

CUIDANDO MI SALUD Y MI VIDA

GUÍA METODOLÓGICA PARA DOCENTES DEL III CICLO

EDUCACIÓN BÁSICA

Septiembre 2010

Cuidando Mi Salud y Mi Vida

Guía Metodológica Tercer Ciclo: 7°, 8° y 9° Grado.

Autoridades:

Alejandro Ventura

Secretario de Estado en el Despacho de Educación

Juan Carlos Contreras Zavala

Sub Secretario de Estado para Servicios Educativos y Gremiales

Elia del Cid de Andrade

Sub Secretaria de Estado para Asuntos Técnicos Pedagógicos

Sandra Maribel Sánchez

Sub Secretaria de Estado para Asuntos Administrativos y Financieros

Gloria Menjivar

Directora General de Servicios Estudiantiles

Asesoría Técnica:

Magali González

Ana Bertha López

Coordinación Técnica:

Ofelia Ochoa

René Javier Irías

Revisión:

Marta Bueso

Liliana Mejía

Coautores(as):

María Concepción Gómez

Rosario Guillén Garache

Gloria Marina Moncada

María Bartola Andrade Ávila

José David Turcios

Revisión Final

Belinda Ponce Medina

Margarita Dalila Flores

Ligia Ester Ochoa

Edna Patricia Raudales

Agradecimiento:

Se agradece a los y las docentes y demás personas que ayudaron y participaron en la validación de esta Guía.

Septiembre 2010

Presentación.....	9
Orientaciones metodológicas.....	10
Estructura de la Guía Metodológica.....	11
Ciencias Sociales	
Plan Didáctico de Ciencias Sociales.....	13
CIENCIAS SOCIALES SÉPTIMO GRADO	
Actividad 1.-Hablemos de la familia.....	14
Actividad 2.-El noviazgo.....	22
CIENCIAS SOCIALES OCTAVO GRADO	
Actividad 3.-Los valores.....	27
Actividad 4.-Actúo responsablemente.....	32
CIENCIAS SOCIALES NOVENO GRADO	
Actividad 5.-Mi proyecto de vida.....	37
Ciencias Naturales	
Plan Didáctico de Ciencias Naturales.....	44
CIENCIAS NATURALES SÉPTIMO GRADO	
Actividad 1.- Las infecciones de transmisión sexual.....	46
Actividad 2.- ¿Qué conozco sobre el VIH y el Sida?.....	57
Actividad 3.- ¿Cómo me cuido?.....	70
CIENCIAS NATURALES OCTAVO GRADO	
Actividad 4.- ¿Qué es el VIH?, ¿Qué es el Sida?.....	75
Actividad 5.-El VIH y el Sida en Honduras y en el mundo.....	87
Actividad 6.-La solidaridad, el VIH y el Sida.....	95
CIENCIAS NATURALES NOVENO GRADO	
Actividad 7.-Embarazo en la adolescencia.....	101
Actividad 8.-La sexualidad.....	108
Actividad 9.-Paternidad y maternidad responsable.....	116
Español	
Plan Didáctico de Español.....	128
ESPAÑOL SÉPTIMO GRADO	
Actividad 1.-¿Cómo comunicarme?.....	129
Actividad 2.-Las metas de vida.....	134

INDICE

ESPAÑOL OCTAVO GRADO

Actividad 3.-Realidades cotidianas.....	138
Actividad 4.-Vocabulario que no ofenda.....	143

ESPAÑOL NOVENO GRADO

Actividad 5.-Los anuncios me invitan a.....	149
---	-----

Matemática

Plan Didáctico de Matemática.....	154
-----------------------------------	-----

MATEMÁTICA SÉPTIMO GRADO

Actividad 1.- El VIH y la información estadística.....	155
--	-----

MATEMÁTICA OCTAVO GRADO

Actividad 2.-Grafico la estadística del VIH	161
---	-----

MATEMÁTICA NOVENO GRADO

Actividad 3.-La probabilidad y las conductas de riesgo.....	165
---	-----

Educación Física

Plan Didáctico de Educación Física.....	169
---	-----

EDUCACIÓN FÍSICA SÉPTIMO GRADO

Actividad 1.-Movimientos y ritmos para ellos y ellas.....	171
---	-----

EDUCACIÓN FÍSICA OCTAVO GRADO

Actividad 2.-Todos y todas ganamos.....	176
---	-----

EDUCACIÓN FÍSICA NOVENO GRADO

Actividad 3.-La familia deportiva.....	180
--	-----

Glosario.....	183
---------------	-----

Bibliografía.....	189
-------------------	-----

1ª Reunión de Ministros de Salud y Educación para Detener el VIH e ITS en Latinoamérica y el Caribe

Prevenir con educación

1. Preámbulo

Reunidos en la Ciudad de México, en el marco de la XVII Conferencia Internacional de SIDA, con el objetivo de fortalecer la respuesta a la epidemia del VIH en el contexto educativo formal y no formal, los Ministros de Salud y de Educación de América Latina y el Caribe:

- 1.1** Afirmamos nuestro compromiso con el derecho al disfrute del más alto nivel posible de salud, a la educación, a la no discriminación, y al bienestar de las generaciones actuales y futuras.
- 1.2** Reiteramos nuestra convicción de que los sectores salud y educación son sinérgicos para la prevención de VIH y otras infecciones de transmisión sexual (ITS) actuando conjuntamente. La salud y la educación se refuerzan mutuamente, permitiendo el desarrollo integral de las personas.
- 1.3** Reconocemos la responsabilidad del Estado para la promoción del desarrollo humano, incluyendo la salud y la educación, así como la implementación de estrategias efectivas para educar y evitar la infección entre las nuevas generaciones y el combate a toda forma de discriminación,
- 1.4** Ratificamos nuestro compromiso para garantizar la plena observancia del derecho a la salud y otros derechos asociados a ésta, establecidos en los tratados y estándares internacionales sobre derechos humanos, y en particular a garantizar el acceso a la educación de calidad de toda la población de niñas, niños, adolescentes y jóvenes en nuestros países, en ambientes libres de violencia, estigma y discriminación; esto requiere aumentar y fortalecer los esfuerzos para garantizar el acceso y permanencia en la escuela a aquellos afectados directamente por el VIH.
- 1.5** Renovamos los compromisos que nuestros gobiernos han contraído anteriormente con respecto a los Derechos Humanos, el VIH y SIDA, salud sexual y reproductiva, el bienestar de la niñez, adolescencia y juventud.
- 1.6** Reconocemos el rol decisivo de las familias en el bienestar y desarrollo de las presentes y futuras generaciones, así como la necesidad de asegurar que las acciones de prevención del VIH/ ITS incluyan a todos los agentes sociales involucrados.
- 1.7** Reconocemos la existencia de los documentos de consenso de expertos, desarrollados y publicados en el marco del Sistema de Naciones Unidas, los cuales reflejan, en gran parte, la evidencia científica disponible sobre el tema.
- 2. Considerando que:**
 - 2.1** El VIH es una epidemia que demanda una respuesta multisectorial coordinada y organizada para hacerle frente de forma inmediata y sostenida.
 - 2.2** En América Latina y el Caribe, la principal vía de transmisión del VIH son las relaciones sexuales no protegidas, por lo que deben tomarse en cuenta las expresiones diversas de la sexualidad de la población y los contextos de vulnerabilidad en los que ésta se ejerce.

- 2.3** La sexualidad es una dimensión constituyente del ser humano que se expresa durante toda la vida. La niñez y adolescencia son etapas significativas para potenciar el desarrollo de las personas y de los países, por lo que es necesario proporcionar una educación de calidad que incorpore la educación de la sexualidad como derecho humano y como estrategia de calidad de vida actual y futura.
- 2.4** Las relaciones desiguales de género y entre grupos de edad, las diferencias socioeconómicas y culturales, y las orientaciones e identidades sexuales individuales, al asociarse con factores de riesgo, propician situaciones que incrementan la vulnerabilidad a la infección por VIH/ITS.
- 2.5** Un porcentaje considerable de las personas jóvenes inicia su vida sexual a edades tempranas y en la mayoría de estos encuentros sexuales no se utiliza protección para prevenir infecciones sexualmente transmisibles.
- 2.6** La educación integral en sexualidad desde la infancia, favorece la adquisición gradual de la información y de los conocimientos necesarios para el desarrollo de las habilidades y de las actitudes apropiadas para vivir una vida plena y saludable, así como para reducir riesgos en materia de salud sexual y reproductiva.
- 2.7** La evidencia científica ha demostrado que la educación integral en sexualidad, que incluye medidas de prevención de VIH/ITS – como el uso del condón masculino y femenino en forma correcta y consistente, el acceso a las pruebas de detección y al tratamiento integral de ITS, y la disminución en el número de parejas sexuales – no acelera el inicio de actividad sexual, ni la frecuencia de las relaciones.
- 2.8** En quienes no han iniciado su actividad sexual, la evidencia científica demuestra que la educación integral en sexualidad, prevención y protección que incluye información clara sobre formas de, promueve la autonomía individual para decidir el momento en que se inicia la actividad sexual.
- 2.9** Una respuesta a la epidemia, efectiva a largo plazo, sólo será posible si las estrategias de prevención son exitosas. La única manera de sostener el compromiso global de acceso universal al tratamiento antiretroviral de personas con VIH, es a través del fortalecimiento de las estrategias de prevención que permitan reducir la extensión de la epidemia y la demanda futura de nuevos tratamientos.
- 3.** Con base en lo anterior, los Ministros de Salud y Educación de América Latina y El Caribe acordamos:
- 3.1** Implementar y/o fortalecer estrategias intersectoriales de educación integral en sexualidad y promoción de la salud sexual, que incluya la prevención del VIH e ITS y en las que se complementen los esfuerzos que en el ámbito de sus respectivas responsabilidades y atribuciones se lleven a cabo. Para que estos esfuerzos sean sustentables y sostenibles, se fortalecerá la cooperación entre ambos sectores mediante mecanismos formales de planificación, monitoreo, evaluación y seguimiento de las acciones conjuntas, así como mediante la vinculación con otros sectores.
- 3.2** La educación integral en sexualidad tendrá una perspectiva amplia en el marco de los derechos humanos y el respeto a los valores de una sociedad democrática y pluralista en los que se desarrollan las familias y en las comunidades. Ésta incluirá aspectos biológicos, éticos, afectivos, sociales, culturales, de género, y sobre la diversidad de orientaciones e identidades sexuales, en el marco legal de cada país, para generar el respeto a las diferencias, el rechazo a toda forma de discriminación y promover entre los jóvenes la toma de decisiones responsables e informadas con relación al inicio de sus relaciones sexuales.

- 3.3** Evaluar los programas de educación existentes en nuestros países durante 2009 y 2010, para identificar el grado en el cual se incorporan e implementan la educación integral en sexualidad en el currículo en todos los niveles y modalidades educativas que sean competencia de los Ministerios de Educación.
- 3.4** Actualizar antes del fin de 2010, los contenidos y metodologías del currículo educativo que sea competencia de los Ministerios de Educación, para la inclusión de temas de educación integral en sexualidad, en colaboración con los Ministerios de Salud. Esta actualización se guiará por la mejor evidencia científica disponible avalada por los Organismos Internacionales competentes en la materia y en consulta con expertos reconocidos. Asimismo, se tomará en cuenta a la sociedad civil y a las comunidades, incluyendo a las niñas y los niños, adolescentes, jóvenes, al personal docente, y a las familias.
- 3.5** Revisar, actualizar y reforzar la capacitación del personal docente desde la formación magisterial hasta la capacitación de los maestros en activo. Para el año 2015, todos los programas de formación y actualización magisterial bajo la jurisdicción de los Ministerios de Educación, habrán incorporado los contenidos del nuevo currículo de educación integral en sexualidad.
- 3.6** Fomentar una amplia participación de la comunidad y de las familias, incluidos adolescentes y jóvenes, en la definición de los programas de promoción de la salud, para reconocer sus necesidades y aspiraciones en materia de salud sexual y reproductiva, así como de prevención de VIH y fomentar su involucramiento en el desarrollo e implementación de respuestas apropiadas.
- 3.7** Asegurar que los servicios de salud para jóvenes sean amigables y se presten con pleno respeto a la dignidad humana y que, en el marco de la legislación de cada país, atiendan necesidades y demandas específicas de salud sexual y reproductiva de las y los adolescentes y jóvenes, considerando la diversidad de orientaciones e identidades sexuales. Asimismo, establecer los mecanismos adecuados de referencia dentro del sector salud.
- 3.8** Asegurar que los servicios de salud provean acceso efectivo a consejería y pruebas de detección de ITS y VIH; atención integral de ITS; condones y educación sobre su uso correcto y consistente; orientación sobre decisiones reproductivas, incluyendo a personas con VIH, así como el tratamiento para el uso problemático de drogas y alcohol, para todas las personas, especialmente las y los adolescentes y jóvenes.
- 3.9** Promover el trabajo con los medios de comunicación y la sociedad civil para mejorar la calidad de la información y de los mensajes que se difunden y para que sean consistentes con los contenidos de educación integral en sexualidad y de promoción de salud sexual.
- 3.10** Trabajar en conjunto con las instancias relevantes de los poderes ejecutivo y legislativo, en aquellos países donde sea el caso, para garantizar un marco legal apropiado, así como el presupuesto necesario para la implementación de la educación integral en sexualidad y de la promoción de la salud sexual.
- 3.11** Asegurar la existencia de mecanismos formales de referencia para reportar acciones de discriminación por parte de los servicios educativos y de salud gubernamentales y privados, y trabajar de forma proactiva para identificar y corregirlas, en instancias tanto de gobierno como de la comunidad, incluyendo a las Defensorías de Derechos Humanos, organizaciones de la sociedad civil y otros órganos afines.

- 3.12** Destinar y/o movilizar recursos en cada uno de nuestros países para la evaluación rigurosa de impacto de cinco o más estrategias de educación integral en sexualidad, promoción de salud sexual, y prevención de VIH e ITS en adolescentes y jóvenes, para el año 2015.
 - 3.13** Recomendar la inclusión de estos acuerdos para su discusión y avances en: la XVIII Cumbre Iberoamericana de Jefes de Estado y de Gobierno en San Salvador, El Salvador, en octubre de 2008; la V Cumbre de las Américas en Puerto España, Trinidad y Tobago en abril de 2009; el VI CONCASIDA en San José, Costa Rica, en octubre 2009, y el Foro Latinoamericano y del Caribe, en Lima, Perú en mayo 2009.
 - 3.14** Reconocer la necesidad del acompañamiento técnico y financiero de las agencias multilaterales de cooperación y fondos de financiamiento internacional, a fin de lograr los compromisos adquiridos en esta declaración.
 - 3.15** Para asegurar el cumplimiento de estos acuerdos, establecemos un Grupo de Trabajo Intersectorial para dar continuidad a los compromisos asumidos en esta Declaración y solicitamos a ONUSIDA y sus agencias copatrocinadoras participar en dicho grupo.
-
- 4.** Para concretar estos compromisos, nos proponemos alcanzar las siguientes metas:
 - 4.1** Para el año 2015, se habrá reducido en 75% la brecha en el número de escuelas que actualmente no han institucionalizado la educación integral en sexualidad, para los centros educativos bajo la jurisdicción de los Ministerios de Educación.
 - 4.2** Para el año 2015, se reducirá en 50% la brecha en adolescentes y jóvenes que actualmente carecen de cobertura de servicios de salud para atender apropiadamente sus necesidades de salud sexual y reproductiva.

Con la convicción de que estas acciones reflejan el compromiso de nuestros países con las niñas y los niños, adolescentes y jóvenes de América Latina y el Caribe, con nuestros países hermanos, y con la comunidad mundial, al hacer nuestra contribución a la estrategia global para hacer frente a la epidemia de VIH, aprobamos esta declaración comprometiéndonos con sus acuerdos, el día 1 del mes de agosto del año 2008, en la Ciudad de México.

PRESENTACIÓN

La Secretaría de Educación ha elaborado esta Guía Metodológica en apoyo a los y las docentes del tercer ciclo de la Educación Básica (séptimo, octavo y noveno grados) para el alcance de las expectativas de logro definidos en el Currículo Nacional Básico en las áreas de Ciencias Naturales, Ciencias Sociales, Español, Matemática y Educación Física. En esta Guía Metodológica se desarrollan los contenidos de dichas áreas que promueven la equidad de género, el desarrollo de la autoestima, los valores y las habilidades para la vida.

Las actividades, la organización, la información y la metodología se presentan como propuestas que el o la docente podrá adaptar, enriquecer o modificar de acuerdo a las necesidades básicas de los y las estudiantes, así como al contexto socio-cultural y a los recursos disponibles.

Para fines didácticos, esta Guía será actualizada y enriquecida como experiencia demostrativa, en la labor cotidiana, con el análisis y la reflexión de los y las docentes participantes.

El Fondo Global para la Tuberculosis, Malaria y VIH y el Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA) han apoyado a la Secretaría de Educación en este proceso.

ORIENTACIONES METODOLÓGICAS

Aprender nuevos conocimientos es sólo un aspecto del proceso educativo, ya que sólo con información no se cambian los comportamientos. Los y las estudiantes deben desarrollar, además, diversas actitudes y habilidades para la vida. Es necesario poner en práctica lo que se aprende en cuanto a comunicación, negociación, resolución de conflictos, pensamiento crítico, evaluación de riesgos personales, toma de decisiones y responsabilidad. Se trata entonces de una apropiación activa, tanto de conceptos como de elementos prácticos, que requiere:

- Analizar con detenimiento y anticipación cada actividad, para lograr el dominio de la misma y de los ejercicios que presenta. Si lo considera útil, buscar más información o hacer los cambios y adaptaciones necesarios, según la necesidad de su escuela y comunidad.
- Motivación y participación activa y constructiva de cada estudiante.
- Favorecer en todo momento el diálogo y la comunicación, respeto y cordialidad.
- Relaciones entre todas las personas basadas en la confianza, sin inhibiciones ni temores.
- Aportes y creatividad, teniendo siempre en cuenta las características del grupo con el que trabaja.
- Ayuda continua a los y las estudiantes, para contribuir a resolver sus dudas.
- Partir de problemas; mediante la guía del o de la docente, el grupo intenta buscar sus soluciones.
- Facilitar los aprendizajes siendo concreto/a y breve al aclarar y responder preguntas.

ESTRUCTURA DE LA GUÍA METODOLÓGICA

Esta guía metodológica está organizada por grados en los que se incluyen las actividades propuestas para las áreas de Ciencias Sociales, Ciencias Naturales, Español, Matemática y Educación Física.

Para cada área se incluye el Plan Didáctico correspondiente.

Cada actividad, a su vez, presenta la estructura siguiente:

- **Título.-** Denomina cada una de las actividades que corresponde al contenido.
- **Expectativas de logro.-** Definidas en el Currículo Nacional Básico como aspiraciones a alcanzar en el orden cognitivo y en el desarrollo psicoafectivo de los y las estudiantes.
- **Contenidos.-** Descripción de los tópicos conceptuales y actitudinales, definidos en el CNB y que se desarrollan en la actividad.
- **Recursos.-** Materiales necesarios para desarrollar la actividad, que pueden ser sustituidos por otros alternativos.
- **Saberes previos.-** Primer paso en el desarrollo de cada actividad. Tiene por finalidad diagnosticar las ideas y experiencias previas que tienen los y las estudiantes sobre el tema a tratar.
- **Construcción de nuevos saberes.-** Describe las actividades que conducirán al logro de nuevos aprendizajes previstos en las expectativas de logro y que darán cumplimiento a los objetivos planteados.
- **Consolidación de nuevos saberes.-** Incluye actividades y acciones para ampliar y reforzar los contenidos, destrezas y valores que se propone desarrollar.
- **Evaluación.-** Presenta ejercicios que permiten comprobar en qué medida se han alcanzado las expectativas de logro, así como retroalimentar los aprendizajes.
- **Información complementaria.-** Orientaciones teóricas y metodológicas para los/las docentes vinculadas con la temática.
- **Hoja de Trabajo.-** Material de apoyo para desarrollar la actividad con los y las estudiantes.

CIENCIAS SOCIALES

Esta área contribuye a la educación de la salud sexual y reproductiva y a la prevención de las infecciones de transmisión sexual, incluido el VIH, por cuanto propicia los fundamentos para un comportamiento responsable, en temas tales como la familia, la formación de valores, la amistad, las relaciones de pareja, los deberes y derechos, entre otros.

Las clases de Ciencias Sociales, por su carácter participativo y la práctica del civismo, constituyen un espacio esencial en el que se puede reflexionar y debatir acerca de todas las temáticas relacionadas con la sexualidad y la preparación para la vida de cada adolescente.

A continuación se sugieren algunas actividades y pautas para el cumplimiento de las expectativas de logro del Currículo Nacional Básico en esta temática.

PLAN DIDÁCTICO DE CIENCIAS SOCIALES

Grado	N° de Actividad	Expectativas de logro del CNB	Contenidos del CNB	Valores vinculados a la sexualidad
Séptimo	1	-Analizan el papel de la familia como elemento fundamental en el desarrollo de cada ser humano. -Analizan las características de las estructuras familiares y sus modalidades en Honduras.	-Relaciones familiares -Tipos de familia -Confianza en la familia como organización social necesaria para el desarrollo integral de los miembros que la integran.	Convivencia Comunicación Amor Empatía Armonía Responsabilidad Solidaridad Respeto
	2	-Demuestran los valores que deben orientar el noviazgo.	-El noviazgo	Compañerismo Comunicación Autoestima Autodeterminación Equilibrio emocional Asertividad
Octavo	3	-Establecen la relevancia de la existencia y práctica de los valores como base de una verdadera convivencia social. -Reconocen el rol fundamental de la familia en el proceso de formación de los valores, que determinan la actuación de los individuos como seres sociales.	-Valores y convivencia social. -Interiorización práctica de los valores que orientan una conciencia moral, que permita una convivencia social armónica.	Armonía Convivencia Comunicación Asertividad Interacción Respeto Afecto Diálogo Responsabilidad
	4	-Conocen y ejecutan su capacidad de tomar decisiones que orientan su acción humana.	-La estructura de la acción humana orientada por la exigencia de responder a valores. -Toma de decisiones. -Práctica de valores como una exigencia para orientar la acción humana.	Responsabilidad Toma de decisiones Conciencia Respeto Resolución de problemas Solidaridad Honestidad Equidad de género
Noveno	5	-Comprenden la importancia del proyecto de vida como un medio necesario en la búsqueda del desarrollo humano y profesional.	-El proyecto de vida: Características y expectativas. Actitud responsable en la construcción y seguimiento de su proyecto de vida.	Responsabilidad Perseverancia Resolución de problemas Constancia.

Actividad 1

HABLEMOS DE LA FAMILIA

Área: Ciencias Sociales
Grado: Séptimo

Esta actividad pretende que los y las estudiantes:

- Analicen diferentes casos de convivencia familiar y valoren aquellos que promueven el desarrollo de sus miembros.
- Valoren la importancia de la familia en la vida personal y social.

I.-Ubicación en el Currículo Nacional Básico

Bloque 1: La persona y su ser social.

Expectativas de logro	Contenidos conceptuales y actitudinales
- Analizan el papel de la familia como elemento fundamental para el desarrollo de cada ser humano. - Analizan las características de la estructura familiar y sus modalidades en Honduras.	- Relaciones familiares - Tipos de familia - La familia como organización social necesaria para el desarrollo integral de los miembros que la integran.

II.- Recursos a utilizar

- Tarjetas con casos de relaciones familiares.

III.-Saberes previos

- Se pide a cada participante que exprese su opinión sobre lo que es una familia.
- Se anota en la pizarra las opiniones dadas y **se pide** que se completen, si creen que hace falta algo.
- Se invita a que cada uno(a) piense y comente cómo está formada su familia y después de comentar los diferentes tipos de familia que existen en el país, **se pregunta:**

-¿Todas las familias son iguales?

- El profesor o profesora enfatiza que:

-La familia es la célula básica de la sociedad. En sentido amplio, el término familia se asigna al grupo de personas que están vinculadas entre sí por lazos afectivos profundos o de parentesco, aunque no vivan en la misma vivienda. El concepto familia es más amplio que el modelo de madre, padre, hijos e hijas; en la sociedad existen distintas formas de convivencia en familia.

IV.-Construcción de nuevos saberes

Para analizar las relaciones familiares y el desarrollo de sus miembros:

Paso 1:

- Se pide a los y las participantes que formen 4 equipos.
- Se entrega a cada equipo una tarjeta en la que se refleja diferentes casos de convivencia familiar (**Hoja de trabajo, "Convivencia familiar"**).
- Se solicita que lean y reflexionen sobre el caso.

Paso 2:

- En plenaria, cada equipo presenta su caso y describe cómo creen que se desenvuelve cada miembro de la familia.
- Se solicita un voluntario(a) que anote el tipo de familia que ha identificado cada equipo, según la forma de comunicarse.

- Se propicia un diálogo a partir de la siguiente pregunta:
 - A nivel personal, ¿qué podemos hacer para tener una familia en las que se desarrolle la igualdad, la equidad, el respeto y la armonía?
- El profesor(a) enfatiza que:

El buen funcionamiento de una familia, depende de muchos factores, entre ellos:

- El afecto y cariño que debemos darnos.
- La buena comunicación.
- El diálogo directo cuando tenemos que abordar algo en especial.
- El respeto a las opiniones de todos y cada uno de los miembros.
- El tomar de forma compartida las decisiones que afectan a toda la familia.
- La cooperación de todos(as) en las labores del hogar.
- La capacidad de guiar y orientar adecuadamente a los más jóvenes.

V.- Consolidación de nuevos saberes

- Se invita a los y las participantes a mantenerse en equipos y reflexionar y responder las siguientes preguntas:
 - ¿Creen ustedes que todas las familias contribuyen al desarrollo de sus miembros?
 - ¿Qué tipo de actitudes o comportamientos pueden contribuir al desarrollo de sus miembros?
- En plenaria, se solicita a cada equipo que exponga sus respuestas. Se enfatiza en estas ideas:

La familia ayuda y apoya el desarrollo de sus miembros cuando entre todos se tratan de manera armoniosa, y se tratan las cosas cotidianas de la vida con respeto, mente abierta y tolerancia a las distintas maneras de pensar. Estas actitudes ayudan a enfrentar positivamente los momentos de crisis que afectan a cualquier familia.

VI.- Evaluación

- Se entregan las siguientes frases para analizar a parejas o equipos de tres, de acuerdo a la cantidad de estudiantes existentes en el grupo:

- Se invita a escribir en sus cuadernos: ¿Qué cualidades deberíamos desarrollar en nosotros(as) para llegar a ser padres o madres que contribuyan al mejoramiento de la familia?

- En plenaria se solicita que se expongan las respuestas.

- Se enfatiza en estas ideas:

Para mantener una relación saludable y una comunicación adecuada entre padres e hijos, especialmente cuando son adolescentes, es importante que:

- Compartan con sus padres y madres sus metas y necesidades.
- Acepten responsabilidades y cumplirlas.
- Expresen sus sentimientos siempre que sea necesario, conscientes de que esto no los hará débiles ni vulnerables, pues la sensibilidad no es atributo de las muchachas solamente. Es una característica de los seres humanos que nos engrandece y diferencia de los animales.

VII.- Información complementaria

La familia es la célula básica de la sociedad. En sentido restringido, entendemos por familia al conjunto de personas que están unidas por vínculos de sangre, adopción, matrimonio o unión y ocupan una vivienda común. En sentido amplio, el término familia se asigna al grupo de personas que están vinculadas entre sí por lazos afectivos profundos o de parentesco, aunque no vivan en la misma vivienda.

Como vemos, el concepto de familia es mucho más amplio que el modelo tradicional que a veces se nos presenta como el más común (la familia nuclear, formada por la madre, el padre y los/as hijos/as). A pesar de ser ese el modelo de familia que seguramente la mayoría de las personas hubiera querido tener, de hecho en toda sociedad existen distintas formas de convivencia en familia. Analicemos algunas:

- Mamá, papá con sus hijos/as
- Mamá sola con sus hijos/as (madre soltera, viuda, separada o divorciada)
- Papá solo con sus hijos/as (soltero, viudo, separado o divorciado)

- Un hombre y una mujer que deciden unirse como pareja
- Una pareja casada que decidió no tener hijos/as
- Una pareja que ha adoptado niños/as que no son sus hijos/as biológicos.
- Un matrimonio de adultos mayores que vive solo
- Niños/as huérfanos, abandonados o con padres que emigraron al exterior, que viven con una abuela, una tía o un familiar
- Pareja mayor que vive en el mismo solar con sus hijos/as, nueras, yernos y nietos/as
- Una persona sin familia consanguínea que vive con un pariente por afinidad (parientes políticos)
- Unas hermanas solteras o viudas que viven juntas
- Personas que no son parientes (no tienen lazos sanguíneos entre sí), ni son pareja, pero toman la decisión de vivir juntas.

Y podríamos seguir buscando y encontrando otras formas de familia, porque si bien es cierto que existe la familia nuclear, en la vida cotidiana encontramos diversas formas de convivencia en familia, debido a las diversas posibilidades y condiciones de vida que tenemos las personas.

Además también se puede decir que conforman una familia todas las personas que están unidas por vínculo de sangre o parentesco, aunque no vivan en la misma casa, y en ese sentido se podría hablar de la familia Ramírez, la familia de Mariana, entendiendo por ello a todos los parientes o descendientes de una persona.

Vemos entonces que existen diferentes tipos de familia, según su composición. En la actualidad, en Honduras, se pueden identificar los siguientes tipos de familia:

- ✓ **La familia nuclear** formada por la madre, el padre, y los hijos e hijas. Es la familia tradicional y el modelo que se presenta como el más adecuado para el desarrollo personal y de los hijos/as.
- ✓ **La familia monoparental** es aquella conformada por un solo progenitor, es decir, por una madre sola o un padre solo con sus hijos e hijas. Las familias monoparentales presididas por la madre son muy comunes en Honduras (la madre asume sola la responsabilidad de criar y mantener económicamente a sus hijos/as). Sin embargo, se hace necesario ir formando, a través de la educación, una nueva cultura de responsabilidad paterna que respete el derecho de todo niño y niña de contar con su padre y madre para crecer con ellos.
- ✓ **La familia extensa** se forma cuando varios núcleos familiares conviven en la misma vivienda formando una gran familia (abuelos, padres, hijos/as, tíos, primos). A medida que las familias tradicionales cuentan con numerosos miembros, las posibilidades de seguir creciendo se multiplican.
- ✓ **La familia sin hijos** es aquella formada por una pareja que no tiene o no quiso tener hijos/as, pero de igual forma, constituye una familia.

- ✓ Algunos identifican también una **familia compleja**, cuando en una familia tradicional se convive con otras personas que no son parientes (con las cuales no se tiene parentesco), como el caso de personas que por diversas razones (estudio, trabajo, viudez, orfandad, abandono) tienen que convivir y compartir con una familia a la que no les une ningún lazo de consanguinidad o parentesco.
- ✓ También existen en Honduras familias en donde ambos padres están ausentes y la función de cabeza de familia la desempeña una abuela, una tía u otro familiar que se hace cargo de los niños/as.

CONVIVENCIA FAMILIAR

Caso 1: La familia de Ramón

La familia de Ramón tiene muchos años de vivir en Comayagüela. Los comentarios que se escuchan sobre ellos, la mayoría de las veces son negativos. El martes pasado Francis se encontró con Gema en la pulpería del barrio, y después de saludarse, comentaron sobre los problemas que tiene la familia de Ramón.

Francis: Yo no sé qué pasa en esa familia, son seis personas nada más, pero nunca se entienden. La vez pasada que fui a verlos me di cuenta que en esa casa se tratan de forma agresiva, nunca se ponen de acuerdo, por todo discuten y arman grandes pleitos. No hay respeto entre marido y mujer, ni entre padres e hijos.

Gema: Así criaron a esos cipotes, con gritos y golpes, no se respetan.

Francis: Además la situación económica que tienen empeora el asunto.

Caso 2: La familia de Don Fernando y Doña Mercedes

La familia de Doña Mercedes y Don Fernando tiene algunos meses de vivir en la Colonia Hato de En Medio. Los vecinos están preocupados por el maltrato que reciben las dos hijas de ese matrimonio: Ivana que tiene 17, y Maritza que tiene 15.

El colmo fue que el papá, por puro gusto, el sábado sacó de una fiesta a Ivana, porque se le metió en la cabeza que no quiere que sus hijas anden por ahí en fiestas. La muchacha tenía miedo, se escondió, pero aún así él la encontró y se la llevó.

En la casa, el papá y la mamá la regañaron, la amenazaron y hasta le dieron una paliza, diciéndole que debe obedecerles que para eso son sus padres, que ellos son los que mandan y que no lo vuelva a hacer. La muchacha se notaba bien brava y resentida. Les dijo que la ofendieron y que era una grosería que no le permitieran distraerse con sus amigos y amigas.

Caso 3: La familia de Suyapa

La familia de Suyapa y su hermana es modesta. La mamá y el papá trabajan todo el día, pero todas las noches platican de lo que hicieron y cómo les fue a las muchachas en las clases.

Ellas tienen una gran confianza con su papá y su mamá, siempre comentan todo lo positivo que les ocurre y las dificultades que tienen. Suyapa, la mayor, les ha hecho confidencias relacionadas con un enamorado que tiene. Los papás son respetuosos y prudentes para aconsejarlas y lo hacen de buenas maneras.

Los fines de semana aprovechan para organizar asuntos de la casa entre los cuatro y a veces las muchachas salen a alguna fiesta. Cuando tienen dinero van al cine o a pasear, y si no, van a visitar a los primos y a los amigos.

Cuando tienen problemas o diferencias en su manera de pensar, platican y se escuchan, respetando lo que dice el otro y permitiendo a las hijas que tomen las decisiones que consideren convenientes.

La mamá le ha comentado a Suyapa que desde que se casaron decidieron planificar el número de hijos, para poder enfrentar mejor la responsabilidad de atenderlos y formarlos y que pudieran darles alimentación, salud, educación y sobre todo, mucho cariño.

Caso 4: La familia de Clara

En la familia de Clara son cuatro hermanos: Clara, Roberta, Julio y Marcos. Clara y Roberta conversan mucho de la preocupación que tienen, pues piensan que en su familia no hay disciplina, nadie hace caso, sus hermanos hacen lo que quieren, nunca piden permiso, llegan a cualquier hora y nadie les dice nada; en cambio, a ellas que son mayores, les dan permiso sólo cuando el padre está de buen humor, las regañan todo el día y les exigen demasiado.

Ellas piensan que en su familia se deberían distribuir las responsabilidades entre todos, para que no les toque todo a ellas, pero les cuesta mucho decidir cómo plantearlo sin que la plática termine en un pleito.

Ellas consideran que no se pusieron límites y normas para educar a sus hermanos y que ahora quien sabe cómo van a ser esos cipotes.

Actividad 2

EL NOVIAZGO

Área: Ciencias Sociales
Grado: Séptimo

Esta actividad pretende que los y las estudiantes:

- Identifiquen las características de la relación de noviazgo.
- Reconozcan que el noviazgo es un paso necesario antes de formar una pareja estable.

I.-Ubicación en el Currículo Nacional Básico

Bloque 1: La persona y su ser social.

Expectativas de logro	Contenidos conceptuales y actitudinales
- Demuestran los valores que deben orientar el noviazgo.	- El noviazgo

II.- Recursos a utilizar

- Revistas, tijeras, pegamento, papelógrafo y mensaje escondido.

III.- Saberes previos

- Se explica que se va a organizar un juego para que el grupo dé opiniones sobre el noviazgo. Se forman en círculo y se pide a cada estudiante que elija un departamento de Honduras. Si todos fueron elegidos, los restantes repiten la elección de un departamento. La persona facilitadora escribe previamente los nombres de los departamentos en papelitos y se van sacando uno a uno. Al sacar cada nombre, los o las estudiantes que lo hayan elegido, deberán dar una respuesta a una pregunta, iniciando el debate sobre ese tema. Luego de responder cada estudiante, se pide la opinión al resto del grupo. Si se advierten discrepancias en las respuestas, se profundiza realizando nuevas preguntas. Las preguntas son:

- ¿Qué significa "noviazgo"?
- ¿Qué es para ti lo positivo del noviazgo?
- ¿Qué es para ti lo negativo del noviazgo?

