producción de leche. Puede ocurrir sangrado irregular con métodos de solo progestina y algunas usuarias informan de ausencia de períodos. Las progestinas drospirenone y desogestrel minimizan los efectos secundarios androgénicos, pero aumentan los riesgos de coágulos sanguíneos y por lo tanto

no son de primera línea. La tasa de fracaso de primer año del uso perfecto de la progestina inyectable Depo-Provera es de 0,2 %; mientras que la de uso típico es de 6 %.<sup>20</sup> (Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades, 2016)

Tres variedades de píldoras anticonceptivas en un envoltorio con un calendario orientador



Un parche anticonceptivo transdérmico

Fuente: [upload.wikimedia.org](https://upload.wikimedia.org)



Un anillo vaginal

Fuente: [upload.wikimedia.org/wikipedia](https://upload.wikimedia.org/wiki)



Fuente: [tse2.mm.bing.net](https://tse2.mm.bing.net)

### 8.2.2 Barrera:

“Los anticonceptivos de barrera son dispositivos que tratan de prevenir el embarazo al impedir físicamente que el semen entre en el útero. En este grupo se encuentran condones masculinos, condones femeninos, capuchones cervicales, diafragmas y esponjas anticonceptivas con espermicida.

A nivel mundial, los condones son el método más común de control de la natalidad. Los condones masculinos se ponen en el pene erecto y físicamente bloquean la entrada del semen eyaculado en el cuerpo de la pareja sexual. Los condones modernos están hechos en su mayoría de látex, pero algunos están hechos de otros materiales como el poliuretano o intestino de cordero. También están disponibles los condones femeninos, a menudo hechos de nitrilo, látex o poliuretano. Los condones masculinos tienen la ventaja de ser baratos, fáciles de usar y tener pocos efectos adversos. Hacer disponibles los condones a los adolescentes no parecen afectar la edad de inicio de la actividad sexual o su frecuencia. En Japón alrededor del 80 % de las parejas que usan métodos anticonceptivos usan condones, mientras que en Alemania este número es de aproximadamente 25 % y en los Estados Unidos es de 18 %.

Los condones masculinos y el diafragma con espermicida tienen tasas de fracaso de primer año en su uso típico de 18 % y 12 %, respectivamente. Mediante el uso perfecto los condones son más eficaces con un 2 % frente a un 6 % del diafragma. Los condones tienen el beneficio adicional de ayudar a prevenir la propagación de algunas infecciones de transmisión sexual como el VIH/sida.

Las esponjas anticonceptivas combinan una barrera con un espermicida. Al igual que los diafragmas, se insertan por vía vaginal antes de la relación sexual y deben colocarse sobre el cuello del útero para ser eficaz. Los índices de fracaso típicos durante el primer año dependen de si la mujer previamente ha dado a luz (24 %) o no (12 %). La esponja se puede insertar hasta 24 horas antes del sexo y se debe dejar en su lugar durante por lo menos seis horas después. Se han informado reacciones alérgicas y efectos adversos más graves, como el síndrome de choque tóxico.” (Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades, 2016)



Un condón masculino enrollado.

Fuente: <https://upload.wikimedia.org/>



Un condón de látex masculino desenrollado

Fuente: [upload.wikimedia.org](http://upload.wikimedia.org)



Un condón femenino de poliuretano

Fuente: [upload.wikimedia.org](http://upload.wikimedia.org)



Una barrera de diafragma cervico-vaginal, en su estuche

Fuente: [upload.wikimedia.org](http://upload.wikimedia.org)



Una esponja anticonceptiva dentro de su paquete abierto.

Fuente: [upload.wikimedia.org](http://upload.wikimedia.org)

### 8.2.3 DISPOSITIVOS INTRAUTERINOS

“Los actuales dispositivos intrauterinos (DIU) son dispositivos pequeños que se inserta en el útero, a menudo en forma de 'T' y con contenido de cobre o levonorgestrel. Es un tipo de anticoncepción de acción prolongada y reversible y son uno de los tipos más eficaces de control de la natalidad reversible.

Las tasas de fracaso al primer año con el DIU de cobre es alrededor de 0,8 %, mientras que el DIU de levonorgestrel es de 0,2 %. Entre los tipos de control de la natalidad, junto con los implantes, gozan de la mayor satisfacción entre los usuarios. A 2007, los DIU son la forma más utilizada de anticoncepción reversible, con más de 180 millones de usuarios en todo el mundo.

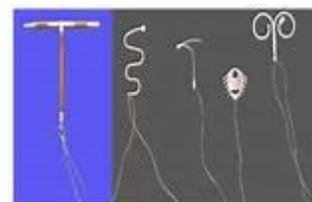
La evidencia apoya la eficacia y la seguridad en los adolescentes y tanto quienes han tenido hijos anteriormente como las que no. Los DIU no afectan la lactancia materna y pueden insertarse inmediatamente después del parto, además de inmediatamente después de un aborto. Una vez eliminado, incluso después de su uso prolongado, la fertilidad vuelve a la normalidad inmediatamente.

Mientras que los DIU de cobre pueden aumentar el sangrado menstrual y provocar calambres más dolorosos, los DIU hormonales pueden reducir el sangrado menstrual o detener la menstruación por completo. Otras complicaciones potenciales incluyen expulsión (2-5 %) y raramente perforación del útero (menos del 0,7 %). Un modelo anterior del dispositivo intrauterino (el escudo Dalkon) se asoció con un mayor riesgo de enfermedad inflamatoria pélvica, sin embargo, los modelos actuales no poseen el riesgo en aquellos sin infecciones de transmisión sexual cerca del momento de la inserción.” (Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades, 2016)



Una DIU de cobre en forma de T con hilos de extracción.

Fuente: [upload.wikimedia.org](https://upload.wikimedia.org)



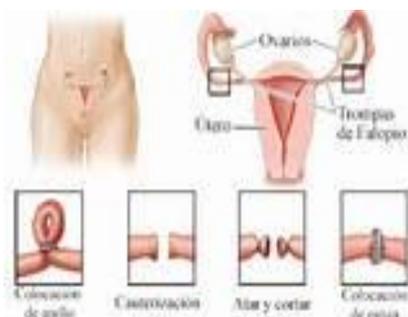
Fuente: [tse3.mm.bing.net](https://tse3.mm.bing.net)

#### 8.2.4 Esterilización:

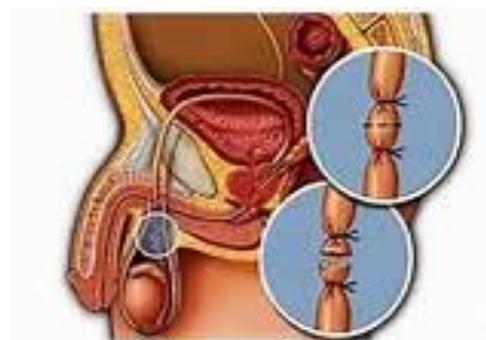
“La esterilización quirúrgica está disponible en forma de la ligadura de trompas para las mujeres y vasectomía para los varones. No hay efectos secundarios significativos a largo plazo y la ligadura de trompas disminuye el riesgo de cáncer de ovario. Las complicaciones a corto plazo son veinte veces menos probablemente en la vasectomía que en la ligadura de trompas. Después de la vasectomía, puede haber hinchazón y dolor en el escroto que generalmente se resuelve en una semana o dos. En la ligadura de trompas, las complicaciones ocurren en 1 a 2 % de los procedimientos y las complicaciones graves se deben por lo general a la anestesia. Ninguno de estos métodos ofrece protección contra las infecciones de transmisión sexual.

Esta decisión puede causar arrepentimiento en algunas personas. Entre las mujeres mayores de 30 años operadas con ligadura de trompas, alrededor del 5 % se arrepiente de su decisión, en comparación con el 20 % de las menores de 30 años. En contraste, menos del 5 % de los varones son propensos a lamentar la esterilización. Los varones más propensos a lamentar la esterilización son más jóvenes, tienen niños pequeños o ninguno, o tienen un matrimonio inestable. En una encuesta a padres biológicos, el 9 % declaró que no habrían tenido hijos si fueran capaces volver a hacerlo.

Aunque la esterilización se considera un procedimiento permanente, es posible intentar una reversión de la ligadura de trompas para reconectarlas o una reversión de vasectomía para volver a conectar los conductos deferentes. El deseo femenino de reversión a menudo está asociado con un cambio de cónyuge. Las tasas de éxito de embarazo después de la reversión de trompas son entre el 31 y el 88 %, con posibles complicaciones como un mayor riesgo de embarazo ectópico. El número de varones que solicitan la reversión es entre el 2 y el 6 %. Las tasas de éxito en engendrar otro hijo después de la inversión son entre 38 y 84 %; cuyo éxito es menor cuanto mayor sea el período de tiempo entre el procedimiento original y la reversión. También puede ser una opción para los varones la extracción de semen seguida por fertilización in vitro.” (Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades, 2016)



Fuente: tse2.mm.bing.net



Fuente: http://tse1.mm.bing.net

### 8.2.5 Conductual:

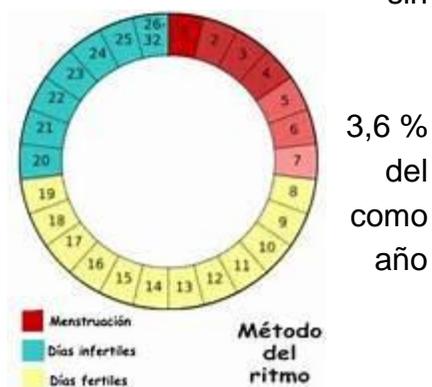
“Los métodos conductuales comprenden la regulación del tiempo o el tipo de relación sexual para prevenir la introducción de semen en el tracto reproductivo de la mujer, ya sea siempre o solo cuando un óvulo pueda estar presente. Si se utilizan perfectamente la tasa de fracaso de primer año puede ser en torno al 3,4 %, sin embargo si se usan mal la tasa pueden acercarse al 85 %.” (Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades, 2016)



Un Cycle Beads, usado para estimar la fertilidad basada en los días desde la última menstruación.

Fuente: <https://upload.wikimedia.org>

“Los métodos de conocimiento de la fertilidad o de ritmo implican la determinación de los días más fértiles del ciclo menstrual y evitar el sexo sin protección. Las técnicas para determinar la fertilidad incluyen la observación de la temperatura basal del cuerpo, las secreciones cervicales o el día del ciclo. Tienen tasas de fracaso de primer año de uso perfecto de 24 %; en el uso perfecto depende del método utilizado y va de 0,4 % a 5 %. La evidencia en que se basan estas estimaciones, sin embargo, es pobre ya que la mayoría de los participantes de los ensayos detienen su uso antes de tiempo. A nivel mundial, se utilizan en alrededor del 3,6 % de las parejas. Si se basa tanto en la temperatura basal como otro signo primario, el método se conoce como sintotérmico. Se han reportado tasas de fallo de primer año generales de <2 % a 20 % en estudios clínicos del método sintotérmico.” (Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades, 2016)



Fuente: [tse3.mm.bing.net](http://tse3.mm.bing.net)

### 8.2.6 RETIRADA:

“El método de retirada (también conocido como coitus interruptus) es la práctica de finalizar el coito ("marcha atrás") antes de la eyaculación. El principal riesgo del método de retiro es que el varón puede no realizar la maniobra correctamente o de manera oportuna. Las tasas de fracaso de primer año varían de 4 % con un uso perfecto al 22 % con el uso típico. Algunos profesionales de la medicina no lo consideran un método de control de la natalidad.



Fuente: <http://tse4.mm.bing.net>

Hay poca evidencia con respecto al contenido de espermatozoides del líquido pre eyaculatorio. Si bien algunas investigaciones tentativas no los encontraron, una prueba encontró espermatozoides presentes en 10 de los 27 voluntarios. El método de retiro se utiliza como anticoncepción por un 3 % de las parejas.” (Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades, 2016)

### **8.2.7 ABSTINENCIA:**

“Aunque algunos grupos abogan por la abstinencia sexual total, por la que se refieren el evitar toda actividad sexual, en el contexto del control de la natalidad el término generalmente significa la abstinencia del sexo vaginal. La abstinencia es 100 % efectiva para prevenir el embarazo; sin embargo, no todo el que tiene la intención de ser abstinentes se contiene de toda actividad sexual y en muchas poblaciones hay un riesgo significativo de embarazo por sexo no consensuado.

La educación sexual exclusivamente de abstinencia no reduce los embarazos adolescentes. Las tasas de embarazo adolescente son más altas en los estudiantes que recibieron solo educación de abstinencia, en comparación con la educación sexual integral. Algunas autoridades recomiendan que quienes utilizan la abstinencia como



método principal tengan un método(s) de respaldo disponible (como condones o píldoras anticonceptivas de emergencia). El sexo sin penetración o el sexo oral, deliberadamente sin sexo vaginal, a veces también se consideran un método de control. Si bien generalmente evitan el embarazo, este aún puede ocurrir con el sexo inter crural y otras formas de sexo con el pene cerca de la entrada a la vagina (frotamiento genital y la salida del pene en el coito anal) con los que el semen puede depositarse cerca de la entrada a la vagina y viajar a través de los fluidos lubricantes de esta.” (Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades, 2016)

Fuente: tse2.mm.bing.net

### **8.2.8 LACTANCIA:**

“El método de amenorrea de la lactancia implica el uso de la infertilidad femenina natural que ocurre después del parto y puede ser extendido por la lactancia materna. Esto normalmente requiere la ausencia de período alguno, la alimentación exclusiva del bebé por lactancia materna y un niño menor de seis meses. La Organización Mundial de la Salud establece que si la lactancia materna es la única fuente de nutrición del lactante, la tasa de fracaso es del 2 % en los seis meses posparto. Seis estudios no controlados de amenorrea de la lactancia encontraron tasas

de fracaso a los 6 meses después del parto entre 0 % y el 7,5 %. Estas aumentan a 4,7 % al año y 13 % a los dos años. La fórmulas para lactantes, extraer en lugar de



amamantar, el uso de un chupete y alimentos sólidos todos aumentan su tasa de fracaso. En las mujeres que exclusivamente están amamantando, alrededor del 10 % comienza a tener períodos antes de tres meses y el 20 % antes de los seis meses. En las que no están amamantando, la fertilidad puede regresar cuatro semanas después del parto.” (Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades, 2016)

Fuente: tse1.mm.bing.net

### **8.2.9 DE EMERGENCIA**

“Los métodos anticonceptivos de emergencia son medicamentos (a veces llamadas engañosamente "píldoras del día después") o dispositivos usados después del sexo sin protección con la esperanza de prevenir el embarazo. Funcionan principalmente previniendo la ovulación o la fertilización.