IV.-Construcción de nuevos saberes

- Se forman parejas o grupos de tres o cuatro, del mismo sexo. Se entrega a cada grupo: tijeras, pegamento, hojas de revistas, marcadores y papel rotafolio. Se pide que cada grupo forme con recortes de revistas, el retrato de su novio o novia ideal. Pueden completar con frases si no encuentran en las revistas todo lo que desean. Entre los grupos pueden intercambiar recortes de sus revistas. Si no se consiguieran los recortes adecuados, pueden hacer dibujos.
- Escriben las cualidades del novio o novia ideal del retrato que elaboraron, procurando que no se señalen solamente cualidades físicas, sino de cualquier otra índole que consideren importante.
- En plenaria, cada pareja pega en la pared el retrato que hizo y presenta al novio o novia ideal. Se seleccionan las características más comunes en los retratos y se anotan en la pizarra, en un cuadro como el siguiente, sin repetirlas.

Cualidades de la novia ideal		Cualidades del novio ideal	
Físicas	Psicológicas/sociales	Físicas	Psicológicas/sociales

- Se realiza con todo el grupo, un análisis del cuadro. Es posible que predominen las cualidades físicas; en este caso, se motiva para que descubran que existen otras cualidades que no son físicas, más importantes, que no aparecen en los retratos.

Se nombran y se anotan. Pueden indicarse cualidades, como por ejemplo:

- | | |
|-------------------------|---------------|
| ✓ inteligencia | ✓ amabilidad |
| ✓ seguridad y confianza | ✓ generosidad |
| ✓ madurez | ✓ sinceridad |
| ✓ honestidad | ✓ solidaridad |

V.- Consolidación de nuevos saberes

- Se induce el diálogo a partir del análisis de cuatro frases:
 - 1.- La duración del amor no se mide con un reloj.
 - 2.- A medida que nos enamoramos más, cada vez queremos estar más tiempo juntos. Eso es bueno si la pareja es responsable.
 - 3.- No es bueno el noviazgo cuando produce temor, inseguridad y tristeza...
 - 4.- ...o cuando acaba en un matrimonio o en un embarazo que no se desea.
- Luego de leer en voz alta las cuatro frases, se reflexiona sobre ellas (se mantienen los mismos equipos) y se pregunta: ¿Qué es lo bueno y qué es lo malo del noviazgo? A medida que los y las participantes van dando argumentos, se van anotando en un papel grande. Al final se leen todos los argumentos recogidos, para afianzar las conclusiones.
- Por último, los equipos formados identifican las razones por las cuales los y las adolescentes pueden terminar una relación de noviazgo y cuál es la forma más adecuada de hacerlo.
- Se enfatiza en que se pueden aceptar todas las razones expuestas por las que un noviazgo debe terminar y pueden existir muchas más. Lo más importante es darse cuenta cuándo una relación debe terminar y buscar la forma más adecuada para hacerlo, con franqueza, discreción, amabilidad y honestidad.

VI.- Evaluación

- Se entrega** a los(as) participantes una hoja con un mensaje escondido y **se pide** que lo encuentren siguiendo el camino de la estrella.



*	R	U	O	N	A	C	E	C	J	O	U	E	*
*	A	N	I	N	F	I	V	E	E	R	P	D	*
T	N	A	C	U	S	L	A	S	M	Q	O	E	R
E	I	R	A	N	E	P	O	E	O	U	N	H	E
R	M	E	L	C	A	E	R	S	L	E	U	A	C

- El mensaje es "Terminar una relación nunca es fácil pero a veces es lo mejor que se puede hacer".
- Se construye en zig-zag como el camino de la estrella.**

VIII.- Información complementaria

En la adolescencia empieza aparecer el interés por el otro sexo. Desde la niñez se hacen ensayos de estas relaciones, pero son los cambios de la adolescencia los que marcan la diferencia con los "noviazgos" de niños, que se dan por el intento de imitar la conducta de los mayores. El acercamiento hacia el otro sexo inicia en la adolescencia y se mantiene en la edad adulta, con diferentes características, desde los enamoramientos platónicos de la adolescencia, pasando por relaciones de amistad.

En el inicio de la adolescencia nos enamoramos de personas con las que seguramente no habrá posibilidad de establecer un vínculo real, por ejemplo de un/a artista, de un/a cantante, de alguien importante. A este tipo de enamoramiento se le llama "platónico", porque está sólo en nuestra mente y sentimiento y no llega a materializarse.

Más adelante el enamoramiento empieza a ser real (nos enamoramos de una persona vecina, de un compañero/a de clase) y empieza el interés de buscar al otro con la intención de establecer una relación más profunda.

El amor de la adolescencia es impulsivo, intenso, idealista y romántico y generalmente busca la satisfacción de necesidades y deseos personales. Surge con una fuerte atracción física y emocional, que hace sentir que no puede vivir sin el otro. Al paso de un tiempo, se empieza a ver al otro en su verdadera dimensión, comienzan a verse los defectos y termina el interés.

La intensidad y forma de enamorarse difiere entre los adolescentes. Hay quienes descuidan los estudios y obligaciones y actúan de manera irresponsable, pero hay otros que al estar enamorados actúan con mayor entusiasmo y dedicación, como si el amor se convirtiera en un incentivo que aumenta su dinamismo, responsabilidad y alegría.

La influencia del medio social y los modelos de masculinidad y feminidad vigentes hacen que los varones y mujeres vivan el enamoramiento de manera diferente.

En la adolescencia empiezan a manifestarse algunas características de personalidad que pueden ser muy dañinas en la vida de pareja, como los celos. Los celos expresan una gran inseguridad que genera la necesidad de "controlar" al otro(a). Algunos adolescentes, hombres y mujeres, son extremadamente celosos y tratan de imponer control a las actividades, formas de vestir, amistades y sentimientos de la pareja, con la cual generalmente consiguen el efecto contrario: intimidar, cansar o frustrarla y hacerla tomar la decisión de terminar la relación.

Condicionantes como una baja autoestima, la falta de seguridad en sí mismo(a), el no tener metas o proyecto de vida y la carencia de un entorno familiar que le sirva de apoyo, ha llevado a algunos adolescentes a quitarse la vida por una decepción amorosa. A los adolescentes que se encuentran en esa situación debe dárseles acompañamiento e incorporarlos en actividades que favorezcan su integridad personal.

El proceso de búsqueda de pareja pasa por diferentes etapas que no se dan en todos los casos ni ocurren en forma sucesiva: las diferentes costumbres y normas sociales marcan variantes y formas distintas de relaciones entre un hombre y una mujer. Pero el noviazgo sigue siendo un espacio de encuentro y conocimiento personal entre un hombre y una mujer.

Podemos definir el noviazgo, como una relación sentimental que se establece por mutuo acuerdo entre un hombre y una mujer, atraídos en un primer momento por alguna característica física o psicológica. Puede profundizarse, con el tiempo, por la atracción y sentimiento de complementariedad que ambos sienten, hasta llegar a convertirse en un compromiso más serio que puede conducir al matrimonio.

La estabilidad o duración del noviazgo depende de muchos factores inherentes a la pareja, como el amor, el grado de comunicación, el nivel de compromiso y fidelidad entre ambos, y especialmente, la afinidad en los principios y valores, en los gustos y aficiones y en las metas y proyectos de vida.

En nuestra era moderna el noviazgo ha tenido modificaciones y cambios trascendentes. No existe una receta o pronóstico que nos pueda asegurar por anticipado el éxito de una relación de pareja, pero se conocen algunos factores que, si están presentes, pueden contribuir al desarrollo de la misma:

- El amor que se tengan entre sí. Es posible que este amor cambie y madure con los años, pero es la base sobre la cual se construye la fortaleza de una relación de pareja.
- La comunicación fluida, asertiva, oportuna y respetuosa, que le permita conocerse y reaccionar ante los sentimientos del otro para plantear, analizar y decidir cómo enfrentar y solucionar los problemas.
- La complementariedad, es decir que, a pesar de que cada uno sea diferente al otro, la personalidad y modo de ser de ambos se complementen entre sí.
- El tener un sentido de la vida común, es decir, un enfoque y una escala de valores similares ante los aspectos claves de la vida. Se expresa en respeto, comprensión, reflexión mutua.
- El grado de madurez de cada uno al momento de decidir casarse o unirse (madurez emocional, económica, laboral, etc).
- La equidad en la pareja en todos los ámbitos, o sea, la fidelidad, el nacimiento y crianza de los hijos, las tareas del hogar, la manutención económica, el trabajo fuera del hogar, las oportunidades de estudio y el desarrollo personal, etc.

Actividad 3

RECONOCIENDO VALORES

Área: Ciencias Sociales
Grado: Octavo

Esta actividad pretende que los y las estudiantes:

- Comprendan lo que es un valor y jerarquicen los valores propios.
- Reconozcan el papel de la familia en la formación de valores.

I.-Ubicación en el Currículo Nacional Básico

Bloque 1: La persona y su ser social.

Expectativas de logro	Contenidos conceptuales y actitudinales
- Establecen la relevancia de la existencia y práctica de los valores, como base de una verdadera convivencia social. - Reconocen el rol fundamental de la familia en el proceso de formación de los valores, que determinan la actuación del individuo como ser social.	- Valores y convivencia social. - Interiorización de valores que orientan una conciencia moral y permiten una convivencia social armónica.

II.- Recursos a utilizar

- Cuadernos.

III.- Saberes previos

Para conocer qué saben los y las estudiantes acerca de los valores:

- Se escribe en la pizarra la palabra **VALORES** y se invita a una lluvia de ideas sobre el contenido que les sugiere esta palabra.
- Se invita a un voluntario(a) escribir las ideas expresadas en la pizarra.

IV.-Construcción de nuevos saberes

- Los y las participantes, trabajando en equipo, leen el texto del cuaderno Hoja de trabajo 2 y responden en grupo las dos preguntas que allí aparecen: ¿Estamos de acuerdo con lo que nos enseñaron? ¿De qué nos sirven los valores? Para responder estas preguntas, forman equipos constituidos por un número no mayor de 5 participantes. Los equipos luego expresan lo dialogado a través de un o una representante y entre todos extraen conclusiones. Se debe destacar la importancia de los valores en la conducción de nuestras vidas, para decidir nuestro futuro y para poder confiar en nosotros y nosotras mismas.
 - Es conveniente que el equipo llegue a otras ideas diferentes a las manifestadas en la etapa inicial. La persona facilitadora ayuda en cada momento que considere oportuno, valiéndose de la información que aparece al final de esta actividad ("Los valores").
- Se enfatiza en las ideas siguientes:
 - Los valores son guías que orientan las conductas.
 - La mejor forma de relacionarse con los demás es teniendo claro cuáles son nuestros valores y respetando los valores de los demás.
 - El grado de importancia que cada cual le asigna a sus valores hace que la jerarquía o escala de valores sea personal y única. Cada persona lo va construyendo a lo largo de la vida, por la formación recibida en la familia y por los grupos sociales.
 - Si una familia cultiva el respeto y el afecto y proporciona modelos adecuados de conducta moral a sus hijos, donde prevalece el diálogo y el razonamiento en vez del autoritarismo o la permisividad, tendrá mayores probabilidades de que sus hijos alcancen un desarrollo moral más maduro.

V.- Consolidación de nuevos saberes

- Se pide a los(as) participantes que en los mismos equipos conceptualicen los diferentes valores analizados y desarrollen una propuesta práctica de su aplicación en la convivencia social.

- En plenaria cada relator presenta el resultado del trabajo en equipo y se reflexiona con todo el grupo.
- Se realiza una síntesis de los contenidos y se enfatiza que:
 - Una persona puede conceptuar muy bien los valores y, sin embargo, no realizar acciones congruentes con éstos. Algunos adolescentes pueden manifestar valores muy adecuados, aún en situaciones adversas y otros pueden dejarse influir por su grupo y actuar en contra de sus normas morales.

VI.- Evaluación

- Se solicita a los(as) participantes que comparen los propios valores con los que predominan en la sociedad.
- En plenaria se pide a los y las estudiantes exponer el resultado de su trabajo.

Para finalizar, se enfatiza que:

- Nuestros valores orientan nuestras conductas. Es necesario tener valores claros para saber hacia dónde nos dirigimos en la vida.
- Tener valores bien definidos capacita para tomar decisiones que concuerden con lo que se desea y se piensa. Ayuda a enfrentar las presiones de los demás y a tener conductas congruentes con los propios valores.

VII.- Información complementaria

- Ser responsable es algo que se aprende. Será posible este objetivo en la medida que a los adolescentes se les ofrezcan espacios educativos que les permitan desarrollar cuatro factores: conocimientos, actitudes y valores, autoestima y habilidades para la vida.
- Nadie puede hacerse responsable de su vida, si no ha estructurado valores y actitudes positivas y sin un sentido de control y dominio sobre los destinos de la vida en general.
- El valor es un bien, ya que se le identifica con lo bueno, con lo que vale. Un bien útil se busca porque proporciona otro bien, es el medio para llegar a un fin. Por ejemplo, **si somos responsables en nuestros comportamientos, especialmente en los sexuales, estamos cuidando nuestra salud.**

Las personas valen por sí mismas. Los valores también valen por sí mismos. Hay valores universales como honestidad, responsabilidad, justicia, respeto, honradez, solidaridad y sinceridad.

- **Todos los valores se refieren a las necesidades o aspiraciones humanas.** Por ello se puede afirmar que los valores son guías, nos enseñan por dónde ir y cuál debe ser nuestro comportamiento.

- Desde que nacemos recibimos mensajes de la familia, para que actuemos de cierta manera. Estos mensajes, además de los que después transmiten las amistades, la escuela, medios de comunicación y otros grupos sociales aparentan responder a valores, pero muchas veces no es así. Cuando nos enseñan a comportarnos como hombres o como mujeres, discriminando o recibiendo discriminación, estos comportamientos nada tienen que ver con la bondad, la espontaneidad o la solidaridad, por ejemplo.
- **Es importante que relacionemos nuestros comportamientos con el plan de vida y con los valores.** Entre ellos se destacará la responsabilidad de nuestros comportamientos y de sus consecuencias, ya sea en nuestro trabajo, como en el hogar, con nuestra pareja, hijos, hijas y demás personas. También será necesario que exijamos el comportamiento responsable a los demás. **El comportamiento responsable nos permite evitar muchos problemas, como por ejemplo, embarazos que no deseamos o contraer infecciones de transmisión sexual.**

LOS VALORES

Los valores son guías que nos indican por dónde ir en la vida, como la honestidad, el respeto, la solidaridad y la responsabilidad.

La familia, amigos y amigas, escuela, comunidad, radio, periódicos, películas y televisión, nos enseñan valores.

¿Estamos de acuerdo con lo que nos enseñaron?

¿Para qué nos sirven los valores?

¿Qué importancia tiene la familia en la formación de valores?

Los valores nos ayudan a decidir sobre nuestro futuro.

Actividad 4

ACTÚO RESPONSABLEMENTE

Área: Ciencias Sociales
Grado: Octavo

Esta actividad pretende que los y las estudiantes:

- Reconozcan que tener un hijo o una hija debe ser una decisión responsable de la pareja.
- Comprendan que la maternidad y la paternidad deben ser asumidas por la pareja de forma libre, consciente y responsable.

I.-Ubicación en el Currículo Nacional Básico

Bloque 1: La persona y su ser social.

Expectativas de logro	Contenidos conceptuales y actitudinales
- Conocen y ejecutan su capacidad de tomar decisiones que orientan su acción humana.	- La existencia de la acción humana orientada por la exigencia de responder a valores. - Toma de decisiones. - Práctica de valores como una exigencia para orientar la acción humana.

II.- Recursos a utilizar

- Papel, tijeras, cuaderno, tarjetas con historias de casos (cuaderno).

III.- Saberes previos

- Se introduce el tema dando a conocer los objetivos y la forma en que se trabaja.
- Se escribe en la pizarra;

- TOMA DE DECISIONES	- RESPONSABILIDAD

- Se pide a los(as) participantes que en lluvia de ideas expresen sus opiniones.
- Se solicita un voluntario(a) para escribir las ideas expresadas.

IV.-Construcción de nuevos saberes

- Como paso previo, se elaboran seis tarjetas con los seis casos de la Hoja de trabajo 2. Se forman seis equipos y se entrega a cada equipo una tarjeta con una historia. Se solicita que en cada caso analicen las razones que reflejen comportamientos y conductas de padres o madres responsables o irresponsables.
- En plenaria, se pide a una o un representante de cada equipo que presente la historia que analizaron e indiquen si corresponde a padres y madres responsables o irresponsables, fundamentando su respuesta. Los demás aclaran con sus ideas, plantean dudas e inquietudes.
- Se enfatizan las ideas siguientes:
 - En la adolescencia no es conveniente asumir la maternidad y la paternidad, pues no existe suficiente preparación física, económica ni emocional para ello.
 - Si se tienen relaciones sexuales sin tomar las precauciones necesarias, podemos convertirnos en un padre o una madre por accidente y no por una decisión responsable.

V.- Consolidación de nuevos saberes

- Se pide a los(as) participantes que organizados en los mismos equipos, analicen y

escriban qué elementos tendrán en cuenta para tomar una decisión responsable frente a la maternidad y la paternidad.

- En plenaria cada equipo expone el resultado de su análisis.
- Se pide a un voluntario(a) que escriba en la pizarra las ideas planteadas por los equipos.
- Se invita al grupo a comentar y completar en expresiones en caso necesario.
- Se enfatiza que:
 - Para tomar una decisión responsable hay que estar informados, pensar en ventajas y desventajas, así como decidir asumiendo las consecuencias.
 - El tomar decisiones responsablemente es una habilidad que es posible aprender y ejercitar.

VI.- Evaluación

- Se pide a los y las participantes que identifiquen decisiones responsables, apoyado(a) en las siguientes ideas:
 - Tener un hijo y dejarlo al cuidado de la abuela.
 - Tener un hijo cuando la mujer tenga entre 20 a 35 años de edad.
 - Planificar cuándo la pareja desea tenerlo.
 - Darle al hijo(a) la protección, educación, alimentación y cariño que necesita.
 - Disponer de tiempo para atenderlo.
 - Tener un hijo(a) sin pensarlo.

VII.- Información complementaria

- Formar integralmente la personalidad y cultivar una sexualidad plena y responsable, exige preparar para los desafíos vitales, y de forma especial, la esfera sexual, amorosa, reproductiva, de pareja y familiar.
- La educación desempeña un trascendente papel en aras de favorecer que adolescentes y jóvenes sean capaces de resolver los problemas de forma autónoma, tomando en consideración sus orientaciones valorativas, conocimientos, actitudes, convicciones e intereses, así como las consecuencias de sus actos para sí mismos, las demás personas y la comunidad.

- La toma de decisiones conscientes y responsables presupone entonces, que las personas conozcan y asuman sus valores, deseos, sentimientos, ideales y concepciones, que conozcan y acepten las formas de pensar y sentir de los demás, que dispongan de información acerca de los hechos relacionados con la decisión correspondiente y puedan elegir la alternativa más adecuada.
- Es necesario orientarles sobre la importancia de que las decisiones sean coherentes con los valores que regulan nuestra relación con nosotros mismos, con los demás y con la naturaleza. Entre ellos cabe destacar la equidad, la responsabilidad, la solidaridad, la lealtad, la honestidad y el respeto.
- Desde el punto de vista pedagógico, podemos contribuir a que nuestros(as) estudiantes aprendan a tomar decisiones, cuando favorecemos, mediante las actividades curriculares y extracurriculares, la apropiación de estrategias flexibles y efectivas, aplicadas a situaciones reales y vinculadas con los conflictos e inquietudes propios de cada edad.

Así, pueden considerarse los siguientes eslabones esenciales en los procesos de toma de decisiones:

- Obtener información de fuentes veraces y confiables.
- Identificar las alternativas de solución.
- Analizar cada una de las alternativas atendiendo a:
 - Ventajas y desventajas.
 - Consecuencias inmediatas y mediatas.
 - Probabilidades de éxito.
- Tomar la decisión y argumentarla.
- Valorar los resultados de la decisión adoptada.

HISTORIAS DE CASOS

Caso 1.- Francisco y Cristina tienen 19 años, trabajan y estudian su tercer año en la universidad, se casarán dentro de seis meses y vivirán con los padres de ella. Han decidido esperar para tener un hijo o una hija hasta que logren independencia de su familia y terminar su carrera.

Caso 2.- Yolanda tiene 15 años, quiere tener un hijo o hija de su novio, porque cree que así se casará con ella.

Caso 3.- La primera hija de Adela y Fernando tiene un año y se han puesto de acuerdo para esperar dos años más para su nuevo embarazo.

Caso 4.- Carla tiene 14 años, quiere tener un hijo o hija para mimarlo/a y jugar con él/ella. Su novio está de acuerdo con ella.

Caso 5.- Virginia y Ernesto se casaron hace tres años cuando tenían 20 años y desean esperar dos años más para tener su primer hijo o hija.

Caso 6.- Víctor y Estela acaban de cumplir 20 años, desde hace 2 años están muy enamorados y les gustaría tener un hijo o hija. Sin embargo, prefieren esperar un tiempo para conocerse mejor.

MI PROYECTO DE VIDA

Área: Ciencias Sociales
Grado: Noveno

Esta actividad pretende que los y las estudiantes:

- Comprendan la importancia del proyecto de vida como un medio necesario en la búsqueda del desarrollo humano y profesional.
- Identifique características y condiciones que poseen y que hacen falta a las personas para alcanzar sus metas.

I.-Ubicación en el Currículo Nacional Básico

Bloque 1: La persona y su ser social.

Expectativas de logro	Contenidos conceptuales y actitudinales
• Comprenden la importancia del proyecto de vida como un medio necesario, en la búsqueda del desarrollo humano y profesional.	• El proyecto de vida. • Características y expectativas personales. • Actitud responsable en la construcción y seguimiento de su proyecto de vida.

II.- Recursos a utilizar

- Papel, relato "Ladrón de sueños".

III.- Saberes previos

- Se pide a cada estudiante que elabore su línea de vida correspondiente a su pasado, hasta llegar al momento presente. Para ello, trazan una línea horizontal en una hoja de papel, en la que indicarán los hechos más importantes de su vida (debajo de la línea ponen el año y encima lo que ocurrió). La línea termina en el momento presente.
- Algunos/as participantes voluntarios/as comparten con el resto del grupo su línea de vida.
- Luego se solicita que escriban cuáles son sus metas principales a lograr. A medida que las van nombrando, se escriben en la pizarra, sin repetirlas. Posteriormente indican qué poseen y qué les falta para lograrlas. Nuevamente se escriben en la pizarra a medida que se nombran, sin repetirlas.

IV.-Construcción de nuevos saberes

Paso 1

- Se pide a los y las estudiantes cerrar los ojos y soñar en las cosas que les gustaría alcanzar o llegar a ser.
- Se solicita anotar en una hoja de papel las metas o proyectos con que sueñan. Pueden proponerse metas de cualquier tipo, es decir, relacionadas con su persona, su cuerpo, sus estudios, un trabajo, su familia, sus amistades, su novio(a) o su comunidad. Deben hacerlo pensando en la edad que tienen ahora.

Paso 2

- Se pide a algunos voluntarios y voluntarias compartir sus sueños. *Se les anima a* organizar su vida para poder, no sólo soñar con su proyecto de vida, sino también planear la forma de vida.
- Se invita a los(as) participantes para que individualmente plasmen las metas que se plantearon antes, utilizando el esquema siguiente:

Edad	¿Qué quiero lograr? META	¿Cuánto he logrado hasta hoy? Recursos que ya tengo	¿Qué me falta alcanzar?
------	-----------------------------	---	----------------------------

- Se orienta para que descubran los recursos personales, familiares y/o materiales que ya tienen para iniciar el camino que les permitirá llegar a su meta.

Paso 3:

- En plenaria, se invita a que voluntariamente expresen sus metas, los recursos que ya tienen y los que les faltan para alcanzarlas.
- Se motiva para que con la participación de todo el grupo analicen:
 - Si las metas son realistas y alcanzables.
 - Si los recursos que tienen son útiles para lograr su meta.
 - Si las alternativas para conseguir los recursos que les faltan están bien seleccionadas.
- Se enfatiza en estas ideas:
 - Para que nuestras metas se hagan realidad no basta con soñar, es necesario un plan para alcanzarlas. Este plan debe incluir:
 - ¿Qué se quiere hacer?
 - ¿Cómo realizarlo?
 - ¿Con quiénes se puede contar?
 - ¿Cuáles son los momentos más adecuados

V.- Consolidación de nuevos saberes

- Se lee en forma expresiva el relato "Ladrón de sueños".

Ante un grupo de niños y niñas, un hombre narró la historia siguiente:

Un muchacho era hijo de un cuidador de caballos. El padre del muchacho era pobre y contaba con escasos recursos para mantener a su familia y mandarlo a la escuela. Una mañana en la escuela, el profesor pidió a los alumnos que escribieran la meta que quisieran alcanzar cuando fueran adultos. El joven escribió una composición de siete páginas en la que describía su meta. Escribió su sueño con mucho detalle y hasta dibujó un plano de todo el proyecto: el rancho, las caballerizas, la ganadería, el terreno y la casa en que quería vivir; puso todo su corazón en el proyecto y al día siguiente lo entregó a su profesor. Dos días más tarde recibió de vuelta su trabajo, reprobado. El joven fue a buscar a su profesor y le preguntó: -"¿Por qué me reprobó?" El profesor le respondió: -"Es un sueño poco realista para un chico como tú, pues no tienes recursos, vienes de una familia pobre. Para tener lo que quieres hacer, te faltan muchas cosas y especialmente mucho dinero. Tienes que comprar el terreno, pagar por la cría original y después tendrás muchos gastos de mantenimiento. No podrás hacerlo de ninguna manera. Si vuelves a hacer el trabajo con objetivos más realistas, reconsideraré tu nota."

El joven volvió a su casa y pensó mucho. También le preguntó a su padre qué debía hacer.

Éste le respondió: -" Mira, hijo, tienes que decidir por ti mismo, de todos modos, creo que es una decisión importante para ti, ¿cierto?"

Finalmente, después de reflexionar durante una semana, el joven entregó el mismo trabajo, sin hacer cambio alguno. Le dijo al profesor: -"Puede usted quedarse con mi mala nota, yo me quedaré con mi sueño."

Al concluir, el hombre miró a los niños y niñas y les dijo: -"Les cuento esta historia porque es mi historia. Aquí estamos en medio de la casa de mis sueños, dentro del rancho que me propuse conseguir, porque ésa era la meta de mi vida. Aún conservo aquella tarea del colegio enmarcada sobre la chimenea."

Luego agregó: -"Lo mejor de la historia es que hace dos años, ese mismo profesor trajo a treinta alumnos a visitar mi rancho, y al irse, me dijo: - Mira, ahora puedo decírtelo. Cuando era tu profesor, fui una especie de ladrón de sueños. Durante esos años, les robé un montón de sueños a mis alumnos. Por suerte tuviste la suficiente fortaleza, y no abandonaste el tuyo."

- Después de escuchar la lectura, se pregunta:

- ¿De qué se trata el relato?
- ¿Qué relación tiene este relato con nosotros/as?
- ¿Cuál es tu máximo sueño? ¿Qué puedes hacer para lograrlo?
- ¿Qué tienes ya logrado? ¿Qué te falta? ¿Cuáles son los obstáculos que puedes tener?

Se enfatiza en esta idea:

- La vida no es una caja de sorpresas, donde se decide al azar. Debemos trabajar para mejorar nuestras condiciones; trazarnos metas es conducir nuestras vidas, luchar por lo que nos proponemos, ser y conseguir lo que queremos en base a motivación, organización y esfuerzo. Las metas pueden ser a corto plazo o para períodos más largos. Deben ser realistas y para alcanzarlas tenemos que tener motivación, conocer con lo que contamos y qué nos hace falta.

VI.- Evaluación

- Como evaluación, cada estudiante elabora su línea de vida futura, que es la continuación de la que hicieron al inicio de la actividad, al momento de expresar sus ideas previas. El punto de partida, en este caso, es el momento presente y a partir de éste, cada estudiante proyecta su vida, escribiendo debajo de la línea las fechas y encima los acontecimientos trascendentes que creen que le ocurrirán en el futuro. Cada estudiante, junto a la persona facilitadora observan esta línea de vida, la comparan con la anterior y distinguen cómo proyectan su vida después de realizar esta actividad. Es importante la acción de la persona facilitadora orientando y realizando aportes a los proyectos de vida personales de los y las estudiantes.

VII.- Información complementaria

- Todo proyecto de vida debe partir de la situación concreta de la persona. Cuando fijamos una dirección a nuestra vida, debemos ser realistas, poner dedicación, fuerza de voluntad, disciplina y sacrificio para alcanzar lo que nos proponemos. No lograr la meta no significa que la persona sea incapaz de hacerlo; pero es importante seguir siempre adelante a pesar de las dificultades.
- Pensar desarrollarnos en cada etapa de la vida supone reflexionar sobre cómo queremos vernos en el futuro, considerando que la personalidad humana integra diversas esferas. Por tanto, todo proyecto de vida debe permitirnos visualizar nuestras aspiraciones para cada uno de esos ámbitos, que son básicamente, la comunicación y los afectos, el ámbito educativo y laboral, la ciudadanía y la proyección socio-comunitaria y la sexualidad y la vida reproductiva.
- Poder desarrollarnos en cada uno de estos ámbitos conforme a nuestras propias aspiraciones nos produce seguridad, crecimiento, armonía. Por eso no podemos permitir que el destino defina al azar cosas tan importantes para nosotros como quien va a ser nuestra pareja, qué tipo de profesión u oficio vamos a desempeñar en la vida o dónde y con qué tipo de personas vamos a convivir. Esas son cosas trascendentes que todos queremos decidir y hacer a nuestra manera.
- Un aspecto fundamental a decidir es el tipo de vida afectiva o personal que deseamos. Esto supone preguntarnos cómo y con quiénes vamos a vivir, y reflexionar si deseamos formar una familia y cuándo, o queremos vivir en soledad o en comunidad con otras personas, y por qué. Cada alternativa implica requisitos y responsabilidades que debemos considerar, por ejemplo, decidir formar una familia no es una tarea sencilla: el sólo hecho de convivir con una pareja supone conciliar dos maneras de ser, dos perspectivas de vida diferentes, y encauzarlas en una sola. Esto supone una gran responsabilidad y compromiso, que no sólo requiere tenerse un gran amor, sino también pensar en dónde se va a vivir, cómo se resolverán las necesidades económicas, cómo se compartirán las responsabilidades y las decisiones, cuántos hijos se quiere tener, etc. En fin, exige reflexionar bien las cosas, establecer reglas claras y crear un clima de confianza y solidaridad entre la pareja.
- Otra pregunta importante es a qué nos queremos dedicar, en qué quisiéramos trabajar. La respuesta podría ser repetir el esquema de vida que ya tiene la familia (la tradición familiar), o aspirar a alternativas nuevas, una forma de superación de las actuales condiciones de vida, pero que también suponen mayor exigencia en cuanto a preparación y formación profesional.
- La duda sobre qué vamos a estudiar nos resalta especialmente al concluir un ciclo de estudios (la primaria, el ciclo básico o el bachillerato). Responderla puede requerir de ayuda profesional, pero también podemos hacer mucho por tomar buenas decisiones; no se puede dejar a la casualidad la elección del trabajo o profesión futura. La

orientación vocacional y profesional nos puede ayudar a saber qué tipo de trabajo somos capaces de desempeñar y los estudios que requiere. Es necesario descubrir la vocación, informarse sobre la profesión que nos gusta y cuáles son las posibilidades reales de estudio y empleo posterior.

- También se puede planificar el número y el momento de tener hijos, lo que supone convenirlo con la pareja para cuando mejor convenga. Eso permitiría terminar los estudios, divertirse como jóvenes y posponer la paternidad y maternidad hasta el momento más adecuado, sin frustrar las aspiraciones de formación profesional.

CIENCIAS NATURALES

Por la naturaleza de su contenido, esta área es vital para educar en la sexualidad y la prevención del VIH y otras infecciones de transmisión sexual en la adolescencia.

El área de Ciencias Naturales permite reconocer el cuerpo como fuente de comunicación, sensaciones y emociones y analizar mitos, prejuicios y realidades acerca de la sexualidad, las infecciones de transmisión sexual, incluido el VIH, así como la repercusión individual y social de una conducta de riesgo.

A continuación se sugieren algunas actividades y prácticas para el cumplimiento de las expectativas de logro del currículo Nacional Básico en esta temática.

PLAN DIDÁCTICO DE CIENCIAS NATURALES

Grado	N° de Actividad	Expectativas de logro del CNB	Contenidos del CNB	Valores vinculados a la sexualidad
Séptimo	1	-Describen las principales infecciones de transmisión sexual, síntomas, transmisión y prevención. -Previenen las ITS	-Infecciones de transmisión sexual. -Patología, clasificación -Riesgos para la salud inherentes a las relaciones sexuales . -Compromiso hacia la prevención de las ITS, con actitud responsable e información.	Responsabilidad toma de decisiones Autoestima autocuidado Hábitos
	2	-Previenen el VIH y el Sida y ayudan a sus familias y amistades a prevenirlo, compartiendo información útil.	-Virus de Inmunodeficiencia Humana (VIH) -Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida (Sida)	Hábitos Aceptación de los demás sin prejuicios ni discriminación Responsabilidad Autocuidado Solidaridad
	3	-Previenen el VIH y el Sida y ayudan a sus familias y amistades a prevenirlo, compartiendo información útil.	-Normas para la prevención del VIH -Actitud favorable hacia la salud preventiva.	Solidaridad Autocuidado Responsabilidad Respeto Fidelidad
Octavo	4	-Identifican la función del sistema inmunológico. -Desarrollan un concepto integrado sobre el VIH y el Sida, su origen y sus consecuencias.	-Sistema inmunológico, VIH y Sida. -Actitud crítica ante sus actuaciones.	Solidaridad Pensamiento crítico Autocuidado Comprensión
	5	-Desarrollan un concepto integrado sobre el VIH y el Sida, su origen y sus consecuencias.	-Las estadísticas del VIH y del Sida. -Actitud crítica ante sus actuaciones.	Equidad de género Responsabilidad Juicio crítico Prevención con enfoque biopsicosocial
	6	-Desarrollan un concepto integrado sobre el VIH y el Sida, su origen y sus consecuencias.	- VIH y Sida -Actitud crítica ante sus actuaciones	Derechos Solidaridad Juicio crítico Empatía

Noveno	7	-Previenen el embarazo en la adolescencia.	-Embarazo en la adolescencia.	Prevención con enfoque biopsicosocial Responsabilidad Empatía Equidad de género Autocuidado
	8	-Conciben la sexualidad como una necesidad básica del ser humano inherente a su desarrollo individual y a su vida social. -Identifican las funciones reproductiva y afectiva de la sexualidad. -Aceptan y respetan la igualdad social de ambos sexos y su complementariedad afectiva y reproductiva, a través de la sexualidad.	-Educación sexual -Función social de la sexualidad -Valoración de la sexualidad como una necesidad afectiva del ser humano que contribuye a su salud física y emocional. -Valoración de la sexualidad como mecanismo fundamental que hace posible la supervivencia de la especie.	Equidad de género Autoimagen Autovaloración Autoestima Autonomía Comunicación Prevención con enfoque biopsicosocial
	9	-Describen los principales métodos anticonceptivos de planificación familiar.	-Métodos anticonceptivos	Responsabilidad Prevención con enfoque biopsicosocial Creatividad Amor Esfuerzo Comunicación Empatía

Actividad 1

LAS INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL

Área: Ciencias Naturales
Grado: Séptimo

Esta actividad pretende que los y las estudiantes:

- Identifiquen las ITS (infecciones de transmisión sexual), sus síntomas, formas más comunes de transmisión y de prevención.
- Reconozcan prácticas de riesgo frente a las ITS, incluyendo el VIH.

I.- Ubicación en el Currículo Nacional Básico

Bloque 2: El ser humano y la salud.

Expectativas de logro:	Contenidos conceptuales y actitudinales
• Describen las principales infecciones de transmisión sexual, síntomas, formas de transmisión y prevención.	• ITS: patología y clasificación. • Valorar los riesgos para la salud inherentes a las relaciones sexuales. • Compromiso hacia la prevención de las ITS, con información y actitud responsable.

II.- Recursos a utilizar

- Cuaderno de trabajo (hojas anexas), revistas, tijeras, papelógrafos.

III.- Saberes previos

• Se escriben en la pizarra las letras "ITS". Se forman dos equipos. Se pide que nombren diferentes ITS (incluyendo el VIH) y a medida que las nombran, se van escribiendo en la pizarra. Se registran de esta manera los nombres de las ITS que el grupo conoce. Cada uno de los equipos responde las preguntas siguientes:

- ◇ ¿Qué significa Infecciones de Transmisión Sexual?
 - ◇ ¿Por qué se producen?
 - ◇ ¿Cuáles son sus síntomas?
 - ◇ ¿Qué riesgos o consecuencias puede sufrir una persona infectada por una ITS?
 - ◇ ¿Quiénes pueden tener estas infecciones?
 - ◇ ¿Para cuáles de ellas existen vacunas?
 - ◇ ¿Qué podemos hacer para evitarlas?
- Luego de responder las preguntas libremente, se estimula para que los y las estudiantes cuenten historias personales o de otras personas que conocen, relacionadas con las ITS.

IV.-Construcción de nuevos saberes

- Se organizan cinco equipos. Se pide que lean la Hoja de trabajo 1 "Las ITS (infecciones de transmisión sexual)", la analicen, subrayen las ideas más importantes y respondan la Guía de análisis.
- Luego de responder la Guía de análisis por sorteo o a través de una competencia y completar las respuestas por todos los equipos, se asignan dos ITS a cada equipo y se solicita que lean la información correspondiente a dichas ITS en la Hoja de trabajo 2 "ITS más comunes".
- Cada equipo prepara una exposición de las dos ITS asignadas, recortando figuras o haciendo carteles que le permitan transmitir posteriormente la información al resto del grupo. Deben responder a tres preguntas que están planteadas para cada ITS:

- ¿Qué es?
- ¿Cómo aparece?
- ¿Qué le pasa a una persona si no se atiende?

- Se organiza una competencia de preguntas y respuestas sobre las ITS; por turnos, cada equipo tiene derecho a realizar una pregunta a otro. Para realizar las preguntas, consultan la información de la Hoja de trabajo. Si se contesta correctamente, se adjudica un punto y se tiene la opción a su vez de continuar preguntando. El o la docente interviene cuando existe una duda o considera conveniente hacerlo. Se continúa con este procedimiento hasta que el grupo en general domine la información sobre ITS, incluido el VIH.

V.- Consolidación de nuevos saberes

- Se mantienen lo mismos equipos para resolver el ejercicio de la Hoja de trabajo 3. Deben relacionar cada número con una letra. Los números indican situaciones que favorecen la transmisión de las ITS, las letras mecanismos de prevención para cada caso. Se esperan las respuestas siguientes:
1-I, 2-H, 3-E, 4-C, 5-A, 6-F, 7-D, 8-B, 9-G
- Se van corrigiendo una a una las respuestas. Después se insiste en las formas de prevención del VIH, haciendo una síntesis sobre ellas.
- Por último, comentan el mensaje: "Tener una ITS aumenta el riesgo de adquirir el VIH".

VI.- Evaluación

- Se pide a los y las estudiantes realizar una "lluvia de frases preventivas de ITS".
- Cada estudiante aporta una idea y se anota en la pizarra.
- El o la docente hace síntesis en base a los contenidos tratados.

VII.- Información complementaria

- Las infecciones de transmisión sexual (ITS) son padecimientos infecto-contagiosos. Se habla con mayor frecuencia de la gonorrea y la sífilis, pero en la actualidad hay otras que están aumentando su incidencia, por lo que es necesario que la población en general, especialmente los jóvenes, conozcan y aprendan a protegerse adecuadamente. La familia constituye un elemento fundamental en la transmisión de conocimientos, costumbres y creencias de una generación a otra y el tema de las infecciones de transmisión sexual debe abordarse con claridad en el hogar.
- En los últimos años, estas infecciones están afectando de manera sensible a una buena parte de la población de adolescentes y jóvenes, particularmente entre los 15 y los 30 años.
- Algunos factores que favorecen las ITS:

- Falta de información verídica sobre los síntomas asociados con las mismas.
- Sentimientos de vergüenza ante este padecimiento, lo que lleva muchas veces a ocultarlo y no recibir la atención médica adecuada.
- Temores ante la exploración del propio cuerpo.
- Actitud despreocupada ante las relaciones sexuales.
- No uso del preservativo o condón para la protección de la pareja.

- Algunas de las complicaciones si las ITS no son tratadas, pueden ser:

- Inflamaciones pélvicas.
- Embarazos ectópicos (fuera del útero).
- Abscesos y daños a otros órganos.
- Las ITS pueden evolucionar a complicaciones, y ocasionar incluso la muerte.

- ¿Cómo se transmiten las ITS?

- Por relaciones sexuales desprotegidas.
- De madre a hijo/a antes, durante y después del parto.
- Por transfusiones de sangre infectada.
- Por agujas y objetos cortantes que contengan sangre infectada.

- ¿Cómo sospechar de la presencia de una ITS?

Cuando se observe que:

- Hay secreción en el pene o vagina
- Ardor al orinar
- Llagas, ampollas o verrugas en los genitales, el ano o la boca
- Dolor en el bajo vientre
- Molestia o ardores cuando se tienen relaciones sexuales con penetración
- Fiebre acompañada de malestar general.

LAS INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL (ITS)

Se transmiten al tener relaciones sexuales con personas infectadas. También se pueden tener por una transfusión de sangre contaminada.

Una mujer embarazada las puede transmitir o a su hija o hijo recién nacido.

La persona que tiene una ITS puede verse aparentemente saludable y limpia.

Estas infecciones pueden ser provocadas por bacterias, virus, hongos y parásitos. Si no se tratan con medicinas, pueden producir serias complicaciones.

Es posible tenerlas varias veces. Sólo existe vacuna para la hepatitis B.

Las ITS más conocidas son: VIH- sífilis - gonorrea - condiloma - chancro blando - clamidia - hepatitis B, tricomoniasis y herpes genital.

Guía de análisis

- 1.- ¿Qué son las ITS?
- 2.-¿Cómo se pueden transmitir las ITS?
- 3.-¿Qué provoca una ITS?
- 4.- Nombra las ITS que conozcas.
- 5.-¿Cómo se pueden prevenir?

ITS MÁS COMUNES

SÍFILIS

¿Qué es? ITS causada por una bacteria. Antiguamente era mortal. Hoy no lo es si la persona recibe tratamiento médico a tiempo.

¿Cómo aparece? Después de una relación sexual, aparece una herida que no duele, en el pene del hombre o en los labios mayores de la mujer. Pueden aparecer otras pequeñas heridas en el ano, boca o dedos, que luego desaparecen. Esto puede suceder hasta 4 a 6 semanas después de la relación sexual.

¿Qué le pasa a la persona si no se atiende? La infección sigue. Da dolor de cabeza, fiebre, crecimiento de ganglios y erupciones de color rosado en todo el cuerpo.

Desaparecen las manchas, pero la enfermedad sigue y produce: enfermedades del corazón, daños a los nervios y cerebro, parálisis, deformaciones en los huesos y al final la persona muere.

GONORREA

¿Qué es? Es la ITS más conocida, causada por una bacteria.

¿Cómo aparece? Entre los 2 y los 7 días después de la relación sexual con una persona infectada. En los hombres produce dolor y ardor al orinar, flujo y pus por el pene, inflamación, picazón y dolor en el pene. En las mujeres, da ardor y dolor al orinar, flujo y sangrado por la vagina o el ano.

¿Qué le pasa a la persona si no se atiende? Puede quedar estéril, provocar enfermedad inflamatoria pélvica en la mujer, causar ceguera en los hijos recién nacidos.

CONDILOMA

¿Qué es? ITS causada por un virus, también se llaman verrugas.

¿Cómo aparece? Desde las primeras semanas a los 6 meses de haberse infectado, aparecen heridas húmedas y con mal olor, parecidas al coliflor, en el pene, ano, uretra, vagina y cuello del útero. Puede producir picazón y hemorragia en las verrugas.

¿Qué le pasa a la persona si no se atiende? Las verrugas pueden crecer y no permitir el parto de la mujer embarazada, aumenta los riesgos de cáncer de útero.

ENFERMEDAD INFLAMATORIA PÉLVICA (EIP)

¿Qué es? Es la complicación de una ITS en los órganos reproductores femeninos. Las bacterias pasan de la vagina al útero y luego a los ovarios. Ocurre más fácilmente si la mujer ya tiene otra ITS como la gonorrea o la clamidia. Se adquiere por relaciones sexuales con personas infectadas, o a veces en operaciones o después de un aborto.

¿Cómo aparece? Empieza con dolores leves o fuertes en el abdomen (especialmente en las relaciones sexuales), fiebre, escalofríos, vómitos, hemorragia por la vagina, dolor de espalda.

¿Qué le pasa a la persona si no se atiende? Quedan cicatrices y produce pus, que se tienen que quitar con una operación. Muchas veces causa infertilidad.

CHANCRO BLANDO

¿Qué es? Producida por una bacteria, afecta especialmente al hombre; la contagian muchas veces trabajadoras del sexo. Ocurre más fácilmente cuando la persona no se higieniza bien.

¿Cómo aparece? Empieza con una mancha que luego se hace ampolla con pus, luego se rompe y produce un gran dolor. La úlcera puede estar en el pene, ano, vulva, vagina, muslos, senos, labios, etc.

¿Qué le pasa a la persona si no se atiende? Se extiende por todo el cuerpo. Se inflaman los ganglios de la ingle y supuran a través de la piel.

CLAMIDIA

¿Qué es? Causada por una bacteria parásita que vive dentro de las células. Entra a la piel por el contacto sexual con una persona infectada.

¿Cómo aparece? Comienza con una pequeña llaga en el ano, los genitales, o en la piel, que no duele y luego desaparece.

¿Qué le pasa a la persona si no se atiende? Aparecen ganglios y forman una masa dura, que al romperse expulsa pus, causa fiebre, dolor de cabeza, malestar, dolor de huesos y articulaciones. Estas hinchazones pueden generar grandes cicatrices. Puede causar infertilidad. En las mujeres puede producir la enfermedad inflamatoria pélvica.

TRICOMONIASIS O VAGINITIS

¿Qué es? ITS causada por bacterias durante las relaciones sexuales. Los hombres transmiten la enfermedad a las mujeres, pero ellos no presentan síntomas.

¿Cómo aparece? Producen ardor, picazón o dolor en la vagina, flujo vaginal muy abundante, que se ve o huele diferente a lo normal.

¿Qué le pasa a la persona si no se atiende? Como complicación de las tricomonas, puede darse la EIP en la mujer, bajo peso al nacer en niñas y niños y aumento de riesgo para contraer el VIH.

HERPES GENITAL

¿Qué es? Infección de transmisión sexual causada por virus durante las relaciones sexuales, aunque también se puede tener herpes desde la niñez.

¿Cómo aparece? Son erupciones o pequeñas ampollas, generalmente dolorosas, sobre los genitales, que causan mucha picazón y duran de 1 a 3 semanas. Cuando las ampollas desaparecen, el virus que produce el herpes se mantiene en el organismo para siempre, por lo que las ampollas pueden volver a aparecer.

¿Qué le pasa a la persona si no se atiende? El herpes no se cura, pero el médico pone tratamiento para eliminar los síntomas. La madre que tiene herpes puede infectar a su bebé durante el parto. Esta infección puede ocurrir muy seguido si no se trata adecuadamente.

HEPATITIS B

¿Qué es? Enfermedad del hígado causada por un virus, a través de relaciones sexuales, sangre infectada, transfusiones, o compartir agujas infectadas al inyectarse drogas.

¿Cómo aparece? Entre 1 y 9 meses después de las relaciones sexuales, produce cansancio, gripe que no desaparece, piel amarilla, orina oscura, excremento claro.

¿Qué le pasa a la persona si no se atiende? Puede causar daños permanentes al hígado. Una madre con hepatitis B puede infectar al bebé durante el parto. No hay medicamento para tratarla, sólo estar en cama. A veces no se cura definitivamente. Existe actualmente una vacuna para prevenirla.

VIRUS DE PAPILOMA HUMANO (VPH)

¿Qué es? Es un grupo grande de virus de los cuales se han identificado más de 100 tipos, 40 de ellos son transmitidos sexualmente e infectan al aparato genital masculino y femenino.

¿Cómo aparece? Produce infecciones de piel y también afecta las mucosas de la boca, garganta y tracto respiratorio.

¿Qué le pasa a la persona si no se atiende? Al no recibir tratamiento médico oportuno, la persona infectada puede desarrollar cáncer, entre los que se encuentran: cáncer de cuello de útero (cervicouterino), de amígdala, faringe, esófago, mama, próstata, ovario, uretra y piel.

El cáncer cervicouterino es el segundo cáncer de la mujer en frecuencia en todo el mundo, después del cáncer de mama y es el primer cáncer de la mujer en la mayoría de los países en vías de desarrollo, donde ocurre el 80% del cáncer de cuello uterino. Se estima que causa alrededor de 500,000 muertes al año en todo el mundo.

VIH

¿Qué es? Es una ITS causada por el VIH (virus de inmunodeficiencia humana), que debilita las defensas del organismo, al destruir los glóbulos blancos del sistema inmunológico o de defensa; produce muchas enfermedades que se reconocen con el nombre de SIDA (Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida) que pueden causar la muerte.

¿Cómo aparece? Cuando el VIH penetra en el organismo de una persona sana, infecta sus células, se combina con el material genético de ellas y así puede permanecer latente durante muchos años. Estas personas están infectadas por el VIH, pero no tienen todavía Sida.

¿Qué le pasa a la persona si no se atiende? Cada vez se mejoran más los antirretrovirales, medicamentos que permiten alargar y mejorar la calidad de vida de personas viviendo con VIH y con Sida. Sin embargo, si la persona no se atendiera o su atención fuera inadecuada, su vida se acortaría drásticamente, padeciendo de muchas enfermedades, que en vez de ser superadas, le llevarían rápidamente a la muerte.

Los síntomas de la infección por el VIH, variables y complejos, pueden incluir: fiebre, tos, linfadenopatías, pérdida de peso significativa, erupción y lesiones cutáneas, diarrea persistente, pérdida de apetito.

Relacionamos un número con una letra.

HAY MÁS POSIBILIDADES DE TENER UNA ITS CUANDO:

- 1.- Se tienen muchas parejas sexuales.
- 2.-Las personas creen que a ellas no les va a pasar.
- 3.-Hay falta de información y de educación sobre la sexualidad y sobre las ITS.
- 4.-Las personas tienen relaciones ocasionales.
- 5.-Se consume alcohol y otras drogas, las personas pierden el control y tienen relaciones de riesgo.
- 6.-Se comparten agujas y jeringas al usar drogas y objetos personales como hojas de afeitar y cepillos de dientes.
- 7.-Se reciben transfusiones de sangre que no han sido analizadas para prevenir las ITS.
- 8.-No se reconocen los primeros síntomas.

¿QUÉ HACEMOS?

- A. Conocer los efectos de las drogas y evitarlas.
- B. Conocer los síntomas de las ITS.
- C. Practicar la abstinencia sexual.
- D. Evitar las relaciones casuales y sin protección.
- E. Tener una sola pareja sexual, ser fiel a ella.
- F. Exigir sangre controlada en caso de requerir una transfusión.
- G. Informarse sobre las ITS.
- H. Nunca compartir objetos de higiene personal. Si se decide hacerse un tatuaje, debe ser con personal especializado y equipo especial (agujas estériles y desechables).
- I. Requerir asistencia médica cuando se presente alguno de los síntomas sospechosos de ITS.
- J. Tener claro que infectarse con una ITS nos puede pasar a todos y todas.

Actividad 2

¿QUÉ CONOZCO SOBRE EL VIH/SIDA?

Área: Ciencias Naturales
Grado: Séptimo

Esta actividad pretende que los y las estudiantes:

- Profundicen sus conocimientos sobre el VIH y el Sida.
- Identifiquen las diferencias entre el VIH y el Sida.
- Reconozcan las fases de la infección y las formas de transmisión del VIH.

I.- Ubicación en el Currículo Nacional Básico

Bloque 2: El ser humano y la salud.

Expectativas de logro:	Contenidos conceptuales y actitudinales
• Previenen el VIH y el Sida y ayudan a sus familias y amistades a prevenirlo, compartiendo información útil.	• Virus de Inmunodeficiencia Humana (VIH) • Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida (Sida)

II.- Recursos a utilizar

Ejercicios del cuaderno de trabajo (Hojas de trabajo).

III.- Saberes previos

- Se pide que individualmente resuelvan la Prueba de Entrada de su Cuaderno de Trabajo (Hoja de Trabajo 1).

•Luego de responder las preguntas de la Hoja de Trabajo 1, se pide al grupo que indique qué es lo que desea saber sobre el VIH y el Sida. Se registran estas dudas para tratar de clarificarse durante el proceso de aprendizaje de esta actividad, de acuerdo a los objetivos propuestos.

IV.- Construcción de nuevos saberes

Se mantienen los equipos y se entregan las Hojas de Trabajo 2 y 3. Buscan en estas hojas de trabajo la información necesaria para poder responder las preguntas planteadas en los saberes previos. Se constatan las respuestas que aparecen al final de esta actividad. Se trata de clarificar todas las dudas indicadas anteriormente por los educandos.

V-Consolidación de nuevos saberes

Se organiza un juego en el cual cada equipo le hace una pregunta a otro, de acuerdo a las normas e indicaciones del grupo y del o la docente. Para realizar las preguntas, observan el contenido de las hojas de trabajo. Se asigna un puntaje a cada equipo, de acuerdo a sus respuestas:

- 2 puntos: Respuesta totalmente correcta.
- 1 punto: Respuesta parcialmente correcta.
- 0 punto: Respuesta incorrecta.

VI.- Evaluación

- Se resuelve en forma grupal el ejercicio indicado en la Hoja de Trabajo 1, solicitando una respuesta a diferentes estudiantes del grupo.
- Se entrega a cada equipo la Hoja de Trabajo 4. Los equipos resuelven el ejercicio planteado en esta hoja y presentan sus respuestas en plenaria. Se reflexiona con todo el grupo a partir de estas dos preguntas:

- ¿Cómo se transmite el VIH?
- ¿Cómo no se transmite el VIH?

El VIH y el Sida

Vivir con el VIH no quiere decir que se tenga Sida. Con los avances en los nuevos tratamientos, se puede controlar la infección y convivir con el VIH sin llegar a desarrollar la enfermedad.

El virus de la inmunodeficiencia humana destruye progresivamente un tipo de glóbulos blancos llamados CD4 que forman parte del sistema inmunitario de la persona, cuya función es defender el organismo de las agresiones producidas por microbios (virus, hongos y bacterias microscópicas, etc) que se encuentran en el medio en el que vivimos. **El VIH se transmite a través de contacto con fluidos biológicos infectados (como sangre, semen y secreciones vaginales).** Si el VIH penetra en el cuerpo, invade los glóbulos blancos (o linfocitos) CD4, se multiplica dentro de ellos y termina por destruirlos. De esta manera, el sistema inmunológico se va debilitando y el cuerpo se queda sin defensas. Por eso pueden penetrar fácilmente, sin resistencia, otros microbios, y provocar diversas infecciones y enfermedades.

La infección por el VIH puede ser asintomática. Sin embargo muchas personas (50-70%) presentan tres a seis semanas después de la entrada del virus, una mononucleosis infecciosa fuerte gripe, que desaparece en unas dos semanas. Durante ese período va elevándose la cantidad de virus y poco después se inicia una respuesta inmunitaria específica, por parte del sistema de defensa.

Se sabe si una persona está viviendo con el VIH, mediante la realización de un análisis de sangre específico denominado "Elisa". **El análisis indica si se tienen anticuerpos frente al VIH. La presencia de anticuerpos (anti VIH) nos hace saber que la persona está infectada; o sea que es seropositiva.**

Desde el momento de la infección, cuando el VIH entra en el organismo, pueden pasar de 1 a 3 meses (y en algunos casos hasta 6 meses) antes que se active el sistema de defensa y aparezcan los anticuerpos en la sangre. Durante ese período, llamado "período de ventana", como no hay anticuerpos, la prueba resulta negativa y la infección no puede ser detectada. Pero la persona ya está viviendo con el VIH y puede transmitirlo. Por esta razón, después de una situación de riesgo de exposición al VIH, es recomendable hacerse la prueba al mes y, en caso de resultar negativa, repetirla a los tres meses.

Posteriormente tiene lugar un período prolongado (de hasta 10 años), en el cual los personasse encuentran asintomáticas, es decir, sin síntomas específicos. Sin embargo **desde el principio de la infección el virus se multiplica continuamente**, hasta producirse un agotamiento del mismo. Cuando los linfocitos CD4 están a unos niveles bajos, la persona queda expuesta a cualquier **infección llamada oportunista**, que progresivamente puede causarle la muerte.

Quiere decir entonces que **una persona infectada con el VIH puede vivir sin síntomas y por lo tanto sin saber si tiene la infección, por un período de 2 a 10 años.** La duración de este período depende de muchos factores, entre los cuales se pueden citar:

- La agresividad o virulencia y la cantidad de virus que entró al organismo.**
- La capacidad individual del sistema inmunológico de controlar la infección.** Esto está íntimamente relacionado con el estilo de vida de la persona, de alimentación, ejercicio físico, descanso, control médico y psicológico fundamentales para mantener un buen estado de salud. Por esto es importante hacerse periódicamente la prueba; de esta manera podremos descubrir tempranamente una eventual infección por el VIH, adoptar un estilo de vida saludable e impedir la transmisión a otras personas.

- El estigma y la discriminación,** como impacto psicológico, pueden ser devastadores y determinar el progreso de la enfermedad hacia la muerte. Por otra parte, el estigma y la discriminación son la causa más importante para que las personas prefieran no hacerse la prueba. Por esto es fundamental conocer bien el VIH y tener solidaridad con todas las personas, sobre todo con aquellas que viven con el VIH y no discriminar.

El proceso de infección puede durar años hasta que, finalmente, se produce un debilitamiento paulatino de las defensas del organismo. Aparecen entonces los signos y síntomas propios de la enfermedad que definen el Sida. Los síntomas son similares a un catarro o gripe o una mononucleosis infecciosa: cansancio, fiebre, pérdida de apetito, diarrea, sudoraciones o aumento de los ganglios linfáticos y alteraciones en la piel. **Muchas personas que viven con el VIH, no manifiestan los síntomas hasta que han transcurrido varios años.** De ahí la importancia de conocer qué prácticas y situaciones pueden determinar la infección.

El Síndrome de Inmunodeficiencia Humana o Sida es una fase avanzada de la infección por el VIH que se caracteriza por un **conjunto de enfermedades infecciosas y tumores, que aparecen como consecuencia de la infección por el VIH,** que destruye las defensas y que en condiciones normales no aparecerían, por lo que se llaman infecciones y enfermedades oportunistas. Sólo se cuenta con la terapia antirretroviral para luchar contra este virus. Los antirretrovirales son medicamentos para el tratamiento del VIH.

TRANSMISIÓN DEL VIH

El VIH es débil y no sobrevive mucho tiempo en el aire. Siendo un virus, es un parásito obligado y necesita del organismo del ser humano para vivir.

Es transmitido cuando sangre infectada, semen o fluidos vaginales entran al cuerpo a través de las membranas mucosas del ano, la vagina, el pene (uretra), cortaduras, ampollas abiertas o lesiones en la piel. **Cualquier persona que esté infectada puede transmitir el virus, ya sea que tenga o no síntomas de Sida.** La sangre contiene la concentración más alta de virus, seguido del semen y de los fluidos vaginales. También podría transmitirse el VIH por el fluido pre-eyaculatorio (pre-semen).

1.- Transmisión sexual

- El VIH se transmite más comúnmente a **través de actividad sexual sin protección.**
- En las relaciones sexuales, **las mujeres corren mayor peligro de infectarse que los hombres,** debido a la condición anatómica del tejido de la vagina.
- El riesgo de infección aumenta con el número de relaciones sexuales, pero **una sola puede ser suficiente.**
- También **aumenta el riesgo si la mujer tiene la menstruación,** a causa del flujo de sangre.

2.- Transmisión sanguínea

- Las **jeringas y agujas** contaminadas, pueden pasar sangre directamente de una persona a otra, como por ejemplo en el caso de personas adictas a drogas intravenosas. También pueden estar contaminados los **objetos que se utilizan para la preparación de la droga.** Las personas que comparten la misma jeringa o aguja pueden transmitir el VIH en pequeñas cantidades de sangre que queden en la aguja o jeringa usada. Enjuagar las agujas y jeringas con agua y cloro reduce el riesgo de transmisión. Sin embargo es fundamental que sólo se utilicen jeringas estériles descartables.
- La transmisión del VIH por **transfusiones o inyecciones de productos derivados de la sangre se ha reducido significativamente** gracias a que existe la obligatoriedad de detectar anticuerpos anti-VIH en todas las muestras de sangre y para estos fines sólo se utilizan muestras que son seronegativas. En América Latina y el Caribe, el 5% de los casos de VIH/Sida han sido provocados por transfusiones de sangre contaminada.
- Toda persona que piense que ha tenido un comportamiento de riesgo en los últimos meses debe abstenerse de dar sangre u órganos y debería hacerse la prueba para tomar las medidas necesarias para llevar una vida saludable.
- Los elementos de cuidado corporal (**tijeras, hojas de afeitar, cepillo dental, pinzas, etc.**) presentan un riesgo teórico de transmisión del VIH ya que pueden entrar en contacto con la sangre. Su empleo exige la limpieza con una solución desinfectante o su calentamiento.

3.- Transmisión vertical, de madre a hijo/a

- El VIH puede ser transmitido de una madre a su bebé durante el embarazo (a través de la placenta), al momento de nacer o por medio de la leche materna. Todas las mujeres embarazadas deben de hacerse la prueba para el VIH.
- Amamantar al recién nacido es una potencial vía de transmisión; por lo tanto también se desaconseja la lactancia materna cuando la madre es seropositiva.
- El uso del tratamiento antirretroviral durante el embarazo puede reducir la tasa de infección a unos niveles muy bajos. Por lo tanto, es de suma importancia que todas las embarazadas sean informadas y se solicite su consentimiento para realizarle la prueba de detección de anticuerpos anti-VIH.

¿ Hay otras vías de transmisión ?

El VIH se ha encontrado en diferentes líquidos corporales como saliva, lágrimas y orina, pero su presencia, quizá por su baja cantidad, no ha permitido constatar que permitan la transmisión del virus. De ahí que se tenga la **total seguridad que el VIH no se puede transmitir por medio de:**

- Besos, vasos, cucharas, agua (piscinas), ropa interior, utensilios sucios, picaduras de mosquitos ni de otros insectos, animales domésticos (no son portadores del virus), apretones de manos.
- Cuando se toman precauciones de higiene básica, el VIH no puede transmitirse por las agujas de acupuntura, los instrumentos de cuidados dentales, los utensilios de tatuaje, las perforaciones de las orejas, el instrumental de las barberías y peluquerías o el instrumental médico. Todos ellos deben ser estériles y si es posible de un solo uso.

¿QUÉ SABES SOBRE EL VIH?

• Indica si son verdaderas o falsas las afirmaciones siguientes:

- 1.- El VIH se transmite a través de las relaciones sexuales.
- 2.- Es muy fácil saber, a simple vista, cuándo una persona tiene VIH.
- 3.- El Sida es una enfermedad exclusiva de homosexuales,
- 4.- Existe una vacuna contra el Sida.
- 5.- Podemos evitar el VIH.
- 6.- Es posible que un niño o niña de madre infectada nazca con el VIH.
- 7.- Una persona puede transmitir el VIH sin saberlo.
- 8.- El uso del condón puede prevenir el VIH.
- 9.- Una madre infectada de VIH puede transmitir el virus a su hijo o a su hija, a través de la leche materna.
- 10.- Con un examen especial de sangre se puede detectar el VIH.
- 11.- Las personas débiles son las que se infectan con el VIH.
- 12.- Un hombre tiene más probabilidades de tener el VIH, que una mujer.
- 13.- Tenemos que alejarnos de las personas que tienen el VIH.
- 14.- VIH y Sida es lo mismo.

¿QUÉ ES EL VIH?

No es lo mismo VIH que Sida.

El VIH es un virus, el Sida es la enfermedad provocada por dicho virus.

El virus es un organismo microscópico, que no se puede ver y no puede vivir en el aire, sino dentro del cuerpo.

VIH= virus



Sida = enfermedad



El VIH vive en el semen, en los líquidos de la vagina, en la leche materna y en la sangre.

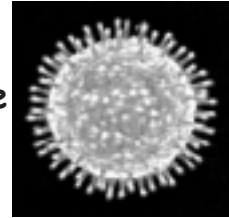
Si pasa al aire, muere.

El VIH ataca los glóbulos blancos CD4 y los destruye.

Los glóbulos blancos son nuestras defensas. Por eso su destrucción por el VIH nos debilita poco a poco.

VIH quiere decir:

- V=** virus
- I=** inmuno deficiencia, porque perdemos las defensas
- H=** humana



El VIH es entonces un virus que ataca la especie humana y que le hace perder las defensas.

Podemos pasar muchos años con el VIH en nuestra sangre sin darnos cuenta y así infectar a otras personas con las que tenemos relaciones sexuales.

Pero sin control médico, un día aparece el Sida.



Con el Sida se pierde peso, se tiene tos, fiebre, diarrea, pérdida de memoria; la persona está débil y por eso atacan fácilmente varias enfermedades que pueden llevar a la muerte.

S= **síndrome** o conjunto de síntomas

I= **inmuno**, se refiere a las defensas del cuerpo para vencer las enfermedades

D= **deficiencia**, debilitamiento del sistema inmunológico

A= **adquirida**, no es hereditaria

ETAPAS DE LA INFECCIÓN



1
Infección por
el VIH

Período ventana: 4 a 12
semanas. Examen negativo.



2
El organismo
se defiende

6 meses a 10 años
Síntomas leves, más débil.



3
SIDA

Enfermedades oportunistas.
Medicamentos.



4
Muerte

1.- Infección por el VIH.- La persona se infecta con el VIH. Comienza con el período de "ventana". Los exámenes dan negativos, pero se puede infectar a otras personas. Esto porque hay virus en el cuerpo, pero todavía el sistema de defensa no se ha activado y por lo tanto no produce los anticuerpos que pueden ser detectados con la prueba.

Período de ventana: 4- 12 semanas. Examen con resultado negativo (en algunos casos el período ventana puede durar hasta 6 meses).

2.- El organismo se defiende.- El cuerpo activa el sistema inmunológico y produce unas sustancias llamadas anticuerpos para defenderse. Si los anticuerpos aparecen en los exámenes, significa que la persona tiene VIH.

Para que la persona presente los primeros síntomas pueden pasar hasta 10 años

(depende de la agresividad del virus, del estilo de vida de la persona y del estigma y discriminación a que esté sometida).

Los Síntomas son leves, la persona se siente más débil. Si pasa al SIDA

3.- Sida.- Cuando el número de CD4 disminuye, se va deteriorando el sistema inmunológico. En ese momento el médico indica la terapia antirretroviral para reestablecer el equilibrio y controlar la infección.

Aparecen el Sida y enfermedades llamadas oportunistas, que aprovechan que el organismo está más débil: tuberculosis, neumonía, cáncer y otras.

4.- Muerte.- Si no hay control médico y terapia antirretroviral, la muerte es el desenlace final del Sida.

VÍAS DE TRANSMISIÓN DEL VIH/SIDA

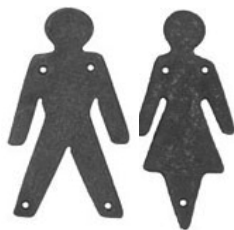


sangre - líquidos de la
vagina

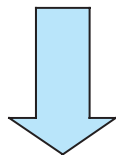


sangre - semen

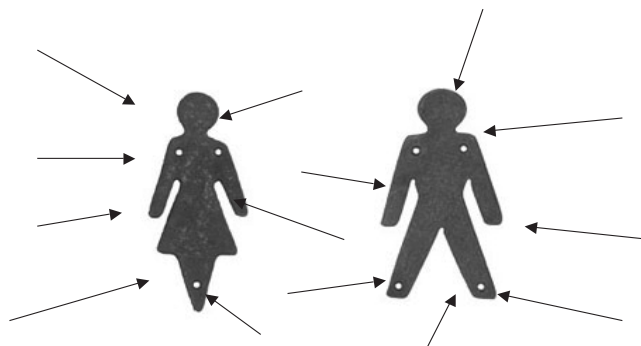
¿Cómo se transmite a otra persona?



Relaciones sexuales sin
protección.
Transfusión de sangre.
Compartir agujas para
inyectarse drogas.
Compartir objetos, como
afeitadoras y cepillos de
dientes.



Embarazo
Parto
Leche
materna



La piel, si no hay
un corte o herida,
no permite el paso
del VIH.

¿CÓMO SE TRANSMITE Y CÓMO NO SE TRANSMITE?

De acuerdo a lo aprendido, escribo una x a la par de las frases en las que se indique formas en que se puede transmitir el VIH.

- 1.- Compartir jeringas o tener contacto con sangre infectada. ☐
- 2.- Bañarse en una piscina. ☐
- 3.- Picaduras de zancudos u otros insectos. ☐
- 4.- Compartir ropa de cama y vajilla con quien tenga el VIH. ☐
- 5.- Darle un beso a una persona que tiene Sida. ☐
- 6.- Tener relaciones sexuales sin protección. ☐
- 7.- Usar el mismo baño o letrina. ☐
- 8.- De la madre al bebé durante el embarazo. ☐
- 9.- Tocar la sangre de una persona que tiene VIH. ☐
- 10.-Abrazar una persona enferma de Sida. ☐
- 11.-De la madre al bebé en el parto. ☐
- 12.-De la madre al bebé cuando amamanta. ☐
- 13.-De una madre con VIH cuando toca o besa al bebé. ☐
- 14.-Hacerse un tatuaje. ☐

RESPUESTAS A EJERCICIOS

HOJA DE TRABAJO 1

1.- Verdadero	6.-Verdadero	11.-Falso
2.- Falso	7.-Verdadero	12.-Falso
3.-Falso	8.-Verdadero	13.-Falso
4.-Falso	9.-Verdadero	14.-Falso
5.-Verdadero	10.-Verdadero	

Responde a las siguientes afirmaciones, con una "V" si la respuesta es verdadera y una "F" si la respuesta es falsa de acuerdo con la información que tienes acerca del VIH y el Sida .

- 1.- El VIH es el virus de inmunodeficiencia humana, es decir, que provoca deficiencias en el sistema inmunológico humano y que causa el Sida.
- 2.- El Sida es el síndrome (conjunto de síntomas) de inmuno (referido a las defensas del cuerpo para vencer las enfermedades) deficiencia o déficit adquirida, es decir, no hereditario sino que se adquiere en la vida.
- 3.- El VIH es el virus causante de la infección que produce el Sida.
- 4.- La infección por el VIH puede producirse por:
 - Relaciones sexuales.
 - Aguja, jeringas y otros instrumentos punzantes contaminados.
 - Transmisión de la madre al hijo o hija, durante el embarazo, el parto o la lactancia.
- 5.- El VIH es causado por un virus que destruye el sistema inmunitario.
- 6.- Es una infección de transmisión sexual, como la sífilis, gonorrea, etc.
- 7.- No se transmite por besos, abrazos, picaduras de insectos, compartir objetos, conversar muy de cerca, etc.
- 8.- Se encuentra en el semen, en los líquidos de la vagina, en la leche materna y en la sangre.
- 9.- Lo puede contraer cualquier persona, sin distinción de edad, sexo o condición social.
- 10.- Es una infección que puede causar muchas enfermedades que conducen a la muerte.

Actividad 3

¿ CÓMO ME CUIDO?

Área: Ciencias Naturales
Grado: Séptimo

Esta actividad pretende que los y las estudiantes:

- Identifiquen formas de prevención del VIH/Sida.
- Refuercen comportamientos vinculados a la prevención del VIH.

I.- Ubicación en el Currículo Nacional Básico

Bloque 2: El ser humano y la salud.

Expectativas de logro:	Contenidos conceptuales y actitudinales
• Previenen el VIH y ayudan a sus familias y amistades a prevenirlo, compartiendo información útil.	• Normas para la prevención del VIH. • Actitud favorable hacia la salud preventiva.

II.- Recursos a utilizar

- Cuaderno de trabajo, hojas y cartulina.
- Opiniones de jóvenes que contribuyen a la prevención del VIH (hoja de trabajo)

III.- Saberes previos

- Se pide a cada estudiante que responda estas tres preguntas en un papel:
 - 1.- ¿El VIH es realmente un gran peligro para mí?
 - 2.-¿Por qué?
 - 3.-¿Qué hago para evitar el VIH?

Se solicita que respondan en forma anónima y sincera, ya que se desea saber lo que piensa el grupo y no cada estudiante sobre este tema.

- Se separan tres columnas en la pizarra, en papelógrafos o cartulinas; se leen y escriben las respuestas en dichas columnas. De esta forma se podrá analizar la conciencia que tiene el grupo sobre la peligrosidad del VIH, las causas de dicha peligrosidad (ya se trabajó la actividad 1) y si toman medidas de prevención adecuadas.