Existen varias opciones: píldoras anticonceptivas de dosis alta, levonorgestrel, mifepristona, ulipristal y DIU.

Las píldoras de levonorgestrel, cuando se utilizan dentro de los 3 días, disminuyen las probabilidades de embarazo después de un solo episodio de sexo no seguro o fracaso del condón en 70 % (lo que resulta en una tasa de embarazo de 2,2 %).

Ulipristal, cuando se utiliza dentro de 5 días, disminuye la posibilidad de embarazo en casi un 85 % (tasa de embarazo de 1,4 %) y podría ser un poco más eficaz que el levonorgestrel.

La mifepristona también es más eficaz que el levonorgestrel, mientras que los DIU de cobre son el método más eficaz.

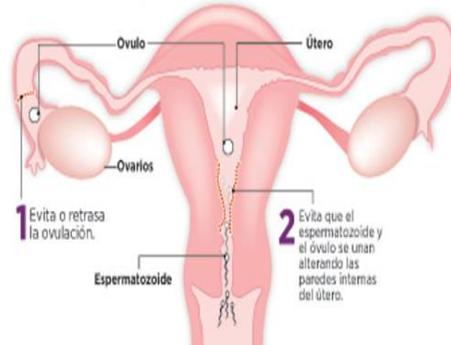
Los DIU se pueden insertar hasta cinco días después de la relación sexual y prevenir el 99 % de los embarazos después de un episodio de sexo sin protección (tasa de embarazo de 0,2 %). Esto los hace la forma anticoncepción de emergencia más eficaz. En mujeres con sobrepeso u obesidad el levonorgestrel es menos eficaz y se recomienda un DIU o ulipristal.

Proporcionar a las mujeres píldoras anticonceptivas de emergencia con antelación no afecta las tasas de infecciones de transmisión sexual, el uso de condón, tasas de

embarazo o comportamiento sexual de riesgo. Todos los métodos de emergencia tiene efectos secundarios mínimos.

Una dosis separada de dos píldoras anticonceptivas de emergencia (ahora la mayoría vienen en una sola píldora de dosis única)". (Wikipedia, 2016)

#### ¿Cómo actúa la píldora?



Fuente: [contextodedurango.com.mx](http://contextodedurango.com.mx)



#### ACTIVIDAD:

Realiza una dramatización de los métodos anticonceptivos que puede utilizar una pareja.



#### EVALUACIÓN:

Realiza en una hoja un resumen de 20 líneas sobre los métodos anticonceptivos. Ilustra

## Bibliografía

- Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades. (16 de Febrero de 2016). *Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades*. Obtenido de <http://www.cdc.gov>
- dmedicina. (28 de Abril de 2016). Obtenido de <http://www.dmedicina.com/>
- Eumed. (18 de Febrero de 2013). Obtenido de <http://www.eumed.net>
- familydoctor. (16 de Abril de 2014). Obtenido de <http://es.familydoctor.org>
- Geosalud. (15 de Septiembre de 2011). Obtenido de <http://www.geosalud.com>
- Healthychildren. (21 de Noviembre de 2015). Obtenido de [www.healthychildren.org](http://www.healthychildren.org)
- Herrera, S. P. (2003). *Psicología General*. Guatemala: TEXDIGUA.
- Jeréz, D., & Ana, M. (2003). *Educación Para el Hogar*. Guatemala: EDESSA.
- kidshealth. (18 de Mayo de 2013). Obtenido de <http://kidshealth.org/>
- ONU. (2006). *Seminario Galego de Educación para la Paz*. Madrid: Los libros de la Caratara.
- Ortíz, H. C. (6 de Diciembre de 2015). Obtenido de <http://www.geosalud.com>
- Profamilia. (12 de junio de 2015). Obtenido de <http://profamilia.com>
- Tania Villegas, C. D. (01 de Junio de 2011). Obtenido de <http://relacionesenlaadolescencia.blogspot>
- Vitealla. (18 de Febrero de 2014). Obtenido de <http://www.vitealia.com>
- Wikipedia. (5 de Marzo de 2016). Obtenido de <https://es.wikipedia.org>
- Womenshealth. (01 de Noviembre de 2009). Obtenido de <http://www.womenshealth.gov>
- youngwomenshealth. (25 de Noviembre de 2014). Obtenido de <http://youngwomenshealth.org/>

## **CAPÍTULO IV**

### **PROCESO DE EVALUACIÓN**

#### **4.1 Evaluación del diagnóstico**

La asociación Sonrisas de Amor es una organización no gubernamental que brinda ayuda a la comunidad de Zaragoza, Chimaltenango por medio de los diferentes programas que están a su cargo.

Sonrisa Joven es el programa que se tomó en cuenta para la ejecución del proyecto, detectando por medio de técnicas como lo son la guía de análisis contextual e institucional, entrevistas y un formato FODA que se realizó con la colaboración de la directora de la organización Pilar Marroquín, coordinadora del programa Sonrisa Joven, Carolina Catú y jóvenes del programa. El recurso humano con que se contó fue suficiente para la aplicación de las técnicas.

Para determinar el diagnóstico se aplicó el instrumento de evaluación de proyectos denominado lista de cotejo ubicada en el apéndice de este informe que sirvió para verificar los alcances positivos de los objetivos plasmados en el plan de diagnóstico institucional.

La lista de cotejo se aplicó de acuerdo a la verificación que se realizó en conjunto con la directora de la ONG para establecer el cumplimiento del plan establecido.

El resultado confirmó que las técnicas e instrumentos aplicados fueron adecuados para la recopilación de información y así poder determinar la situación actual de la asociación Sonrisas de Amor.

#### **4.2 Evaluación del perfil**

El perfil descubrió aspectos generales del proyecto, se describió y justificó el proyecto a realizar. Se trazaron objetivos y metas que se llevaron a cabo con la participación de los jóvenes de la asociación Sonrisas de amor, directora y coordinadora del programa, se identificaron a los beneficiarios que mostraron interés por conocer el tema, las fuentes de financiamiento fueron proporcionadas por APROFAM con una donación de material didáctico para la elaboración del módulo y la asociación Sonrisas de Amor con equipo y

material audiovisual, el presupuesto cubrió totalmente lo que se esperaba invertir, el cronograma de las actividades realizadas se cumplió en las fechas establecidas.

La evaluación del perfil se realizó mediante una rúbrica que se encuentra en el apéndice de este informe donde se tomaron en cuenta aspectos a cumplir en la elaboración del proyecto. Dando un resultado positivo al cumplir con lo citado en cada valor.

### **4.3 Evaluación de Ejecución**

Para la elaboración del módulo de educación sexual se realizó una compilación por medio de diferentes fuentes, se presentó a la institución con la participación de autoridades y jóvenes del programa.

La evaluación de la ejecución se realizó a través de una escala de apreciación ubicada en el apéndice de este informe. Dirigida a directora de la asociación Sonrisas de Amor. Se determinó que la realización del módulo de educación sexual para jóvenes se efectuó al 100%. Su elaboración fue a través de la recopilación de información de libros de textos e internet, trifoleares, e imágenes de internet. Obteniendo como producto un módulo sobre educación sexual dirigido a jóvenes de la asociación Sonrisas de Amor.

### **4.4 Evaluación Final**

Se elaboró una guía de observación. Se realizó el diagnóstico institucional, el perfil y la ejecución del proyecto cumpliendo así los lineamientos establecidos, utilizando las técnicas adecuadas e instrumentos para recabar la información, luego se realizó y se presentó el informe final, el cual aparece en el apéndice.

Las actividades programadas se realizaron con éxito quedando constancia en los cronogramas de cada etapa.

## CONCLUSIONES

1. Se seleccionaron temas que contemplan aspectos modernos para la elaboración del módulo de educación sexual, incidiendo a través de un instrumento que evaluó el impacto en la vida de los jóvenes que participan en la asociación Sonrisas de Amor.
2. Se redactó módulo de educación sexual como fuente de información para jóvenes de la asociación Sonrisas de Amor del municipio de Zaragoza, departamento de Chimaltenango y para uso académico o pedagógico de los coordinadores del programa Sonrisa Joven.
3. Se socializó el módulo de educación sexual a través de capacitación a jóvenes de la asociación Sonrisas de Amor del municipio de Zaragoza, departamento de Chimaltenango contribuyendo al desarrollo del proceso educativo.

### **RECOMENDACIONES**

1. Actualizar fuente de información por parte de la coordinadora del programa Sonrisa Joven de la asociación Sonrisas de Amor.
2. Agregar temas a módulo de educación sexual según necesidad de los jóvenes participantes en la asociación Sonrisas de Amor.
3. Dar seguimiento a la difusión del módulo a través de charlas por parte de la asociación, haciendo partícipes a jóvenes de la población en general.

## **Bibliografía**

Asociación Sonrisas de Amor. (12 de Abril de 2004). *Asociación Sonrisas de Amor*. Obtenido de <http://www.facebook.com/sonrisasdeamor.org>

Asociación Sonrisas de Amor. (26 de Enero de 2013). Primer Testimonio de la Escritura Pública. Guatemala, Guatemala.

Sonrisas de Amor. (2004). *Sonrisas de Amor*. Obtenido de <http://www.facebook.com/sonrisasdeamor>

# APÉNDICE



## PLAN DE DIAGNÓSTICO

### Identificación

#### Datos Institucionales

Organización no gubernamental "Sonrisas de Amor"

#### Dirección:

2av. 2-65, Zona 1 Zaragoza, Chimaltenango

#### e-mail:

info@sonrisasdeamor.org

#### Teléfono:

41557723

#### Encargada:

María del Pilar Marroquín

#### Datos Personales

##### Epesista:

Ingrid Jocabed Ramos Pérez

##### Carné:

200918706

##### Carrera:

Licenciatura en Pedagogía y Administración Educativa

##### Sede:

Central -Sabatina-

##### Número de Teléfono:

54591865 - 51391737 – 22534499

##### Correo Electrónico:

ingrid.ramos@outlook.es

### PLAN DE DIAGNÓSTICO

Qué	Para qué	Cómo	Con qué	Cuándo	Cuánto
“Diagnóstico de la Asociación Sonrisas de Amor”	<p><b>Objetivo General</b> Identificar la problemática Técnica-Administrativa de la asociación Sonrisas de Amor.</p> <p><b>Objetivos Específicos</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Seleccionar instrumentos para diagnosticar la problemática Técnica-Administrativa de la asociación Sonrisas de Amor.</li> <li>2. Diseñar instrumentos para resolver la problemática Técnica-Administrativa</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Buscar instrumentos para obtener información</li> <li>2. Elaboración de instrumentos para obtener datos.</li> </ol>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Humano <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Epesista</li> <li>✓ Directora</li> </ul> </li> <li>• Tecnológico <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Computadora</li> <li>✓ Impresora</li> </ul> </li> <li>• Financieros <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Recursos Propios</li> </ul> </li> <li>• Asociación Sonrisas de Amor <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Instalaciones</li> </ul> </li> </ul>	*Ver Cronograma	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Seleccionar dos instrumentos para obtener información.</li> <li>2. Diseño de una lista de cotejo y dos entrevistas.</li> </ol>

	<p>de la asociación Sonrisas de Amor.</p> <p><b>3.</b> Aplicar los instrumentos para detectar los problemas Técnico-Administrativos.</p> <p><b>4.</b> Analizar la información Técnica-Administrativa recabada durante la aplicación de los instrumentos.</p> <p><b>5.</b> Determinar el problema que se presenta en la asociación Sonrisas de Amor.</p>	<p><b>3.</b> Aplicación de instrumentos.</p> <p><b>4.</b> Análisis de la información.</p> <p><b>5.</b> Presentación de la información.</p>			<p><b>3.</b>Aplicar una entrevista a la directora y una a diez beneficiarios</p> <p><b>4.</b>Analizar la entrevista realizada a directora de la asociación y detectar el problema.</p> <p><b>5.</b>Seleccionar la problemática de la asociación Sonrisas de Amor.</p>
--	---	--	--	--	---

**CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES  
PLAN DIAGNÓSTICO**

		AÑO 2015				
No.	Actividades	Primer semana	Segunda semana	Tercer semana	Cuarta semana	Quinta semana
1	Selección de instrumentos para diagnosticar problemática					
2	Elaboración de instrumentos para obtener datos					
3	Aplicación de instrumentos					
4	Análisis de la información					
5	Presentación de la información					
6	Redacción de informe de plan diagnóstico					

# GUÍA DE ANÁLISIS CONTEXTUAL E INSTITUCIONAL

## SECTOR DE LA INSTITUCIÓN

### Área localización geográfica

- **Ubicación, dirección:** La asociación Sonrisas de Amor está ubicada en la 2da avenida 2-65 zona 1.
- **Vías de acceso:** Se denominó que el municipio de Zaragoza actualmente se conforma de la siguiente manera:  
1 villa, 12 aldeas, 5 colonias y 3 lotificaciones.  
Se presenta la siguiente figura que indica la ubicación de los centros poblados actuales del municipio.

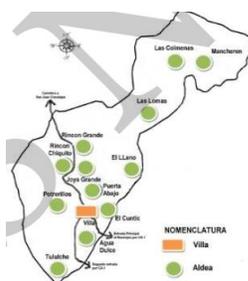


Figura 1. Ubicación de los centros de poblados de Zaragoza, Chimaltenango

Fuente SEGEPLAN 2009

### Área localización administrativa

- **Tipo de institución:** La asociación Sonrisas de Amor es una ONG no lucrativa.
- **Región**  
Chimaltenango
- **área**  
Urbana

- **distrito**

Distrito No.8 Sacatepéquez

**Área historia de la institución:**

**Historia de la asociación Sonrisas de amor:**

La asociación Sonrisas de amor se fundó el doce de abril de dos mil cuatro, pero se legalizó en el año dos mil trece. Fue creada con el fin de mejorar la calidad de vida de la población guatemalteca. La señora María del Pilar Marroquín Cárdenas de Tojín, es la fundadora y es la responsable de cada programa que se llevan a cabo en la asociación.