IV.- Construcción de nuevos saberes

- Se organiza a los y las estudiantes en equipos para que trabajen la actividad "Opinan las personas jóvenes", que aparece en su cuaderno de trabajo (Hoja de Trabajo 1).
- Se solicita a cada equipo que seleccione una opinión y a partir de ella cree una situación.
- Se entrega a cada equipo una hoja dividida en dos columnas en la que anotan las influencias y conductas negativas en la situación creada. En la otra columna se anotan las influencias positivas que ayudan a prevenirlas.
- En plenaria cada grupo representa una situación y en conjunto se llega a conclusiones.
- Se hace énfasis en estas ideas:

- Las conductas de riesgo en la adolescencia pueden ocurrir por las características propias de la edad. Es importante tener una elevada autoestima, saber decir NO cuando no se quiera algo, mantener buenas relaciones con la familia y tener metas en la vida.
- Si se analizan las ventajas y desventajas de la propia conducta y se utiliza la voluntad para controlar los impulsos, se evitan conductas de riesgo.
- Comprender la importancia de desarrollar y mantener comportamientos reflexivos y responsables en el ámbito de las relaciones sexuales.

V.- Consolidación de nuevos saberes

- Se conversa con niños y las niñas sobre los siguientes aspectos:
 - Todos, hombres y mujeres, niños y niñas, pueden expresar abiertamente lo que piensan y sienten.
 - No hay sentimientos exclusivos para hombres, ni para mujeres.
- Se solicita a los y las estudiantes que apoyados en la actividad "¿Qué hacemos?" que aparece en su cuaderno de trabajo, ordenen del 1 al 7 las diferentes formas de prevención del VIH/Sida, desde la que considere más segura a la menos segura.
- Se inicia una reflexión colectiva sobre cada una de las propuestas, destacando la importancia de los juicios de valor y la actitud informada y responsable en la toma de decisiones vinculadas a la prevención del VIH/Sida.

VI.- Evaluación

- Se solicita a los y las estudiantes que redacten mensajes alusivos a la prevención del VIH/SIDA (Hoja de Trabajo 2).

VII.- Información complementaria

- Es importante conocer todas las formas de prevención del VIH, incluso la abstinencia responsable que tiene su base en la educación en valores.
- Cuando no se tiene la seguridad de evitar el riesgo de infección, es mejor **abstenerse de la relación sexual**. Vivir la abstinencia es posible si se evitan situaciones de riesgo.
- La vía más importante de transmisión del VIH por la sangre es el **uso compartido de los objetos para preparar e inyectarse drogas**. Es necesaria la toma de conciencia por parte de los y las jóvenes acerca del **peligro de infección por el VIH al compartir objetos utilizados para preparar e inyectar drogas, reutilizar agujas y jeringuillas, acupuntura o tatuajes**.
- Los objetos de aseo personal no deben ser compartidos.

HOJA DE TRABAJO 1

Opinan las personas jóvenes:

- No tengas relaciones sexuales cuando no las necesites.
- Quédate sólo con tu pareja (sé fiel).
- El alcohol y las otras drogas te pueden llevar al VIH y al Sida.
- Nadie se muere por no tener una relación sexual, más importante es la vida.
- La abstinencia es el método más seguro.
- Actuemos responsablemente al tener relaciones sexuales: usemos el condón.

El ABC para evitar el VIH y el Sida:

- La abstinencia
- Ser fiel a la pareja
- Usar correctamente el condón.

¿Qué hacemos?

Decidimos qué es mejor para evitar el VIH y el Sida. Indicamos los problemas que se pueden dar en cada caso.

- 1) Hacerse una prueba para detectar el VIH.
- 2) Abstenerse de tener relaciones sexuales.
- 3) Mantener una sola pareja sexual.
- 4) Reducir el número de parejas sexuales.
- 5) Demostrar afecto sin tener relaciones sexuales (tocarse, darse besos y caricias).
- 6) Enterarse de la historia sexual de la otra persona.
- 7) Usar un condón cada vez que se tengan relaciones sexuales.

HOJA DE TRABAJO 2

¿Cómo podemos evitar el VIH y el Sida?

En la vida siempre corremos riesgos. Hasta cuando vamos por la calle, nos pueden atacar, asaltar o atropellar un carro. Por eso debemos protegernos de muchas maneras, y debemos estar prevenidos ante lo que nos puede pasar.

El VIH es un riesgo para todas y todos los adolescentes, jóvenes y adultos.

¿Qué podemos hacer para evitarlo?

¿Cómo nos protegemos ante el VIH?

Actividad 4

¿QUÉ ES EL VIH? ¿QUÉ ES EL SIDA?

Área: Ciencias Naturales
Grado: Octavo

Esta actividad pretende que los y las estudiantes:

- Reconozcan cómo reacciona nuestro sistema inmunológico ante la entrada del VIH al organismo.
- Identifiquen cómo se transmite y cómo no se transmite el VIH.
- Adquieran conductas de solidaridad hacia las personas infectadas por el VIH y hacia las que padecen Sida.

I.- Ubicación en el Currículo Nacional Básico

Bloque 2: El ser humano y la salud.

Expectativas de logro:	Contenidos conceptuales y actitudinales
• Identifican la función del sistema inmunológico. • Desarrollan un concepto integrado sobre el Sida, su origen y sus consecuencias.	• Sistema inmunológico. • VIH y Sida. • Actitud crítica ante sus actuaciones.

II.- Recursos a utilizar

- Cuaderno de trabajo.

III.- Saberes previos

- Para diagnosticar los conocimientos y actitudes previas de los y las estudiantes ante el VIH, su transmisión, acción en el organismo y sobre el Sida, se propone que quienes nacieron entre los meses de enero y junio formen un equipo, y quienes lo hicieron entre julio y diciembre, formen otro.
- Se solicita que el grupo con más integrantes diga formas en que no se transmite el VIH, y el otro grupo indique formas en que se transmite. A medida que va participando cada equipo, el otro expresa si está de acuerdo o no.
- Se pide a los dos equipos que, luego de discutirlo, indiquen qué sucede en el organismo a partir del momento en que el VIH penetra en él. Esta etapa es para determinar las ideas y conocimientos previos del grupo. No se hacen explicaciones y se registran las respuestas, con el fin de corregir errores y proporcionar la información necesaria durante el desarrollo de la actividad.

IV.- Construcción de nuevos saberes

- Se pide a los y las estudiantes que formen cuatro equipos y se les denomina: S, I, D y A. Cada equipo selecciona una persona coordinadora y otra que actuará como secretaria.
- Se orienta la lectura por todos los equipos, de la actividad "El VIH y el Sida" (Hoja de Trabajo 1), que aparece en su cuaderno de trabajo.
- Los equipos analizan y responden las siguientes preguntas:
 - a.- ¿Qué es un virus?
 - b.- ¿Cómo actúa un virus?
 - c.- ¿Qué es el VIH?
 - d.- ¿A cuáles de nuestras células ataca el virus del VIH?
 - e.- ¿Cómo reaccionan estas células?
 - f.- ¿Dónde se aloja el VIH dentro de nuestro cuerpo?
 - g.- ¿Qué les sucede a las personas infectadas por el VIH?
 - h.- ¿Qué significa Sida? (Para responder esta pregunta, cada equipo indica el significado según la letra que tiene asignada; por ejemplo, quienes tienen la S, deberán decir "síndrome o conjunto de síntomas".
 - i.- ¿Qué diferencia hay entre "VIH" y "Sida"?
 - j.- ¿Qué puede suceder cuando una persona tiene Sida?

- Manteniéndose los mismos equipos, se les pide que realicen la misma actividad con la [Hojas de Trabajo 2 "Cómo se transmite el VIH"](#). Para comprobar la comprensión lectora y desarrollar el tema, se realizan estas preguntas:

-¿Cómo se transmite el VIH?

-¿Cómo no se transmite el VIH? ¿Por qué no se transmite de esas formas?

La persona facilitadora, basándose en la información complementaria, explica y responde preguntas que realizan los y las estudiantes.

V.- Consolidación de nuevos saberes

- En los dos extremos de la pizarra, se escriben estas dos frases: persona que vive con VIH, persona que no vive con el VIH. Se solicita a estudiantes voluntarios/as que escriban formas de transmisión del VIH de una persona a otra. Luego que se escribieron todas las formas de transmisión (por relaciones sexuales, transfusiones, compartir agujas, jeringas, objetos infectados y de la madre infectada a su hijo o hija, a través del embarazo, parto o lactancia) se pide que indiquen en cada caso, cuáles deben ser nuestros comportamientos para evitar cada forma de transmisión (ver información complementaria de la actividad anterior).
- Relacionan las respuestas con su vida personal, planteándose casos referidos a diversos comportamientos sexuales y los riesgos que pudieran tener de adquirir el VIH.

VI.- Evaluación

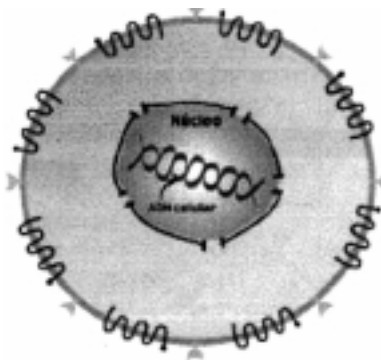
- Se saca una fotocopia de las dos páginas de tarjetas que aparecen en el juego de palabras (Hoja anexa 3). Se recortan las tarjetas de las cuatro páginas obtenidas. Se pide a cada uno de los seis equipos que separe cinco tarjetas con palabras diferentes y que con dichas palabras, formen oraciones relacionadas con el VIH y el Sida. Se organiza una competencia, comenzando con el uso de dos palabras en la oración; luego se continúa con tres y si es posible con cuatro. Las oraciones se van escribiendo en el pizarrón y se otorga un punto a cada equipo que escriba una oración que transmita una información correcta acerca del VIH y el Sida.

EL VIH Y EL SIDA

El VIH es el virus que causa el Sida.

Es tan pequeño que sólo se puede ver con un microscopio especial. Como todos los virus, vive y se reproduce dentro de las células. Cuando invade una célula, la infecta.

Cada virus se especializa en un tipo de célula. El VIH invade los glóbulos blancos, se reproduce dentro de ellos y los destruye. Los glóbulos blancos llamados linfocitos constituyen nuestras defensas ante las infecciones. Hay varios tipos de ellos, cada uno con su función específica. Los linfocitos CD4 tienen la función de centinelas. Cuando un microorganismo entra en nuestro cuerpo, los linfocitos CD4 o centinelas activan el sistema de defensa. Por eso, VIH significa: Virus de Inmunodeficiencia Humana, es decir, que produce deficiencias en nuestro sistema inmunológico o de defensa, mediante la progresiva destrucción de linfocitos CD4.



El VIH vive en el semen, en los líquidos de la vagina, en la leche materna y en la sangre. Si pasa al aire se muere, por eso es imposible que nos transmita el VIH una persona al tocarla, abrazarla o besarla. Puede estar en nuestra sangre

por años y no darnos cuenta. Durante ese tiempo, nuestro sistema de defensas consigue mantener la salud, sin embargo con la progresiva destrucción de linfocitos CD4, nuestro sistema de defensa pierde su capacidad y aparece el Sida.

La duración de este período puede ser hasta de 10 años, dependiendo de:

- La agresividad del virus.
- La capacidad del sistema de defensa de la persona que vive con el VIH y esto depende de su estilo de vida. Un estilo de vida saludable contribuye a un mejor funcionamiento del sistema de defensa, prolongando este período.
- Factores sociales: El estigma y la discriminación de las personas que viven con VIH determinan un impacto negativo en el sistema de defensa, acelerando la progresión de la infección hacia el Sida. Hoy en día, con el inicio oportuno de la terapia antirretroviral, la infección por el VIH puede controlarse y permite a la persona que vive con el virus tener una buena calidad de vida.

Por esto es importante hacerse la prueba periódicamente en un Centro de Consejería y prueba voluntaria. Si el resultado es negativo, es decir, que no hay infección por el VIH, en este Centro se puede aprender a cuidarse para evitar la infección; si el resultado es positivo, la persona podrá reconocer cómo vivir positivamente esta condición; tendrá apoyo psicológico y podrá ser referido/a a un servicio médico especializado, llamado Centro de Atención Integral (CAI). En este Centro podrá realizarse controles periódicos y el médico/a podrá indicar la terapia antirretroviral en el momento adecuado (cuando los CD4 disminuyan y nuestro sistema de defensa pierda su capacidad). Con la terapia antirretroviral la infección no se cura, pero puede controlarse y permitir a la persona vivir positiva y saludablemente su condición.

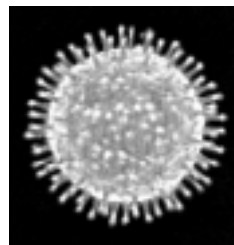
SIDA significa

- S=** Síndrome, conjunto de síntomas.
- I=** Inmuno, es decir, del sistema inmunológico o de defensa del cuerpo.
- D=** Deficiencia, que esas defensas son deficientes.
- A=** Adquirida, no es hereditaria, se adquiere con ciertos comportamientos, como ser, por una relación sexual no protegida.

Una persona con Sida tiene escasos linfocitos CD4 y un ejército invasor de virus del VIH. Por eso se pone muy débil y puede enfermarse gravemente, debido a la aparición de otras enfermedades, que las personas sanas pueden combatir con mayor facilidad porque tienen un número normal de linfocitos CD4, lo que permite un buen funcionamiento del sistema de defensa. Pierde peso, tiene tos, fiebre, diarrea, pérdida de memoria, entre otros síntomas. La debilidad aumenta, entonces aparecen otras enfermedades más serias, llamadas oportunistas, porque aprovechan la oportunidad, al tener la persona muy disminuidas sus defensas. Algunas de las enfermedades oportunistas son: neumonía, tuberculosis, cáncer, diarreas, enfermedades de la piel, etc.

1 ¿CÓMO SE TRANSMITE EL VIH?

El VIH está presente en la sangre, semen, secreciones vaginales o leche materna de una persona infectada por el VIH.



2

Para que lo pueda transmitir a otra, esta persona tiene que tener suficiente carga viral, es decir, cantidad de virus del VIH.

3

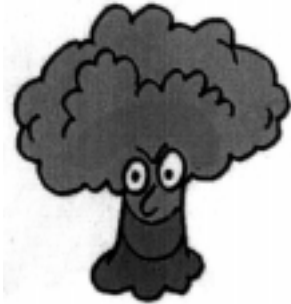
Formas en que penetra el VIH de la persona no infectada:

- Relaciones sexuales sin protección
- Transfusión de sangre infectada
- De la madre a su hijo o hija, en el embarazo, parto o a través de la leche materna
- Por compartir agujas o jeringas ya usadas, si el material no es desechable. También por compartir objetos como: afeitadoras y cepillos de dientes. En este caso tiene que ser a través de una herida o cortada, ya que la piel, si no hay un corte o herida, no permite el paso del VIH.

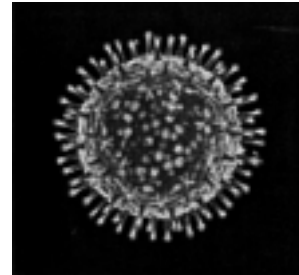
4

El VIH no se transmite por: saliva, sudor, materias fecales, estornudos, picaduras de insectos, besos, abrazos, darse la mano, compartir utensilios de cocina, tomar en el mismo vaso o compartir un baño.

JUEGO: LAS PALABRAS DEL VIH Y DEL SIDA



VIRUS



VIH



SEMEN



MOSQUITO



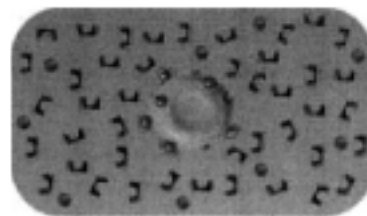
TRANSFUSIÓN



SIDA



BEBÉ



CARGA VIRAL

JUEGO: LAS PALABRAS DEL VIH Y DEL SIDA



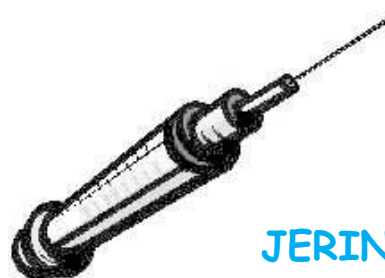
BESO



TATUAJE



ABRAZO



JERINGA



SANGRE



VASO



AFEITADORA



GLÓBULOS BLANCOS

VII.-Información complementaria

Los virus

Un virus es un agente infeccioso que necesita estar dentro de las células para poder multiplicarse. Es tan pequeño que no se puede ver en un microscopio común, y requiere de un microscopio electrónico para ser visualizado. Fuera de las células vive muy pocas horas y agentes como el cloro, alcohol, éter y altas temperaturas lo destruyen. Para poder pasar de un cuerpo a otro, los virus deben contar con una puerta de entrada, como las vías respiratorias, la boca, una herida o por transmisión sexual. **El VIH entra en el ser humano por medio de la sangre y otros fluidos corporales (incluyendo la leche materna). La principal vía de transmisión del VIH son las relaciones sexuales.**

Cuando una persona sana se pone en contacto con la sangre o los fluidos corporales de una persona infectada, puede infectarse. Luego que el VIH entra al nuevo cuerpo, empieza por invadir a los glóbulos blancos (linfocitos CD4 o centinelas); **el virus se multiplica dentro de cada glóbulo y acaba por destruirlo.** Con el tiempo, el sistema inmunológico va siendo debilitado y el cuerpo se queda sin defensas. Por eso pueden penetrar con éxito otros microbios y provocar distintas infecciones.

¿Cómo se detecta el VIH?

No existe ningún síntoma externo que permita diagnosticar con certeza la infección por el VIH. Sólo mediante exámenes de laboratorio es posible establecer definitivamente si la persona está infectada. La práctica habitual es **examinar una muestra de sangre para buscar si en ella hay presencia de anticuerpos que son producidos por los linfocitos B (otro tipo de glóbulo blanco), cuando éstos detectan la presencia del virus en la sangre.** Los anticuerpos en la sangre indican que el cuerpo ha sido invadido por el VIH hace algún tiempo.

Pero si la infección ocurrió de manera reciente, no se puede detectar con estas pruebas, porque en los primeros días de la infección, el cuerpo humano todavía no produce anticuerpos. El sistema de defensa necesita primero detectar el enemigo y activarse.

Este período inicial de la infección por el VIH, cuando todavía no hay anticuerpos en la sangre y por lo tanto la prueba es todavía negativa, se llama "ventana inmunológica" y tiene duración variable. En la mayor parte de los casos, los anticuerpos aparecen en la sangre en más o menos un mes; sin embargo, pueden pasar 3 o hasta 6 meses. Por eso, una prueba negativa poco después de una situación de riesgo de infección, no tiene valor y debe ser repetida, ya que la persona podría estar en el período de "ventana inmunológica", es decir que ya está infectada, pero la prueba aún es negativa.

El sistema inmunológico

El sistema inmunológico nos defiende de las agresiones de diferentes tipos de organismos muy pequeños que nos invaden y también impide la proliferación de cánceres.

Ante la agresión del organismo por un agente nocivo se pone en marcha el sistema defensivo, dando lugar a una respuesta inmunitaria compleja. **Esta función de inmunidad en el organismo es desarrollada por los glóbulos blancos y en particular por un tipo especial de glóbulos, los linfocitos, que pueden ser de dos tipos: los linfocitos T, que atacan directamente a los invasores, y los linfocitos B, que producen distintas sustancias denominadas anticuerpos, que también atacan a los virus.**

¿Cómo ataca el VIH al sistema inmunológico?

Un tipo de linfocitos T, los linfocitos CD4 o centinelas, actúan dirigiendo las operaciones de defensa, por lo que son de vital importancia. Cuando un microorganismo entra al cuerpo humano, es identificado por los linfocitos CD4, que activan a los linfocitos T y B e inician el proceso inmunitario o de defensa del cuerpo.

El virus entra en el torrente sanguíneo y se adhiere a los linfocitos CD4; posteriormente se introduce en el núcleo del linfocito, pasando a formar parte del código genético de la célula, para reproducirse. En ese proceso, la célula CD4 deja de funcionar. **El virus se multiplica dentro de la célula, hasta que ésta llega a la etapa de ruptura y libera un gran número de virus que infectarán a otros linfocitos.**

Cuando una cantidad importante de células CD4 del organismo han sido destruidas a consecuencia de la infección por el virus, las defensas del organismo se encuentran debilitadas y el riesgo de aparición de los síntomas del SIDA es muy elevado.

¿Cómo se origina el Sida?

El Sida es el resultado de la destrucción del sistema de defensa del cuerpo humano, causado por el VIH. **Una vez que el sistema inmunitario ha sido dañado, muchas personas experimentan algunos síntomas leves (salpullidos en la piel, fatiga, pequeñas pérdidas de peso, transpiración nocturna, entre otros síntomas), antes de desarrollar enfermedades más serias. Aunque el pronóstico varía, en general se considera que una persona normal tarda hasta diez años en empezar a notar los primeros síntomas.**

Cuando el daño al sistema inmunológico es severo, las personas experimentan **enfermedades oportunistas** (aprovechan la "oportunidad" en las personas infectadas por el VIH). Los virus invaden y destruyen linfocitos en forma diaria. Esta pérdida de nuestras defensas lleva a un agotamiento de la persona, que sin tratamiento, llevará seguramente a la aparición del Sida, con un pronóstico de vida desfavorable.

Existen muchas enfermedades denominadas oportunistas, que no aparecerían si nuestras defensas estuvieran intactas. El VIH al dañar las defensas permite que determinados gérmenes encuentren "la oportunidad" de desarrollarse.

Un diagnóstico de infección por el VIH no significa necesariamente que la persona morirá pronto. Muchas personas han vivido varios años después de su diagnóstico. Con una vida saludable, en un ambiente social libre de estigma y discriminación, la persona que vive con VIH puede mantener su estado de salud por varios años (hasta 10 años). Los controles médicos indicarán el momento oportuno para iniciar la terapia antirretroviral, impidiendo que la persona que vive con VIH llegue a tener Sida. Se utiliza el término "persona viviendo con VIH" para indicar que se puede vivir positiva y saludablemente esta situación, siguiendo las recomendaciones antes mencionadas.

Actividad 5

EL VIH Y EL SIDA EN HONDURAS Y EN EL MUNDO

Área: Ciencias Naturales
Grado: Octavo

Esta actividad pretende que los y las estudiantes:

- Identifiquen las estadísticas del VIH en el mundo.
- Adquieran una actitud crítica ante la expansión de la epidemia en Honduras y en el mundo.

I.- Ubicación en el Currículo Nacional Básico

Bloque 2: El ser humano y la salud.

Expectativas de logro:	Contenidos conceptuales y actitudinales
• Desarrollan un concepto integrado sobre el Sida, su origen y sus consecuencias.	• Las estadísticas del Sida. • Adquieren una actitud crítica ante sus actuaciones.

II.- Recursos a utilizar

- Papeles, Cuaderno de trabajo.

III.- Saberes previos

- Se solicita que escriban individualmente, en un papel, los siguientes datos (se indica que aunque desconozcan las cifras, que igualmente escriban datos, según lo que consideren):

- Total de personas en Honduras que viven actualmente con el virus del VIH o que tienen Sida.
- Total de casos de Sida confirmados en Honduras desde sus orígenes hasta el momento actual.
- Total de casos estimado de personas que viven actualmente con el VIH y con Sida en el mundo.
- Total de personas que han muerto en el mundo debido a esta infección, desde sus orígenes.
- ¿En qué año se reportó el primer caso de VIH en el mundo?

- Se van leyendo las respuestas una a una y se van escribiendo en la pizarra. Al final, para cada respuesta, se indica el dato menor y el mayor, para poder después comparar la realidad con lo que los y las estudiantes estiman respecto a las estadísticas del VIH y el Sida en Honduras y en el mundo.

IV.- Construcción de nuevos saberes

- Se pide que observen los datos estadísticos incluidos en la Hoja de trabajo 1 "El VIH y el Sida en el mundo", del Cuaderno de trabajo, que los comparen con los que escribieron anteriormente en el papel y que indiquen cuáles fueron las diferencias. Este mecanismo sirve de autoevaluación, para que los educandos adviertan la necesidad de tener información adecuada sobre este tema.

- ¿Cómo avanzan el VIH y el Sida en el mundo?
- ¿Se trata de una epidemia o de una "pandemia" (epidemia que se extiende a varios países).
- ¿Es el VIH y el Sida una enfermedad propia de hombres?
- ¿Es el VIH y el Sida una enfermedad propia de homosexuales?
- ¿En cuál región del mundo se dan mayor cantidad de casos de infección por el VIH? ¿Por qué?
- ¿Qué ciudades de Honduras presentan mayor incidencia de infección por el VIH y del Sida? ¿Por qué?

- Luego se dirigen estas dos preguntas a todo el grupo: ¿Qué importancia tiene conocer los datos estadísticos actualizados del VIH y del Sida? ¿Qué sienten y qué piensan al conocer estos datos?

V.- Consolidación de nuevos saberes

- Se pide al grupo que responda, a través de una lluvia de ideas, las preguntas siguientes.

- a.- ¿Qué decisiones deben tomar los y las adolescentes ante la propagación de la infección del VIH?
- b.- ¿Qué debería hacer la familia, la escuela y la sociedad para frenar esta pandemia?

VI.- Evaluación

- Continúan trabajando los tres equipos. Se van escribiendo uno a uno, en la pizarra, estos datos:

- a.- 33 millones
- b.- 15 millones
- c.- 2.5 millones
- d.- 2.1 millones
- e.- 25 millones
- f.- 18, 738
- g.- 547
- h.- 6, 130
- i.- 7, 819

Al escribir cada dato, se pide a los equipos que indiquen a qué se refiere dicho dato, teniendo en cuenta que todos hacen referencia a estadísticas aproximadas del VIH y al Sida en Honduras o en el resto del mundo. Se organiza una competencia para determinar cuál equipo relacionó más datos con la realidad de la pandemia del VIH y del Sida.

VII.- Información complementaria

La infección del VIH y del Sida

- La pandemia sigue siendo sumamente dinámica, creciendo y cambiando de naturaleza a medida que el virus explora nuevas oportunidades de transmisión. Prácticamente no hay ningún país del mundo que permanezca a salvo. Algunos países que han bajado la guardia están asistiendo a un incremento renovado en el número de personas infectadas por el VIH. Por ejemplo, en algunos países industrializados, el acceso generalizado a fármacos antirretrovirales está alimentando el peligroso mito de que se ha derrotado al Sida.
- La pandemia no es homogénea dentro de las regiones: algunos países están más afectados que otros. Incluso en un mismo país existen generalmente amplias variaciones en las tasas de infección entre las zonas urbanas y rurales. En realidad, el panorama nacional está compuesto por una serie de epidemias con sus propias características y dinámicas.
- Desde 2001, se ha observado un resurgimiento del compromiso para responder a la pandemia. El costo de los medicamentos antirretrovirales ha bajado, y se están llevando a cabo esfuerzos concertados para ampliar el tratamiento a millones de personas cuya vida depende de ellos en los países de ingresos bajos y medianos.
- Afortunadamente, todas las formas de transmisión del VIH son prevenibles. Aún cuando se descubra cómo curarlo definitivamente, la prevención deberá continuar. Para lograrlo, es imperativo difundir información e impartir educación a todos los niveles, con el propósito de lograr cambios en el comportamiento, no sólo de las personas que viven con el VIH y de las que están en riesgo de contraer la infección, sino también de las comunidades y la sociedad en general.
- En los últimos años, la proporción global de mujeres VIH-positivas ha aumentado progresivamente. En 1997, las mujeres constituían el 41% de las personas con el VIH; en 2007, esa cifra se acerca al 50%. Las mujeres también ocupan un lugar destacado en muchos países con epidemias concentradas en poblaciones clave, como consumidores de drogas intravenosas, poblaciones móviles y reclusos.

Situación del VIH y del SIDA en Honduras

La pandemia del VIH se conoce por primera vez en Honduras en 1984. A partir de esta fecha ha habido un considerable incremento en el número de casos.

Factores que influyen en el crecimiento del VIH y del Sida en Honduras

- Desinformación sobre VIH y sobre Sida en grandes grupos de población.
- Inicio de las relaciones sexuales a temprana edad y sin protección.
- Múltiples parejas sexuales, sin protección.
- Rechazo cultural al uso del preservativo.
- Conductas sexuales de riesgo en la población.
- Cultura en la que no hay equidad entre los sexos. En general, la mujer no tiene derecho a decidir por sí misma sobre su salud sexual y reproductiva.
- Pobreza que está alimentando el comercio sexual.
- Elevadas tasas de infecciones de transmisión sexual (ITS), especialmente en las grandes ciudades.

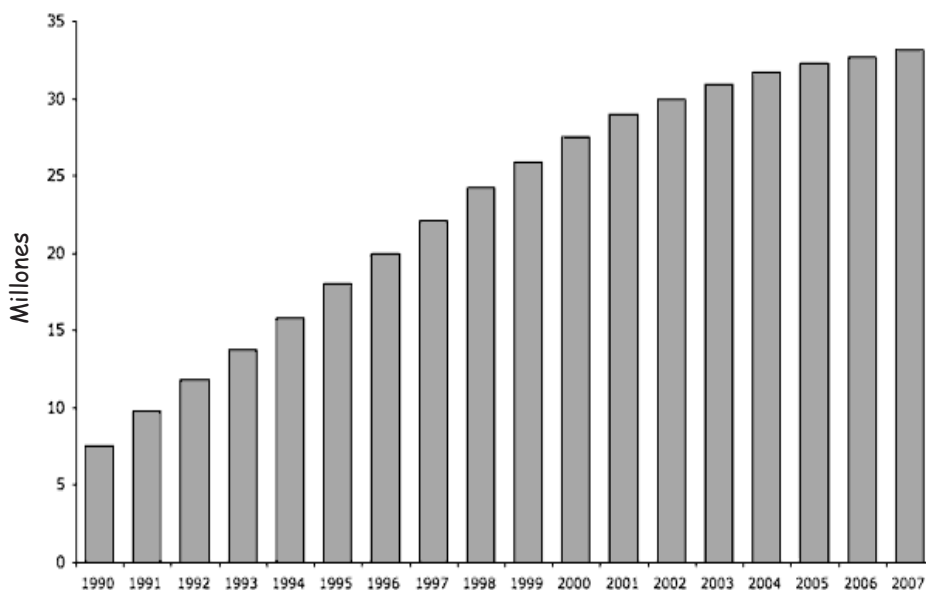
HOJA DE TRABAJO 1.

EL VIH Y EL SIDA EN EL MUNDO ¹

	Cálculo estimativo	Rango
	Millones	Millones
Personas que viven con VIH/Sida en 2007	33,2	30, 6-36, 1
Adultos que viven con VIH/Sida en 2007	30, 8	28, 2-33, 6
Mujeres que viven con VIH/Sida en 2007	15, 4	13, 9-16, 6
Niños que viven con VIH/Sida en 2007	2, 5	2, 2-2, 6
Personas recientemente infectadas con VIH en 2007	2,5	1, 8-4, 1
Adultos recientemente infectados con VIH en 2007	2, 1	1, 4-3, 6
Niños recientemente infectados con VIH en 2007	0, 42	0, 35-0, 54
Muertes por Sida en 2007	2, 1	1, 9-2, 4
Muertes de adultos por Sida en 2007	1, 7	1, 6-2, 1
Muertes de niños por Sida en 2007	0,33	0, 31-0, 38

2. ONUSIDA/OMS. Estadísticas del VIH y el SIDA en el mundo. 2007.

Tendencias mundiales



El número de personas que viven con VIH se ha incrementado de aproximadamente 8 millones en 1990 a casi 33 millones en la actualidad y sigue en aumento.

Estadísticas regionales de VIH y Sida, 2007

Región	Adultos y niños que viven con VIH y Sida	Adultos y niños recientemente infectados	Frecuencia en Adultos* %	Muertes de adultos y niños
África subsahariana	22,5 millones	1,7 millones	5,0	1,6 millones
África del Norte & Oriente Medio	380.000	35.000	0,3	25.000
Sur y sudeste de Asia	4 millones	340.000	0,3	270.000
Asia Oriental	800.000	92.000	0,1	32.000
Oceanía	75.000	14.000	0,4	1.200
América Latina	1,6 millones	100.000	0,5	58.000
El Caribe	230.000	17.000	1,0	11.000
Europa Oriental y Asia Central	1,6 millones	150.000	0,9	55.000
Europa Occidental y Central	760.000	31.000	0,3	12.000
América del Norte	1,3 millones	46.000	0,6	21.000
Total mundial	33,2 millones	2,5 millones	0,8	millones 2,1

* Proporción de adultos entre 15-49 años que vivían con VIH/Sida.

EL VIH EN HONDURAS ³

Casos de Sida: 18, 738 Asintomáticos: 6, 130 Total casos VIH: 24, 868 (hasta diciembre 2007)	
Casos según sexo Hombres: 10,764 Mujeres: 7,819 Casos según patrón de transmisión Heterosexual: 15, 806 Homosexual: 547	
Casos de Sida según ciudades con más incidencia San Pedro Sula 5289 Tegucigalpa 3666 La Ceiba 742 El Progreso 652 Comayagua 343 Puerto Cortés 457 Sta. R. Copán 171 Tela 433 Choluteca 477 Choloma 563 Sta. Bárbara 162 La Lima 402 Yoro 121 Siguatepeque 120 San Lorenzo 145 Villa Nueva 311	

3. Datos de la Secretaría de Salud. Departamento de ITS/VIH/SIDA. Período entre 1985 y diciembre de 2007.

Actividad 6

LA SOLIDARIDAD, EL VIH Y EL SIDA

Área: Ciencias Naturales
Grado: Octavo

Esta actividad pretende que los y las estudiantes:

- Identifiquen los derechos y deberes de las personas que viven con VIH y con Sida.
- Valoren la importancia y necesidad de la solidaridad individual y social con las personas que viven con VIH y con Sida.

I.- Ubicación en el Currículo Nacional Básico

Bloque 2: El ser humano y la salud.

Expectativas de logro:	Contenidos conceptuales y actitudinales
• Desarrollan un concepto integrado sobre el Sida, su origen y sus consecuencias.	• VIH y Sida. • Adquieren una actitud crítica ante sus actuaciones.

II.- Recursos a utilizar

- Cuaderno de trabajo, periódicos y revistas, Ley Especial del VIH/Sida (Decreto 147 de 1999)

III.- Saberes previos

- Antes de iniciar la actividad, se aclaran los conceptos de solidaridad y discriminación. También se afianza la idea siguiente:
- Los derechos son valores que representan aspiraciones éticas de la humanidad. Son principios reguladores de las relaciones entre el Estado y la sociedad civil, para evitar el ejercicio arbitrario del poder. Son reconocidos por los ordenamientos jurídicos, exigibles ante los demás y ante el Estado.

- Los deberes son obligaciones de necesario cumplimiento que han sido impuestos bien por algún poder externo al propio individuo (leyes) o bien por el individuo mismo (deber ético).

- Se desarrolla una lluvia de ideas para que presenten situaciones en las que se evidencien actitudes de discriminación y de solidaridad a diferentes personas y por distintas razones: sexo, edad, nacionalidad, raza, religión, ideas, entre otras.
- Se relaciona la solidaridad y la discriminación con las personas que viven con el VIH/Sida. Se escuchan ejemplos que plantean los y las estudiantes.
- Se pide que enumeren las obligaciones que tienen las personas que viven con VIH, para con ellas mismas y la sociedad en general.
- Se comentan las opiniones de acuerdo a los contenidos y experiencias previas del grupo.

IV.-Construcción de nuevos saberes

- Se forman dos equipos para trabajar en el cuaderno la actividad "La historia de Francisco". Cada equipo trabaja una parte de la historia. Se selecciona en ambos una persona coordinadora, para que organice la lectura y el análisis de ésta. Se plantean las preguntas siguientes para los dos equipos:

- ¿Cómo trataban a Francisco en esa comunidad?
- ¿Por qué lo trataban así?
- ¿Cómo se sentía Francisco y su familia?
- ¿Fueron solidarios o lo discriminaron?
- ¿Qué harías tú si Francisco viviera en tu comunidad o fuera tu amigo?

Luego de escuchar las opiniones de los equipos y realizar los comentarios respectivos, se pregunta:

¿Cómo crees que tratarían a Francisco en tu comunidad?

- Se hace énfasis en esta idea:

Actuar con solidaridad nos ayuda a ser mejores personas. Se expresa cariño, respeto, confianza y aceptación de la otra persona. En forma especial, las personas que viven con VIH/Sida necesitan la solidaridad de las demás.