El día veintiséis de enero de dos mil trece se hicieron presentes ante el notario José Pablo Sactic Chacón las siguientes personas para ser miembros de la asociación Sonrisas de amor: María del Pilar Marroquín Cárdenas de Tojin, José Marcial Molina Valdez, José Andrés Marroquín García, Thelma María Jeréz Yocuté, Francisca Canux Sipac, Nemecio Canú Chicol, Ana Silvia Tojin Marroquín, Jorge Mario Arana Arana, Carlos Leonel Osorio Santizo Y José Patrocinio Tojin Silva, constituyen en asamblea general ser responsables de crear la Asociación civil no lucrativa.

La asociación se establece en el municipio de Zaragoza departamento de Chimaltenango, y su sede en aldea El Sitio, municipio de Patzún departamento de Chimaltenango, en donde desarrollarán sus sesiones y asambleas.

Los miembros de la asociación trabajan sin obtener un sueldo o ayuda económica, al contrario ellos aportan económicamente a la asociación para realizar actividades en mejora de la comunidad. Así mismo se aceptan donaciones, convenios y contratos con instituciones de carácter nacional e internacional para lograr el fin de la asociación.

Se conformó una junta directiva la cual durará en sus cargos tres años y su desempeño será ad-honorem. Podrán ser reelectos por un período más en forma consecutiva únicamente, para que se garantice la alternabilidad en los cargos. El sistema de elección para integrar la Junta directiva será por cargos o por planilla, según decida la Asamblea General. La votación se hará en forma secreta. Resultaran electos quienes obtengan la mayoría de votos. La Junta directiva electa tomará posesión a más tardar,

treinta días después de la fecha de su elección, excepción de la primera Junta directiva, lo cual lo hará inmediatamente.

Actualmente se trabajan diferentes programas con señoras, jóvenes y niños para lograr el desarrollo de la comunidad de Zaragoza, los cuales permite la superación personal y profesional de los mismos.

En la asociación Sonrisas de Amor se trabajan 5 programas que son: Sonrisa mujer, Sonrisa joven, Salud con una sonrisa, Patio-Hogar y el Programa de voluntariado.” (Asociación Sonrisas de Amor, 2004)

- **Sonrisa Mujer:** Este programa se dedica a que las mujeres se conozcan, valoren, organicen, demuestren sus habilidades y defiendan sus derechos para contribuir en sus familias y comunidades, a que exista equidad de género, acceso a la justicia y menor discriminación y violencia contra ellas. A través de capacitaciones sobre planificación familiar, riesgo reproductivo, empoderamiento de la mujer y violencia intrafamiliar. Este programa es dirigido por Roxana Marroquín y a lo largo de estos once años ha ayudado a muchas personas y familias para que la mujer pueda ser valorada y respetada sin discriminación, además se ha implementado el trabajo de manualidades con material de reciclaje.
- **Sonrisa joven:** Este es el programa por medio del cual se ayuda a los jóvenes a que se conozcan, valoren, organicen, demuestren sus habilidades y defiendan sus derechos para contribuir en sus familias y comunidades a que exista educación sexual responsable, equidad de género, acceso a la justicia, menor discriminación y menor violencia para que puedan proyectarse eficientemente en el ambiente en que se desenvuelven. A través de las capacitaciones, talleres, foros, rally y campeonatos se trata de crear los medios necesarios para establecer y contribuir al conocimiento de temas para el cambio social positivo, el fortalecimiento de los jóvenes y su comunidad haciendo uso de los conocimientos adquiridos.
- **Salud con una sonrisa:** En este programa se promueve un modelo de atención integral fundado en intervenciones efectivas sobre la población de niños menores

de 6 años, detectando oportunamente las situaciones de riesgo biológico y social. y mejorando el sistema de atención en todo su proceso, a fin de garantizar el derecho a la salud de niños y niñas, mujeres embarazadas, adultos mayores. Se lucha por crear los medios necesarios para contribuir al fortalecimiento de la reducción de la morbilidad y mortalidad infantil y promover la prevención de enfermedades en la población adulta. Con este programa se ha logrado la implementación de una clínica en la cual se atiende a las personas en extrema pobreza en el área rural que brinda atención médica, preventiva y curativa de forma gratuita y se mantiene por medio de donaciones. El encargado de este programa es el Dr. Edwin Can.

- **Patio-Hogar:** El objetivo principal de este programa es que la mujer participe activamente dentro de su entorno familiar en el mejoramiento de la calidad de vida de los suyos fortaleciendo los vínculos de solidaridad y apoyo de la familia. Se ha tratado de establecer huertos familiares para mejorar la calidad de la alimentación de los miembros del hogar y mejorar hábitos de salud e higiene frecuentemente, en los hogares rurales se cuenta con una pequeña área de tierra (llamada patio) que si se le utiliza para la implementación de huertos familiares en forma sistemática, se tendrá alimento sano y nutritivo para la familia. Además podrá contarse con plantas medicinales de uso frecuente y algún árbol frutal. Lastimosamente este programa no ha podido desarrollarse del todo en el área de huertos familiares debido a la falta de recursos por lo cual se ha dedicado más a la realización de comidas sanas para prevenir y reducir la desnutrición,
- **Voluntariado:** Este programa recibe a extranjeros para que conozcan nuestras culturas y tradiciones y que conozcan cómo es vivir con una familia guatemalteca, se les proporciona vivienda y alimentación a cambio de ayuda en la asociación y de donativos monetarios.

Actualmente está realizando un documental sobre su historia y sus metas para que las personas conozcan su labor y conseguir ayuda monetaria y voluntariado, este es un gran paso para la asociación para que pueda darse a conocer.

En este año (2016), los miembros de la asociación aseguran que no ha sido un camino fácil pero que están satisfechos del trabajo y confían que Sonrisas de Amor crezca aún más y obtener el cumplimiento de sus fines.

- **fundadores u organizadores:** La creadora y directora de “Sonrisas de Amor “ es la señora María del Pilar Marroquín.
- **Sucesos o épocas especiales:**
  - **Creación de la asociación:** 12 de abril de 2004.
  - **Legalización de la asociación:** 26 de enero del 2013
  - **Creación de documental:** 2015

#### **Área edificio:**

- **Área construida (aproximada):** 7 x 12mts.
- **Área descubierta (aproximada):** 7 x 18mts.
- **Estado de conservación:** El estado de conservación es favorable, debido a que la construcción es de block y las láminas se encuentran en buenas condiciones
- **Locales disponibles:**

Para la utilización de la asociación se encuentran se encuentran disponibles:

- 2 oficinas
  - 1 patio
  - 1 clase para la recreación de niños
  - 1 cocina
  - 1 biblioteca
  - 1 sanitario
- 
- **Condiciones y usos:** La asociación respecto a construcción se divide de la siguiente manera:
    - **Área construida:** Toda la asociación está construida de block y techada con lámina
    - **Área descubierta:** El patio

La primera oficina es utilizada para recibir a las personas que visitan la asociación y la segunda oficina es estrictamente para los asociados y junta directiva.

El patio es Utilizado para la recreación de los niños y para reuniones de ocasiones especiales, también hay un área que se utiliza para la realización de huertos.

La clase para los niños, es un salón donde los niños llegan a realizar algunas actividades motrices, educativas y recreativas, se cuenta con poco material y mobiliario.

La cocina es utilizada para la realización de actividades de algunos programas como por ejemplo sonrisa mujer y patio-hogar. Se posee poco mobiliario y mantenimiento.

El salón de la biblioteca está cuenta con poco material y los muebles y pintura están en malas condiciones.

El sanitario se encuentra en buenas condiciones.

### **Área ambiente y equipamiento:**

- **Mobiliario:** Un escritorio, dos mesas, sillas para las oficinas, dos muebles para guardar materiales, estanterías, los utensilios básicos en cocina.
- **Equipo:** Una computadora, una laptop, impresora, teléfono, fax, estufa y microondas.
- **Materiales:** Cartulinas, papeles de colores, libros, crayones de cera y hojas blancas.
- **salones específicos:** Dos oficinas, salón de niños, cocina, servicio sanitario, biblioteca.

## **Carencias, deficiencias detectadas**

1. Falta de material informativo para salón de jóvenes
2. Inexistencia de una sala orientada hacia una educación sexual

## SECTOR DE FINANZAS

**Área fuentes de financiamiento:** Fuentes de financiamiento son las siguientes:

- Cuotas ordinarias y extraordinarias de los miembros
- Contribuciones voluntarias
- Donaciones
- Producto o rendimiento de bienes propios y eventos que realicen.

**Área costos:**

- **Salarios:** La entidad cuenta con personal que trabaja a adhonorem
- **Materiales y suministros:** Adquieren a través de fondos propios y donaciones para el uso del personal
- **Servicios profesionales:** Sin evidencia
- **Reparaciones y construcciones:** Realizan a través de fondos propios
- **Mantenimiento:** No se cuenta personal asignado directamente y se realiza a través de fondos propios
- **Servicios generales:** “Sonrisas de Amor” paga sus servicios (agua, luz, teléfono, etc.)

**Área control de finanzas**

- **Estado de cuentas:** Los encargados del control de las finanzas de la asociación son:
  - Contador: William Toj
  - Tesorero: Carlos Leonel Osorio Santizo
  - Junta directiva
- **Disponibilidad de fondos:** Donaciones
- **Auditoría externa e interna:** El Control se lleva a cabo por medio de un registro por escrito por medio de libros contables
- **Manejo de libros contables:** En estos libros se lleva el registro contable para poder respaldar cualquier movimiento financiero por lo tanto deben registrarse todas las operaciones monetarias. Dentro de la asociación Sonrisas de Amor se

maneja el libro de caja, donaciones y de cuotas ordinarias y extraordinarias de los miembros.

- **Otros controles:** Sin evidencia
- **Carencias deficiencias encontradas**

1. Falta de fondos en la asociación

## RECURSOS HUMANOS

### Área personal operativa:

- **Total laborantes (fijos e interinos):** 6 personas
  - William Toj: Contador
  - Dr. Edwin Can: Coordinador programa de salud
  - Carolina Catú: Coordinadora programa Sonrisa Joven
  - Roxana Marroquín: Coordinadora programa El empoderamiento de la mujer
  - Juan Fernando Tojín: Coordinador programa patio-hogar
  - Kelly Hernández: Sub coordinadora programa patio-hogar
- **Porcentaje del personal que se incorpora y retira anualmente:** El personal que labora dentro de la asociación se incorpora y se retira anualmente. Se lleva el control a través de un registro anual de asistencia.
- **Antigüedad del personal:** 9 y 4 años
- **Tipo de laborantes:** Profesional y técnico
- **Asistencia del personal:** Diaria
- **Residencia del personal:** Zaragoza Y Patzún
- **Horario:** De 8:00 a.m. a 4 p.m.

### Área personal administrativo

- **Total laborantes:** 7 personas
  - María Del Pilar Marroquín Cárdenas de Tojín: Presidenta
  - Nemecio Canú Chicol: Vicepresidente
  - Thelma María Jeréz Yocuté: Secretaria
  - Carlos Leonel Osorio Santizo: Tesorero
  - José Marcial Molina Valdez: Vocal I
  - Francisca Canux Sipac: Vocal II
  - José Andrés Marroquín García: Vocal III

- **Porcentaje del personal que se incorpora y retira anualmente:** El personal que labora dentro de la asociación se incorpora y se retira anualmente. Se lleva el control a través de un registro anual de asistencia.
- **Antigüedad del personal:** 9 y 4 años
- **Tipo de laborantes:** Profesional y técnico
- **Asistencia del personal:** Diario
- **Residencia del personal:** Zaragoza
- **Horario:** De 8:00 a.m. a 4 p.m.

**Área personal de servicio:** Sin evidencia

### **Carencias deficiencias encontradas**

1. Falta de personal para el servicio de limpieza

## SECTOR CURRICULUM

### Área plan de estudios o servicios

- **Nivel que atiende:**
  - Primario
  
  - Secundario
  
- **Áreas que cubre:** Departamento de Chimaltenango
  
- **programas especiales**
  - Salud con una sonrisa
  - Patio hogar
  - Sonrisa de mujer
  - Sonrisa joven
  - Sonrisa infantil
  - Programa de voluntariado
  
- **Actividades curriculares:** Capacitaciones en educación sexual y reproductiva, salud preventiva y curativa, embarazos, las drogas, derechos humanos, violencia intrafamiliar, valores, etc.
- **Curriculum oculto:** Sin evidencia
- **tipos de acciones que realiza**
  - Capacitaciones
  - Charlas
  - Campamentos
  - Talleres
  - Donaciones
- **tipos de servicios**
  - Servicio médico
  - Servicio alimenticio

- **procesos productivos**
  - Huertos familiares

### **Área horario institucional**

- **Tipo de horario:** Jornada doble
- **Maneras de elaborar el horario:** Se ajusta a la necesidad de la población
- **Horas de atención para los usuarios:** De 8:00 a.m. a 4:00 p.m.
- **Horas dedicadas a las actividades normales:** Entre 10 y 12 según sea la necesidad
- **Horas dedicadas a actividades especiales:** No existe un horario ya que se ajusta a las necesidades de los pobladores, se utilizan todas las que sean necesarias.
- **Tipo de jornada:** Jornada doble

### **Área didáctico materias primas**

- **Personas que participan en dar las clases:** Las capacitaciones son escasas ya que no se cuenta con personal capacitado, son dirigidas en su mayor parte por los coordinadores de programa, en ocasiones se invita a otras personas con experiencia en el área. También se aceptan seminaristas, epesistas, y estudiantes en realizaciones de diferentes proyectos.
- **Quienes elaboran su material:** Los capacitadores buscan su material ya que no se cuenta con él y si existe la necesidad lo elaboran.
- **Quienes utilizan libros didácticos:** El equipo posee algunos libros donados, pero no son suficientes o poseen información obsoleta.
- **Frecuencia de elaboración por parte de los alumnos en material didáctico:** Se elabora diariamente material con el poco recurso que se posee.

- **De dónde obtienen el material:** El material utilizado se obtiene a través de donaciones o se encarga de comprarlo la asociación. También se utiliza en preferencia material de reciclaje.

### **Área métodos y técnicas procedimientos**

- **metodología utilizada por los docentes:** Cada actividad requiere diferentes metodologías, las más utilizadas son:
  - Magistral
  - Método didáctico
  - Método participativo
  - Técnica expositiva
  - Técnica del diálogo
  - Técnica de la discusión
- **Frecuencia de visitas o excursiones con los alumnos:** Sin evidencia
- **Inscripciones o membresía:** Sin evidencia. No se realizan inscripciones para pertenecer al programa
- **Contratación del personal en la institución:** Las personas no pertenecientes a coordinadores de proyectos o asociados que colaboran en las actividades es por donación o realización de proyectos ya que el personal ha pertenecido desde su fundación no se ha tenido necesidad de contratación.

### **Área evaluación**

- **Criterios utilizados para evaluar en general:** Psicológico y profesional
- **Tipos de evaluación:** Oral y escrito
- **Características de los criterios de evaluación:**
  - Deben ser claros en expresar lo que se pretende

- Deben ser conocidos y aceptados por los involucrados. Es deseable que todos los implicados lo acepten y que se comprometan a alcanzarlos.
  - Deben ser comprensibles, todos deben entender exactamente los mismo
  - Deben ser flexibles, capaces de adaptarse a cambios
  - Deben ser elaborados en lo posible de manera participativa
- **Controles de calidad:** Se realizan evaluaciones constantes del trabajo que se realiza en la Institución

### **Carencias deficiencias encontradas**

1. Falta de capacitaciones en educación sexual y reproductiva
2. Carece de docentes
3. Carece de módulo de educación sexual

## SECTOR ADMINISTRATIVO

### Área planeamiento

- **Tipos de planes:**
  - Planes estratégicos (obtención y uso de recursos necesarios para alcanzar los objetivos generales)
  - Planes tácticos: (desarrollar una estrategia en un periodo de tiempo determinado)
  - Planes a largo plazo (se cumplirá los objetivos a más de 3 años)
  - Plazo a corto plazo (se cumplirán objetivos a un máximo de un año)
- **Elementos de los planes:**
  - Identificación
  - Objetivos
  - Motivación
  - Actividades
  - Recursos
- **Base de los planes:** Compromiso con los derechos humanos, la ayuda humanitaria y la asistencia social, apoyar y facilitar el desempeño de actividades, y por tanto el logro de su misión y sus objetivos.
- **Planes de contingencia:** Sin evidencia

### Área organización

- **Niveles jerárquicos de la asociación**
  - Presidente
  - Vicepresidente
  - Secretaria
  - Tesorero
  - Vocal I
  - Vocal II
  - Vocal III

- Organigrama asociación Sonrisas de Amor

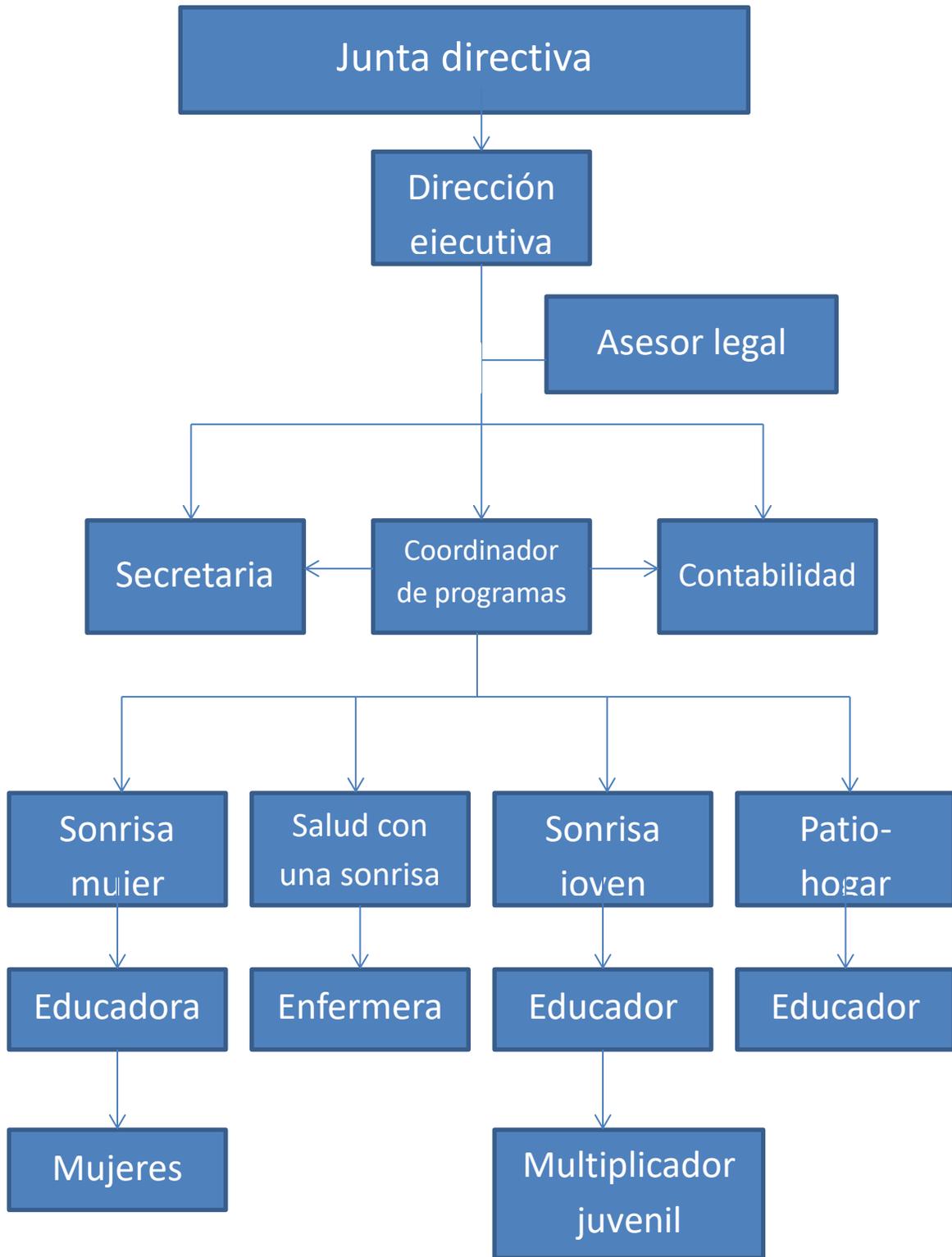


Figura 2. Organigrama

Fuente: Asociación Sonrisas de Amor 2004

- **Funciones, cargo nivel**

- **Atribuciones de la asamblea general ordinaria:** Elegir a los miembros de la junta directiva, autorizar las cuotas ordinarias y extraordinarias que deben pagar los asociados propuesta por la junta directiva y conocer y resolver los informes de las actividades, estados contables y financieros, planes de trabajo y presupuesto que le presente la junta directiva.

- **Atribuciones de la asamblea general extraordinaria:** Autorizar la enajenación o gravamen de cualquier bien mueble, inmueble o derecho de la asociación, acordar la reforma de los presentes estatutos y reglamentos, aprobar los reglamentos que sean necesarios para la buena marcha de los asuntos de la asociación y acordar la disolución y liquidación de la asociación.

-**Atribuciones de la junta directiva:** Cumplir y hacer que se cumplan los reglamentos y las resoluciones de la asamblea general, dirigir la administración de la asociación, aceptar herencias, legados y donaciones, realizar arqueos de caja o auditoria en la entidad, pudiendo contratar personal profesional en este campo para realizarlas, promover actividades para mantener y ampliar los objetivos, fines y programas de la entidad

- **Atribuciones del presidente:** Representar legalmente a la asociación, ejerciendo su personería jurídica en todos los actos en que la misma tenga interés, presidir las sesiones de la asamblea general y de la junta directiva, autorizar, con el secretario, el libro de actas de las sesiones de la asamblea general y de la junta directiva, así como el libro de ingresos y egresos de los asociados.

- **Atribuciones del vicepresidente.** Asistir al presidente en el desempeño de su cargo, sustituir al presidente en caso de impedimento, de ausencia temporal o total, esto último si la asamblea general lo aprobare, completar el tiempo de mandato del presidente, en caso de su ausencia definitiva, aquellas otras que se le asignen la asamblea general, o la junta directiva.

- **Atribuciones del secretario:** Llevar y conservar los libros de actas de la asamblea general, junta directiva y de ingreso de asociado, redactar y autorizar con el presidente las actas de la asamblea general y de la junta directiva, notificar los acuerdos de la asamblea general y de la junta directiva.

- **Atribuciones del tesorero:** Recaudar y custodiar los fondos de la asociación, autorizar con el presidente las erogaciones con relación a los gastos de funcionamiento y operación de la asociación, rendir informe mensual a la junta directiva del ingreso y egreso de los fondos.

- **Atribuciones de los vocales:** Colaborar activamente con los demás miembros de la junta directiva en los asuntos de la asociación, sustituir a los miembros de la junta directiva en caso de impedimento, ausencia temporal, definitiva y si el caso lo amerita, excepto al presidente.

- **Existencia de manual de funciones:** Sin evidencia.
- **Régimen de trabajo:** Voluntariado
- **Existencia de manuales de procedimientos:** Sin evidencia

#### **Área coordinación**

- **Existencia o no de informativos internos:** Dentro de la asociación Sonrisas de Amor se maneja una comunicación asertiva donde se da a conocer misión y visión de la institución así mismo difundir el deseo de la participación de la población.
- **Existencia de cartelera:** Se utiliza para llevar el control de actividades que se realizan en el mes y quienes participan en las mismas. En ella se trabaja el día hora y personal involucrado.
- **Formularios para las comunicaciones escritas actas, informes, registro escrito**
- **Tipos de comunicación:** Verbal y escrito

- **Periodicidad de reuniones técnicas del personal:** Cada 8 días o antes si es necesario

### Área control

- **Normas de control:** Son estándares mínimos que deben ser observados y son para el buen funcionamiento de la institución y con ello realizar evaluación del control interno. En la asociación Sonrisas de Amor son las siguientes:
  - **Requisitos de ingreso.** Solicitar por escrito su ingreso, ser guatemalteco, ser mayor de edad y poseer actualizado su documento legal de identificación personal, ser responsable, confiable, de reconocida honradez y honorabilidad, cancelar la cuota o contribución que establezca la asamblea general. Se considerarán asociados activos a aquellos que estén inscritos en el libro de ingreso y egresos de la asociación que cuenten con la constancia que lo acredite como tal, suscrito por el secretario y el presidente de la junta directiva y estar al día en el pago de cuotas ordinarias y extraordinarias que se establezcan.
  - **Diferencias:** Toda diferencia que surja entre los asociados o de estos para con la asociación, se resolverá en forma amigable, mediante la aplicación de métodos alternos de resolución de conflictos.
  - **Pérdida de la calidad de asociado:** La calidad de asociado activo se pierde por suspensión temporal acordada por la junta directiva. La pérdida de calidad de asociado se da en los casos establecidos en este reglamento.
  - **Recuperación de la calidad:** La calidad de asociado activo se recupera por cumplimiento del plazo por el cual fue suspendido, o en su caso, por cesar la causa que motivo la suspensión previa resolución de la junta directiva.

- **De las faltas:** Se consideran faltas cometidas por los asociados las siguientes: El incumplimiento de estos estatutos y sus reglamentos, a lo resuelto por la asamblea general, el incumplimiento a las disposiciones de la asamblea general, el incumplimiento a lo resuelto por la junta directiva, cuando se compruebe que están actuando contra los intereses de la asociación y el incumplimiento de los compromisos que contraiga con la asociación.
  
  - **Sanciones.** Junta directiva podrá aplicar a cualquier asociado por las faltas cometidas, según sea el caso, las siguientes sanciones: amonestación verbal, escrita o pecuniaria, suspensión de la calidad de asociado activo hasta por seis meses. Esta suspensión implica la imposibilidad de ejercer sus derechos establecidos y pérdida total de la calidad de asociado.
- 
- **Registros de asistencia:** Libro que se maneja a diario por la secretaria Thelma María Molina Valdez y todos los que se presentan a sus labores, ya que por medio de este se lleva un registro de la asistencia y el horario a cumplir de todos los miembros de la asociación.
  - **Evaluación del personal:** Se realiza anualmente
  - **Inventario de actividades realizadas:** En cada actividad
  - **Actualización de inventarios físicos de la institución:** Se realiza dos inventarios físicos al año (enero, junio).
  
  - **Elaboración de expedientes administrativos:** Se llevan a cabo un registro manual dentro de la institución con la finalidad de archivar y documentar información necesaria del personal. Es un control interno de las personas que laboran el cual contenga las características fidedignas de cada miembro que integra la asociación

## Área supervisión:

- **Mecanismos de supervisión:**
- **Periodicidad de supervisión:** 2 o 3 veces a la semana según se dé el caso
- **Personal encargado de la supervisión:** Director del programa
- **Tipo de supervisión:** Se utiliza en la asociación es de tipo democrático, el director de cada programa se encarga de delegar, trabajar con los demás, consultar, salir de la rutina, y ser creativo en su administración debido a que son programas de capacitaciones en su mayor parte siempre debe de trabajar de diferente manera para mantener la motivación en los participantes.
- **Instrumentos de supervisión:** Los instrumentos de evaluación que se utilizan en la asociación Sonrisas de Amor se dividen en cualitativos y cuantitativos. Los datos cualitativos que arrojan los instrumentos de evaluación se derivan normalmente de actitudes, percepciones, opiniones, perspectivas, comportamientos, creencias etc. Entre los más utilizados están: La observación, entrevista y cuestionarios. Los datos cuantitativos se centran más en las encuestas formales, ya que recogen información precisa y estandarizada a través de cuestionarios aplicados.

## Carencias deficiencias detectadas

1. Inexistencia de manual de funciones y procedimientos
2. Carece de plan de contingencia
3. Descontrol administrativo

## SECTOR DE RELACIONES

### Área institución usuarios

- **Estado/forma de atención a los usuarios:**
  - Proporcionar charlas a la comunidad de jóvenes educación sexual mediante conocimientos de joven a joven.
  - Participación de las madres de familia en la adquisición de conocimiento para la creación de sus propios huertos familiares y así mismo proporcionarle a su familia una mejor alimentación y calidad de vida.
  - Crear a través de actividades fortalecer organización social en rescate de los valores y conservación del ambiente por medio de programas que consideren necesarios.