V.- Consolidación de nuevos saberes

- Se escribe en la pizarra el contenido del artículo 66 de la Ley Especial del VIH/Sida:
"A las personas infectadas por VIH o enfermas de Sida, a los hijos e hijas o cualquier otro familiar de personas infectadas, no podrá negársele su ingreso o permanencia en centros educativos o de capacitación, públicos o privados, ni serán discriminados por motivo alguno".
- Se pregunta: ¿Qué derecho se reconoce en este artículo de la ley, a las personas infectadas por el VIH o enfermas de Sida? Luego se pide que indiquen qué otros derechos tienen todas las personas, además de la educación. A medida que van nombrando derechos, se escriben en la pizarra y en cada caso se pregunta qué habría que hacer para que las personas viviendo con VIH o Sida disfruten de ese derecho, al igual que las demás.
- Se leen y se comentan los deberes de las personas seropositivas a que hacen mención los artículos de la Ley Especial del VIH/Sida de Honduras.

VI.- Evaluación

- Se mantienen los mismos equipos de trabajo y se pide a ambos que representen un sociodrama en el que se demuestre lo vivido por Francisco en la comunidad solidaria.
- Como tarea, se solicita que investiguen en el Centro de Salud de su comunidad las medidas necesarias para ayudar a una persona infectada de VIH o Sida a mejorar sus expectativas y calidad de vida.

VII.- Información complementaria

- Según la Constitución de Honduras, todas las personas, sin excepción, tenemos los mismos derechos y deberes. La ley protege a todas las personas por igual. Por lo tanto, nadie debería sufrir discriminaciones de ningún tipo.
- Las personas que viven con el VIH o con Sida, no pierden ninguno de los derechos del ser humano. La Ley Especial del VIH/Sida de Honduras, en su título 6 reconoce como derechos de las personas que viven con VIH y con Sida:

- Derecho a la educación.
- Derecho al trabajo, a mantenerse en su empleo y a solicitar uno nuevo. No podrán ser obligadas a someterse a ninguna de las pruebas de detección del VIH. En caso de realizarse la prueba, tienen derecho al anonimato.
- Derecho a la libertad. No podrán ser objeto de detección forzosa, aislamiento, segregación social o familiar.
- Derecho a asociarse libremente con otras personas o afiliarse a instituciones.
- Derecho a buscar, recibir y difundir información precisa y documentos sobre el VIH/Sida, sus consecuencias y tratamientos.
- Derecho a una atención médica digna. Su historial médico debe ser manejado en forma confidencial.
- Derecho a recibir un trato digno, respetuoso y humano de parte de su familia, amigos/as, compañeros/as, y de la sociedad en general.

- Las personas que viven con el VIH (llamadas también seropositivas) y las enfermas con Sida se enfrentan con frecuencia a muchas actitudes negativas, que constituyen violaciones a sus derechos humanos. Como ejemplo, a continuación se señala una lista de ellas:

- 1.- La discriminación puede originarse en el mismo seno familiar y extenderse a los grupos de amigos, a la fuente de trabajo, y darse en la sociedad en general.
- 2.- El despido del trabajo alegando el posible riesgo que el patrón y los trabajadores se infecten por el VIH.
- 3.- La negativa de las instituciones de salud para atender e internar a personas con VIH/Sida, argumentando deficiencia o escasez de equipo y medicamentos adecuados para el tratamiento.
- 4.- El maltrato o la indiferencia por parte del personal médico y de enfermería en las instituciones de salud.
- 5.- La expulsión de instituciones educativas, asociaciones de convivencia, asistencia o beneficencia sociales, de agrupaciones religiosas, etcétera.
- 6.- Detención ilegal y aislamiento de las personas con VIH/Sida.

- Reaccionar al Sida con vergüenza o abusar de las personas que viven con VIH crea las condiciones ideales para la proliferación del VIH. La única manera de hacer progresos en la respuesta a la epidemia, es sustituir la vergüenza por la solidaridad y el miedo por la esperanza.

- La Ley Especial del VIH/Sida también hace referencia a los deberes que tienen las personas que viven con VIH (artículos 62 a 64), entre los que se contemplan los siguientes:

- 1- Practicar su sexualidad con responsabilidad para con los demás.
- 2- Comunicar que viven con el VIH a su cónyuge, compañero o compañero de hogar y a las personas con las que establezcan o vayan a establecer relaciones sexuales.
- 3- La propagación del VIH en forma dolosa o culposa estará sujeta a las sanciones y penas previstas en el código penal (artículos 180, 184 y 191).

LA HISTORIA DE FRANCISCO

Francisco tiene 23 años y vive con el VIH. Era un joven responsable, muy querido y respetado. Sin embargo, todo cambió en la comunidad donde vivía, cuando se enteraron que tenía VIH. Esto nos cuenta Francisco:

- ◇ La gente miraba para otro lado cuando les hablaba. Y si tosía, se retiraban del lugar donde yo estaba.
- ◇ Un día fui a visitar a un amigo. Él no pareció alegrarse de verme. Luego me confesó que su familia le tenía prohibido que estuviera conmigo.
- ◇ Cuando iba a comer a un lugar, jamás me querían servir en un vaso, me daban latas de refresco, platos y cubiertos desechables, que tiraban inmediatamente.
- ◇ Quise estudiar un idioma, pero no me admitieron. Me dijeron que no tenían más lugar, pero la verdad es que necesitaban más estudiantes.
- ◇ También rechazaban a mis hermanos y a mis padres. Cuando iban a comprar algo, no les permitían tocar ningún alimento.
- ◇ Nadie me daba la mano, menos un abrazo y mucho menos un beso.
- ◇ Las jóvenes de la comunidad jamás aceptaron ir al cine o a bailar conmigo, ni siquiera me dirigían la palabra.
- ◇ Cuando iba a un lugar público, la gente apartaba a sus hijos e hijas de mí.
- ◇ La gente comentaba que era un mal ejemplo para los demás. Decían todo esto sin conocerme, sin saber quién era yo, sólo porque tenía Sida.
- ◇ Por eso decidí mudarme. Y llegué con mi familia a una comunidad muy diferente, trabajadora y organizada. Todas y todos estaban muy bien informados sobre el VIH y el Sida. Allí vivía Carmen, mi amiga, que siempre me ayudó en todo.
- ◇ Cuando llegamos, nos hicieron una fiesta de bienvenida.
- ◇ Les pregunté si no les daba temor acercarse a mí. Me contestaron que nada tenían que temer, que estaban seguros que yo era una buena persona.
- ◇ Ya estoy estudiando guitarra en mis momentos libres.
- ◇ Ahora sí puedo ir al cine y a bailar. Siempre soy de los últimos en irme de las fiestas, me dicen que soy incansable.
- ◇ Todos quieren saber cómo es mi historia, les cuento y se quedan mucho tiempo escuchándome.
- ◇ Me siento muy feliz cuando mis amigas y amigos me abrazan y me dan besos, y también cuando la gente me da la mano.
- ◇ Hoy me hicieron un reportaje en el periódico de la comunidad. En él pude contar cómo es mi vida, cómo me siento ahora, cómo cuido mi salud y mis planes futuros. Terminé diciendo: Ahora veo un buen futuro para mi vida, eso se lo debo a ustedes, la gente que confía en mí y me ayuda todos los días.

EMBARAZO EN LA ADOLESCENCIA

Área: Ciencias Naturales
Grado: Noveno

Esta actividad pretende que los y las estudiantes:

- Reconozcan las consecuencias personales y sociales de un embarazo en la adolescencia.
- Distingan la prevención del embarazo en la adolescencia.

I.- Ubicación en el Currículo Nacional Básico

Bloque 2: El ser humano y la salud.

Expectativas de logro:	Contenidos conceptuales y actitudinales
• Previenen el embarazo en la adolescencia.	• Embarazo en la adolescencia.

II.- Recursos a utilizar

- Cuaderno de trabajo
- Tarjetas con dibujos
- Carta para reflexionar (anexo)

III.- Saberes previos

- Con el objetivo de conocer qué saben los y las estudiantes del embarazo en la adolescencia y sus consecuencias, se pide que respondan las siguientes preguntas:

- ¿Qué opinas del embarazo en la adolescencia?
- ¿Ha sucedido algún caso en tu comunidad?
- ¿Qué opinas de esos casos?

IV.-Construcción de nuevos saberes

- Se organizan equipos y se solicita que lean en su cuaderno "Una carta para reflexionar" y que la comenten basándose en las preguntas de la Guía de Análisis.
- Se enfatiza en las ideas siguientes:

- Para la adolescente es difícil enfrentar sola la maternidad, la responsabilidad de criar y guiar un hijo, porque ella aún no ha logrado alcanzar su propia madurez psíquica, emocional y social y tampoco está en condiciones de satisfacer las necesidades emocionales que demanda su hijo(a).
- Para el adolescente varón resulta también difícil, pues al igual que ella le falta madurez y en muchas ocasiones se ve involucrado en una relación sin compromiso que no ayudará al crecimiento personal.
- La hija(o) de una adolescente puede nacer antes de tiempo, con problemas de salud, y en muchos casos crecer al cuidado de otros familiares.

V.- Consolidación de nuevos saberes

- Se invita a los y las estudiantes a que, organizados en los mismos equipos, dramatizen la historia de Juana y Fernando como protagonistas. El resto de los actores son inventados por los alumnos.
- Una vez preparadas las dramatizaciones, cada grupo dispone de 5 minutos para actuar.

- Se invita a reflexionar apoyado(a) en las siguientes preguntas:

-¿Le cambió la vida a Juana?
-¿Le cambió la vida a Fernando?
-¿Qué dificultades podrán presentárseles en el futuro?

VI.- Evaluación

- Se finaliza haciendo una síntesis de los contenidos y experiencias surgidas en el grupo y se enfatiza en las consecuencias físicas, emocionales y sociales de un embarazo en la adolescencia.
- Se realiza la pregunta siguiente, para que sea respondida por todo el grupo: Desde el punto de vista del desarrollo personal y social, ¿cuál es el mejor momento para tener hijos/as? ¿Por qué?

Se enfatiza en los conceptos siguientes:

- Desde el punto de vista biológico, la edad ideal para que una mujer tenga hijos/as, es entre los 20 y los 35 años, porque en esta edad el cuerpo está totalmente desarrollado y por lo tanto es menor el riesgo de complicaciones en el embarazo y en el parto.
- Desde el punto de vista del desarrollo personal y social, el mejor momento será cuando ambos miembros de la pareja hayan alcanzado la madurez requerida para procrear hijos/as, criarles, educarles y poder satisfacer sus necesidades básicas, porque tienen un proyecto de vida elaborado y, por lo tanto, tienen bien identificadas las metas a alcanzar.

VII.- Información complementaria

- Aunque en general los hombres inician su vida sexual más temprano, el embarazo adolescente afecta más a la mujer, que es quien asume generalmente sus consecuencias. En la región centroamericana han ido en aumento los embarazos adolescentes, lo que significa una situación adversa para la mujer. Las adolescentes que son madres a esa edad tienen serias dificultades para continuar sus estudios y seguir asistiendo a la escuela. No obstante, según la Ley de Igualdad de Oportunidades (Decreto 34 del año 2000, art. 35) los centros educativos deben conceder permiso por maternidad a la estudiante embarazada, sin poner en peligro la continuidad de su educación.
- Factores de riesgos del embarazo adolescente

-**Personales:** baja autoestima, falta de una educación integral de la sexualidad, falta de servicios de salud, adicción a las drogas.

-**Familiares:** desintegración, falta de comunicación, violencia intrafamiliar, bajo nivel educativo del padre y la madre.

-**Sociales:** mitos y tabús acerca de la sexualidad, presión de grupo o pares, influencia de medios de comunicación.

Entre las consecuencias sociales del embarazo en las adolescentes, se pueden distinguir:

- El rechazo de la familia y de la comunidad hacia la madre adolescente, lo que puede obligarle a un matrimonio apresurado y forzado, con mayores probabilidades de fracaso.
- La interrupción de los estudios y dificultades para conseguir un trabajo por falta de capacitación, debido al embarazo o cuidado que necesita el niño o niña.
- Si encuentran trabajo, generalmente es mal pagado y están más expuestas a abusos sexuales por compañeros de trabajo o por otras personas.
- Muchas adolescentes, al no encontrar trabajo, se vuelven dependientes de la familia para la supervivencia de ella y de su hijo/a.
- Cuando una adolescente tiene un hijo o hija, con frecuencia es el inicio de una sucesión de uniones inestables, de corta duración.
- Generalmente estas adolescentes no se sienten bien con ellas mismas, al no poder alcanzar las metas que tenían en su vida. En la medida en que reciben muchas recriminaciones, se sienten avergonzadas por su comportamiento.

Consideraciones médicas acerca del embarazo en la adolescencia:

- Los riesgos y complicaciones durante el embarazo y el parto son más frecuentes en mujeres menores de 20 años. En ellas las posibilidades de muerte de la madre y del niño o niña, son mayores.
- La anemia durante el embarazo es más común en adolescentes. Es frecuente una complicación que se manifiesta por inflamación en las piernas y presión arterial alta (preclampsia).
- La procreación debería ocurrir entre los 20 y 35 años de edad, cuando el cuerpo de la mujer está preparado para la reproducción y ha alcanzado un cierto nivel de madurez emocional y social para criar al hijo o la hija de manera adecuada.

Consecuencias para el hijo o la hija:

- Genera problemas de tipo emocional, social y económico.
- Mayores riesgos de salud, partos prematuros, bajo peso al nacer, enfermedades y hasta la muerte.
- Puede afectar el desarrollo emocional de la niña o del niño por la ausencia o abandono del padre.
- Sobreprotección de la madre o, por el contrario, abandono, rechazo, violencia o agresión.
- Dependencia de las abuelas, lo que en muchos casos exponen a niños y niñas a influencias contradictorias y conflictivas.
- En lo económico, generalmente no se les puede cubrir sus necesidades básicas como alimentación y vestuario, entre otras.

Aborto en la Adolescencia

El aborto es la interrupción de un embarazo. Generalmente es la expulsión del feto durante los primeros meses del embarazo y puede ser espontáneo o natural e inducido, teniendo como consecuencia la muerte y eliminación del embrión o del feto existente en el útero.

El aborto espontáneo o natural se da sin incidencia del mundo exterior. Sucede antes de los 3 meses de embarazo y generalmente se debe a anomalías congénitas del producto, inmadurez sexual o problemas en la placenta.

El aborto inducido o provocado es la interrupción voluntaria del embarazo. Este muchas veces se da por los embarazos no deseados.

Entre los riesgos más frecuentes de un aborto están: las hemorragias que no se pueden controlar, la perforación de la matriz que puede llevar a su extirpación y con ello a la incapacidad de ser madre nuevamente o a infecciones que pongan en riesgo la vida de la madre. Otra es la carga psicológica (sentimientos de culpa y temores). En cualquiera de los casos la madre está en riesgo de morir si no es atendida oportuna y adecuadamente.

Por eso, antes de tomar una decisión que puede afectar toda la vida, hay que reflexionar sobre nuestras acciones diarias, aprender a manejar las emociones, sentimientos y aprender a decir NO ante situaciones de presión.

En Honduras el aborto está legalmente prohibido en cualquier situación. La mayoría de los procedimientos se realiza en condiciones de clandestinidad y con graves riesgos para la salud de las mujeres. Según la Encuesta de Mortalidad Materna de 1996, hasta 10% de las muertes maternas se deben al aborto.

Para reducir la práctica del aborto es necesario evitar el riesgo de embarazo no deseado mediante la abstinencia o el uso de métodos de anticoncepción.

Hola María:

Perdóname que no te haya escrito hasta ahora, pero no he tenido tiempo, aunque siempre te recuerdo como mi mejor amiga. ¡Si supieras todo lo que me ha pasado en este año en que no nos vimos!

¿Te acuerdas de Fernando, mi novio? Estaba locamente enamorada de él, era muy cariñoso y dulce conmigo, hasta me prometió matrimonio. Yo le creí todo lo que me decía, me entregué a él y quedé embarazada.

Pero después no cumplió nada y cuando se enteró de mi embarazo, desapareció y no lo volví a ver más.

Tuve que dejar la escuela, en el barrio se burlaban de mí. Hasta mi madre y mi padre se avergonzaron y me mandaron a vivir con mi tía Carmen.

Mi vida cambió totalmente y fue muy dura. El embarazo me trajo muchos problemas de salud, seguro que por los 14 años que tengo, y de remate, mi hija Laura nació chiquita y flaquita. Sufrí mucho. En el parto casi me muero. Los médicos me dijeron que estos problemas casi siempre se dan en embarazos adolescentes.

Mi amiga, si vieras cómo me hace falta mi casa, pero no tengo esperanza de volver porque mi madre no me quiere ver. Aquí no puedo salir a ninguna parte, porque tengo que cuidar a Laura y estar todo el día con ella.

Ojalá algún día pueda volver a estudiar y a verte. Adiós, querida amiga, espero que me escribas y me cuentes cómo te ha ido. Salúdame a todos los compañeros y compañeras de la escuela.

Besos

Juana

Guía de análisis de la carta

- ¿Por qué quedó embarazada Juana a los 14 años?
- Es éste un caso raro o conoces otros.
- ¿Por qué se da el embarazo en la adolescencia?
- ¿Qué consecuencias trajo el embarazo a Juana y puede traer:
 - * a las jóvenes adolescentes?
 - * a sus hijos e hijas?
 - * al joven adolescente que se hace responsable de su hijo o hija?
 - * a las familias de ambos?

Actividad 8

LA SEXUALIDAD

Área: Ciencias Naturales
Grado: Octavo

Esta actividad pretende que los y las estudiantes:

- Identifiquen las dimensiones biopsicosociales de la sexualidad.
- Fortalezcan las relaciones de equidad y respeto entre ambos sexos.

I.- Ubicación en el Currículo Nacional Básico

Bloque 2: El ser humano y la salud.

Expectativas de logro:	Contenidos conceptuales y actitudinales
• Conciben la sexualidad como una necesidad básica del ser humano, inherente a su desarrollo individual y a su vida social. • Identifican las funciones reproductiva y afectiva. • Aceptan y respetan la igualdad social de ambos sexos y su complementariedad afectiva y reproductiva, a través de la sexualidad.	• Educación sexual: -Función social de la sexualidad. -Valoración de la sexualidad como una necesidad afectiva del ser humano que contribuye a su salud física y emocional. -Valoración de la sexualidad como mecanismo fundamental que hace posible la supervivencia de la especie.

II.- Recursos a utilizar

- Cuaderno de trabajo y hojas anexas.

III.- Saberes previos

• Para desarrollar los saberes previos de los y las estudiantes, se simula que están en un programa radial llamado: "Hablemos de sexo y de sexualidad". La persona facilitadora deja la actividad en manos de los estudiantes, quienes nombran dos coordinadores/as o animadores/as del programa. Los demás constituyen los oyentes de radio, que llaman a la emisora y realizan preguntas sobre el tema. Las preguntas tendrán que ver con todo lo que consideren que abarca el sexo y la sexualidad. Si no se preguntara directamente sobre ambos conceptos y su diferencia, lo hace la persona facilitadora. Las respuestas no las dan solamente las personas coordinadoras, sino que éstas a su vez, indican que llevaron a la emisora una serie de expertos/as para responderlas. Se registran respuestas y dudas.

IV.- Construcción de nuevos saberes

- Se pide que, en tres equipos, lean en su cuaderno el contenido de la Hoja de trabajo 1: "Sexo y sexualidad", que lo analicen, subrayen las ideas principales y respondan la Guía de análisis indicada.
- Luego de respondida la Guía de análisis, habiéndose aclarado y diferenciado los conceptos de "sexo", "sexualidad" y "género", se solicita que realicen, en los mismos equipos, el ejercicio de la Hoja de trabajo 2, pidiéndole a cada equipo que llene una de las hojas del trébol con aspectos de la sexualidad relacionados con lo biológico, psicológico o sociocultural.
- Al terminar cada equipo, se piden opiniones de los demás, para complementar cada uno de los tres aspectos. Después se pregunta cómo se relaciona cada aspecto con los demás, para llegar a la conclusión que los tres están íntimamente relacionados porque la sexualidad es una sola y los engloba a los tres.
- Por último se pregunta:

- ¿Qué podemos hacer para cuidar nuestro cuerpo?
- ¿Qué podemos hacer para tener una adecuada salud mental?

- Se insiste en los conceptos siguientes:

-El término "sexo" hace referencia a las diferencias anatómicas, fisiológicas y hormonales que existen entre dos seres de la misma especie y que los divide en hombres y mujeres. El sexo es la parte biológica de la sexualidad, pero ésta es más que lo biológico, pues involucra además lo que sentimos y pensamos.

-La sexualidad es una manifestación biológica, psicológica y sociocultural, que se construye a partir del sexo que tenemos. La sociedad en la que vivimos define roles de género y formas de actuar a partir de esa sexualidad.

- Todas las personas tienen derecho a conocer su cuerpo.

- Es importante que niños y niñas aprendan cómo protegerse en caso que personas conocidas o extrañas quieran abusar de su cuerpo. El abuso sexual infantil es más común que lo que creemos. En estos casos, deben saber cómo responder ante un abuso sexual, diciendo enérgicamente "NO", y reportarlo a las personas en quien más confíen, ya sea padre, madre, otro familiar, o el o la docente.

V.- Consolidación de nuevos saberes

- Se indica que resuelvan, en los tres equipos, el ejercicio de la hoja de trabajo 3, que permite diferenciar claramente "sexo" de "género". Se espera que los equipos escriban "M", correspondiente a mujer, a la par de: parir un hijo o hija, amamantar, embarazarse, vagina; "H" (hombre) a la par de pene, testículos y producir espermatozoides. Estas respuestas, que corresponden al sexo de mujeres y hombres, es decir, a lo biológico, las subrayan, porque el sexo no se puede cambiar. Las demás son enmarcadas en un cuadro, porque corresponden a ambos, es decir, al género, a lo que puede ser cambiado, porque depende de lo que la sociedad imponga. Para que exista equidad de género, es necesario que hombres y mujeres tengan los mismos derechos, obligaciones y responsabilidades. En caso que existan dudas, se aclaran.

- ¿Qué es lo que corresponde al sexo de las personas?
- ¿Qué corresponde al género?
- ¿Qué sucede con los dos géneros? (masculino y femenino). Aquí hay que destacar que la sociedad ha asignado actividades y funciones a cada sexo.
- ¿Cuáles de las actividades o funciones que aparecen en la lista, se asignan incorrectamente a las mujeres y cuáles a los hombres? Se espera que se indique que: fuerza, calle, plomería, violencia, poder, aventura, constructor, electricista, política, ingeniería e infectarse de VIH, se han asignado incorrectamente a los hombres y delicadeza, llanto, servicio doméstico, cocina, cuidar a los demás, dulzura, cariño, bondad, romanticismo, coquetería y belleza, incorrectamente a las mujeres.
- ¿Qué debería suceder con los dos géneros? Se debe considerar la necesidad de la equidad entre los géneros, es decir, la igualdad de derechos, obligaciones y oportunidades entre ambos.

VI.- Evaluación

- Se plantean al grupo las preguntas siguientes:
- ¿Qué aspectos biológicos, psicológicos y socioculturales determinan la sexualidad humana?
- ¿Cómo podemos fortalecer las relaciones de equidad y respeto entre ambos sexos?

VII.- Información complementaria

- En esta actividad, los y las estudiantes comprenden los diferentes aspectos que integran la sexualidad de las personas. **La sexualidad inicia desde la propia gestación y termina con la muerte. Influye en todos los aspectos de la vida, así como también éstos influyen en la sexualidad.** Nos hace posible experimentar el amor, la compasión, la ternura, la comprensión, la alegría y el dolor, la atracción, la intimidad o la soledad. Se diferencia del sexo, en cuanto a que éste hace referencia solamente a lo biológico, en cambio la sexualidad forma parte de la persona en forma integral.
- Los aspectos bio-psico-sociales de nuestra sexualidad están íntimamente interrelacionados, influyéndose unos a otros. Existe un vínculo indisoluble entre la personalidad humana y la sexualidad: **la personalidad es siempre sexuada y la sexualidad tiene un carácter personalizado, único e irrepetible.**
- Nacemos con un sexo biológico, pero nos volvemos psicológica y socialmente sexuados a través del desarrollo de la personalidad. La sexualidad forma parte de lo personal y de lo común, de las interrelaciones sociales.

- Por eso, la sexualidad **está determinada por el contexto social**, por las normas y formas en que la ve el grupo y la cultura a la que pertenecemos; se proyecta y expresa en todas nuestras dimensiones: el individuo, la pareja, la familia y la sociedad.

El individuo: la sexualidad tiene un carácter personalizado como expresión de la identidad de cada persona. Ello permite explicar la pluralidad de formas de vivirla y sentirla.

La pareja: la sexualidad trasciende hacia el encuentro con el otro para establecer comunicación física y espiritual.

La familia: En los vínculos familiares se potencian la comunicación humana y los lazos emocionales, y se reproduce la vida cuando la pareja o el individuo deciden libremente tener descendencia.

La sociedad: De esta dimensión provienen los modelos, patrones y valores culturalmente predominantes, a partir de los cuales la familia y todos los agentes sociales conforman, educan y evalúan la sexualidad de cada persona.

Sobre la base biológica y bajo la acción educativa de la familia, la escuela y la sociedad toda, en el desarrollo de la personalidad, se construye la identidad de género (la conciencia y el sentimiento de ser hombre o mujer).

Los patrones de género encierran las expectativas de cada cultura, región o grupo sobre cómo debe comportarse el hombre y la mujer en cada circunstancia de su existencia, reglamentando externamente todas sus manifestaciones desde sus juegos, juguetes, el vestuario, los hábitos y habilidades, la expresión de sus necesidades, sentimientos, e incluso sus profundas aspiraciones.

Los padres, madres y educadores/as deben adoptar enfoques más humanos y personalizados de la sexualidad.

- **El abuso sexual**

Cualquier niño o niña puede sufrir abusos sexuales. Pero si existe una buena comunicación con sus padres, y él o ella ha tenido una educación integral de la sexualidad, en la que se promueve el autocuidado y el respeto a los demás, tendrá las habilidades para defenderse de una agresión. Fomentar la sexualidad como una comunicación privilegiada con los demás, como una forma de expresar amor, lejos de planteamientos machistas de dominación, es un buen antídoto para evitar el abuso y la violencia sexual.

HOJA DE TRABAJO 1

Sexo y sexualidad

¿En qué piensa la mayoría de las personas, cuando oyen hablar de "sexualidad"? ¿En qué piensas tú ahora? Generalmente, este término se relaciona equivocadamente con "sexo", órganos sexuales o relaciones sexuales, ya que es transmitido de este modo. **La sexualidad es algo mucho más amplio que el sexo.**

La sexualidad integra nuestra vida desde que nacemos. Tenemos un sexo, de acuerdo a nuestros órganos genitales o sexuales, pero eso es sólo una parte, la relacionada con nuestro cuerpo. El sexo es el conjunto de características biológicas que diferencian una mujer de un hombre. Estas características son:

- Hormonales**, que influyen en la anatomía y en la fisiología del hombre y de la mujer: la testosterona, que es la hormona masculina y la progesterona, hormona femenina.
- Anatómicas**.- Se refieren a la forma del cuerpo de cada sexo, a sus órganos y aparatos.
- Fisiológicas**.- Son las relacionadas con el funcionamiento del aparato reproductor del hombre y de la mujer. En el hombre, por ejemplo, son características fisiológicas la erección, la producción de espermatozoides y la eyaculación; en la mujer, la ovulación y la menstruación entre otras.

Otra parte de la sexualidad es cómo pensamos y cómo sentimos, cuáles son nuestros deseos sexuales, es decir, nuestro pensamiento sobre la sexualidad.

También forman parte de nuestra sexualidad las ideas que tiene la sociedad y que influyen en nuestra forma de actuar. El género es las costumbres y todo lo que se espera de nosotros y nosotras como hombres y como mujeres.

Cada persona tiene una manera de vivir y de orientar sus deseos y sus afectos.

Guía de trabajo

- 1.- ¿Qué entendemos por "sexo"?
- 2.-¿De qué dependen las características biológicas de las personas?
- 3.-¿Qué entendemos por "sexualidad"?
- 4.-¿Cuál es la diferencia entre "sexo" y "sexualidad"?
- 5.-¿Qué entendemos por "género".
- 6.-¿Cuál es la diferencia entre "sexo" y "género"?

El trébol de la sexualidad

Anota en cada pétalo aspectos de la sexualidad relacionados con lo biológico, lo psicológico y lo sociocultural.

Aspectos biológicos

Aspectos psicológicos

Aspectos socioculturales

Lo masculino y lo femenino

En el listado siguiente:

1.-Escribe M si corresponde a la mujer y H si corresponde al hombre.

2.-Enmarca en un cuadro la palabra o frase que puede ser de los dos.

3.- Subraya lo que no se puede cambiar.

() fuerza	() delicadeza	() llanto
() servicio doméstico	() calle	() plomería
() violencia	() cocina	() cuidar a los demás
() dulzura	() cariño	() bondad
() poder	() parir un hijo o hija	() aventura
() amamantar	() constructor	() romanticismo
() electricista	() política	() embarazarse
() pene	() fiel	() vagina
() coquetería	() testículos	() ingeniería
() belleza	() infectarse de VIH	() producir espermatozoides

-¿Qué es lo que corresponde al sexo de las personas?

-¿Qué corresponde al género?

-¿Qué sucede con los dos géneros? (masculino y femenino)

-¿Cuáles de las actividades o funciones que aparecen en la lista, se asignan incorrectamente a las mujeres y cuáles a los hombres?

-¿Qué debería suceder con los dos géneros?

Actividad 9

PATERNIDAD Y MATERNIDAD RESPONSABLE

Área: Ciencias Naturales
Grado: Noveno

Esta actividad pretende que los y las estudiantes:

- Identifiquen los distintos métodos de planificación familiar.
- Describan las características básicas de los métodos de planificación familiar.
- Infieran la relación que debe existir entre los métodos de planificación familiar y la paternidad y la maternidad responsable.

I.- Ubicación en el Currículo Nacional Básico

Expectativas de logro:	Contenidos conceptuales y actitudinales
• Describen los principales métodos de planificación familiar.	• Métodos anticonceptivos.

II.- Recursos a utilizar

- Cuaderno de trabajo (anexos), hojas de papel, cartulinas o papeles de colores (rojo, amarillo, azul y verde)

III.- Saberes previos

- Se forman cuatro equipos. Se entrega una hoja de papel a cada uno, se pide que dibujen en la hoja un signo de interrogación y luego que se pongan de acuerdo para colorear los signos de interrogación de cuatro colores diferentes: rojo, amarillo, azul y verde.

- Se escriben en pequeños papeles las preguntas siguientes:
 - 1.- ¿Qué significa "métodos anticonceptivos"? ¿Por qué se le llaman también "métodos de planificación familiar"?
 - 2.- ¿Qué métodos anticonceptivos o de planificación familiar conoces?
 - 3.- ¿Cuál es el método anticonceptivo o de planificación familiar más adecuado?
 - 4.- ¿Cuál es tu opinión sobre la planificación familiar?
- Se hace corresponder a cada pregunta, un color:
 - 1.-rojo
 - 2.-amarillo
 - 3.-azul
 - 4.-verde
- De acuerdo al color con el que hayan pintado el signo de interrogación, será la pregunta que deben responder por escrito, en la hoja de papel, después de haber discutido la respuesta. Se escuchan las respuestas de cada equipo, cada una de las cuales es complementada por los demás. Se registra la información y las opiniones que tiene el grupo sobre la planificación familiar y los métodos anticonceptivos.

IV.-Construcción de nuevos saberes

Paso 1:

- Se invita a los y las estudiantes a formar equipos y que lean con atención la información que aparece en la Hoja de trabajo 1, Métodos Anticonceptivos.
- Se asigna a cada equipo el análisis de un método anticonceptivo y se le pide que compartan la información al grupo, haciendo uso de su creatividad. Para ello pueden elaborar gráficas, dibujos, etc.

Paso 2:

- En plenaria cada equipo expone el método que le correspondió.
- Se invita al resto de los equipos para que planteen sus inquietudes, dudas y temores.
- Se aclaran las dudas y se complementa la información después de cada pregunta.

V.-Consolidación de nuevos saberes

- Se orienta a los y las estudiantes para que elaboren el crucigrama de su cuaderno de trabajo (Hoja de trabajo 2), utilizando las definiciones que ahí aparecen.
- En plenaria, se realiza la corrección y se aclaran las dudas si fuera necesario.

VI.- Evaluación

- Se pide a los(las) participantes redactar una breve composición en la que vincule los métodos de planificación familiar y la maternidad/paternidad responsable.
- Se solicita leer algunas composiciones, destacando el sentido que le atribuyeron.
- El o la docente enfatiza que:

Conocer los distintos métodos de planificación familiar contribuye a una maternidad/paternidad responsable, en que la pareja decide por una familia sana y equilibrada, como expresión de amor.

VII.- Información complementaria

• La decisión de tener un hijo o hija es un asunto serio, que implica una gran responsabilidad. Es por lo tanto importante que las y los adolescentes tengan la información necesaria sobre lo siguiente:

- La responsabilidad de tener un hijo o hija es de la pareja y ambos deben asumir las consecuencias de su decisión de engendrar.
- Concebir un hijo o hija es responsabilidad del padre y de la madre, Criarlo debe ser también una experiencia compartida.
- El padre y la madre deben estar preparados física, emocional y económicamente para asumir esa responsabilidad.
- Una hija o hijo deben ser deseados.
- Los hijos tienen el derecho de nacer y desarrollarse en el seno de una familia.
- La planificación familiar permite a la pareja regular su fecundidad y asumirla.

MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS

Existen diversos métodos para la regulación voluntaria de la fecundidad, algunos muy antiguos y otros producto de la investigación científica, pero no existe un método ideal y universal para todos/as. Cada método se adecua a situaciones específicas y es recomendable en algunos casos, pero no en otros.

Analicemos los diferentes tipos de procedimientos y métodos que pueden usarse para evitar el embarazo.

MÉTODOS NATURALES

Consisten en no tener relaciones sexuales en el período fértil, que es cuando la mujer puede quedar embarazada. Para su uso adecuado es necesario que la pareja reciba orientación y seguimiento, durante al menos 6 a 8 meses por parte de personal capacitado.

Entre sus ventajas, pueden citarse:

- ◇ No tienen costo económico.
- ◇ No afectan la salud.
- ◇ No necesitan control médico.
- ◇ Participan los dos miembros de la pareja, lo que facilita su comunicación.

Con los métodos naturales, es necesario tener en cuenta:

- ◇ Existen muchas razones que pueden hacer variar el día de la ovulación.
- ◇ Se necesita voluntad, disciplina, respeto y comprensión para que la pareja cumpla las indicaciones de su uso.
- ◇ No es recomendable para una mujer cuya salud peligra al tener un embarazo.

Entre los métodos y procedimientos naturales se encuentran:

- 1.- **Abstinencia.** -Consiste en esperar hasta que se forme una pareja estable y asuman las relaciones sexuales con responsabilidad.

Ventajas:

- ◇ No ocurrirá un embarazo, al no existir contacto entre los órganos genitales.
- ◇ Se evita el riesgo de infecciones de transmisión sexual, incluido el VIH, porque no se da la relación sexual.

- 2.-**Coito interrumpido.** - Se presenta como la práctica más inadecuada por el alto grado de ineficacia para prevenir el embarazo. Consiste en retirar el pene de la vagina antes de producirse la eyaculación. Es un procedimiento poco eficaz, porque después de la penetración y antes de la eyaculación, el hombre elimina unas gotas que contienen espermatozoides, que pueden producir un embarazo. Exige un control muy grande por parte de la pareja y muchas veces la preocupación por retirar el pene a tiempo, puede interferir en la relación sexual, convirtiéndola en una experiencia tensa y hasta angustiante.

- 3.-**Método del ritmo o calendario.** - Se evita tener relaciones sexuales durante los días fértiles, que se marcan en el calendario. Se deben calcular de 6 a 9 ciclos menstruales antes de empezar a usarlo, para calcular con mayor exactitud el posible período fértil de la mujer. Se debe tener en cuenta que se necesita:

- El asesoramiento de una persona capacitada.
- Mucha voluntad para respetar los períodos en los que se debe evitar tener relaciones sexuales.
- Que los ciclos menstruales sean regulares, que no cambien de un mes a otro, para asegurar su eficacia. Las mujeres que tienen ciclos irregulares no deben usar este método. No se recomienda en adolescentes, porque sus ciclos menstruales generalmente cambian.

- 4.- **Método del moco cervical o Billings.** - Este método permite calcular los días en que la mujer puede quedar embarazada. La mujer deberá observar a diario varias veces el moco cervical, que es un líquido producido en el cuello uterino, que sale de la vagina unos días después de pasada la menstruación y la humedece.

Al principio el moco es blanco y espeso, con los días se hace más claro, hasta volverse transparente, parecido a la clara del huevo crudo. En estos días hay más posibilidad de un embarazo, ya que en ellos se produce la ovulación; luego se presentan los días secos, período en que existe menor probabilidad de que la mujer quede embarazada.

- 5.- Método del collar o de los días fijos.**- Se trata de distinguir una etapa fija de fertilidad en la mujer en cada período menstrual. Para las mujeres con ciclos menstruales entre 26 y 32 días, esta etapa va desde el día 8 hasta el 19 del ciclo, período en que no se deben tener relaciones sexuales si se desea evitar un embarazo.

Para usar este método se lleva el control con un collar de cuentas. Cada cuenta del collar representa un día del ciclo menstrual. Se necesita mucha comunicación en la pareja, tienen que participar igualmente el hombre y la mujer y también es necesario que ambos reciban consejería sobre este método.

MÉTODOS DE BARRERA

Se basan en la colocación de barreras mecánicas o químicas entre el óvulo y los espermatozoides, impidiendo su unión. Incluyen el condón o preservativo masculino y femenino, los espermicidas y el diafragma. En Honduras, en los Centros de Salud, sólo están disponibles los condones masculinos. En ciertas organizaciones y servicios de salud, se adquieren además los espermicidas y los condones femeninos.

- 1.- Condones o preservativos.**-Son bolsitas de látex (hule) muy delgadas que se colocan en el pene para evitar que el semen entre en contacto con la vagina. Se usa uno en cada relación sexual, para evitar que la mujer quede embarazada. Si se usa correctamente, la eficacia de este método es muy alta.

Ventajas:

- ◇ Además de evitar embarazos, es el único método que protege contra las ITS, incluido el VIH.
- ◇ No afecta la salud.
- ◇ Se adquieren en farmacias y en los centros de salud, más fácilmente que otros métodos.
- ◇ No se necesitan recetas o exámenes médicos.
- ◇ Son muy eficaces.

Desventajas:

- ◇ Aunque es difícil que ocurra, el preservativo puede romperse durante la relación sexual. Esto está relacionado en general con su uso inadecuado.
- ◇ Requiere ser adecuadamente colocado antes de la penetración y retirado después de ella, evitando el contacto del semen con la vulva.

- 2.- Espermicidas.**-Pueden presentarse en forma de jaleas, espumas, cremas o tabletas, que se colocan en la vagina unos 10 minutos antes de la relación sexual. Al disolverse ejercen su acción espermicida, destruyendo a los espermatozoides.

Ventajas:

- ◇ Su uso es sencillo.
- ◇ Pueden ser comprados sin receta médica.

Desventajas:

- ◇ En algunas personas pueden causar reacciones alérgicas.
- ◇ No son 100% eficaces, a menos que se usen junto a otro método de barrera, como el preservativo.
- ◇ No previenen las ITS.

- 3.- **Diafragma.** - Es una capa de látex que se coloca en el fondo de la vagina antes de tener relaciones sexuales. Para usarlo, la mujer debe ser examinada por personal especializado.
- 4.- **Condón femenino.** - Tiene forma de tubo, es de látex, se coloca en la vagina para evitar el paso del semen. Su ventaja es que se puede insertar con anticipación a la relación sexual; algunas de sus desventajas son su alto costo y que no son accesibles en los Centros de Salud de Honduras. De ahí que su uso no sea frecuente.

MÉTODOS HORMONALES

Los métodos anticonceptivos que utilizan las hormonas son las píldoras y las inyecciones. Son muy eficaces si se utilizan en forma adecuada. Son exclusivos para la mujer.

- 1.- **Píldoras.** - Las utiliza la mujer diariamente durante el tiempo en que desee evitar el embarazo, al impedir que el ovario libere un óvulo cada mes. La pareja puede tener relaciones sexuales en cualquier día del mes.

Se presentan en cajas de 21 o de 28 comprimidos; estas últimas, las más utilizadas en Honduras, se toman todos los días sin parar, inclusive durante la menstruación. Se ofrecen en centros y puestos de salud, previa consulta médica. Pueden usarlas parejas jóvenes que necesitan un método seguro.

Ventajas:

- ◇ Muy seguras si se usan correctamente.
- ◇ Prácticas y fáciles de usar.
- ◇ A muchas mujeres con ciclos menstruales irregulares, las normaliza y ayuda a eliminar los cólicos menstruales.
- ◇ Cuando se dejan de tomar, la mujer vuelve pronto a ser fértil.
- ◇ Protegen contra el cáncer de ovarios y de útero.
- ◇ Disponibles, sin costo, en todos los Centros de Salud.

Desventajas

- ◇ En algunas mujeres pueden causar náuseas, mareos, cambios en la menstruación o dolores de cabeza: en ese caso se recomienda que el médico las cambie por otras.
- ◇ No es conveniente que las tomen mujeres con diabetes, presión alta, enfermedades del corazón, mayores de 35 años y además, que sean fumadoras.
- ◇ No protegen contra ITS, incluido el VIH.

2. Inyecciones

Son compuestos de hormonas similares a las producidas por el organismo de la mujer. Este método no permite que salgan óvulos del ovario, hace que el moco cervical de la vagina se ponga más espeso y no permite que los espermatozoides entren en el útero.

Hay de dos tipos: las que se inyectan cada mes o las que se aplican cada tres meses.

Ventajas:

- ◇ Muy seguras.
- ◇ Fáciles de recordar y de usar.
- ◇ No interfieren con la relación sexual.
- ◇ Pueden disminuir los cólicos y el dolor de las menstruaciones.
- ◇ Se pueden tener relaciones sexuales con seguridad, siempre y cuando la mujer se inyecte.

Desventajas:

- ◇ Algunas mujeres dejan de menstruar en los primeros meses de usarlas.
- ◇ Otras mujeres pueden tener menstruaciones más largas o pequeños sangrados entre una menstruación y otra.
- ◇ Pueden presentarse dolores de cabeza o aumento de peso.
- ◇ No protegen contra ITS, incluido el VIH.

Dispositivo intrauterino (DIU)

Es un aparatito que se coloca en el útero e impide el embarazo, porque actúa inmovilizando los espermatozoides e impidiendo que éstos se desplacen. Tiene dos hilos cortos que sobresalen del útero y que se pueden tocar en la vagina, para que la mujer distinga si se encuentra bien ubicado. En Honduras, actualmente, el más utilizado es la T de cobre 380A.

Ventajas

- ◇ Método muy seguro y efectivo, si se lleva un control periódico del mismo.
- ◇ Una vez colocado, la pareja no necesita preocuparse por la procreación y puede mantener relaciones sexuales cuando lo desee.
- ◇ Puede ser retirado por el personal de salud capacitado cuando la pareja desee un embarazo.
- ◇ Puede ser usado por períodos largos (puede permanecer en el útero de la mujer hasta 10 años).
- ◇ Puede colocarse después del parto (pero no cuando la mujer está embarazada).

Desventajas

- ◇ Se requiere visitar a personal capacitado para su inserción y control.
- ◇ Puede provocar algún pequeño dolor o sangrado al ponerlo.
- ◇ Puede producir menstruaciones más largas y abundantes.
- ◇ No protege contra las ITS, incluido el VIH.

MÉTODOS PERMANENTES

Son sencillas intervenciones quirúrgicas, no reversibles (son para siempre), muy seguras, que se aplican tanto para la mujer como para el hombre.

Ligadura de trompas (minilaparatomía)

También se llama esterilización femenina. Consiste en hacer un pequeño corte y amarrar las trompas de Falopio, para que los óvulos no puedan pasar ni ser fecundados. La mujer continúa menstruando, segura de que ya no tendrá otro embarazo. Es una intervención muy sencilla que no necesita hospitalización.

Vasectomía

Es una sencilla operación que se realiza al hombre. Consiste en cortar los conductos que llevan los espermatozoides al semen. Después de operado, sigue con la misma capacidad sexual, pero con la seguridad que no ocurrirá un embarazo. El único cambio que se dará después de la vasectomía es que el semen no tendrá espermatozoides.

Ventajas de los métodos permanentes para la mujer y el hombre:

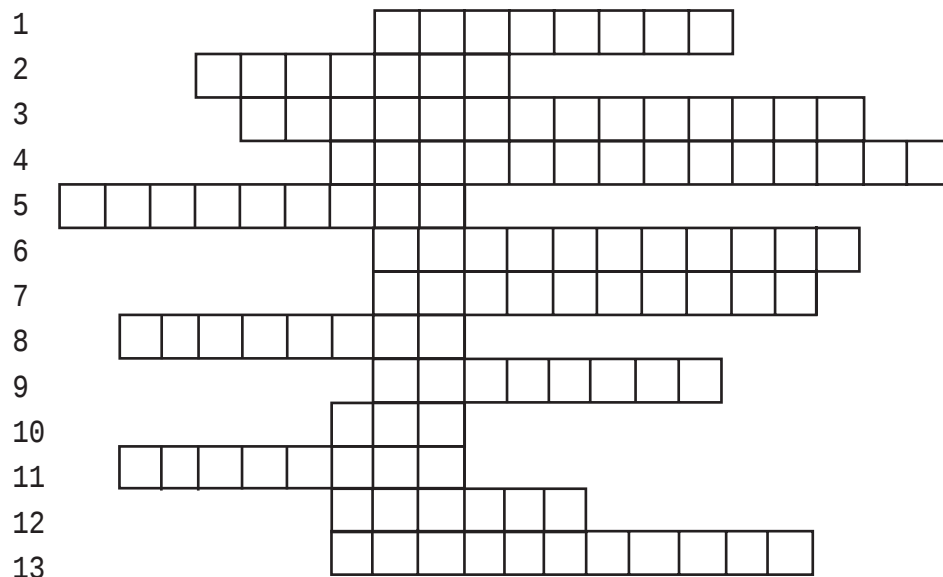
- ◇ Métodos muy seguros y sencillos.
- ◇ La pareja ya no se preocupa por un embarazo.
- ◇ No se necesita utilizar otro método, ya que es para toda la vida.
- ◇ El día siguiente de la intervención, pueden volver a sus quehaceres diarios.
- ◇ No interrumpe la actividad sexual.
- ◇ Es conveniente para las parejas que ya tienen la cantidad de hijos que deseaban.

Desventajas:

- ◇ Producen pequeñas molestias después de hacer el procedimiento.
- ◇ Son métodos permanentes, por eso hay que tener total seguridad de que ya no se desean más hijos o hijas.
- ◇ No brindan protección contra las ITS, incluido el VIH.

HOJA DE TRABAJO 2

CRUCIGRAMA



DEFINICIONES DEL CRUCIGRAMA

- | | | |
|---|---|---|
| 1) Para ser efectiva debe tomarse todos los días a la misma hora. (píldora)
(horizontal) | fértil sin utilizar medios artificiales. (naturales)
(horizontal) | en Honduras. (T de cobre)
(horizontal) |
| 2) Para usar un método anticonceptivo la pareja debe ponerse de. (acuerdo)
(horizontal) | 6) Cualidad necesaria para decidir tener un hijo o una hija. (responsable)
(horizontal) | 10) Diferentes tipos de aparatos que colocados en el útero de la mujer impiden el embarazo. (DIU)
(horizontal) |
| 3) Después de una pequeña operación esta persona no podrá tener más hijos. (esterilización)
(horizontal) | 7) Consiste en cortar y ligar los conductos deferentes en el hombre. (vasectomía)
(horizontal) | 11) Para que un método sea (efectivo) la pareja debe utilizarlo correctamente.
(horizontal) |
| 4) Productos químicos que destruyen e inmovilizan los espermatozoides, impidiendo así el embarazo. (espermicidas)
(horizontal) | 8) Consiste en ligar y cortar las trompas de Falopio. También conocida como "operación en la mujer". (miniliap)
(horizontal) | 12) Bolsita de látex que se coloca sobre el pene erecto. (condón)
(horizontal) |
| 5) Conjunto de métodos que permiten identificar el período | 9) Aparato que se coloca en el útero de la mujer, el único utilizado actualmente | 13) Decisión de una pareja de no tener relaciones sexuales. (abstinencia)
(horizontal) |

ESPAÑOL

La comunicación es uno de los factores en el desarrollo del ser humano, en el plano social, personal y cultural. Uno de los campos de conocimiento del Área de Comunicación es el Español. Se ponen en práctica las funciones del lenguaje que propician la efectividad del proceso mediante el cual los seres humanos interactuamos.

Esta área posibilita la vinculación de los contenidos de la salud sexual reproductiva con enfoque de género y la prevención del VIH, contribuyendo al desarrollo integral de los y las estudiantes.

A continuación se sugieren algunas actividades y pautas para el cumplimiento de las expectativas de logro del Currículo Nacional Básico en esta temática.

PLAN DIDÁCTICO DE ESPAÑOL

Grado	Nº de Actividad	Expectativas de logro del CNB	Contenidos del CNB	Valores vinculados a la sexualidad
Séptimo	1	-Expresan mensajes con claridad y coherencia en el uso de los contextos discursivos formales.	-Comunicación -Oratoria	• Comunicación • Convivencia • Empatía • Respeto • Equilibrio emocional • Interacción
	2	-Desarrollan habilidades para la preparación y realización de entrevistas.	La entrevista	• Responsabilidad • Autoestima • Autoimagen • Resolución de problemas • Comunicación • Autoestima
Octavo	3	-Conocen y aplican diferentes tipos de descripción y narración como componentes básicos de nuestra comunicación diaria.	Narración	• Responsabilidad • Comunicación • Equidad de género • Honestidad • Toma de decisiones
	4	-Evitan en sus producciones textuales el uso de expresiones lingüísticas que manifiesten actitudes discriminatorias hacia las personas, grupos sociales o pueblos, atendiendo especialmente las que evidencien abuso de poder, sexismo, racismo o cualquier otra forma de marginación social.	-Revisión del texto -Léxico	• Respeto • Solidaridad • Equidad de género • Comunicación • Asertividad • Aceptación de sí y del otro sexo sin prejuicios ni discriminación • Dignidad
Noveno	5	-Analizan críticamente la publicidad en sus diferentes formas a través de los medios de comunicación social.	La publicidad en la radio, periódico, cine y TV.	• Pensamiento crítico • Respeto • Equidad de género • Aceptación de sí y del otro sexo sin prejuicios ni discriminación • Comunicación

Actividad 1

¿CÓMO COMUNICARME?

Área: Español
Grado: Séptimo

Esta actividad pretende que los y las estudiantes:

- Reconozcan que la comunicación adecuada permite una mejor relación y facilita la convivencia con las demás personas.
- Identifiquen algunas condiciones que limitan o propician la comunicación entre las personas.

I.-Ubicación en el Currículo Nacional Básico

Bloque 1: Lengua oral.

Expectativas de logro:	Contenidos conceptuales y actitudinales
• Expresan mensajes con claridad y coherencia en el uso de los contextos discursivos formales.	• Comunicación (como expresión oral) • Propósitos comunicativos

II.- Recursos a utilizar

- Grabadora, cassette, CD y otros.

III.- Saberes previos

- Se pide al grupo que busque un tema de conversación. Se pueden elegir tres y votar por el que más les agrada. Luego se permite que elijan una pareja y durante unos 10 a 15 minutos conversen libremente sobre dicho tema.
- Luego se pregunta al grupo si consideran que existió una comunicación adecuada entre las parejas y cuáles fueron las razones para que eso sucediera. En este caso se espera que adviertan que les gustó el tema de conversación, que se permitió que todas las personas se expresaran, que se trata de un grupo de jóvenes de la misma edad y gustos, que conversaron con la persona que seleccionaron, etc. Se plantea si esa comunicación adecuada se da siempre y se solicita que indiquen en qué casos no se da.
- Se forman equipos de trabajo para que respondan las preguntas siguientes:
 - ¿Qué es necesario para que se dé una comunicación adecuada entre las personas?
 - ¿Cuáles son los mayores obstáculos a la comunicación entre las personas?
 - ¿Qué podemos hacer para superar esos obstáculos?
- Se escuchan las respuestas de los equipos.

IV.-Construcción de nuevos saberes

Paso 1:

- Se orienta para que los y las estudiantes se enumeren del 1 al 7 y formen grupos, si son más participantes, se agregan más números.
- Se pide que en el centro del salón se formen dos círculos con la misma cantidad de personas, ubicándose uno dentro del otro, de manera que las personas queden frente a frente.
- Si se cuenta con grabadora o radio, se pueden realizar algunos ejercicios con música.

Ejercicio 1

- Se indica que las personas del círculo de adentro comiencen a girar y que cuando se golpeen las manos o se pare la música se detengan y den media vuelta, de forma que queden de espalda a los demás.
- Se solicita a las personas del grupo de afuera que elijan un tema de conversación y empiecen a hablar con su compañero(a) de turno que permanecerá de espalda durante toda la conversación que durará aproximadamente un minuto.
- La segunda parte del ejercicio se realizará con las mismas indicaciones de manera que las personas que giren sean las del círculo de afuera y las de adentro elijan el tema de conversación. Se detiene la música y se termina el ejercicio.

Ejercicio 2

- Se indica a los y las estudiantes del círculo de adentro comiencen a girar y que cuando se palmea o se para la música, se detengan, se pongan en cuclillas o sentados en el piso. Las de afuera permanecerán de pie, elegirán un tema para conversar durante un minuto con la pareja que le corresponde.
- La segunda parte del ejercicio se realizará con las indicaciones anteriores, cambiando los papeles de las personas integrantes de los círculos.

Ejercicio 3

- Se indica que se ubiquen frente a frente.
- Se pide a los y las estudiantes del grupo de adentro dar un paso atrás, los de afuera darán 3 pasos hacia atrás o afuera.
- Se invita a que giren los de adentro. Cuando se palmea o se para la música, hablarán durante aproximadamente un minuto con la compañera o compañero que quedó en frente.

Ejercicio 4

- Se indica a los y las participantes de los círculos que se acerquen de manera que queden frente a frente, a unos 50 cm de distancia aproximadamente.
- Se pide que conversen sobre un tema de su preferencia durante un minuto; en ese momento se pone música con un volumen alto y ellos(as) continuarán la conversación.
- Se detiene la música y termina el ejercicio.

Ejercicio 5

- Se indica que, en la misma posición, continúen hablando por un minuto, esta vez sin la música.

Paso 2:

- Se invita a analizar en equipos, los ejercicios prácticos de comunicación y se pide que reflexionen, basados en las siguientes preguntas:
 - ¿En cuáles ejercicios tuve más obstáculos para comunicarme?
 - ¿En cuáles ejercicios sentí que la comunicación fue mejor?
 - ¿Por qué?
- En plenaria, se motiva a un grupo a exponer las conclusiones de sus reflexiones.
- Se pide a los demás grupos aportar nuevas ideas. Se aclara y enfatiza que:
 - En los cuatro primeros ejercicios se experimentaron dificultades para la comunicación. En el primero, porque es difícil conversar con una persona que está de espalda. En el segundo, porque una persona de pie frente a una que está sentada le da mayores ventajas para comunicarse, la hace sentir superior

a ella y domina la situación.

En el tercer ejercicio, es más difícil hablar a distancia, y sin ayuda de un aparato de comunicación.

En el caso del cuarto ejercicio, existe una interferencia que es la música o bulla.

V.- Consolidación de nuevos saberes

- Se escriben en la pizarra dos columnas: una con el título de "Situaciones de la vida diaria que limitan la comunicación" y la otra "Formas de mejorar la comunicación" (en la escuela, familia o comunidad).
- Se pide a los y las estudiantes que completen esas dos columnas en su cuaderno. Se enfatiza en los conceptos de "control emocional" y "empatía" (ver Información complementaria).
- En plenaria, se pide a diferentes participantes que lean lo que escribieron y se comenta con el resto del grupo.

VI.- Evaluación

- Se invita al grupo a organizar un mensaje que refleje la importancia de la comunicación adecuada, apoyándose en los aportes del cuadro anterior.

VII.- Información complementaria

- La comunicación es un fenómeno natural e inherente al ser humano. Enseñar a los adolescentes algunas reglas básicas de comunicación para hacerse entender y para comprender a otros, será darles una herramienta que les será útil para mejorar sus relaciones interpersonales. En comunicación se han postulado dos importantes principios:
 - En situación de interacción todo comportamiento tendrá valor comunicativo y no podrá evitar dicho intercambio, aún cuando quisieran intentarlo.
 - En situaciones de interacción todo comportamiento influirá en los demás, les comunicará algún mensaje, y éstos a su vez, no podrán dejar de responder a tales mensajes.
- Uno de los componentes de una buena comunicación es la asertividad. La comunicación asertiva refleja la habilidad para expresar pensamientos, sentimientos, ideas, opiniones y creencias a otros, de manera efectiva y cómoda.
- Siempre es posible aprender y ejercitar una comunicación asertiva. Ello exige de una positiva autoestima en que la persona se reconozca valiosa y esté segura de que lo que piensa o siente es importante, como para ser

escuchada y defender sus derechos si fuera necesario.

- El lograr comunicarse asertivamente también requiere:
 - Saber en forma clara lo que se está sintiendo.
 - Manejar en forma adecuada estas emociones y/o sentimientos.
 - Expresar en forma clara, directa, honesta lo que se está sintiendo en el momento oportuno sin menospreciar a los demás.

En la pubertad y adolescencia, debido a los rápidos y profundos cambios físicos y psicológicos, puede producirse en los jóvenes un sentimiento de inseguridad y un debilitamiento de su autoimagen y autoestima. Esto puede llevarlos a comunicarse en forma poco asertiva, es decir, en forma pasiva, poco directa o muy agresiva. Ser asertivo no significa ser agresivo ni pasivo. La agresividad rompe la comunicación. La pasividad es dejar que otros decidan. Ser asertivo es tener la habilidad para decir SÍ o NO de acuerdo a lo que se quiera.

- La comunicación asertiva exige la identificación y el control de las emociones. Por control emocional no entendemos ahogar o reprimir las emociones, sino regular, controlar o eventualmente modificar estados anímicos y sentimientos -o su manifestación inmediata- cuando éstos son inconvenientes en una situación dada.

- La conciencia de uno mismo es una habilidad que nos permite controlar nuestros sentimientos y adecuarlos al momento. Las personas que carecen de esta habilidad tienen que batallar constantemente con las tensiones desagradables, mientras que, por el contrario, quienes la manejan, se recuperan mucho más rápidamente de los reveses y contratiempos de la vida. Daniel Goleman, autor de "La inteligencia emocional", recuerda que **la empatía, capacidad de ponerse en el lugar de los demás- se apoya en la conciencia emocional de uno mismo y constituye la «habilidad social» fundamental.** Las personas empáticas suelen sintonizar con las señales sociales sutiles que indican qué necesitan o qué quieren los demás. Esta habilidad facilita comprender -no necesariamente justificar- comportamientos, decisiones y modos ajenos que nos contrarían y provocan nuestros enfados. Según la función que desempeñemos con respecto a otras personas en la familia o en el trabajo, **la empatía nos brindará un poder notable para armonizar, conciliar, inspirar confianza y aglutinar voluntades.**

No podemos elegir nuestras emociones. No se pueden desconectar o evitar. Pero **está en nuestro poder conducir nuestras reacciones emocionales y completar o sustituir el comportamiento primario por formas aprendidas y civilizadas. Lo que hagamos con nuestras emociones, el hecho de manejarlas en forma inteligente, depende de nuestro nivel de inteligencia emocional.**

Actividad 2

LAS METAS DE VIDA

Área: Español
Grado: Séptimo

Esta actividad pretende que los y las estudiantes:

- Identifiquen la importancia de contar con un proyecto de vida que contribuya a alcanzar las metas propuestas.

I.-Ubicación en el Currículo Nacional Básico

Bloque 1: Lengua oral.

Expectativas de logro:	Contenidos conceptuales y actitudinales
• Desarrollan habilidades para la preparación y realización de entrevistas.	• La entrevista.

II.- Recursos a utilizar

- Hojas de papel, cronómetro, dado, frase para analizar, pizarra.

III.- Saberes previos

- Se escriben en el pizarrón diferentes aspectos importantes de nuestra vida:

- 1.- Estudios
- 2.- Familia
- 3.- Amistades
- 4.- Salud
- 5.- Trabajo
- 6.- Noviazgo y casamiento (afectos y sexualidad).

- Cada estudiante lanza el dado y según el número que sacó, escribe en una hoja de papel que se entrega previamente, qué metas ha logrado hasta el momento en el aspecto de la vida que le correspondió y cuáles aspira lograr en el futuro. Luego se juntan los y las estudiantes que se hayan referido al mismo aspecto (por ejemplo, estudios), intercambian lo que escribieron y se designa un/a representante para expresar los criterios comunes.

IV.-Construcción de nuevos saberes

- Se indica que se formen las mismas parejas que participaron en el ejercicio de comunicación, en la actividad anterior y que van a convertirse en periodistas, realizando una entrevista a su compañero/a sobre cómo será su vida futura. Comienza entrevistando en cada pareja, la persona que ejerció un rol más pasivo anteriormente, es decir, a quien le correspondió seguir la instrucción indicada en el papel, siendo la persona entrevistada la que anteriormente contó la historia. Luego intercambian los papeles.
- Se motiva para que imaginen que al momento de la entrevista tienen 25 años. Se indica que para simular la entrevista deben apoyarse, por ejemplo, en las preguntas siguientes:

- * Estudio:
 - ¿Qué estudios realizaste?
 - ¿Qué estudios realizarás?
- * Trabajo:
 - ¿En qué trabajas actualmente?
 - ¿Cuál será tu profesión?
 - ¿Dónde trabajarás?
 - ¿Qué haces en el tiempo libre?
 - ¿¿Qué haces con el salario que recibes?
- * Familia:
 - ¿Qué has logrado en tu vida actual en familia?

- ¿Cómo ves tu vida futura en familia?
- * Salud:
 - ¿Cómo está tu salud actualmente?
- * Amistades:
 - ¿Qué piensas de las amistades que has hecho hasta el momento?
 - ¿Quieres hablar de alguien en especial?
 - ¿Cómo serán tus amistades futuras? ¿En qué se diferenciarán de las actuales?
- * Noviazgo y matrimonio (afectos y sexualidad).
 - ¿A qué edad tuviste tu primer/a novio/a?
 - ¿A qué edad piensas formar familia?
 - ¿Qué consideras necesario para una maternidad y paternidad responsable?
 - ¿Qué sabes del VIH, del Sida y de su prevención?

- Se distribuye a cada periodista una hoja de papel, para anotar las respuestas de la entrevista que van a realizar.
- Se concede aproximadamente 20 minutos para que cada pareja realice las dos entrevistas (10 minutos cada entrevista).
- Luego se solicita que se sienten en semicírculo y que por turnos, cada pareja presente los resultados de las entrevistas. Se pide a los demás que escuchen con atención y respeto.
- Para finalizar la plenaria, se realizan las preguntas siguientes:
 - ¿Cómo será mi familia dentro de 15 años?
 - ¿Qué debemos tener en cuenta para poder lograr esa meta?
- Se enfatiza en las condiciones siguientes para el logro de sus metas:
 - Continuar sus estudios para tener mejores oportunidades de conseguir un buen trabajo.
 - Esperar la edad adecuada para tener hijos o hijas.
 - Evitar embarazos no deseados, que pueden frustrar sus deseos de superación.
 - Pensar y decidir responsablemente cuando tener hijos/as y cuántos/as tener.
 - Tener información y tomar medidas de prevención para evitar ITS, particularmente el VIH.

V.- Consolidación de nuevos saberes

- Se orienta para que se reúnan nuevamente las parejas e intercambien las hojas donde anotaron las entrevistas.

- Luego se indica que, individualmente, reflexionen sobre sus respuestas y les hagan cambios, si lo desean, para después escribirlas en su cuaderno: ¿Cómo deseo que sea mi vida cuando tenga 25 años?
- Se enfatiza que:
 - Es posible enfrentar conflictos y riesgos cuando existe una relación de pareja madura, estable, mutuamente fiel, con buena comunicación, con respeto por sí mismo y su pareja, con proyecto de vida junto y de futuro.

VI.- Evaluación

- Se pide que imaginen que nos visitará una especialista en educación sexual y podrá realizarle una entrevista. Se pregunta:
 - ¿Cómo harías la guía de la entrevista con preguntas partiendo de la temática de la especialista?
- En plenaria, se invita al grupo a organizar un mensaje que refleje la importancia de la comunicación adecuada, apoyándose en los aportes del cuadro anterior.
- Se presentan las propuestas de la entrevista.
- Se enfatiza que:
 - El propósito de la entrevista es obtener información para una exposición, conocer la opinión de otros, etc.

VII.- Información complementaria

- La construcción de proyectos de vida pone a prueba la competencia para tomar decisiones. No se limita a resolver las problemáticas inmediatas de la vida cotidiana, sino que comprende una amplia dimensión temporal con un horizonte más o menos lejano.
- Se hace imprescindible que los y las docentes traten de **promover la autoestima de los y las estudiantes, motivándoles a tener proyectos de vida concretos que les estimulen a seguir adelante** (especialmente en sus estudios). Las adversidades que pudieran encontrarse, no representan derrotas en sí mismas, sino oportunidades de aprendizaje que nos ayudan a crecer.
- Muchas veces, para seguir estudiando, los y las jóvenes tienen que resolver dificultades como la fatiga, las ocupaciones, los problemas personales, familiares, económicos y sociales. Es importante **reconocer y valorar el esfuerzo que hacen y que adquieran la certeza de la superación de dichas barreras en base a la constancia y la dedicación**. El ser humano tiene una capacidad de adaptarse, de encontrar sentido y crecimiento personal ante las experiencias traumáticas.

REALIDADES COTIDIANAS

Área: Español
Grado: Octavo

Esta actividad pretende que los y las estudiantes:

- Reconozcan mediante el análisis de historias narradas, comportamientos responsables frente a las relaciones sexuales.
- Valoran la importancia de la toma de decisiones y sus consecuencias, asumiendo nuestros actos responsablemente.

I.-Ubicación en el Currículo Nacional Básico

Bloque 1: Lengua oral.

Expectativas de logro:	Contenidos conceptuales y actitudinales
• Conocen y aplican diferentes tipos de descripción y narración como componentes básicos de nuestra comunicación diaria.	• Narración

II.- Recursos a utilizar

- Hoja de trabajo

III.- Saberes previos

- Se inicia la actividad con una lluvia de ideas apoyándose en las siguientes preguntas:
 - ¿Consideras las relaciones sexuales una expresión máxima de comunicación entre un hombre y una mujer?
 - ¿Qué responsabilidades implica una relación sexual?

IV.- Construcción de nuevos saberes

- Se pide al grupo que formen equipos para leer y analizar la historia de Juan y sus amigos (Hoja de trabajo).
- En plenaria, el grupo reflexiona a partir de las preguntas siguientes:

- ¿De qué se trata la narración?
- Describe a Juan y a Roberto.
- ¿Qué opinas de la actitud de Roberto?
- ¿Por qué Juan cambió de actitud?
- ¿Estás de acuerdo con la actitud de Juan? ¿Por qué?
- ¿A qué consecuencias se expone Juan?
- ¿Qué harías en el lugar de Juan?

- Se enfatiza en las ideas siguientes:
 - La capacidad para tomar decisiones es la habilidad que le permite a todas las personas incluidos los y las adolescentes, pensar y reflexionar sobre una situación que estamos viviendo y reconocer salidas, caminos o alternativas, consecuencias de cada alternativa diferente, los riesgos al elegir cada opción, los beneficios de cada elección.
 - La habilidad consiste en elegir la alternativa que mejor nos beneficie en todo sentido. Elegir lo mejor implica desechar otras opciones y a veces no estar de acuerdo con nuestros amigos o amigas, la familia, la pareja u otra persona.
 - Cuando crecemos nos vemos en la necesidad de tomar decisiones. Tenemos que ser conscientes que hay personas, hechos y situaciones que influyen en nuestra toma de decisiones, como por ejemplo, los padres, madres, amigos/as y los medios de comunicación, entre otros. Debemos considerar la influencia de todos los agentes que intervienen en la toma de decisiones para manejarlos en forma constructiva.

V.- Consolidación de nuevos saberes

- Se pide a los equipos constituidos que preparen una narración (que incluya descripción) en la que sustituyan los comportamientos de Juan y de Roberto por otros en los que se evidencie la responsabilidad en la toma de decisiones, y en los que no se advierta

machismo ni discriminación, sino respeto por el sexo femenino.

VI.- Evaluación

- Se invita a leer en plenaria algunas de las narraciones de los equipos y se inicia un diálogo a partir de las preguntas siguientes:
 - ¿Cuál es el planteamiento?
 - ¿Cuál es el nudo y el desenlace de la narración?
- **Se finaliza con un diálogo con todo el grupo, a partir de la pregunta:** ¿Qué factores pueden determinar el comportamiento irresponsable en los y las adolescentes?
- **Se enfatiza en las ideas siguientes:**
 - Iniciar relaciones sexuales es una decisión responsable, que no debe ser tomada nunca al azar.
 - Es necesario aprender a decir "No", ante presiones de los demás.

VII.- Información complementaria

- Las personas adultas esperan que los y las jóvenes asuman responsablemente su sexualidad. Muchas veces son infructuosos la intimidación y los sermones sobre cómo comportarse en el ámbito sexual. La educación de la sexualidad en la familia y la escuela debe formar valores, actitudes y comportamientos para una sexualidad responsable.
La responsabilidad también se aprende. Ello requiere espacios educativos que permitan a los y las jóvenes desarrollar conocimientos, actitudes, valores, autoestima y habilidades para las relaciones sociales (empatía). Nadie puede hacerse responsable de su vida sexual bajo la ignorancia y la desinformación, si no ha estructurado valores y actitudes positivas y sin un sentido de control y dominio sobre su propia vida. Así lo ilustra el siguiente cuadro.

VIVENCIA DE UNA SEXUALIDAD RESPONSABLE AUTOAFIRMACIÓN PERSONAL

CONOCIMIENTOS	ACTITUDES Y VALORES	AUTOESTIMA	HABILIDADES
Tienen conocimientos básicos de sexualidad que les permiten tomar decisiones adecuadas, basadas en los hechos: -Anatomía y fisiología relacionada con la sexualidad y la reproducción. -Fecundación y embarazo. -Infecciones de transmisión sexual, incluido el VIH. -Métodos de planificación familiar (uso, ventajas y desventajas). -Roles sexuales masculino y femenino.	-Responsabilidad -Libertad -Autonomía -Solidaridad -Respeto -Reciprocidad -Amor -Equidad de género	-Valoración personal, amor propio, respeto personal. -Autoconfianza -Autocontrol -Imagen corporal positiva -Construcción de proyecto de vida	-Toma de decisiones -Solución de problemas -Comunicación -Asertividad -Manejo de presiones externas -Negociación -Diálogo

JUAN Y SUS AMIGOS

Roberto y Juan son amigos. Estudian en el mismo instituto, asisten a las mismas fiestas y visitan a numerosas muchachas, con las que suelen salir a pasear.

Juan es un joven de buen aspecto, serio, responsable, buen amigo y excelente estudiante. A pesar que habla poco y le cuesta exteriorizar sus sentimientos, tiene mucho éxito con las muchachas. Él dice que no es eso lo más importante, que por ahora tiene otras metas en la vida.

Hace poco tiempo, Roberto comenzó a burlarse de Juan porque tenía una sola novia y hasta le dijo que era poco hombre. Ahora Juan sale con muchas muchachas, en su afán de demostrarle a Roberto y a sus demás amigos que es un hombre de verdad, como los demás, porque tiene muchas mujeres.

Actividad 4

VOCABULARIO QUE NO OFENDA

Área: Español
Grado: Octavo

Esta actividad pretende que los y las estudiantes:

- Reflexionen sobre la necesidad de uso de lenguaje no discriminatorio al dirigirse a personas que viven con VIH y con Sida.
- Analicen la importancia y el poder del lenguaje.

I.-Ubicación en el Currículo Nacional Básico

Bloque 1: Lengua escrita: escritura.

Expectativas de logro:	Contenidos conceptuales y actitudinales
• Evitan en sus producciones textuales el uso de expresiones lingüísticas que manifiestan actitudes discriminatorias hacia las personas, grupos sociales o pueblos, especialmente las que evidencian abuso de poder, sexismo, racismo o cualquier otra forma de marginación social.	• Revisión del texto • Léxico

II.- Recursos a utilizar

- Términos relacionadas con el VIH y el Sida (Hoja de trabajo), papelotes.