### Área institución con otras instituciones

- **Cooperación culturales, sociales:** Sin evidencia

### Área institución con la comunidad

- **Con agencias locales y nacionales, asociaciones locales, clubes, etc.**

Sonrisas de Amor se dedica ayudar a la población de Chimaltenango, Zaragoza implementando programas que sea de beneficio a la comunidad. Los servicios que ofrecen son avalados a través de donaciones realizando actividades que ayuden a proporcionar ingresos económicos para solventar los recursos necesarios en cada proyecto. Se realizan actividades (rifas, elaboración de manualidades con material de reciclaje, entrega de volantes informativos, almuerzos nutritivos)

### Carencias deficiencias detectadas

1. Falta de organización en actividades culturales
2. Falta de recreación

## SECTOR FILOSÓFICO, POLÍTICO LEGAL

### Área filosofía de la institución

- **Principios filosóficos de la institución**
  - Privada
  - Apolítica
  - No lucrativa
  - No religiosa
  - Social
  - Cultural
  - Educativa
  - Humanitaria
  - Asistencia social
  - Desarrollo integral de sus asociados
- **Visión:** Ser la entidad no gubernamental que establezca lazos de ayuda y cooperación en las comunidades rurales de los departamentos de Chimaltenango y Sacatepéquez, teniendo como prioridad el fortalecimiento de la salud preventiva y curativa. la capacitación en educación sexual y reproductiva en la juventud, la organización social y el enfoque patio-hogar, lo cual conlleve a un mejoramiento de la calidad de vida de los habitantes de las comunidades (Asociación Sonrisas de Amor, 2004)
- **Misión:** Crear los medios necesarios para establecer los servicios de salud preventiva y curativa, conformar grupos de jóvenes con la capacidad adecuada en la replicación de conocimientos sobre temas que atañen a la juventud para que se desarrolle con intereses de una sociedad sana responsable y de éxito. Creando conciencia de responsabilidad en todos los ámbitos de la vida mediante la organización social y el mejoramiento de la calidad de alimentación a través de la implementación de huertos familiares (Asociación Sonrisas de Amor, 2004)

## Área política de la institución

- **Políticas institucionales:** Sin evidencia
- **Estrategias:** Sin evidencia
- **Objetivos:**

### **Objetivos generales:**

- Desarrollar un proyecto de atención de salud preventiva y curativa, sexual y reproductiva, que respete la cosmovisión de la población meta y la integre y rescate en un modelo sintético, desarrollando para el efecto los programas que se consideren pertinentes
- Trabajar con jóvenes y adolescentes en educación sexual y reproductiva, prevención de embarazos no deseados, drogas y alcoholismo, derechos humanos, violencia intrafamiliar, rescate de valores, conservación del ambiente, ITS, VIH/SIDA, etc.
- Promover y fortalecer la organización social
- Desarrollar el enfoque patio-hogar

### **Objetivos específicos:**

- Trabajar con jóvenes y adolescentes en el programa de educación sexual y otros temas que atañen a la juventud, mediante una transmisión horizontal de conocimientos, es decir, de joven a joven
- Llevar a cabo el enfoque patio-hogar con la participación de madres de familia, con el fin de disminuir la desnutrición infantil
- Instalar una clínica de atención de medicina general, con precios bajos de consulta, cuyos costos de funcionamiento sean autofinanciados
- Instalar una venta de medicamentos a bajo precio, cuyos costos de funcionamiento sean autofinanciados
- Desarrollar un programa de provisión de equipo para pacientes discapacitados, los cuales sean otorgados y obtenidos por donación de diferentes organizaciones no gubernamentales
- Desarrollar un programa de servicios de terapia física y atención médica específica para discapacitados y otros pacientes con déficits neurológicos,

sirviendo como intermediarios para la comunidad y los centros de atención específica existentes en el país cuando no sea posible para el proyecto prestar dichos servicios

- Desarrollar un programa de atención de salud curativa y preventiva para viudas y huérfanos, con financiamiento proporcionado por diversas organizaciones gubernamentales y no gubernamentales
- Rescatar los conocimientos y concepciones sobre la salud enfermedad de la población meta mediante un programa de estudios de medicina tradicional, etnobotánica y sociología, y que será financiado mediante donaciones de diversas organizaciones gubernamentales y no gubernamentales
- Construir, equipar y poner en funcionamiento un hospital para el tratamiento de todos aquellos pacientes que no puedan ser manejados en forma ambulatoria. El costo de construcción del hospital no está definido; hace falta elaborar planos. Existe el ofrecimiento de donación de un terreno para la construcción del mismo en la Aldea El Sitio

- **Metas:** Sin evidencia

#### **Área aspectos legales**

- **Personería jurídica:** Representante legal de la asociación Sonrisas de Amor es el Abogado y Notario José Pablo Sactic Chacón.
- **Marco legal que abarca la institución, leyes generales, acuerdos, reglamentos, otros.**

Registro No. 079047 Quinquenio de 2008 a 2012

“**NUMERO: NUEVE(9):** En la Ciudad de Guatemala el día veintiséis de enero de dos mil trece, ANTE MÍ: JOSE PABLO SACTIC CHACÓN, Notario, Comparecen: MARÍA DEL PILAR MARROQUÍN CÁRDENAS DE TOJÍN, de cincuenta y dos años de edad, casada, guatemalteca, maestra de educación primaria urbana, con domicilio en el departamento de Chimaltenango, se identifica con el Documento Personal de Identificación con Código Único de Identificación número dos mil cuatrocientos cuarenta

y cuatro, setenta y siete mil cuatrocientos cuarenta y dos, cero cuatrocientos quince (2444 77442 0415) extendido por el Registro Nacional de las Personas de la República de Guatemala; JOSÉ MARCIAL MOLINA VALDEZ, de veinticuatro años de edad, soltero, guatemalteco, estudiante, con domicilio en el departamento de Chimaltenango, se identifica con Cédula de Vecindad número de orden C guion tres y de registro dieciocho mil doscientos cincuenta y nueve (C-3 18, 259); extendida por el Alcalde Municipal de Zaragoza, departamento de Chimaltenango, JOSÉ ANDRÉS MARROQUÍN GARCÍA, de veintiséis años de edad, soltero, guatemalteco, bachiller de ciencias y letras, con domicilio en el departamento de Chimaltenango, se identifica con el Documento Personal de Identificación con Código Único de Identificación número dos mil cuatrocientos dieciocho, cincuenta y ocho mil cuatrocientos noventa y seis, cero ciento uno(2418 58496 0101), extendido por el Registro Nacional de las Personas de la República de Guatemala; THELMA MARÍA JERÉZ YOCUTÉ, de veinticuatro años de edad, soltera, guatemalteca, estudiante, con domicilio en el departamento de Chimaltenango, se identifica con Cédula de vecindad número de orden C guión tres y de registro dieciocho mil ochocientos sesenta y cuatro,(C-3 18,864) extendida por el Alcalde Municipal de Zaragoza, departamento de Chimaltenango; FRANCISCA CANUX SIPAC, de treinta y nueve años de edad, soltera, guatemalteca, enfermera auxiliar, con domicilio en el departamento de Chimaltenango, se identifica con el Documento Personal de Identificación con Código Único de identificación número mil setecientos uno, dieciséis mil seiscientos noventa y siete, cero cuatrocientos siete (1701 16697 0407),extendido por el Registro Nacional de las personas dela República de Guatemala; NEMECIO CANÚ CHICOL, de cuarenta y nueve años de edad, casado, guatemalteco, electricista industrial, con domicilio en el departamento de Chimaltenango, se identifica con el Documento de Identificación con Código Único de Identificación número mil seiscientos noventa y siete, veintinueve mil ochocientos treinta y cuatro, cero cuatrocientos siete (1697 29834 0407) extendido por el Registro Nacional de las Personas de la República de Guatemala; ANA SILVIA TOJÍN MARROQUÍN, de veinte años de edad, soltera, guatemalteca, estudiante, con domicilio en el departamento de Chimaltenango, se identifica con el Documento Personal de Identificación con Código Único de Identificación número dos mil doscientos sesenta y

cuatro, cero ocho mil novecientos treinta, cero trescientos uno (2264 08930 0301) extendido por el Registro Nacional de las Personas de la República de Guatemala, JORGE MARIO ARANA ARANA, de veintitrés años de edad, soltero, guatemalteco, maestro de Educación Primaria urbana, con domicilio en el departamento de Chimaltenango, se identifica con el Documento Personal de Identificación con Código Único de Identificación número mil ochocientos uno, catorce mil trescientos noventa y cinco, cero cuatrocientos quince (1801 14395 0415) extendido por el Registro Nacional de las Personas de la República de Guatemala; CARLOS LEONEL OSORIO SANTIZO, de cuarenta y nueve años de edad, casado, guatemalteco, bachiller industrial, con domicilio en el departamento de Chimaltenango, se identifica con el Documento Personal de Identificación con Código Único de identificación número dos mil doscientos treinta y ocho, dieciséis mil doscientos cuarenta y ocho, cero cuatrocientos uno (2238 16248 0401) extendido por el Registro Nacional de las Personas de la República de Guatemala; y JOSÉ PATROCINIO TOJÍN SILVA, de cincuenta y cuatro años de edad, casado, guatemalteco, ingeniero agrónomo, con domicilio en el departamento de Chimaltenango, se identifica con el Documento Personal de Identificación con Código Único de Identificación número mil setecientos noventa y cinco, cincuenta mil doscientos veinticinco, cero trescientos uno (1795 50225 0301) extendido por el Registro Nacional de las Personas de la República de Guatemala. Los comparecientes declaran ser de los datos de identificación personal consignados, hallarse en el libre ejercicio de sus derechos civiles y que por este acto vienen a constituir una **Asociación Civil no Lucrativa** de conformidad con las siguientes cláusulas: **PRIMERA:** Declaran los comparecientes que en este momento se constituyen en Asamblea General, aprobado por unanimidad los siguientes puntos: **a)** Manifestar su voluntad expresa de constituir una Asociación Civil no Lucrativa **b)** Discusión y aprobación de los Estatutos de la Asociación **c)** Elección y toma de posesión de los miembros de la Junta Directiva Provisional de la Asociación. **SEGUNDA:** Declaran los comparecientes que han celebrado reuniones previas con el objeto de constituir una Asociación Civil sin finalidades lucrativas, cuyo objeto y fines puedan promover, ejercer y proteger sus intereses comunes, de conformidad con lo establecido por la Constitución Política de la República de Guatemala y demás leyes

vigentes, razón por la cual, por unanimidad, expresamente, declara su voluntad de constituir una Asociación Civil que se denominara “**ASOCIACIÓN SONRISAS DE AMOR**”, la que podrá abreviarse “**ASSA**”. **TERCERA:** Someten a conocimiento de los presentes los Estatutos que regirán a la Asociación, los cuales, después de haber sido ampliamente discutidos, son aprobados por unanimidad por los presentes, los cuales quedan de la siguiente forma: **CAPÍTULO I. DISPOSICIONES GENERALES: Artículo uno. Denominación y naturaleza: I) Denominación:** La Asociación que por este acto se constituye se denominará “**ASOCIACIÓN SONRISAS DE AMOR**”, la que podrá abreviarse “**ASSA**”, (en adelante, denominada “La Asociación”. **II) Naturaleza:** La Asociación es una organización de carácter privado, no lucrativa, no religiosa, apolítica, social, cultural, educativa, humanitaria, de asistencia social y de desarrollo integral de los asociados. **Artículo dos. Objeto.** El objeto de la Asociación es: **a)** Proyectarse a la población en general a través de sus autoridades y/o representantes; **b)** Contribuir a la satisfacción de las necesidades de la población mediante el desarrollo de programas que se consideren pertinentes; **c)** Llevar a cabo proyectos de formación y capacitaciones para el mejoramiento de la salud, educación, agroindustria y agricultura; **d)** Proporcionar asesorías y consultorías técnicas, asistencia material y orientación dentro del ámbito de sus finalidades y objetivos a comunidades rurales y urbanas, personas individuales y jurídicas, municipalidades, al gobierno y a otro tipo de entidades nacionales e internacionales para la realización de planes, programas y proyectos orientados al mejoramiento de la comunidad; **e)** Participar en proyectos, planes y programas de otras entidades gubernamentales y no gubernamentales e internacionales, y en su caso, celebrar convenios de cooperación con los mismos; **f)** Obtener dentro de los miembros de la Asociación o en los no asociados, recursos humanos multidisciplinarios o cooperación técnica, científica, financiera, material, que posibilite a la Asociación el cumplimiento de sus fines y objetivos; **g)** Gestionar ante cualquier entidad nacional o extranjera o con el Gobierno de la República, donaciones, préstamos o cualquier otro tipo de financiamiento; **h)** Realizar cualquier otra actividad que venga en beneficio de la comunidad y que esté de acuerdo con los fines de la Asociación, enmarcados en estos Estatutos y la legislación vigente del país; **Artículo tres. Domicilio.** El domicilio de la Asociación se establece en el municipio de Zaragoza,

departamento de Chimaltenango y su sede en Aldea El sitio, municipio de Patzún, departamento de Chimaltenango, en donde se desarrollan sus sesiones y asambleas, sin embargo, la Asociación podrá establecer subsedes, oficinas y delegaciones en cualquier parte del territorio de la República de Guatemala así como en el extranjero.