III.- Saberes previos

- Se inicia la actividad explicando el término "discriminación". Cuando no damos a ciertas personas los mismos derechos, privilegios y el mismo trato que a las demás, las estamos discriminando.
- Se pide al grupo que indiquen diferentes casos de discriminación a través del lenguaje.
- Se pregunta si consideran que las personas que tienen VIH o Sida son discriminadas por medio del lenguaje. En el caso de responder afirmativamente esta pregunta, se indaga cuáles creen que son las palabras discriminativas que se usan para referirse a personas infectadas por el VIH o que ya tienen Sida. Se hace una lista de dichas palabras o términos y se pregunta en cada caso cuál sería la expresión más adecuada. Se recogen dudas, en caso que sean planteadas por el grupo.

IV.-Construcción de nuevos saberes

- Se forman 10 parejas y/o equipos de tres estudiantes (de acuerdo al número total de integrantes). Se sortean las 10 palabras y frases que aparecen en la Hoja de trabajo (Lenguaje apropiado sobre VIH y Sida). Cada pareja o equipo de tres, analiza la frase incorrecta, observa la expresión más adecuada y la explicación correspondiente. Luego piensa una situación en la que se tenga que aplicar dicha expresión. Por ejemplo, pueden inventar una sencilla narración o diálogo en la que interviene una persona viviendo con VIH o con Sida. Luego de la narración, indican cuál es la expresión que usaron correctamente, así como lo que no es adecuado decir y su explicación.

V.- Consolidación de nuevos saberes

- Se invita a las diferentes parejas o equipos de tres integrantes a que reflexionen, a partir de las preguntas siguientes:

¿Cómo se sentirán las personas infectadas por el VIH, si para nombrarlas se utilizan las palabras y frases negativas analizadas anteriormente?

- Se hace énfasis en estas ideas:
 - El uso adecuado del lenguaje respeta la dignidad y los derechos de todos y todas y evita la estigmatización y rechazo, en este caso, de los afectados por el VIH/Sida.
 - Evitar las actitudes discriminativas hacia las personas por condición de sexo, raza o alguna enfermedad, como por ejemplo el VIH/Sida.

VI.- Evaluación

- Se solicita a los y las estudiantes que respondan las siguientes preguntas:
-¿Creen que es importante utilizar el vocabulario adecuado? ¿Por qué?

VII.- Información complementaria

- El lenguaje debe tener valores neutros, debe ser sensible al género y debe fortalecer, no debilitar. Términos como "promiscuos", "víctimas", resultan alienantes en lugar de crear confianza y el respeto que se necesita.
- Términos como "paciente de Sida" identifican a la persona solamente por su condición médica y no como persona. En cambio términos como "viviendo con VIH" reconocen que una persona infectada puede continuar viviendo bien y productivamente.
- Los términos utilizados tienen que ser los adecuados para poder informar con precisión. Por ejemplo, se necesita establecer explícitamente, de manera que se entienda muy bien, dentro de todos los contextos culturales, las formas de transmisión del VIH y las opciones para el cambio hacia una conducta preventiva.
- Los medios de comunicación determinan las modalidades de percepción de nuestro entorno, por lo cual cuando escriben sobre VIH y Sida hay que:
 - Usar un lenguaje directo y claro, sin juzgar a los demás.
 - Reducir el estigma y la discriminación,
 - Promover el respeto a las diferentes opciones de vida y culturas, de acuerdo con los derechos humanos.

HOJA DE TRABAJO

Lenguaje apropiado sobre VIH y Sida (para evitar la discriminación)

No diga o escriba	Diga o escriba
1. - VIH positiva / infectado/a con el VIH/ víctima del Sida/ víctima del VIH/	Persona viviendo con VIH, viviendo con Sida o simplemente persona con VIH o persona con Sida. Muchas personas con VIH son felices, productivas, y tienen un amplio período de sus vidas en plena salud. Con el tratamiento, muchas personas han mejorado su estado de salud. Llamarles infectados/as, positivos/as, víctimas, es negativo y discriminante.
2. - Portador/a del VIH, paciente de VIH, sicótico/a, sidoso/a.	Persona viviendo con VIH, viviendo con Sida o simplemente persona con VIH o persona con Sida. La palabra "portador/a" da la impresión que la persona es pasiva y bajo una condición de impotencia, y que hay algo en su apariencia que pueda identificarlo como portador/a, los demás términos tienden a estigmatizar a la persona.
3. - Inocentes con VIH/ inocentes infectados/inocentes con Sida	Niño-a con VIH Niño -a con Sida Personas que viven con VIH/Sida Nadie es una víctima culpable o inocente frente al VIH y al Sida, pero muchos identifican como "víctimas inocentes" a las personas que adquirieron el virus por vía indirecta, como los niños/as o el personal de los servicios de salud. Una persona que adquiere el VIH por otros patrones de transmisión no es culpable y no merece un castigo por eso. El término "inocente" es utilizado para niño o niña con VIH o con Sida. Estos términos conllevan a estigma y también suponen que los otros niños/as son culpados.
4. - Huérfano de Sida	Niños/as que viven con VIH/Sida o Afectados/as por el Sida. Los niños/as que han perdido uno o ambos padres son huérfanos. Ellos pueden vivir o no con el VIH o con el Sida. Llamarlos "huérfanos del Sida" confunde con el estado o no de "vivir "con VIH o con Sida. Además, es estigmatizante para los niños y niñas, dado que sufren dos condiciones difíciles: la de huérfanos y la de vivir con VIH y Sida.

5. - Batalla, lucha, guerra, bomba de tiempo, desastre.	Prevenir la transmisión de la epidemia del VIH. Esta expresión transmite mejor que todos podemos contribuir al control de la epidemia, y que el virus, por difícil que sea, es algo que se puede eliminar. Las metáforas de guerra han creado un entendimiento erróneo y exagerado de la epidemia. El lenguaje de este tipo deja entender que los individuos pueden hacer poco para contrarrestar la epidemia, cuando en realidad la responsabilidad de prevención es a nivel individual.
6. - Plaga, peste	Epidemia del VIH/Sida. Estos términos negativos son muy dramáticos, producen miedo y tensión. Estos términos, además, dan mucho espacio a la discriminación. Es conveniente sustituirlos por términos científicos y médicos, como epidemia/pandemia.
7. - Promiscuo	Persona con múltiples parejas. Lo importante es que este comportamiento no se transforme en un riesgo para otras personas. Es conveniente evitar términos que juzgan a las personas o que son acusatorios como el término "promiscuo".
8. - Prostituta Este término ha sido siempre utilizado para identificar mujeres que utilizan el sexo como objeto de comercio. El estigma contra estas personas ha hecho que las trabajadoras sexuales se escondan y busquen alternativas para sus problemas de salud y educación, para no ser estigmatizadas. También muchas trabajadoras del sexo son perseguidas por la ley, esto impide que buenos programas de prevención y apoyo puedan llegar a este grupo.	Trabajador/a del sexo El trabajo del sexo es un trabajo forzado para muchas mujeres que no tienen alternativas. Si estas mujeres tuvieran acceso a mejor educación, no tendrían necesidad de vender favores sexuales para sobrevivir.

9. - Droga- adicto, Abusador de drogas Usar estos términos es de condena y estigma hacia las personas que presentan adicción. La adicción es una enfermedad y necesita mucho apoyo.	Usuario/a de drogas intravenenosas Los usuarios/as de drogas intravenosas pueden tener riesgos si comparten las jeringas. Es necesario eliminar las barreras de lenguaje para permitir a estas personas buscar ayuda de los servicios médicos y sociales. Los usuarios de drogas intravenosas pueden tener un comportamiento de bajo riesgo si son debidamente informados y apoyados. Por esto es muy importante educarlos a no compartir las jeringas y a usar preservativos cuando tienen relaciones sexuales (sobre todo cuando están bajo el efecto del alcohol u otras drogas).
---	--

Fuente:
ONUSIDA. Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/Sida.2007.

Actividad 5

LA ANUNCIOS ME INVITAN A...

Área: Español
Grado: Noveno

Esta actividad pretende que los y las estudiantes:

- Analicen críticamente estereotipos de género que se utilizan en anuncios publicitarios y que evidencian falta de respeto hacia las personas y hacia los sexos.

I.-Ubicación en el Currículo Nacional Básico

Bloque 2: Lengua escrita: Escritura.

Expectativas de logro:	Contenidos conceptuales y actitudinales
• Analizan críticamente la publicidad en sus diferentes formas a través de los medios de comunicación social.	• La publicidad en la radio, periódicos, cine o televisión.

II.- Recursos a utilizar

- Caja vacía de cartón, hojas de papel, tijeras, resistol, papel adhesivo, lápices de colores.

III.- Saberes previos

- Se forman cuatro equipos, cada uno de los cuales se organiza para elaborar un anuncio publicitario. Se sortea para que dicho anuncio corresponda en cada equipo a la radio, a un periódico, al cine y a la televisión. Se pide que el anuncio a elaborar muestre a una mujer, a un hombre o a ambos, identificándose con el producto anunciado. El equipo que anuncia por radio lo hace utilizando el lenguaje hablado, el de periódico, confecciona un dibujo o collage y utiliza textos; el de cine y televisión, realiza una dramatización.
- Luego de presentar el anuncio cada equipo, se organiza un debate con todo el grupo para analizar las características de la publicidad en ese medio específico y determinar en qué medida afecta la conducta de las personas. Se realizan las preguntas siguientes:
 - ¿Cómo muestran al hombre y a la mujer los anuncios publicitarios?
 - ¿Por qué muestran esos comportamientos?
 - ¿Qué diferencia existe entre lo que muestran los anuncios publicitarios y la realidad?

IV.-Construcción de nuevos saberes

- Previamente se prepara un televisor rústico; para eso se utiliza una caja vacía y se recorta la parte del fondo para que sirva de pantalla.
- Se coloca la pantalla recortada de frente y se hacen dos huecos en cada lado de la caja, uno en la parte superior y el otro en la parte inferior, que servirán para introducir los palos que rodarán los mensajes.

Paso 1:

- Se distribuye a cada participante una hoja de papel y lápices de color, para que dibujen el mensaje que hayan observado o escuchado, en el que se utilizan hombres y mujeres.

Paso 2:

- Entre todo el grupo se elabora una gran cinta, uniendo todas las hojas por su parte más angosta.
- Se indica que introduzcan en los huecos de la caja los palos que servirán para hacer rodar los mensajes.
- Se les guía para que las personas voluntarias peguen el extremo superior de la cinta al palo que está en la parte de arriba, la enrollen alrededor de éste y luego peguen el otro extremo de la cinta al palo de abajo. El televisor está listo para funcionar.

Paso 3:

- Se solicita que se ubiquen formando un semicírculo, de tal manera que todo el grupo pueda ver los mensajes que se pasen por el televisor.
- Se pide a dos personas voluntarias que hagan rodar la cinta, uno enrollando con el palo de abajo y el otro desenrollando la cinta.
- Se invita a que cada quien explique su mensaje cuando éste pase por el televisor.
- Se inicia una plenaria donde se motiva una discusión sobre los aspectos siguientes:

-¿En qué tipo de actividades participaron los hombres?
-¿En qué tipo de actividades participaron las mujeres?
-¿Qué tipo de comportamientos se refuerzan en estos anuncios?
-¿Cómo influyen estos mensajes en el comportamiento de las personas?

- Es probable que las mujeres aparezcan solamente realizando las tareas del hogar, lavando, cocinando o sirviendo a los hombres o con una imagen provocativa, mostrando su cuerpo y asociándolo con el producto que se quiere vender.
- **La publicidad induce** a los adolescentes a consumir estos productos.
- Refuerza los papeles tradicionales del hombre y de la mujer, es decir, que los hombres mandan, trabajan fuera de la casa, toman decisiones y tienen derecho y tiempo para divertirse. Por el contrario, las mujeres deben dedicarse a las labores del hogar, la crianza de los hijos e hijas y servir con agrado a su compañero sin tener tiempo para descansar.
- Reproducen y refuerzan la desigualdad entre hombres y mujeres, dejando en desventaja a las mujeres.
- Se hace énfasis en estas ideas:

- Hay telenovelas, canciones y anuncios comerciales que recogen y transmiten ideas, costumbres y comportamientos equivocados que existen en las familias y la sociedad, por ejemplo, sumisión de la mujer, relaciones conflictivas y violencia. Otras veces dicen qué debe hacerse para ser hombre o mujer, para ser feliz, para ganar amigos o para atraer al otro sexo, falsas ilusiones que se tratan de imponer como ideales.
- Lo importante es poder descubrir el mensaje que nos quieren transmitir la radio, la televisión y otros medios de comunicación, y darnos cuenta si son positivos o negativos para quedarnos con ellos o rechazarlos.

V.- Consolidación de nuevos saberes

- Se pide a los y las estudiantes que inventen un nuevo anuncio publicitario que tenga una influencia positiva en el comportamiento de los y las adolescentes, en cuanto a las relaciones de igualdad y equidad entre hombres y mujeres.
- Se solicita que compartan sus trabajos en el grupo, y entre todos comentamos, por qué creemos que son positivos.
- Se invita a que escriban en sus cuadernos algunos cambios positivos comentados en el grupo.

VI.- Evaluación

- Se pide a los y las estudiantes que expresen cómo harían un mensaje para las personas que viven con VIH/Sida, con un lenguaje que los fortalezca, no discriminatorio.
- Se solicita a los y las estudiantes leer algunos de los mensajes.
- Se enfatiza en estas ideas:

Si los jóvenes tratan de ser ellos mismos, en lugar de una copia de ciertas imágenes, ganan libertad y asumen la responsabilidad necesaria para ser personas plenamente. Se dan a sí mismos más posibilidades y se permiten desarrollar su personalidad sin sentirse presionados a ajustarse a un modelo muchas veces irreal.

VII.- Información complementaria

- Las telenovelas, los comerciales y las películas, entre otras formas de transmisión de mensajes, expresan situaciones imaginativas, que generalmente no representan lo que ocurre en la realidad. Por lo general, muestran de manera exagerada formas de comportarse, acciones y sentimientos, donde los conflictos se resuelven para siempre, de manera positiva o negativa. Esto no ocurre en la realidad, que es mucho más compleja.
- **La mayoría de los mensajes transmitidos a través de los medios de comunicación, no contribuyen al logro de relaciones equitativas entre hombres y mujeres.** Es importante que los y las jóvenes los descubran, evitando que influyan negativamente en su comportamiento. Si tratan de ser ellos/as mismos/as, en lugar de imitar y copiar imágenes externas, ganan libertad, autonomía y responsabilidad en su camino hacia el logro de una personalidad auténtica. De esta forma se otorgan más posibilidades y se permiten un desarrollo más adecuado de su personalidad, sin ceder a presiones de los demás y sin ajustarse a un modelo generalmente irreal.
- Hay muchos aspectos que deberían ser modificados por los medios de comunicación si queremos relaciones igualitarias entre hombres y mujeres. Hay que cambiar estereotipos ampliando imágenes e introduciendo diferentes modelos de mujer y de hombre.

MATEMÁTICA

Esta área del Currículo Nacional Básico es una ciencia exacta. Tiene grandes potencialidades para desarrollar las formas lógicas del pensamiento y las cualidades de la conducta.

La organización de las actividades posibilita el establecimiento de relaciones de cooperación, donde muchachas y muchachos tienen las mismas posibilidades, deberes y derechos.

Considerando que la Matemática tiene aplicaciones prácticas en cualquier esfera de la actividad humana, es posible, mediante la solución de problemas, transmitir valiosas informaciones sobre el hombre y la mujer en igualdad de condiciones y oportunidades, así como reforzar roles no sexistas en la familia y en la sociedad.

De igual forma, mediante la cuantificación de hechos y fenómenos y la interpretación de datos estadísticos, es posible favorecer comportamientos que contribuyan al desarrollo pleno de la personalidad, al cuidado de la salud y a la responsabilidad en su vida sexual, evitando de esta manera situaciones indeseadas, como embarazos en la adolescencia o infecciones de transmisión sexual, entre las que se puede incluir el VIH.

A continuación se sugieren algunas actividades que orientan en las líneas fundamentales del desarrollo integral de estas temáticas, utilizando instrumentos que proporciona la Matemática.

PLAN DIDÁCTICO DE MATEMÁTICA

Grado	Nº Actividad	Expectativas de logro del CNB	Contenidos del CNB	Valores vinculados a la sexualidad
Séptimo	1	-Describen y analizan información estadística organizada en gráficos circulares.	-Registro de datos, organizaciones y presentación de datos. -Gráficos circulares. -Apreciación de modelos estadísticos para manejar información. -Precisan información estadística para comunicarla mediante gráficos circulares.	Resolución de problemas Autocuidado Respeto Solidaridad Responsabilidad
Octavo	2	-Presentan datos de la vida real en tablas de distribución de frecuencias e histogramas.	-Organización y presentación de datos agrupados. -Histograma -Polígono de frecuencias	Resolución de problemas Solidaridad Cooperación Responsabilidad
Noveno	3	-Desarrollan el concepto de probabilidad en forma intuitiva para eventos en situaciones de su entorno.	-Sucesos -Probabilidad de eventos	Resolución de problemas Autocuidado Comunicación Autoestima Toma de decisiones

Actividad 1

EL VIH, EL SIDA Y LA INFORMACION ESTADÍSTICA

Área: Matemática
Grado: Séptimo

Esta actividad pretende que los y las estudiantes:

- Identifiquen la incidencia de las ITS, incluido el VIH, apoyándose en el desarrollo de problemas matemáticos que se construyan con dicha información.
- Identifiquen medidas de prevención de las ITS.

I.-Ubicación en el Currículo Nacional Básico

Bloque 4: Estadística Descriptiva y Probabilidad Discreta.

Expectativas de logro:	Contenidos conceptuales y actitudinales
• Describen y analizan información estadística organizada en gráficos circulares.	• Recolección de datos • Registro de datos. • Información estadística en gráficos circulares.

II.- Recursos a utilizar

- Hoja con tabla de datos, lámina con gráfico circular, compás, transportador, colores.

III.- Saberes previos

- Se inicia la actividad preguntando a cada uno de los y de las estudiantes, su edad. Se van escribiendo las edades en la pizarra, de tal forma que al finalizar quedan unos cuantos números desorganizados. Se pregunta de qué forma se podrían organizar esos datos, para analizar y sacar conclusiones sobre las edades en el grupo. De esta forma, se induce para que el grupo indique la necesidad de hacer gráficos. Se pregunta: ¿cómo se pueden graficar esos números? ¿Qué tipos de gráficos conocen? ¿Para qué sirven los gráficos?
- En caso que el grupo no lo indique, se pregunta si conocen los gráficos de línea, de barra y los circulares (si se dispone de estos gráficos, se muestran al grupo y se pregunta qué tipo de gráficos son) y cuál es la utilidad de cada uno de ellos.

IV.-Construcción de nuevos saberes

Se pide a todas y todos los estudiantes que escriban en pequeños papeles, los nombres de las Infecciones de Transmisión Sexual (ITS) que conocen. Se hace una tabla, como la del ejemplo siguiente:

ITS	Frecuencia	Porcentaje
VIH	20	
Sífilis	3	
Gonorrea	8	
Clamidia	2	
Herpes Genital	3	
Hepatitis B	3	
Condiloma	1	
	N= 40	

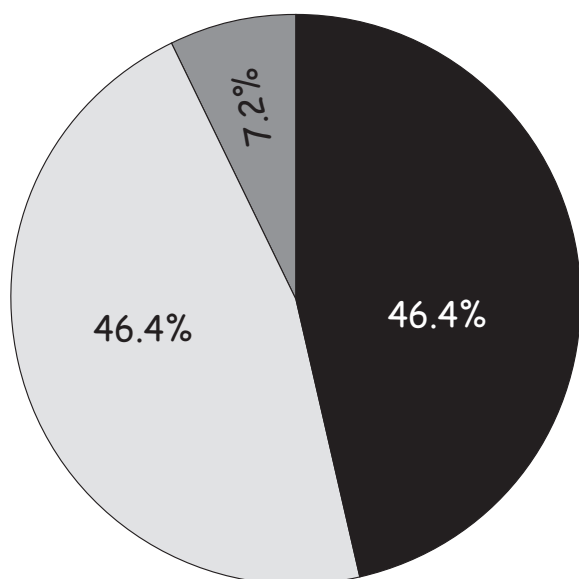
- De acuerdo a los números obtenidos, se pide que calculen el porcentaje para cada infección y se orienta para que puedan hacer luego un gráfico circular. Para ello convierten cada porcentaje en grados, teniendo en cuenta que todo el círculo abarca 360° y corresponde al 100%, de ahí que el $1\% = 3.6^\circ$. Por ejemplo, el VIH: $20/40 \times 100 = 50\%$; $50 \times 3.6 = 180'$, es decir, la mitad del círculo. Haciendo uso del compás y del transportador, se va midiendo y trazando cada ángulo correspondiente a cada ITS, uno a continuación del otro.

- Se realizan las preguntas siguientes:
 - ¿Qué nos permite apreciar el gráfico circular?
 - ¿Cuál es la infección más conocida en el grupo?
 - ¿Cuál es la menos conocida?
 - ¿Cuántas personas identifican el VIH como ITS?
 - ¿Qué ITS conocen?
- Se aprovechan las preguntas y respuestas de los y las estudiantes para destacar la importancia de conocer estas infecciones, el modo de transmisión y la forma de prevenirlas.

V.- Consolidación de nuevos saberes

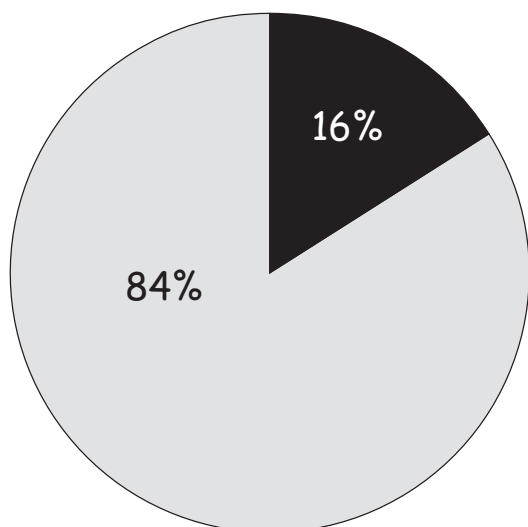
- Se propone al grupo que, organizados en los mismos equipos, observen los gráficos circulares en los que se detalla el número de personas viviendo con VIH en el mundo en 2007, así como los nuevos casos presentados durante este año, según datos de ONUSIDA.

Personas viviendo con VIH en 2007



Personas	N. casos	Grados	%
Mujeres:	15.400.000	167	46.4
Hombres:	15.400.000	167	46.4
Niños/as y jóvenes menores de 15 años:	2.400.000	26	7.2
TOTAL:	33.200.000	360	100.0

Nuevos casos de VIH en 2007



Personas	N. de casos	Grados	%
Adultos	2.100.000	302	84
Niños/as y jóvenes menores de 15 años:	400.000	58	16
TOTAL:	2.500.000	360	100

- Se invita a los equipos a responder las preguntas siguientes:
 - ¿Cuál es el sexo más afectado por el VIH, en el año 2007?
 - ¿Cuál es la población más afectada por el VIH, en año 2007?
 - ¿Qué cambio puede observarse en los nuevos casos de VIH durante 2007, para niños/as y jóvenes?
- Luego se orienta el ejercicio siguiente:
 - Si la población total de casos registrados de VIH en Honduras es de 18, 583 y su distribución es:

Edad (años)	# de casos	Nuevos casos en 2007
0-19	1915	25
20-39	12390	230
40-59	3818	106
60 y más	393	14
Ign.	67	--
Total	18583	375

- Representa en un gráfico circular los datos ofrecidos. En plenaria, se pide un/a voluntario/a para que represente el gráfico en la pizarra. Se aprovecha el gráfico para desarrollar una reflexión sobre la situación del VIH en Honduras y la importancia de conocer esta estadística para elevar la percepción de riesgo en los y las estudiantes, las medidas de prevención, así como el respeto y la solidaridad que merecen las personas que viven con el VIH.

VI.- Evaluación

- Se propone al grupo que con los datos de la tabla siguiente, que registra el estimado de personas que vivían con VIH en el mundo al finalizar el año 2007, construyan un gráfico circular.

Región	Personas viviendo con VIH en 2007 (millones)
América Latina	1.6
América del Norte	1.3
Caribe	230,000 (0.23)
Europa Occidental	760,000 (0.76)
Europa Oriental y Asia Central	1.6
África del Norte y Medio Oriente	380,000 (0.38)
África Subsahariana	22.5
Asia Oriental	800,000 (0.8)
Sur y sureste de Asia	4
Australia	75,000 (0.75)
Total	33.7

Fuente: ONUSIDA, 2007

- Se organiza un debate, apoyándose en las preguntas siguientes:

- ¿Cuál es la región más afectada por el VIH?
- ¿Cuáles son las regiones más afectadas?
- ¿Cuáles son las regiones menos afectadas por el VIH?
- ¿Qué opinas de la pandemia y qué se puede hacer para prevenirla?

VII.- Información complementaria

- Los problemas y ejercicios constituyen una herramienta muy importante para abordar la realidad en cuanto a las ITS y en particular el VIH, ya que favorecen la labor educativa y preventiva desde el colegio.
- Los datos correspondientes al VIH en Honduras y en todo el mundo, pueden actualizarse todos los años, a partir de la información proporcionada por la Secretaría de Salud y ONUSIDA.
- Desde el gobierno estudiantil se pueden planificar charlas en las que se trate el tema de las ITS, del VIH y del Sida.

Actividad 2

GRAFICO ESTADÍSTICAS SOBRE VIH Y SIDA

Área: Matemática
Grado: Octavo

Esta actividad pretende que los y las estudiantes:

- Apliquen el registro de datos del VIH y del Sida al contenido de los problemas matemáticos.
- Reflexionen sobre medidas de prevención del VIH.

I.-Ubicación en el Currículo Nacional Básico

Bloque 4: Estadística Descriptiva y Probabilidad Discreta.

Expectativas de logro	Contenidos conceptuales y actitudinales
• Presentan datos de la vida real en un histograma y en un polígono de frecuencias.	• Organización y presentación de datos. • Histograma de frecuencias. • Polígono de frecuencias.

II.- Recursos a utilizar

- Regla, marcadores, colores, lámina con histograma de estimaciones de personas que viven con VIH.

III.- Saberes previos

- Se invita a las y los estudiantes a observar en la pizarra, la siguiente distribución de datos de 40 personas que viven con VIH, a quienes se les preguntó su edad.

Intervalo (edades)	Frecuencias (Nro. de pacientes)
13-15	6
16-18	10
19-21	20
22-24	4

- Se pregunta:

- ¿En qué edades se encuentra el mayor número de personas infectadas?
- ¿En qué edades se encuentra el menor número de personas infectadas?
- ¿Conocen alguna otra forma de presentar los datos?
- ¿Cómo podrían presentarse estos datos en forma gráfica?
- ¿Qué es un gráfico?
- ¿Qué tipos de gráficos conocen?

- Si el grupo no lo indica, se pregunta si conocen los gráficos de línea, de barra, los circulares, histogramas y polígonos de frecuencias (si se dispone de estos gráficos, se muestran al grupo y se pregunta qué tipo de gráficos son) y cuál es la utilidad de cada uno de ellos, concretamente para presentar casos referidos al VIH.
- Se dialoga sobre la infección del VIH y las formas de prevención.

IV.-Construcción de nuevos saberes

- Se explica que se elaborará un histograma y un polígono de frecuencias con los datos de la tabla, correspondientes al ejemplo anterior. Para ello se forman equipos de 5 estudiantes. Entre todos, completan esta tabla (se hace la tabla en la pizarra, los datos los observan en la tabla anterior). Se espera que se obtenga este resultado:

Intervalos (edades)	F (No. de personas)	Marca de clase	Frecuencia acumulada
13-15	6	14	6
16-18	10	17	16
19-21	20	20	36
22-24	4	23	40

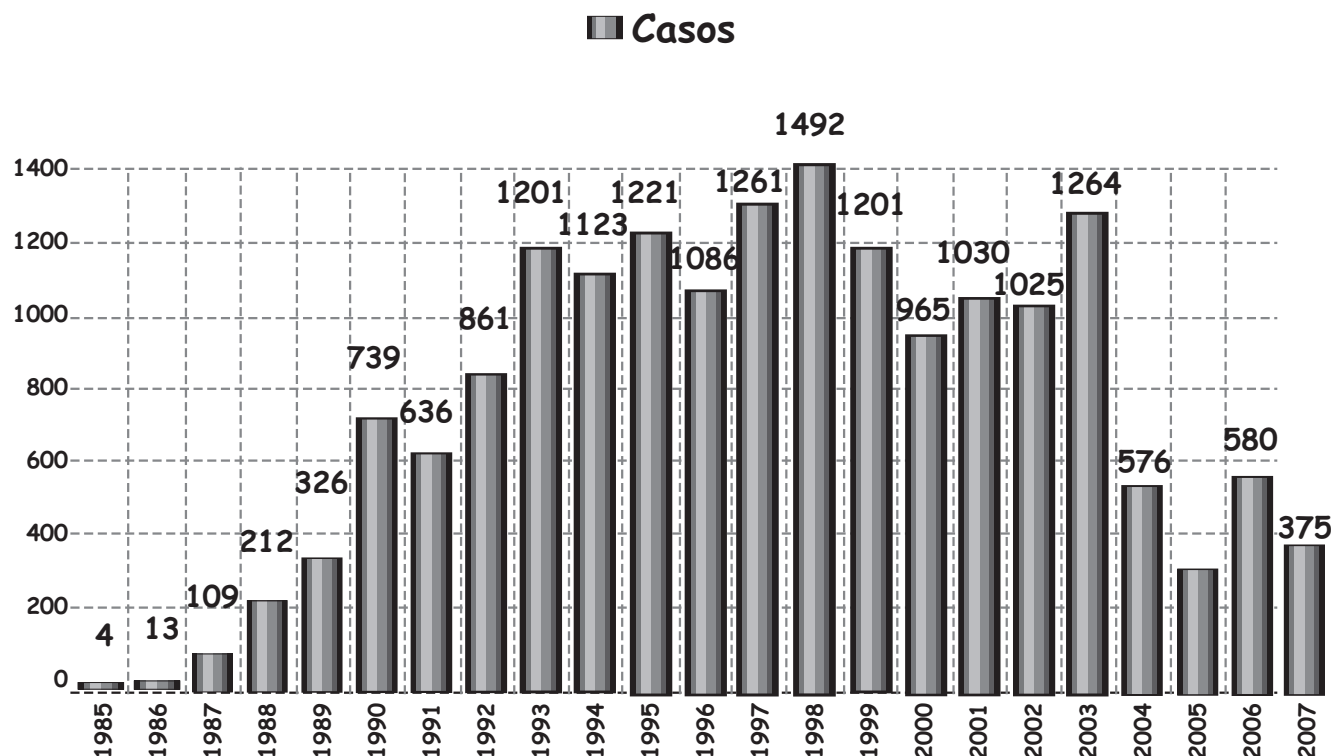
- Se recuerda que la marca de clase es el punto medio de un intervalo (en el intervalo 13-15, la marca de clase es 14) y la frecuencia acumulada resulta de ir sumando las frecuencias de cada intervalo.
- Para elaborar el histograma, observan el que se presenta sobre los casos de VIH registrados en Honduras desde el año 1985 hasta 2007. En el eje de las abscisas se ubican las edades (intervalos) y en el de las ordenadas las frecuencias. Para elaborar el polígono de frecuencias, se trazan segmentos que unen los puntos medios de cada intervalo, es decir, se unen las marcas de clase.
- Se solicita a personas voluntarias que representen en la pizarra el histograma y el polígono de frecuencias.

V.- Consolidación de nuevos saberes

- Se motiva para que puedan observar y reflexionar sobre el contenido de dichos gráficos y llegar a conclusiones.

VI.- Evaluación

- Se propone a los y las estudiantes observar y analizar el siguiente histograma sobre los casos de VIH Y Sida registrados en Honduras desde 1985 hasta 2007.



- Se realizan las preguntas siguientes:

- ¿Qué muestra este histograma?
- ¿Qué se observa en los últimos años? ¿A qué se puede deber esta tendencia? Debe destacarse que es conocida la falta de registro de casos (subregistro) de VIH y de Sida en el país.
- ¿A qué se puede deber el subregistro existente?
- ¿Qué se podría hacer para disminuir el número de casos de VIH y de Sida en el país?
- ¿Qué harías tú para evitar el VIH?

VII.- Información complementaria

- El número de casos reportados anualmente se caracteriza por fluctuaciones periódicas. Más que efectos de los programas de control y prevención, estas oscilaciones se han asociado a **cambios y fallas en el sistema**. Las cifras oficiales indican que hasta finales de 2007, el número de personas infectadas por el VIH llega a 18, 583; sin embargo, según estimaciones, se cree que **este número podría llegar a 70,000, suma que aumenta año a año**.
- Honduras es **uno de los países más afectados de la región por esta pandemia**. El problema epidemiológico de Honduras es sólo la punta del iceberg de la situación del VIH en el país, ya que además de contar con una de las más altas prevalencias de VIH del continente se encuentra el **desabastecimiento de medicación antirretroviral y de tratamiento para infecciones oportunistas**. No obstante, en el supuesto caso que las personas viviendo con VIH tuvieran acceso gratuito y universal a los antirretrovirales, como consecuencia de la extrema pobreza, la población continuaría afrontando el problema de la falta de acceso a estos medicamentos.
- Al realizarse un análisis matemático de los datos de las personas infectadas por el VIH en Honduras, a partir de los ejercicios propuestos, es posible enfatizar en el apoyo, respeto y solidaridad que merecen las personas que viven con VIH y con Sida, e insistir en los cambios que se necesitan para prevenir esta pandemia, ya que aún no existen los medicamentos que puedan curarla definitivamente.

Actividad 3

LA PROBABILIDAD Y LAS CONDUCTAS DE RIESGO

Área: Matemática
Grado: Noveno

Esta actividad pretende que los y las estudiantes:

- Apliquen datos vinculados de las ITS y en particular al VIH y al Sida al contenido matemático.
- Valoren el significado de los datos de la incidencia del VIH y del Sida y las medidas de prevención.

I.-Ubicación en el Currículo Nacional Básico

Bloque 4: Estadística Descriptiva y Probabilidad Discreta.

Expectativas de logro:	Contenidos conceptuales y actitudinales
• Desarrollan el concepto de probabilidad en forma intuitiva para eventos en situaciones de su entorno.	• Sucesos • Probabilidad de eventos

II.- Recursos a utilizar

- Monedas de 50 centavos

III.- Saberes previos

- Se muestra una moneda de 50 centavos y se lanza al aire. Se pregunta cuál puede ser el espacio muestral de todas las posibilidades que pueden efectuarse. M (I, E). I = indio lempira; E= escudo nacional. Luego se lanzan al aire dos monedas y se pregunta sobre este espacio muestral.
- Se piden otros ejemplos en los cuales pueda determinarse el espacio muestral.
- Se pregunta si es posible que el cálculo de probabilidades puede aplicarse a las ITS y al VIH. Se piden ejemplos.

IV.-Construcción de nuevos saberes

- Se forman equipos de 5 participantes. Se invita a que resuelvan la situación siguiente, aplicando las propiedades de la probabilidad:
 - Se sabe que el 10% de las personas de cierta población, padece de una ITS. Para detectarla se utiliza una prueba que resulta positiva el 95% de las veces que se realiza, a alguien que la padece. Además se sabe que al 1% de personas sanas, también les resulta positiva la prueba.
- Se orienta para que contesten las preguntas siguientes:
 - ¿Qué probabilidad hay que la prueba determine que una persona está infectada?
 - ¿Qué probabilidad hay que una persona se encuentre sana y la prueba determine que está infectada?
 - ¿Qué se observa en estos resultados?
 - ¿Consideras que son reales?
 - ¿Qué haces y cómo te cuidas para no pertenecer al grupo de personas que puede padecer una ITS?
- Se aprovechan las respuestas de los y las estudiantes para orientarles para el cuidado de su cuerpo y la prevención de cualquier tipo de infección de transmisión sexual.

V.- Consolidación de nuevos saberes

- Se solicita que en los mismos equipos, resuelvan la siguiente situación:
 - Según datos estadísticos, a partir de los 18, 583 casos registrados de VIH para Honduras hasta 2007, el 78% tiene pérdida de peso, el 53% presenta fiebre, el 54% diarrea y el 50% tiene además otra ITS, como candidiasis.