**Artículo cuatro. Plazo.** La Asociación se establece por tiempo indefinido; **Artículo**

**cinco. Fin.** El fin de la Asociación es: promover el mejoramiento de la calidad de vida de la población guatemalteca. La Asociación también podrá desarrollar y realizar entre otras las actividades siguientes: **a)** Aceptar donaciones internas y externas, controlar empréstitos y celebrar acuerdos, convenios y contratos con instituciones de carácter nacional e internacional para el logro del fin de la Asociación. Todas las actividades que conlleven una prestación de servicios tanto en el objeto como con el fin, se realizarán de manera gratuita, de acuerdo con la naturaleza jurídica de la entidad y todas aquellas autorizaciones o licencias que sean necesarias para la realización de los mismos serán tramitadas ante la autoridad que corresponda. **CAPÍTULO II: DE LOS ASOCIADOS.**

**Artículo seis. Requisitos de ingreso.** Para ingresar como asociado se establecen los siguientes requisitos: **a)** Solicitar por escrito su ingreso; **b)** Ser guatemalteco; **c)** Ser mayor de edad y poseer actualizado su Documento legal de Identificación Personal; **d)** Ser responsable, confiable, de reconocida honradez y honorabilidad; **e)** Cancelar la cuota o contribución que establezca la Asamblea General. Se considerarán asociados activos a aquellos que estén inscritos en el libro de ingreso y egresos de la Asociación que cuenten con la constancia que lo acredite como tal, suscrito por el Secretario y el Presidente de la Junta Directiva y estar al día en el pago de cuotas ordinarias y extraordinarias que se establezcan. **Artículo siete. Derechos de los asociados: a)**

Participar en todas las sesiones y asambleas de la Asociación; **b)** Elegir y ser electo para optar a cualquier cargo en la Asociación; **c)** Tener voz y voto en las sesiones de la Asamblea General; **d)** Mantenerse informado acerca de todos los asuntos que tengan relación con La Asociación. **Artículo ocho. Deberes de los asociados:** Son deberes de los asociados los siguientes: **a)** Cumplir y hacer que se cumplan los Estatutos, Reglamentos y demás Disposiciones adoptados por la Asociación, y las leyes de la República de Guatemala; **b)** Concurrir a las sesiones a las que fueren convocados; **c)** Desempeñar con responsabilidad los cargos y comisiones que se le confíen; **d)**

Reconocer en todo momento a la Directiva de La Asociación en funciones, a quienes apoyarán en todas las decisiones que consideren convenientes en el cargo para que el que fueron electos en forma democrática; **e)** Respetar la propiedad privada de todos y cada uno de los asociados y vecinos, así también, mantener el respeto, las buenas y sanas relaciones para evitar diferendo, controversia o problema alguno y que prevalezca la buena fe y la armonía en todo momento. **CAPÍTULO III. ESTRUCTURA ORGÁNICA. Artículo nueve. Órganos:** Son órganos de la Asociación los siguientes **a)** Asamblea general y **b)** Junta Directiva. **Artículo diez. Asamblea General:** La Asamblea General es la máxima autoridad de la Asociación. **Artículo once. Integración.** La Asamblea General se integra con los asociados activos presentes y legalmente representados. **Artículo doce. Sesiones de la Asamblea General:** La Asamblea General se reunirá en forma ordinaria una vez al año y en forma extraordinaria las veces que sea necesario, así mismo se podrá reunir cuando lo solicita un mínimo de diez por ciento (10%) de los asociados activos. **Artículo trece. Convocatoria:** Las convocatorias a las Asambleas Generales Ordinarias o Extraordinarias se harán por medio de la Junta Directiva, indicando el carácter de la sesión, fecha, hora y lugar. En el caso de la Asamblea General Extraordinaria también se deberá incluir en la agenda a tratar. La convocatoria lleve llegar a cada asociado por lo menos con diez (10) días de anticipación. **Artículo catorce. Resoluciones:** Las Resoluciones de la Asamblea General a menos que los presentes Estatutos establezcan una mayoría especial, se adaptarán por mayoría simple de votos de los asociados activos presentes y representados legalmente en la sesión, siempre que se ajusten a la ley y a los presentes Estatutos y no se podrá alegar desconocimiento de la mismas ya que tienen carácter obligatorio para todos los asociados, aunque no hayan asistido a las sesiones en que fueron acordados o que se hayan votado en contra. **Artículo quince. Representaciones:** El asociado activo que, por causa justa, no pueda asistir a una Asamblea General, tiene derecho a ser representado por otro asociado activo, lo que se hará constar por escrito haciendo ver el motivo de la ausencia. No se podrá ejercer más de una representación. **Artículo dieciséis. Quórum:** El quórum para que las sesiones de Asamblea General se consideren válidamente reunidas, deberá estar integrado por lo menos con la presencia del sesenta y cinco por ciento (65%) de

los asociados activos, presentes y representados. Si el día y hora fijados en la convocatoria no se reúne el quórum indicado, la sesión se celebrará una hora después, en el mismo lugar y fecha fijados con los asociados que se encuentren presentes o representados, sin necesidad de nueva convocatoria. **Artículo diecisiete: Atribuciones de la Asamblea General Ordinaria.** Las atribuciones de la Asamblea General son: **a)** Elegir a los miembros de la Junta Directiva; **b)** Autorizar las cuotas ordinarias y extraordinarias que deben pagar los asociados, propuesta por la Junta Directiva; **c)** Conocer y resolver los informes de las actividades, estados contables y financieros, planes de trabajo y presupuesto que le presente la Junta Directiva. **Artículo dieciocho: Atribuciones de la Asamblea General Extraordinaria:** Son atribuciones de la Asamblea General Extraordinaria: **a)** Autorizar la enajenación o gravamen de cualquier bien mueble, inmueble o derecho de la Asociación; **b)** Acordar la reforma de los Presentes Estatutos y Reglamentos; **c)** Aprobar los Reglamentos que sean necesarios para la buena marcha de los asuntos de la Asociación; y **d)** Acordar la disolución y liquidación de la Asociación. **Artículo Diecinueve. Junta Directiva:** La Junta Directiva es el órgano ejecutivo y administrativo de la Asociación y se integra con los siguientes cargos; **a)** Presidente **b)** Vicepresidente **c)** Secretario **d)** Tesorero y **e)** Tres Vocales. **Artículo veinte. Duración.** Los miembros de la Junta Directiva durarán en sus cargos tres (3) años y su desempeño será ad-honorem. Podrán ser reelectos por un período más en forma consecutiva únicamente, para que se garantice la alternabilidad en los cargos. **Artículo veintiuno. Elección:** El sistema de elección para integrar la Junta Directiva será por cargos o por planilla, según decida la Asamblea General. La votación se hará en forma secreta. Resultarán electos quienes obtengan la mayoría simple de votos. **Artículo veintidós. Toma de posesión:** La Junta Directiva electa tomará posesión a más tardar, treinta (30) días después de la fecha de su elección, excepción de la primera Junta Directiva, lo cual lo hará inmediatamente. **Artículo veintitrés. Resoluciones de la Junta Directiva:** Todas las Resoluciones de la Junta Directiva, deberán tomarse por mayoría simple de votos. Para que la reunión de la Junta Directiva se considere válidamente reunida se necesita de la presencia de, por lo menos, cinco (5) miembros. **Artículo veinticuatro. Atribuciones de la Junta Directiva.** Son atribuciones de la Junta Directiva: **a)** Cumplir y hacer que se cumplan

los Reglamentos y las Resoluciones de la Asamblea General; **b)** Dirigir la administración de la Asociación; **c)** Aceptar herencias, legados y donaciones; **d)** Realizar arqueos de caja o auditoria en la entidad, pudiendo contratar personal profesional en este campo para realizarlas; **e)** Promover actividades para mantener y ampliar los objetivos, fines y programas de la entidad; **Artículo veinticinco.**

**Atribuciones del Presidente:** Son atribuciones del Presidente las siguientes: **a)** Representar legalmente a la Asociación, ejerciendo su personería jurídica en todos los actos en que la misa tenga interés **b)** Presidir las sesiones de la Asamblea General y de la Junta Directiva; **c)** Autorizar, con el secretario, el libro de actas de las sesiones de la asamblea General y de la Junta Directiva, así como el libro de ingresos y egresos de los asociados. **Artículo veintiséis. Atribuciones del Vicepresidente.** Son atribuciones del Vicepresidente de la Junta Directiva las siguientes: **a)** Asistir al Presidente en el desempeño de su cargo; **b)** Sustituir al Presidente en caso de impedimento, de ausencia temporal o total, esto último si la Asamblea General lo aprobare; **c)** Completar el tiempo de mandato del Presidente, en caso de su ausencia definitiva; **d)** Aquellas otras que se le asignen la Asamblea General, o la Junta Directiva. **Artículo veintisiete.**

**Atribuciones del Secretario:** Son atribuciones del Secretario de la Junta Directiva de la Asociación las siguientes: **a)** Llevar y conservar los libros de actas de la Asamblea General, Junta Directiva y de ingreso de asociados; **b)** Redactar y autorizar con el Presidente las actas de la Asamblea General y de la Junta Directiva; **c)** Notificar los Acuerdos de la Asamblea General y de la Junta Directiva. **Artículo veintiocho.**

**Atribuciones del Tesorero:** Son atribuciones del Tesorero de la Junta Directiva de la Asociación las siguientes: **a)** Recaudar y custodiar los fondos de la Asociación; **b)** Autorizar con el Presidente las erogaciones con relación a los gastos de funcionamiento y operación de la Asociación **c)** Rendir informe mensual a la Junta Directiva del ingreso y egreso de los fondos. **Artículo veintinueve. Atribuciones de los Vocales.** Son atribuciones de los Vocales de la Junta Directiva las siguientes: **a)** Colaborar activamente con los demás miembros de la Junta Directiva en los asuntos de la Asociación; **b)** Sustituir a los miembros de la Junta Directiva en caso de impedimento, ausencia temporal, definitiva y si el caso lo amerita, excepto al Presidente. **CAPÍTULO CUARTO. DEL PATRIMONIO Y RÉGIMEN ECONÓMICO. Artículo treinta.**

**Integración del Patrimonio:** El patrimonio de la Asociación se constituye con todos los bienes y derechos que adquiera por cualquier título legal. Realizará sus fines y se sostendrá financieramente con las cuotas que ordinaria y extraordinariamente aporte sus miembros, las contribuciones voluntarias, las donaciones, cualquier producto o rendimiento de los bienes propios y de los eventos que se realicen, y por cualquier otro ingreso lícito. **Artículo treinta y uno. Destino del patrimonio:** El patrimonio de la Asociación y los bienes particulares que lo constituyen se destinarán exclusivamente a la consecución de sus objetivos y fines, quedando expresamente prohibidas las distribuciones de dividendos, excedentes ventajosas o privilegios a favor de sus miembros. Ningún miembro de la Asociación podrá alegar derechos sobre los bienes de la Asociación, aunque deje de pertenecer a ella o la misma se disuelva. **Artículo treinta y dos. Fiscalización del patrimonio:** Los recursos patrimoniales de la Asociación serán fiscalizados por dos asociados que serán nombrados por la Asamblea General para un período de dos años o en su caso por un auditor externo nombrado por la propia Asamblea General a petición de uno de sus asociados. **Artículo treinta y tres. Bienes remanentes:** En caso de disolución la Asamblea General Extraordinaria deberá aprobar a qué entidad deberán trasladarse los bienes remanentes, la que deberá tener fines similares a ésta Asociación. **CAPÍTULO QUINTO. DEL REGIMEN DISCIPLINARIO. Artículo treinta y cuatro. Diferencias:** Toda diferencia que surja entre los asociados o de estos para con la Asociación, se resolverá en forma amigable, mediante la aplicación de métodos alternos de resolución de conflictos. **Artículo treinta y cinco. Pérdida de la calidad de asociado:** La calidad de asociado activo se pierde por suspensión temporal acordada por la Junta Directiva. La pérdida de calidad de Asociado se da en los casos establecidos en estos Estatutos. **Artículo treinta y seis. Recuperación de la calidad:** La calidad de Asociado activo se recupera por cumplimiento del plazo por el cual fue suspendido, o en su caso, por cesar la causa que motivo la suspensión previa resolución de la Junta Directiva. **Artículo treinta y siete. De las faltas:** se consideran faltas cometidas por los asociados las siguientes: **a)** El incumplimiento de estos Estatutos y sus Reglamentos, a lo resuelto por la Asamblea General; **b)** El incumplimiento a las disposiciones de la Asamblea General **c)** El incumplimiento a lo resuelto por la Junta Directiva; **d)** Cuando se compruebe que están

actuando contra los intereses de la Asociación y **e)** El incumplimiento de los compromisos que contraiga con la Asociación. **Artículo treinta y ocho. Sanciones.** La Junta Directiva podrá aplicar a cualquier asociado por las faltas cometidas, según sea el caso, las siguientes sanciones: **a)** Amonestación verbal, escrita o pecuniaria; **b)** Suspensión de la calidad de asociado activo hasta por seis meses. Esta suspensión implica la imposibilidad de ejercer sus derechos establecidos en las literales a, b y d, del artículo siete de estos Estatutos; **c)** Pérdida total de la calidad de asociado. **Artículo treinta y nueve. Procedimiento:** previo a dictar las sanciones respectivas, la Junta Directiva hará saber, por escrito, al asociado los cargos que haya en su contra, concediéndole un plazo de cinco (5) días para que, por escrito haga valer sus argumentos de su defensa. Con su contestación o sin ella, la Junta Directiva de los quince (15) días siguientes, dictará la resolución correspondiente. Se exceptúa del trámite anterior lo relativo a las amonestaciones. **Artículo cuarenta. Recursos:** El afectado, dentro de los diez (10) días siguientes de haber sido notificado de la disposición o resolución que le afecte, podrá interponer por escrito ante la Junta Directiva, recurso de apelación. La Junta Directiva elevará el expediente al conocimiento de la Asamblea General, la que estará obligada a conocerlo sin más trámite. En contra de lo resuelto por la Asamblea General en relación al caso de apelación, no habrá ningún otro recurso propio de estos Estatutos. **Artículo cuarenta y uno. Actuaciones:** Todas las actuaciones referentes a este capítulo deben constar por escrito. **CAPÍTULO SEXTO. DE LAS MODIFICACIONES DE LOS ESTATUTOS.** **Artículo cuarenta y dos. Modificaciones:** Los presentes Estatutos, únicamente, podrán ser modificados o reformados por la Asamblea General Extraordinaria, convocada especialmente para el efecto. **Artículo cuarenta y tres. Solicitud:** La modificación o reforma de los Estatutos debe ser solicitada por escrito a la Junta Directiva por la dos terceras (2/3) partes de los asociados activos y la Asamblea General Extraordinaria conocerá el caso. **Artículo cuarenta y cuatro. Estudio:** La Junta Directiva deberá realizar un estudio de la solicitud de modificación o reforma de los Estatutos y presentar sus observaciones y un proyecto que contenga las mismas a la Asamblea General Extraordinaria. **Artículo 45. Quórum de aprobación:** Para la aprobación de modificación o reforma se requerirá la presencia en asamblea de un

mayoría especial formada por el sesenta y cinco por ciento (65%) de los asociados activos y en el acta de dicha asamblea se deberá cumplir con lo preceptuado en estos Estatutos. **Artículo cuarenta y seis. Resolución:** Toda modificación a los Estatutos deberá ser aprobada por el sesenta y cinco por ciento (65%) de los asociados activos con derecho a voto, que estén presentes o representados en la Asamblea General Extraordinaria que conozca. **CAPÍTULO SÉPTIMO. DISOLUCIÓN Y LIQUIDACIÓN.** **Artículo cuarenta y siete. Causas de disolución:** La asociación podrá disolverse por las siguientes causas: **a)** Por resolución de actividad competente; **b)** Por resolución de la Asamblea General adoptada en sesión extraordinaria convocada específicamente para este asunto y con el voto favorable de por lo menos en el setenta por ciento (70%) de los asociados activos; y **c)** Cuando no pudiere continuar con los fines señalados en estos Estatutos. **Artículo cuarenta y ocho. Procedimiento de liquidación:** En la Asamblea General Extraordinaria que apruebe la disolución de la entidad, se deberá nombrar hasta un máximo de dos (2) liquidadores, quienes cumplirán con las funciones de dicha Asamblea General Extraordinaria les asigne y obligadamente con las siguientes: **a)** Tener la representación legal de la Asociación en liquidación; **b)** Exigir cuentas de su administración a toda persona que haya manejado intereses de la Asociación; **c)** Cumplir con las obligaciones pendientes; **d)** Concluir las operaciones pendientes al tiempo de la disolución; **e)** Otorgar los finiquitos; **f)** Disponer que se practique el balance general final; **g)** Rendir cuenta a la Asamblea General Extraordinaria de su administración liquidadora y someter a su consideración toda la documentación para su aprobación final; y **h)** Suscribir y presentar el Registro de las Personas Jurídicas del Ministerio de Gobernación la documentación de la Asociación para cancelar su suscripción. **Artículo cuarenta y nueve. Junta Directiva Provisional.** Los integrantes de la Junta Directiva Provisional aquí nombrada continuarán en el desempeño de sus cargos como propietarios hasta la fecha en que la Asamblea General elija a la Junta Directiva Titular de acuerdo con estos Estatutos, y estos tomen posesión de los cargos. Los presentes procederán a elegir por unanimidad a las personas que operarán los diferentes cargos de la Junta Directiva provisional, con el objeto de que exista un órgano director que supervise las primeras actividades de legalización y registro de la Asociación, la cual queda integrada de la siguiente manera:

Presidente: MARÍA DEL PILAR MARROQUÍN CÁRDENAS DE TOJIN; Vicepresidente: NEMECIO CANÚ CHICOL; Secretaria: THELMA MARÍA JERÉZ YOCUTÉ; Tesorero: CARLOS LEONEL OSORIO SANTIZO; Vocal I: JOSÉ MARCIAL MOLINA VALDEZ; Vocal II: FRANCISCA CANUX SIPAC; Vocal III: JOSÉ ANDRÉS MARROQUÍN GARCÍA. **CAPÍTULO OCTAVO. DISPOSICIONES FINALES Y TRANSITORIAS.**

**Artículo cincuenta. Interpretación:** Cualquier problema de interpretación de los Estatutos y sus Reglamentos deberá ser resuelto por la Junta Directiva. Si la interpretación genera controversia, deberá solicitarse dictamen a un Profesional del derecho, para resolverla. **CUARTA: DE LA ACEPTACIÓN. DOY FÉ: a)** Que todo lo relacionado me fue expuesto; **b)** De haber tenido a la vista los Documentos Personales de Identificación y las Cédulas de Vecindad citadas; que di integra lectura al contenido de la escritura pública a los comparecientes, quienes enterados de su contenido, objeto, validez y de la obligación de registrar el testimonio de este instrumento público en el registro de las personas jurídicas y la inscripción de la Asociación ante la Superintendencia de Administración Tributaria, lo aceptan, ratifican y firman.

**ES PRIMER TESTIMONIO** de la escritura pública número **NUEVE (9)**, que autorice en la ciudad de Guatemala, el día veintiséis (26) de enero del dos mil trece (2013), que de conformidad con el inciso b) del artículo sesenta y siete (67) del Código de Notariado en vigor, extendiendo en siete (7) hojas útiles incluyendo la presente, en la ciudad de Guatemala hoy treinta (30) de enero del dos mil trece (2013), para entregar a favor de **ASOCIACIÓN SONRISAS DE AMOR. DOY FÉ:** De que las seis (6) fotocopias que anteceden, impresas de la primera a la quinta de ambos lados y la sexta únicamente de su lado adverso, **SON AUTÉNTICAS**, por haber sido reproducidas en mi presencia el día de hoy, de su original, o sea la escritura matriz que aparece en mi protocolo del año dos mil trece (2013), con el cual concuerda fiel y exactamente, las que en este momento número, sello y firmo (Asociación Sonrisas de Amor, 2013)

### **Carencias deficiencias detectadas**

1. Carece de metas institucionales
2. Carece de políticas institucionales
3. Carece de estrategias institucionales

**Facultad de Humanidades  
Licenciatura en Pedagogía y Administración Educativa  
Ejercicio Profesional Supervisado  
Sede Central – Sabatina-  
Epesista: Ingrid Ramos**

### **ENTREVISTA DIRIGIDA A BENEFICIARIOS**

Responde las siguientes preguntas:

1. ¿Con qué recursos lo apoya la institución?  
\_\_\_\_\_
2. ¿Cree usted que es factible el acceso a la institución Sonrisas de Amor?  
\_\_\_\_\_
3. ¿Existe una sala adecuada para atender a los jóvenes participantes?  
\_\_\_\_\_
4. ¿Considera importante obtener información actual sobre temas de educación sexual? \_\_\_\_\_
5. ¿En qué programas que brinda la institución participa usted?  
\_\_\_\_\_
6. ¿Cree usted que es importante saber sobre educación sexual?  
\_\_\_\_\_
7. ¿Ha recibido charlas informativas de educación sexual?  
\_\_\_\_\_
8. ¿Considera importante recibir charlas de educación sexual?  
\_\_\_\_\_
9. ¿Cree usted que se aprende mejor sobre educación sexual a través del juego? \_\_\_\_\_
10. Mencione temas que un joven debe manejar sobre educación sexual  
\_\_\_\_\_

**Facultad de Humanidades**  
**Licenciatura en Pedagogía y Administración Educativa**  
**Ejercicio Profesional Supervisado**  
**Sede Central – Sabatina-**  
**Epesista: Ingrid Ramos**

### **ENTREVISTA DIRIGIDA A DIRECTORA**

Responde las siguientes preguntas:

1. ¿Quién es el fundador de la asociación Sonrisas de Amor?

---

2. ¿En qué año fue fundada la institución?

---

3. ¿Cuál es el fin de la asociación?

---

4. ¿Qué programas maneja la asociación?

---

5. ¿En qué se basa cada programa?

---

6. ¿Quiénes son los encargados de los programas?

---

7. ¿Qué horarios maneja la institución?

---

8. ¿En qué estado se encuentran las instalaciones de la asociación?

---

9. ¿La institución posee suficiente recurso humano?

---

10. ¿Qué carencias posee la asociación?

---

**Facultad de Humanidades**  
**Licenciatura en Pedagogía y Administración Educativa**  
**Ejercicio Profesional Supervisado**  
**Sede Central – Sabatina-**  
**Epesista: Ingrid Ramos**

### LISTA DE COTEJO

Instrucciones: Lee los indicadores y coloca una “X” en la casilla correspondiente.

No.	OBSERVACIÓN	SI	NO
1	Es accesible la ubicación de la asociación	X	
2	La asociación cuenta con programas sociales	X	
3	La asociación cuenta con suficiente material bibliográfico destinado a los diferentes programas		X
4	La asociación cuenta con políticas		X
5	La asociación cumple con los objetivos propuestos		X
6	La asociación posee metas		X
7	La asociación posee una estructura organizacional	X	
8	La asociación cuenta con seguridad para las instalaciones		X
9	La asociación recibe ayuda económica mensualmente		X
10	La asociación cuenta con personal operativo		X
11	La asociación es reconocida en su entorno	X	
12	La asociación brinda ayuda a un grupo específico de la población		X
13	La asociación cuenta con suficiente personal administrativo		X
14	La asociación cuenta con base legal	X	
15	La asociación cuenta con mobiliario mínimo para laborar	X	
16	La asociación realiza actividades para recaudar fondos	X	
17	Se cuenta con documento de la historia de la institución	X	
18	Se cuenta con espacio necesario para atender a los participantes		x

**Facultad de Humanidades**  
**Licenciatura en Pedagogía y Administración Educativa**  
**Ejercicio Profesional Supervisado**  
**Sede Central – Sabatina-**  
**Epesista: Ingrid Ramos**

### **ENTREVISTA DIRIGIDA A BENEFICIARIOS**

Responde las siguientes preguntas:

1. ¿Ha recibido charlas informativas sobre educación sexual?

---

2. ¿Según usted qué es educación sexual?

---

3. ¿Posee dudas acerca del tema de educación sexual?

---

4. ¿Considera importante obtener información actual sobre temas de educación sexual?

---

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

---

6. ¿Considera importante recibir charlas de educación sexual?

---

7. ¿Sus padres han hablado con usted de educación sexual?

---

8. Mencione tres temas que un joven debe manejar sobre educación sexual

---

---

**Facultad de Humanidades**  
**Licenciatura en Pedagogía y Administración Educativa**  
**Ejercicio Profesional Supervisado**  
**Sede Central – Sabatina-**  
**Epesista: Ingrid Ramos**

### **ENTREVISTA DIRIGIDA A DIRECTORA**

1. ¿En qué se basa el programa sonrisa mujer?

---

2. ¿En qué se basa el programa sonrisa joven?

---

3. ¿En qué se basa el programa salud con una sonrisa?

---

4. ¿En qué se basa el programa patio-hogar?

---

5. ¿En qué se basa el programa de voluntariado?

---

6. ¿Cuáles son las atribuciones de la junta directiva?

---

7. ¿Cuál es la misión de la asociación?

---

8. ¿Cuál es la visión de la asociación?

---

9. ¿Cuáles son los objetivos de la asociación?

---

10. ¿Cuál es la ubicación geográfica de la asociación?

---



## FODA

### Asociación Sonrisas de Amor

<p style="text-align: center;"><b>FORTALEZA</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Apoyo de los integrantes de la asociación Sonrisas de Amor</li><li>• Participación de la comunidad en la asociación Sonrisas de Amor.</li><li>• Cuenta con instalaciones para la realización de actividades</li><li>• Cuenta con programas para toda la familia</li></ul>	<p style="text-align: center;"><b>OPORTUNIDADES</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Participación activa de jóvenes líderes</li><li>• Aprender oficios nuevos</li><li>• Cultivar sus propias hortalizas</li><li>• Obtener nuevos conocimientos.</li></ul>
<p style="text-align: center;"><b>DEBILIDADES</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>• No cuenta con recurso económico para ambientar salas.</li><li>• No cuenta con material bibliográfico actualizado.</li><li>• Escaso personal administrativo</li><li>• Falta de personal capacitado en temas específicos.</li></ul>	<p style="text-align: center;"><b>AMENAZA</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Manejo inadecuado del espacio para jóvenes.</li><li>• Disminución del presupuesto para llevar a cabo diferentes proyectos.</li><li>• Por trabajo los participantes dejan de asistir.</li></ul>



Departamento de Pedagogía

## Evaluación de diagnóstico Lista de cotejo

Instrucciones: Lee los indicadores y coloca una “X” en la casilla correspondiente.

No.	Actividades	SI	NO
1	Fue entregada la solicitud de autorización para la ejecución del EPS a la asociación Sonrisas de Amor?	X	
2	Se elaboraron instrumentos para la recopilación de datos de la asociación?	X	
3	Se recopiló información documental para conocer el funcionamiento y actividades de la asociación?	X	
4	Se entrevistó al recurso humano de la asociación?	X	
5	Se detectaron problemas y causas en la asociación?	X	
6	Se logró obtener acceso al organigrama de la asociación?	X	
7	Se documentó lo observado en la asociación?	X	
8	Se pudo realizar la priorización del problema en la asociación?	X	
9	Se aplicó estudio de viabilidad y factibilidad a las soluciones de problema seleccionado?	X	
10	Se informó a la directora de la asociación el problema seleccionado?	X	



Departamento de Pedagogía

## Evaluación del perfil Rúbrica

Instrucciones: Lee los indicadores y coloca una “X” en la casilla correspondiente.

No.	Valores Descripción	Siempre 1pto.	A veces ½ pto.	Nunca 0 pts.
1	Se realizaron las actividades de análisis de los problemas pedagógicos de la asociación Sonrisas de Amor?	X		
2	Se presentaron otros problemas que merecían atención?	X		
3	Se definió el nombre del proyecto de manera breve, clara y concisa?	X		
4	Se realizó la justificación y la descripción del proyecto?	X		
5	Se tomó en cuenta los recursos materiales y económicos para el proyecto?	X		
6	Se establecieron los objetivos del proyecto?	X		
7	Las metas fueron redactadas de manera cuantitativa, una por cada objetivo específico?	X		
8	Se elaboró un cronograma de actividades para llevar a cabo el proyecto	X		
9	Se tomó en cuenta a los beneficiarios directos?	X		
10	Se elaboró el perfil del proyecto dentro del tiempo estipulado.	X		
<b>TOTAL</b>		<b>10pts.</b>		



Departamento de Pedagogía

### Evaluación de la ejecución Escala de apreciación

Instrucciones: Lee los indicadores y coloca una “X” en la casilla correspondiente.

No.	Actividades	Conceptos			
		Muy Bien	Bien	Suficiente	insuficiente
1	Se realizó bosquejo para elaborar el módulo?	X			
2	Se recopilaron los temas teóricos para el módulo?	X			
3	Se presentó el módulo a la directora de la asociación, para su revisión en cuanto a los contenidos?	X			
4	Se presentó el módulo a asesora para su revisión?	X			
5	Se realizaron correcciones sugeridas para el módulo?	X			
6	Se cumplió con la socialización del módulo para su respectiva validación?	X			
7	Se distribuyó el material a la directora y jóvenes de la asociación para conocerlo y dar sugerencias?	X			
8	Se establecieron los objetivos del proyecto	X			
9	Se elaboró el presupuesto para la ejecución del proyecto?	X			
10	Se entregó el módulo pedagógico de educación sexual a jóvenes de la asociación?	X			



Departamento de Pedagogía

## Evaluación final Guía de observación

Instrucciones: Lee las actividades y coloca una “X” en la casilla correspondiente, para comprobar si todas las actividades planificadas en el diagnóstico, perfil y ejecución del proyecto se ejecutaron.

**0 NUNCA**

**1 ALGUNAS VECES**

**2 CASI SIEMPRE**

**3 SIEMPRE**

No.	Actividades	0	1	2	3
1	Se entregó la solicitud de autorización para la ejecución de EPS a la asociación?				X
2	Se elaboraron instrumentos a utilizar en la recopilación de datos?				X
3	Se cumplió con los elementos que forman la fase de diagnóstico?				X
4	Se llevó a cabo la fase de perfil?				X
5	Las relaciones humanas con el personal de la asociación fueron buenas?				X
6	Se tomó en cuenta los recursos materiales y económicos para el proyecto?				X
7	La epesista cumplió con los horarios acordados con la asociación?				X
8	Se cumplió el objetivo general y específico?				X
9	Se logró elaborar el módulo de educación sexual para jóvenes de la asociación?				X
10	Se evaluó y corrigió oportunamente los inconvenientes sugeridos en las fases del proyecto?				X

Licenciatura en Pedagogía y Administración Educativa  
Ejercicio Profesional Supervisado  
Sede Central – Sabatina-  
Epesista: Ingrid Ramos

**MÓDULO: EDUCACIÓN SEXUAL PARA JÓVENES DE LA ASOCIACIÓN SONRISAS DE AMOR DEL MUNICIPIO DE ZARAGOZA, DEPARTAMENTO DE CHIMALTENANGO.**

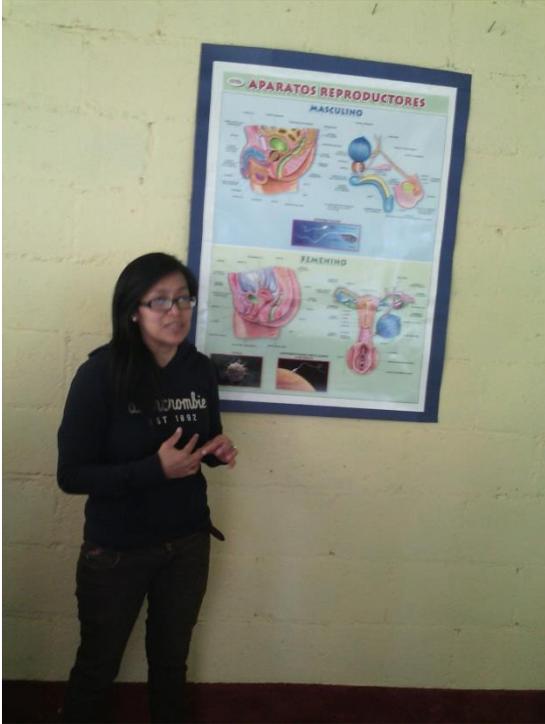
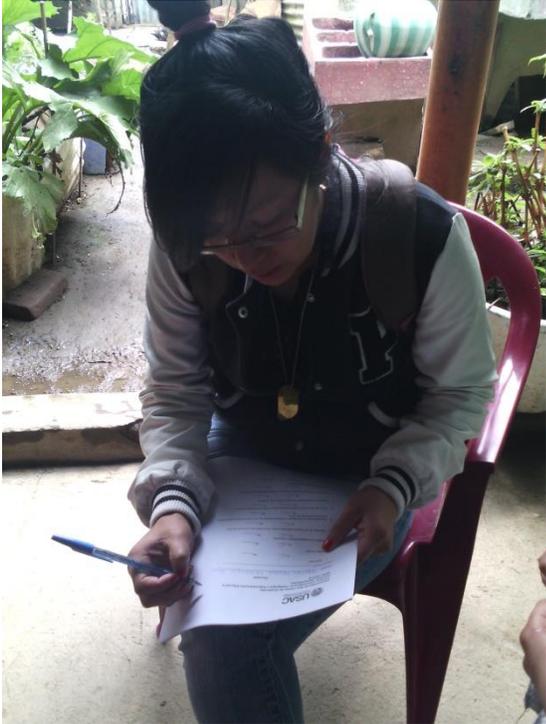
**INSTRUMENTO DE EVALUACIÓN**

Con el propósito de evaluar el cumplimiento de los objetivos del módulo de educación sexual, atentamente solicito se sirva marcar con una “X” la opción que mejor le parezca.

1. El módulo respondió a sus expectativas de forma:  
Excelente  Buena  Regular
2. La calidad del módulo fue:  
Excelente  Buena  Regular
3. La pertinencia y utilidad de la temática fue:  
Excelente  Buena  Regular
4. La presentación del módulo fue:  
Excelente  Buena  Regular
5. El módulo respondió a sus expectativas de forma:  
Excelente  Buena  Regular
6. Las actividad lúdica fue:  
Excelente  Buena  Regular
7. La refacción le pareció:  
Excelente

# **ANEXOS**

**Registro fotográfico**









**USAC**  
TRICENTENARIA

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

*Recibido  
Ombrosky  
4-11-2014*

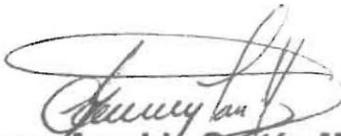
Guatemala, 4 de Noviembre 2014.

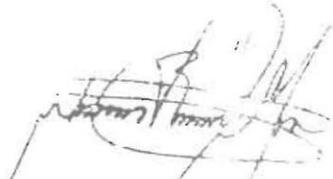
Licenciado (a)  
SANDRA GONZALEZ MIRALLES  
Asesor (a) de Tesis o EPS  
Facultad de Humanidades

Atentamente se le informa que ha sido nombrado(a) como ASESOR(A) que deberá orientar y dictaminar sobre el trabajo de ( ) tesis o EPS (X) que ejecutará el (la) estudiante

INGRID JOCABED RAMOS PEREZ  
200918506

Previo a optar al grado de Licenciado (a) en Pedagogía y Administración Educativa.

  
Lic. Guillermo Arnoldo Gaytán Monterroso  
Departamento Extensión

  
Vo. Bo. Lic. Walter Ramiro Mazariegos Biolis  
Decano

C.c. expediente  
Archivo.

*Universidad de San Carlos de Guatemala*  
*in*  
*Facultad de Humanidades*

Guatemala, 15 de abril 2015

Señores  
Asociación Sonrisas de amor Guatemala  
2da avenida 2-65 zona 1 Zaragoza Chimaltenango  
Presente

Estimado señores

*Atentamente le saludo y a la vez le informo que la Facultad de Humanidades de la Universidad de San Carlos de Guatemala, con el objetivo de participar en la solución de los problemas educativos a nivel nacional, realiza el Ejercicio Profesional Supervisado –EPS-, con los estudiantes de la carrera de Licenciatura en Pedagogía y Administración Educativa.*

Por lo anterior, solicito autorice el Ejercicio Profesional Supervisado a la estudiante Ingrid Jocabed Ramos Pérez *carne* No. 200918506 En la institución que dirige.

El asesor supervisor asignado realizará visitas constantes, durante el desarrollo de las fases del diagnóstico, perfil, ejecución y evaluación del proyecto.

Deferentemente,

“ID Y ENSEÑAD A TODOS”

Lic. Guillermo Arnoldo Gaytan Monterroso  
Director, Departamento de Extensión

meog/gagm.



**A QUIEN INTERESE:**

Por medio de la presente hago constar que la Asociación Sonrisas de Amor le permite a la señorita **Ingrid Jocabed Ramos Pérez**, quien se identifica con su carné estudiantil No. **200918506**, y quien es estudiante de la carrera de Licenciatura en Pedagogía y Administración Educativa de la Universidad de San Carlos, realizar su Ejercicio Profesional Supervisado –EPS–

Y para los usos legales que a la interesada convengan, extendiendo la presente en una hoja de papel bond membretada, tamaño carta, el día diecinueve de abril del año dos mil quince.

---

**María del Pilar Marroquín Cárdenas**  
**Directora**  
**Asociación Sonrisas de Amor**





Guatemala, 28 de mayo de 2016

**A QUIEN INTERESE:**

Por medio de la presente hago constar que la señorita **Ingrid Jocabed Ramos Pérez**, practicante del Ejercicio Profesional Supervisado (EPS), quien se identifica con número de carné **200918506**, en esta fecha concluye, satisfactoriamente el Proyecto "Módulo de Educación Sexual" dirigido a los jóvenes que participan en la Asociación Sonrisas de Amor, en el municipio de Zaragoza, departamento de Chimaltenango".

Y para los usos legales que a la interesada convengan, extendiendo la presente constancia en hoja membretada de la Institución.

---

**María del Pilar Marroquín Cárdenas**  
**Directora**  
**Asociación Sonrisas de Amor**





**A QUIEN INTERESE:**

Por medio de la presente hago constar que la señorita **Ingrid Jocabed Ramos Pérez**, practicante del Ejercicio Profesional Supervisado –EPS– quien se identifica con número de carné **200918506**, realizó la entrega de su Producto Pedagógico titulado "Módulo de Educación Sexual dirigido a los jóvenes que participan en la Asociación Sonrisas de Amor, del municipio de Zaragoza, departamento de Chimaltenango"

Y para los usos legales que a la interesada convengan, extendiendo la presente en una hoja de papel bond membretada, tamaño carta, el día veintiocho de Mayo del dos mil dieciséis.

---

**María del Pilar Marroquín Cárdenas**  
**Directora**  
**Asociación Sonrisas de Amor**





**USAC**  
TRICENTENARIA  
Universidad de San Carlos de Guatemala

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

Guatemala 18 de Agosto 2016

Señores  
**COMITÉ REVISOR DE EPS**  
Facultad de Humanidades  
Presente

Atentamente se les informa que han sido nombrados como miembros del Comité Revisor que deberá estudiar y dictaminar sobre el trabajo de EPS ( X ) presentado por la estudiante:

**INGRID JOCABED RAMOS PÉREZ**  
**200918506**

Previo a optar al grado de Licenciada en Pedagogía y Administración Educativa.

Titulo del trabajo: "MÓDULO DE EDUCACIÓN SEXUAL PARA JÓVENES DE LA ASOCIACIÓN SONRISAS DE AMOR DEL MUNICIPIO DE ZARAGOZA, DEPARTAMENTO DE CHIMALTENANGO".

Dicho comité deberá rendir su dictamen en un plazo no mayor de un mes a partir de la presente fecha.

El Comité Revisor está integrado por las siguientes personas:

Asesor M.A. SANDRA MARILY GONZÁLEZ MIRALLES  
Revisor 1 M.A. JOSÉ BIDEL MÉNDEZ PÉREZ  
Revisor 2 LICDA. SANDRA ESMERALDA RODRÍGUEZ



*[Handwritten Signature]*  
**Licda. Mayra-Damaris Solares Salazar**  
**Directora Departamento Extensión**



*[Handwritten Signature]*  
**Vo. Bo. M.A. Walter Ramiro Mazariegos Biolis**  
**Decano**

C.C expediente  
Archivo.



**USAC**  
TRICENTENARIA  
Universidad de San Carlos de Guatemala

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

Guatemala 18 de Agosto 2016

Señores  
**COMITÉ REVISOR DE EPS**  
Facultad de Humanidades  
Presente

Atentamente se les informa que han sido nombrados como miembros del Comité Revisor que deberá estudiar y dictaminar sobre el trabajo de EPS (X ) presentado por la estudiante:

**INGRID JOCABED RAMOS PÉREZ**  
**200918506**

Previo a optar al grado de Licenciada en Pedagogía y Administración Educativa.

Titulo del trabajo: "MÓDULO DE EDUCACIÓN SEXUAL PARA JÓVENES DE LA ASOCIACIÓN SONRISAS DE AMOR DEL MUNICIPIO DE ZARAGOZA, DEPARTAMENTO DE CHIMALTENANGO".

Dicho comité deberá rendir su dictamen en un plazo no mayor de un mes a partir de la presente fecha.

El Comité Revisor está integrado por las siguientes personas:

Asesor M.A. SANDRA MARILY GONZÁLEZ MIRALLES  
Revisor 1 M.A. JOSÉ BIDEL MÉNDEZ PÉREZ  
Revisor 2 LICDA. SANDRA ESMERALDA RODRÍGUEZ



*[Signature]*  
**Licda. Mayra Damaris Solares Salazar**  
Directora Departamento Extensión

*[Signature]*  
**Vo. Bo. M.A. Walter Ramiro Mazariegos Biolis**  
Decano

C.C expediente  
Archivo.



*[Signature]*  
24/08/16



**USAC**  
TRICENTENARIA  
Universidad de San Carlos de Guatemala

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

Guatemala 18 de Agosto 2016

Señores  
**COMITÉ REVISOR DE EPS**  
Facultad de Humanidades  
Presente

Atentamente se les informa que han sido nombrados como miembros del Comité Revisor que deberá estudiar y dictaminar sobre el trabajo de EPS (X ) presentado por la estudiante:

**INGRID JOCABED RAMOS PÉREZ**  
**200918506**

Previo a optar al grado de Licenciada en Pedagogía y Administración Educativa.

Título del trabajo: "MÓDULO DE EDUCACIÓN SEXUAL PARA JÓVENES DE LA ASOCIACIÓN SONRISAS DE AMOR DEL MUNICIPIO DE ZARAGOZA, DEPARTAMENTO DE CHIMALTENANGO".

Dicho comité deberá rendir su dictamen en un plazo no mayor de un mes a partir de la presente fecha.

El Comité Revisor está integrado por las siguientes personas:

Asesor M.A. SANDRA MARILY GONZÁLEZ MIRALLES  
Revisor 1 M.A. JOSÉ BIDEL MÉNDEZ PÉREZ  
Revisor 2 LICDA. SANDRA ESMERALDA RODRÍGUEZ

*[Firma]*  
*[Firma]*  
**Licda. Mayra Damaris Solares Salazar**  
**Directora Departamento Extensión**

*[Firma]*  
**Vo. Bo. M.A. Walter Ramiro Mazariegos Biolis**  
**Decano**

C.C expediente  
Archivo.

Guatemala, 04 de Octubre de 2016

Licenciada  
Mayra Damaris Solares Salazar  
Directora Departamento Extensión

Licenciada Mayra :

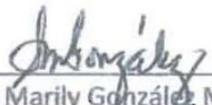
Hacemos de su conocimiento que el estudiante: INGRID JOCABED RAMOS PEREZ

Con carné No. 200918506 Ha realizado las correcciones sugeridas al trabajo de

EPS ( X ) TESIS

Titulado: Módulo de Educación Sexual para jóvenes de la Asociación Sonrisas de Amor del municipio de Zaragoza, departamento de Chimaltenango.

Por lo anterior, se dictamina favorablemente para que se le asigne fecha de **EXAMEN PRIVADO**



M.A. Sandra Marily González Miralles  
ASESOR



Licda. Sandra Esmeralda Rodríguez  
REVISOR 1



M.A. José Bidel Méndez  
REVISOR 2

mygo/mdss.