- Halle la probabilidad de que una persona elegida al azar tenga VIH por presentar fiebre.
- Halle la probabilidad de que una persona elegida al azar tenga VIH por presentar pérdida de peso.
- ¿Cómo obtuvo este resultado?
- ¿Qué comentario le merecen estas cifras?
- ¿Qué mensaje puede transmitir a las demás personas después de realizar este ejercicio?

VI.- Evaluación

- Se invita al grupo a reflexionar sobre:
 - ¿Qué probabilidad de infección hay de una ITS o VIH?
 - ¿Cuáles son las conductas de riesgo?
 - ¿Qué opinión se merecen?

VII.- Información complementaria

- La información cuantitativa estadística se presenta en periódicos, revistas y demás medios de comunicación para explicar diferentes hechos, situaciones o fenómenos. Es de vital importancia y se usa para tomar decisiones en todos los aspectos de nuestra vida. El conocimiento de sus métodos nos ayudan a entender por qué tomamos las decisiones, así como nos permiten comprender cómo éstas nos pueden llegar a afectar.
- Las cifras que se presentan en el periódico, radio o televisión pueden servir de base para hacer comentarios sobre la epidemia de VIH, fomentar el autocuidado y la autoestima en los y las adolescentes, brindando información veraz y sin alarmismos e insistiendo en la prevención y la toma de decisiones responsables en la pareja.

EDUCACIÓN FÍSICA

Por las características eminentemente prácticas de la asignatura y los cambios anatómicos y fisiológicos que se dan en la adolescencia, es fundamental permitir el intercambio franco, ameno y cordial en el que los y las estudiantes puedan demostrar sus capacidades físicas e intelectuales sin prejuicios y reconocer como equivocados los mitos relacionados con la menor capacidad física de hombres o mujeres para ejecutar determinados deportes. Ello puede lograrse con:

- Un deporte no excluyente.
- Un reglamento adaptado a las necesidades del niño y la niña.
- Construcción activa, participativa y constructiva del conocimiento.
- Principios tácticos del deporte como base.
- La idea de que la técnica no debe ser un freno.
- Promoción del reconocimiento social.
- Traspaso del control y la responsabilidad del aprendizaje, del profesor o profesora a niños y niñas.
- Identidad, equidad y rol de género.
- Coeducación/coexistencia.
- Respeto a derechos humanos.
- Promoción y prevención de la salud.
- Toma de decisiones con responsabilidad.
- Cooperación-integración-relaciones interpersonales.
- Problematicación- juicio crítico-reflexión
- Tolerancia-respeto.

PLAN DIDÁCTICO DE EDUCACIÓN FÍSICA

Grado	Nº Actividad	Expectativas de logro del CNB	Contenidos del CNB	Valores vinculados a la sexualidad
Séptimo	1	-Mejoran las capacidades coordinativas, ejecutando con destreza, habilidad y seguridad, actividades cotidianas de postura corporal y gimnásticas básicas. -Valoran el funcionamiento de su cuerpo en sus acciones cotidianas, conociendo y aplicando las formas y métodos para desarrollar las capacidades condicionales, perceptivo-motoras, expresivas y la relación entre éstas y su bienestar personal y social.	-Capacidades coordinativas de agilidad y actividades gimnásticas artísticas deportivas. -Valoración de la importancia de las capacidades coordinativas en relación con la vida cotidiana y con la práctica de habilidades y destrezas específicas.	Cooperación Responsabilidad Equidad de género Confianza Seguridad Autocuidado Valoración de su propio cuerpo Creatividad Respeto Valoración Solidaridad
Octavo	2	-Aplican fundamentos técnicos y tácticos de juego de los deportes seleccionados como preparación para la competición. -Reflexionan críticamente sobre las implicancias socioculturales en el deporte.	-Elementos comunes en los deportes colectivos. -Capacidades físicas más importantes que se demuestran en cada especialidad deportiva a practicar. -El deporte como fenómeno cultural y social -Competición con tolerancia, deportividad e integración social, por encima de resultados, sin mostrar actitudes de rivalidad, menosprecio o discriminación. -Cooperación y aceptación de las funciones atribuidas en el equipo.	Cooperación Tolerancia Deportividad Pensamiento crítico Integración social Solidaridad Resolución de problemas
Noveno	3	-Aplican fundamentos técnicos y tácticos y los factores físicos del deporte. -Adquieren autonomía de acuerdo a su conocimiento y experiencia.	-Elementos comunes en los deportes colectivos: espacio, móvil, reglas, compañeros/as, adversarios/as, fundamentación integral. -Capacidades físicas más importantes que se demuestran en cada	Esfuerzo Colaboración Autonomía Tolerancia Deportividad Integración social Solidaridad Superación Confianza Equidad de género

	-Participan en juegos y deportes mostrando tolerancia y deportividad. -Reflexionan críticamente sobre las implicancias socioculturales en el deporte.	- especialidad deportiva a practicar. -El deporte como fenómeno cultural y social -Competición con tolerancia, deportividad e integración social, por encima de resultados, sin actitudes de rivalidad o menosprecio.	
--	--	---	--

Actividad 1

MOVIMIENTOS Y RITMOS PARA ELLOS Y ELLAS

Área: Educación Física
Grado: Séptimo

Esta actividad pretende que los y las estudiantes:

- Identifiquen el trabajo cooperativo en actividades gimnásticas.
- Desarrollen actividades de responsabilidad, equidad y confianza, para vencer obstáculos.

I.-Ubicación en el Currículo Nacional Básico

Bloque: Imagen, percepción y expresión corporal.

Expectativas de logro:	Contenidos conceptuales y actitudinales
• Mejoran la coordinación, ejecutando con destreza, habilidad y seguridad, actividades cotidianas de postura y actitud corporal y gimnásticas básicas. • Valoran el funcionamiento de su cuerpo en sus acciones cotidianas, conociendo y aplicando las formas y métodos para desarrollar las capacidades perceptivas, motoras y expresivas, así como la relación entre éstas y su bienestar personal y social. • Refuerzan las capacidades cognitivas, aplicando la creatividad en la ejecución de sus acciones.	• Las capacidades coordinativas de agilidad y las actividades gimnásticas artísticas y deportivas. • Valoración de la importancia de las capacidades coordinativas en relación con la vida cotidiana y con la práctica de habilidades y destrezas específicas.

II.- Recursos a utilizar

- Colchonetas, pelotas, bastones, galones y demás recursos que se puedan elaborar con material desechable.

III.- Saberes previos

- Se propone que formen equipos de cuatro integrantes y se invita a realizar ejercicios básicos de calentamiento general.
- Se pide la realización de ejercicios básicos gimnásticos, con las respectivas ayudas y seguridad (rollos, puentes, parada de manos, media luna, ruedas, etc.).

Es importante que en todos los ejercicios participen jóvenes de ambos sexos, de manera que la clase se fundamente en la equidad de género, la responsabilidad compartida en las tareas y sentimientos de respeto, valoración y solidaridad entre ambos.

IV.- Construcción de nuevos saberes

- Se solicita a los equipos que creen diferentes ejercicios de gimnasia artística de piso.
- Se presenta la ejecución de los movimientos básicos y rítmicos creados en los equipos de trabajo.
- Se indica que observen los aspectos relevantes de los ejercicios presentados.



V.- Consolidación de nuevos saberes

- Se pide que seleccionen los ejercicios que consideran mejores de los presentados anteriormente por los equipos y que le agreguen a éstos otros elementos para mejorarlos.
- Se presentan los nuevos ejercicios.
- Se pregunta:
 - ¿Qué elementos nuevos han incorporado?



VI.- Evaluación

- Se solicita a los y las estudiantes que comenten las habilidades y destrezas de los diferentes grupos, las preocupaciones o temores al realizarlas y cómo superarlas. En forma especial se escuchan comentarios de los y las jóvenes, para llegar a la conclusión que dichos ejercicios pueden ser realizados por ambos sexos de la misma manera y eficiencia.
- Se pregunta:
 - ¿Qué normas de seguridad son importantes?
 - ¿Qué condiciones físicas son importantes?

Se enfatiza en la idea de que independientemente del sexo, las personas pueden realizar cualquier tipo de ejercicio, siempre y cuando se les prepare para ello.

VII.- Información complementaria

La actividad física y el deporte contribuyen al desarrollo de componentes de alta importancia en el desarrollo humano y en su forma y calidad de vida, tales como:

- Autovaloración y autoestima
- Desarrollo y crecimiento
- Velocidad de reacción
- Agilidad mental
- Vista periférica
- Prevención de posibles accidentes
- Saber caer de forma adecuada
- Diferenciación de estímulos y respuestas adecuadas
- Memoria motriz
- Capacidad de defensa
- Desarrollo de la percepción y de la capacidad de los sentidos.

Especial importancia adquiere en la educación de todo ser humano, la **formación de valores que se integran a su forma de pensar y de actuar ante cada situación de la vida**. Estos valores caracterizan la personalidad, los sentimientos y las virtudes de toda persona y muy en especial de las niñas y mujeres.

Repercusión de la actividad física y el deporte en la formación de valores humanos:

- Valor
- Honestidad
- Disciplina
- Liderazgo
- Solidaridad
- Amistad
- Sentido de pertenencia
- Respeto a las reglas propuestas por todos/as
- Tenacidad
- Audacia
- Modestia

Sin embargo, **muchas veces la estructura, los contenidos y la enseñanza de la Educación Física a las niñas y a los jóvenes, refuerzan las imágenes de la "feminidad" y la estructuración de conductas que se consideran adecuadas al género.** Aunque varíen las definiciones de feminidad y masculinidad, los supuestos específicos de cada género, que apoyan colectivamente las ideologías dominantes, tienen considerable influencia en la práctica cultural e institucional.

De esta manera, se plantean diferencias en las clases de Educación Física de los y las jóvenes, y surge la necesidad de Educación Física en régimen mixto. **Esto constituye un paso progresivo hacia la igualdad de oportunidades.**

El trabajo cooperativo y solidario con todo el grupo de jóvenes es una estrategia efectiva para tomar decisiones responsables sobre la seguridad del equipo de compañeros y compañeras.

Actividad 2

TODOS Y TODAS GANAMOS

Área: Educación Física
Grado: Octavo

Esta actividad pretende que los y las estudiantes:

- Afirmer sus conocimientos técnicos y habilidades en el juego simplificado de voleibol 2 x 2 de parejas, pudiendo ampliarse a las 3 x 3 y 4 x 4.
- Desarrollen actitudes de cooperación y tolerancia a través de la práctica deportiva.

I.-Ubicación en el Currículo Nacional Básico

Bloque: Juegos e iniciación deportiva.

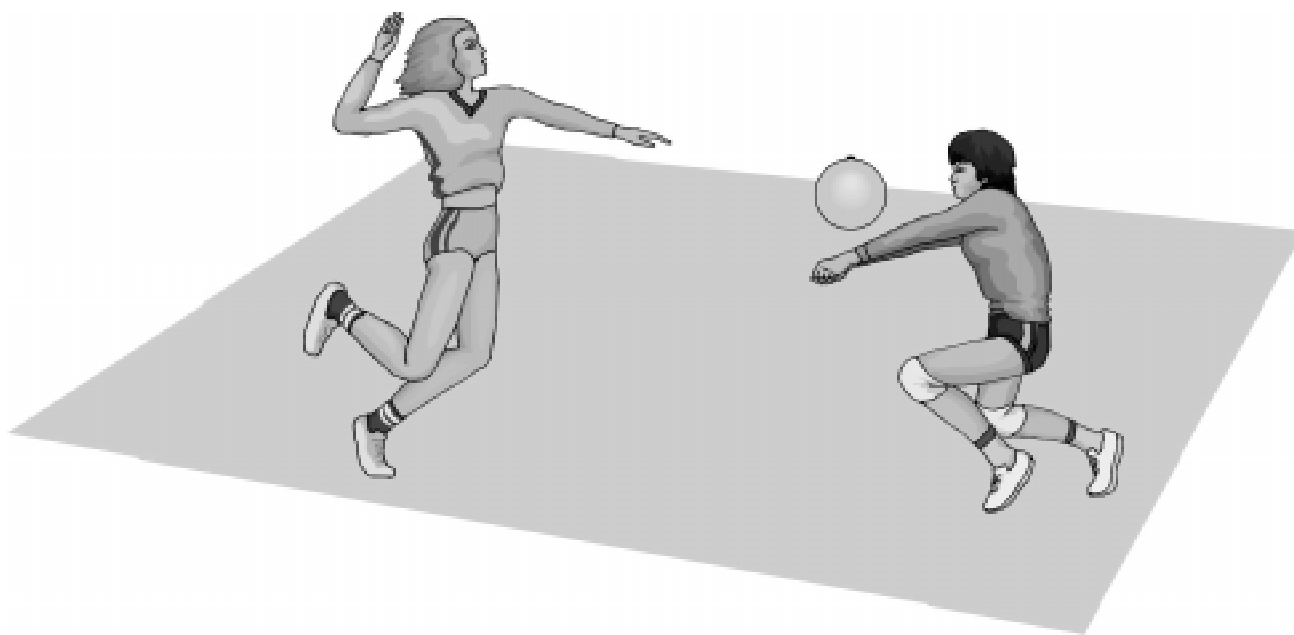
Expectativas de logro	Contenidos conceptuales y actitudinales
• Aplican fundamentos técnicos y tácticos de juego de los deportes seleccionados como preparación para la competición. • Participan en juegos y deportes de carácter recreativo, colaborando con su organización, mostrando tolerancia y deportividad. • Reflexionan críticamente sobre el fenómeno sociocultural del deporte.	• Elementos comunes en los deportes colectivos: espacio, móvil, reglas, compañeros/as, adversarios/as, fundamentación integral. • Capacidades físicas más importantes que se demuestran en cada especialidad deportiva a practicar. • El deporte como fenómeno cultural y social. • Competición con tolerancia, deportividad e integración social, por encima de resultados, sin mostrar actitudes de rivalidad, menosprecio o discriminación. • Cooperación y aceptación de las funciones atribuidas en el equipo.

II.- Recursos a utilizar

- Equipo de voleibol, canchas adaptadas para su práctica.

III.- Saberes previos

- **Se forman** parejas para jugar voleibol 2 x 2.
- **Se invita** a escoger un espacio en la cancha.
- **Se realizan** indicaciones para una mejor práctica del saque, recepción, colocación y remate.
- **Se inicia** el juego.



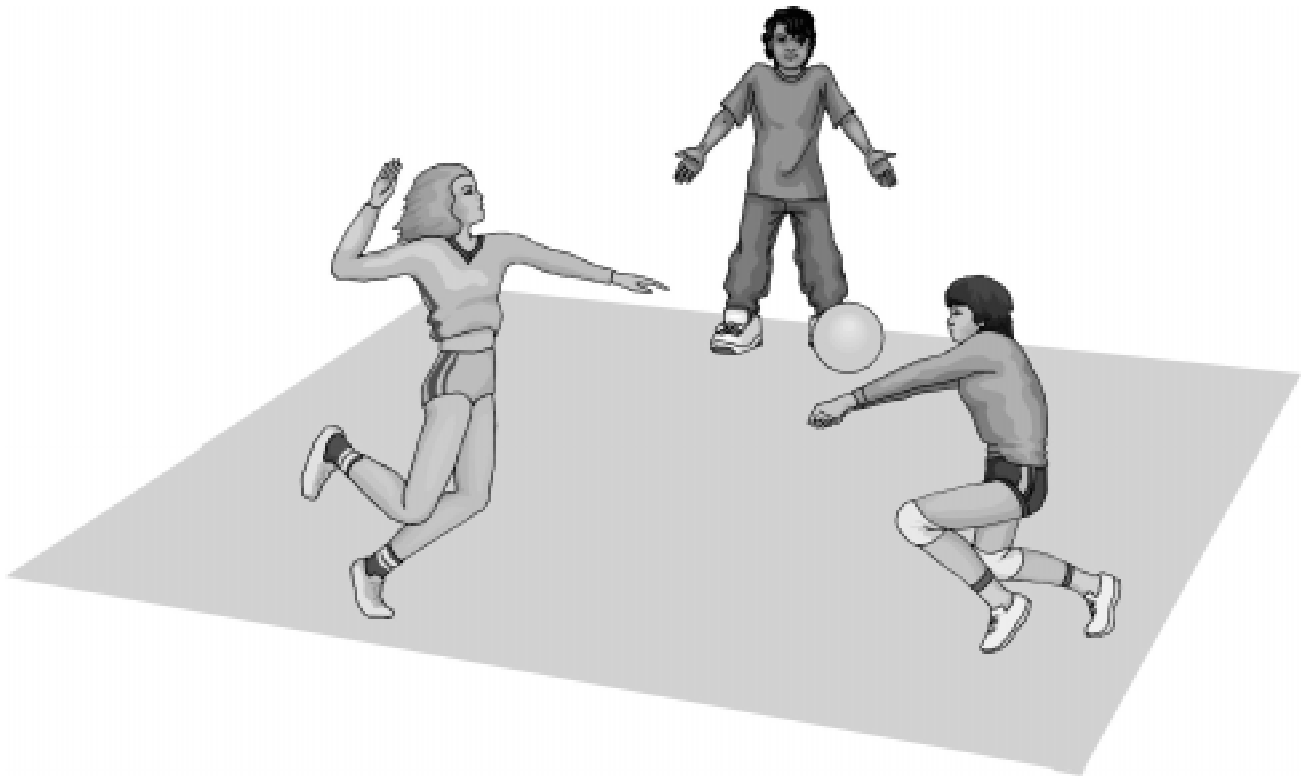
IV.-Construcción de nuevos saberes

- Los equipos juegan durante un número determinado de puntos.
- En el descanso se solicitan las opiniones de los y las protagonistas del juego, acerca de los conflictos y problemas surgidos en determinadas situaciones, entre equipos contrarios.

- Después de escuchar las opiniones de los y las estudiantes y luego de una puesta en común, se plantean alternativas de solución.
- Se inicia un nuevo juego, con otras parejas, incorporando las observaciones anteriores.
- Se enfatiza en la idea de que una forma adecuada de resolver los conflictos, permite alcanzar etapas superiores de desarrollo moral y evaluar las acciones desde diferentes perspectivas, primando siempre el respeto.

V.- Consolidación de nuevos saberes

- Se propone la realización de un torneo con todas las parejas.
- Se pregunta:
 - ¿Quiénes quieren ser árbitros?
 - ¿Quiénes pueden llevar las estadísticas?
- Se hace énfasis en la idea de que en el deporte, igual que en el resto de las actividades humanas, la mujer y el hombre realizan un trabajo y para poder mejorar en él, necesitan entrenamiento.



VI.- Evaluación

- Se pregunta:
 - ¿Cuáles son las responsabilidades de cada quién en el juego 2 x 2 ?
 - ¿Cómo se sintieron en el juego? ¿Por qué?

VII.-Información complementaria

- El juego de voleibol 2 x 2 es una forma simplificada de obtener los tres toques reglamentarios, para luego preparar la defensa respectiva. Organizando las parejas (un y una estudiante), se contribuye a potenciar la coeducación, la igualdad de funciones y la cooperación entre ambos sexos. La función arbitral en los diferentes juegos, permite oportunidades de aprendizaje que ayudan a concertar normas y reglas.
- La actividad permite establecer competencias entre equipos contrarios y observar normas de comportamiento ético ante las rivalidades.

Actividad 3

LA FAMILIA DEPORTIVA

Área: Educación Física
Grado: Noveno

Esta actividad pretende que los y las estudiantes:

- Apliquen los conocimientos adquiridos del deporte para la búsqueda de resultados, mediante el esfuerzo y la colaboración individual y colectiva y la autonomía.
- Identifiquen las posibilidades que en el deporte tienen las mujeres y los hombres.

I.-Ubicación en el Currículo Nacional Básico

Bloque: Juegos e iniciación deportiva.

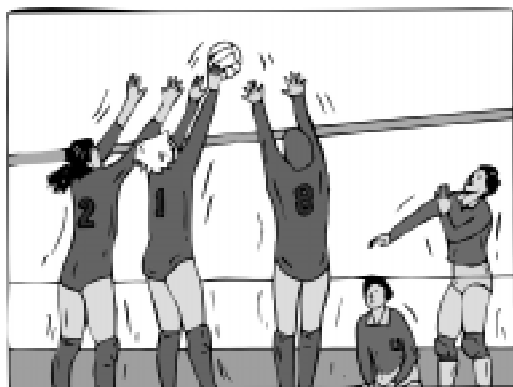
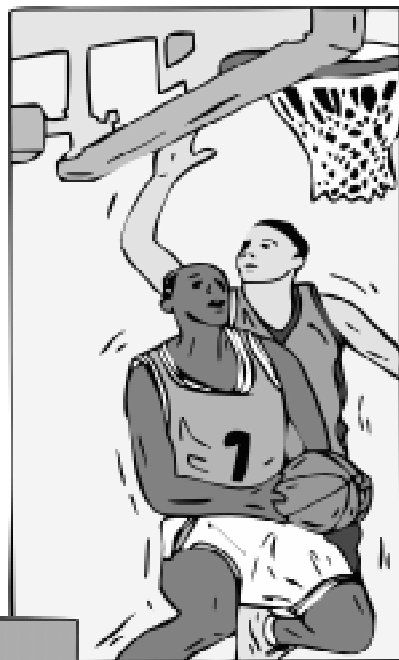
Expectativas de logro:	Contenidos conceptuales y actitudinales
• Aplican los fundamentos técnicos y tácticos y los factores físicos del deporte practicado en la búsqueda de resultados o de acuerdo a la orientación deportiva identificada. • Adquieren autonomía de acuerdo a su conocimientos y experiencias en la planificación y organización, mostrando tolerancia y deportividad. • Reflexionan críticamente sobre el fenómeno sociocultural del deporte.	• Elementos comunes en los deportes colectivos: espacio, móvil, reglas, compañeros/as, adversarios/as, fundamentación integral. • Capacidades físicas más importantes que se demuestran en cada especialidad deportiva a practicar. • El deporte como fenómeno cultural y social. • Competición con tolerancia, deportividad e integración social, por encima de resultados, sin mostrar actitudes de rivalidad, menosprecio. • Cooperación y aceptación de las funciones atribuidas en el equipo.

II.- Recursos a utilizar

- Balones, cancha.

III.- Saberes previos

- Se forman equipos mixtos, integrados por estudiantes de diferente sexo.
- Se piden que elijan un deporte.
- Se comentan las normas y reglas respectivas para su práctica.
- Se planifica y define un plan de juego en ataque y defensa, así como las diferentes funciones individuales y colectivas.
- Se nombra un director o directora técnica por cada juego desarrollado.



IV.- Construcción de nuevos saberes

- Se desarrolla un juego con toda la reglamentación posible, para mostrar al grupo un ejemplo real de competencia y uso del reglamento.
- Los y las estudiantes que no participan en el juego, analizan los diferentes aspectos de defensa y ataque, al igual que el arbitraje y las condiciones físicas específicas y necesarias, en el deporte escogido.
- Tras finalizar el juego, se comentan los aspectos relacionados con la competitividad, tolerancia, juego limpio y respeto a las normas.

V.-Consolidación de nuevos saberes

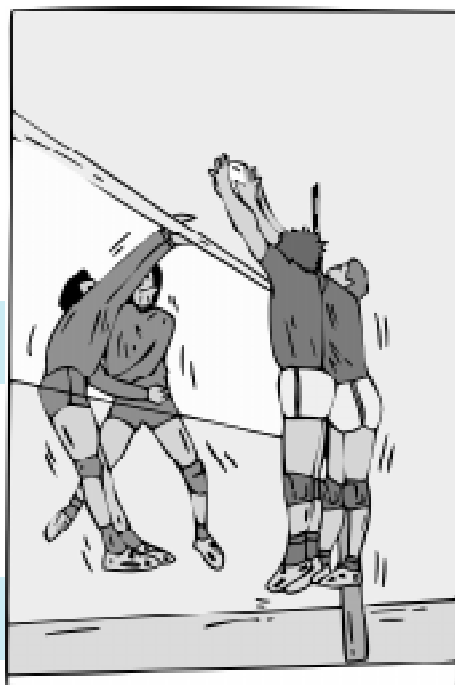
- Se propone analizar las diferentes actividades realizadas en el juego y las condiciones para que éstas puedan desarrollarse adecuadamente.
- Se pregunta: ¿Existió cohesión de equipo?
- Se evalúa la participación del director(a) técnico(a).

VI.- Evaluación

- Se pregunta: ¿Se pueden definir los factores de rendimiento deportivo, tomando como ejemplo el juego realizado?

VII.- Información complementaria

- La competencia puede ser una forma de intentar superar adversidades, sin necesidad de que una persona o grupo pierda.
- La competencia puede facilitar la colaboración y el análisis de factores de rendimiento, que nos ayudarán a aceptar nuestros niveles de capacidad y una disposición favorable hacia su superación.
- La competencia **es un fenómeno cultural y humano y no constitutivo de lo biológico.** En las competencias deportivas **muchas veces no existe la sana convivencia porque la victoria de uno surge de la derrota del otro.**
- Los roles en el deporte que desempeñan hombres y mujeres, son a menudo estereotipados y afectan el desarrollo de los y las estudiantes y **pueden ser sustituidos por relaciones equitativas.**



GLOSARIO

Adenopatía. - Cualquier enfermedad que provoca un agrandamiento de un ganglio linfático. (Internet: <http://www.dkvseguros.com/awa/aplicaciones/diccionario/>)

Anemia. - Trastorno de la sangre que ocurre cuando la cantidad de glóbulos rojos es menor que lo normal, o cuando la concentración de hemoglobina (elemento de la sangre cuya función es distribuir el oxígeno desde los pulmones hacia los tejidos del cuerpo) es baja (University of Virginia, Health System).

Anticuerpo. - Tipo de proteínas producidas por el sistema inmune en respuesta a la presencia de sustancias extrañas potencialmente dañinas que pueda ser una amenaza para el organismo, como químicos, partículas de virus, esporas o toxinas de las bacterias. Estas sustancias extrañas se llaman antígenos. Cada tipo de anticuerpo es único y defiende al organismo de un tipo específico de antígeno.

Antirretrovirales. - Medicamentos que se combinan para el tratamiento de la infección por el VIH. Diferentes antirretrovirales actúan en diferentes etapas de la infección por el VIH.

Asertividad. - Parte de las habilidades sociales que reúne las conductas y pensamientos que nos permiten defender los derechos de cada persona, sin agredir ni ser agredido/a. (Internet: www.psicologia-online.com/autoayuda/hhss/HHSS4.htm.)

Autoestima. - La forma en que uno se percibe y se siente con respecto a sí mismo. Grado en que una persona valora la autopercepción de su propia imagen.

Autonomía. - Poder elegir y decidir.

Candidiasis. - Afecciones cutáneas consecuencia de parasitación de "hongos"; estos son vegetales que no efectúan el fenómeno de la fotosíntesis. Forman parte del grupo de las enfermedades más frecuentes que afectan al hombre e incluso se puede afirmar que prácticamente todos los hombres a lo largo de su vida la padecerán alguna vez. Existen tres tipos de micosis humanas: superficiales, intermedias como las candidiasis y profundas. (Internet: www.dmedicina.com/salud/piel)

Caracteres sexuales. - Funciones, rasgos y órganos sexuales. Los primarios incluyen los cromosomas sexuales, los ovarios, los testículos, los genitales internos y externos; Los secundarios incluyen la distribución pilosa y adiposa, las mamas y otros.

Carga viral. - Cantidad de virus presente en la sangre, que se determina a través de un examen específico. Es un indicador confiable para conocer el riesgo y cómo progresó la enfermedad. Cuanto más alta sea la carga viral, es más probable que las defensas bajen y puedan aparecer complicaciones de salud.

CD4.- Linfocitos o glóbulos blancos de tipo "T". Los linfocitos son las células responsables de las respuestas inmunitarias (inmune, del latín, 'estar libre de carga'). Se dividen en dos grandes grupos, linfocitos B y linfocitos T. Los linfocitos B están especializados en la producción de anticuerpos. Los linfocitos T o CD4 son responsables de las respuestas inmunes mediadas por células, así como de funciones de cooperación para que se desarrollen todas las formas de respuestas inmunes, incluida la respuesta de anticuerpos por los linfocitos B.

Célula huésped.- Célula que alberga o nutre a otro organismo (parásito).(Internet: www.msd.com.mx/msdmexico/patients/Sida/teajuda01.html)

Ciclo menstrual.- Período en el que la mujer experimenta cambios en su cuerpo, por la acción de unas hormonas que provocan que cada mes la pared interna del útero se prepare para el embarazo. Si no se da la fecundación, estas hormonas hacen que la capa del útero se desprenda, produciendo un sangrado al que comúnmente se le llama regla o menstruación. (Internet: www.educasexo.com/sexualidad/el-ciclo-menstrual.html)

Dermatitis.- Inflamación de la piel.

Discriminación.- Todo lo que excluye, aparta, niega o limita los derechos de otros, ya sea por sus características físicas, raza, religión, por padecer alguna enfermedad (por ejemplo VIH) o por pertenecer a un grupo social determinado, como las mujeres, niños/as, personas de la tercera edad, etc.

Disfuncionalidad (disfunción).- Estado anormal de funcionamiento (National Cancer Institute).

Embarazo ectópico.- Embarazo anormal que ocurre por fuera del útero (matriz). El bebé no puede sobrevivir en estos casos. El sitio más común es en las trompas de Falopio; sin embargo, los embarazos ectópicos también pueden presentarse en raras ocasiones en los ovarios, el área del estómago y en el cuello uterino (Medline Plus. En Internet: www.nlm.nih.gov/medlineplus/spanish/ency/article/000895.htm)

Empatía.- Habilidad para reconocer, comprender y apreciar los pensamientos y sentimientos de los demás. Tener empatía es ser capaces de "leer" emocionalmente a las personas. Es fundamental para comprender en profundidad el mensaje del otro y así establecer un diálogo (En Internet: www.proyectopv.org/1-verdad/empatia.htm)

Enfermedades oportunistas.- Engloban un conjunto de patologías, tales como neumonías, candidiasis, tuberculosis, cánceres, etc. Como su nombre lo indica, aprovechan oportunamente la situación de bajas defensas de pacientes VIH positivos, para introducirse en el organismo.

Estigma.- Cualidad que desacredita significativamente a una persona a los ojos de otra/s, provocando serias consecuencias en la forma como la persona se ve a sí misma. El estigma es siempre arbitrario y negativo.

Género.- Creencias, actitudes, valores, conductas y comportamientos que la sociedad considera que se deben tener de acuerdo al sexo al que pertenece cada persona. Por lo tanto, el género es aprendido y puede ser modificado.

Habilidades para la vida.-Conductas que las personas desarrollan en situaciones de interacción social. Se adquieren principalmente a través del aprendizaje, e incluyen comportamientos verbales y no verbales; además, suponen iniciativas y respuestas efectivas y apropiadas (conocimiento de sí mismo, establecer empatía, comunicarse de forma efectiva, tomar decisiones, resolver conflictos, etc.).

Herpes.- Infección de transmisión sexual causada por dos virus diferentes pero estrechamente relacionados. Ambos son muy fáciles de contraer, tienen síntomas similares y pueden ocurrir en diferentes partes del cuerpo. Cuando la infección está en la boca, se la llama herpes oral. Cuando está en o cerca de los órganos sexuales, se llama herpes genital (Center for Young Women's Health).

Histograma.- Es una representación gráfica de una variable en forma de barras, donde la superficie de cada barra es proporcional a la frecuencia de los valores representados. En el eje vertical se representan las frecuencias (ejemplo, cantidad de casos de VIH), y en el eje horizontal los valores de las variables, normalmente señalando las marcas de clase, es decir, la mitad del intervalo en el que están agrupados los datos (por ejemplo, años en que ocurrieron los casos de VIH; la marca de clase para los años 1985, 1986 y 1987, sería el punto medio, es decir, 1986).

Hormonas.- Sustancias químicas secretadas en los líquidos corporales, por una célula o un grupo de células que ejerce un efecto fisiológico sobre otras células del organismo. Son fabricadas por las glándulas endocrinas, que al verse en el torrente sanguíneo activan diversos mecanismos y ponen en funcionamiento diversos órganos del cuerpo (Villamor-Soto).

Infecciones de transmisión sexual (ITS).- Son padecimientos infecto-contagiosos que se adquieren por lo general cuando se realiza el coito en condiciones de higiene inapropiadas y/o con personas infectadas. Ejemplos: sífilis, gonorrea, condilomas, vaginosis bacteriana, hepatitis B, trichomoniasis, moniliasis, parasitosis y pediculosis del pubis), y más recientemente el Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida (Sida).

Inmunodeficiencia.- Estado patológico en el que el sistema inmune no cumple con el papel de protección que le corresponde dejando al organismo vulnerable a la infección por patógenos. Puede ser de origen genético o innato (inmunodeficiencia primaria), es decir que se nace con un defecto que impide el funcionamiento correcto del sistema inmune, o puede ser una inmunodeficiencia adquirida cuando es el resultado de la acción de un factor externo, por ejemplo, la inmunodeficiencia adquirida como resultado de la infección del VIH (Wikipedia).

Inteligencia emocional. - Capacidad de reconocer nuestros propios sentimientos y los ajenos, de motivarnos y de manejar bien las emociones, en nosotros mismos y en nuestras relaciones (Instituto Dorh S.C.).

ITS. - Infecciones de transmisión sexual.

Linfocitos. - Grupo de leucocitos de importancia crucial para el sistema inmunitario, que defiende al organismo de agentes invasores peligrosos. Los tipos principales son los linfocitos B y T (también llamados células B y T, respectivamente). (Internet: www.msd.com.mx/msdmexico/patients/Sida/teajuda01.html)

Mononucleosis. - Infección que cursa con síntomas similares a los de la gripe y que suele remitir espontáneamente en pocas semanas con ayuda de reposo y abundantes líquidos (Kids Health. En Internet: www.kidshealth.org/parent/en_espanol/infecciones/mononucleosis_esp.html)

Neumonía. - Infección pulmonar causada por un tipo de hongo. Infección oportunista peligrosa para las personas sensibles a la infección, como los individuos que tienen SIDA o leucemia. Los síntomas son fiebre, tos seca y dificultad respiratoria. (Internet: www.msd.com.mx/msdmexico/patients/Sida/teajuda01.html.)

Ovulación. - Proceso de producción y liberación de un óvulo. Cada uno de los ovarios, de forma alternativa, va produciendo mes a mes un óvulo maduro. Las mujeres con un ciclo de 28 días tienen la ovulación alrededor del día 14 del ciclo menstrual. Ese día, el óvulo maduro se dirige a la Trompa de Falopio, donde tendrá lugar la concepción (Internet: www.mundopadres.estilismo.com/contenido_enciclopedico/interior.php?sec3&sub=3).

Pandemia. - Enfermedad que se extiende a varios países.

Período asintomático. - Es el tiempo transcurrido entre la infección por gérmenes y el comienzo de los signos y síntomas de la enfermedad o la infección.

Período de seroconversión o de "ventana". - Tiempo entre el momento que la persona ha adquirido el virus hasta el momento en que su cuerpo ha producido la cantidad de anticuerpos que pueden ser detectados mediante una prueba de sangre para el VIH. Esta fase dura desde 30 días a 6 meses y como promedio de 6 a 8 semanas y durante la misma puede transmitir el VIH.

Polígono de frecuencias. - Gráfico formado por segmentos que conectan los puntos medios de todas las barras de un histograma. En el polígono de frecuencia como en el histograma, el valor de la variable aparece en el eje horizontal y la frecuencia en el eje vertical. La diferencia con respecto al histograma es que el polígono sólo toma en consideración los puntos medios de clase como representativo de cada clase o intervalo (H.L.Mata).

Preeclampsia. Complicación médica más común o segunda complicación médica del embarazo

después de la anemia; es más frecuente en jóvenes durante el primer embarazo y en nulíparas de mayor edad, hipertensas previas y diabéticas. Cada 3 minutos muere una mujer en el mundo debido a la preeclampsia.

Prevalencia. - Proporción de individuos de un grupo o una población que presentan una característica o evento determinado en un momento, o periodo de tiempo.

Progesterona. - Hormona producida por los ovarios (estrógenos y la progesterona). Participa en un gran número de funciones diferentes a las puramente sexuales y de reproducción. Por ejemplo, influye sobre el metabolismo de los huesos, de los músculos y de la piel. Asimismo, gracias a sus efectos sobre el cerebro, esta hormona influye en buena medida sobre el comportamiento de la mujer. Afecta además, la parte glandular del seno, induciendo aumento de tamaño de la glándula, especialmente, en los días previos a la menstruación. Internet: (www.paraqueestebien.com/hombre/torax/salud3.htm)

Roles sexuales. - Acciones, trabajos, actividades, funciones en general, que la sociedad espera que cumplan las personas de acuerdo a su sexo.

Salud reproductiva. - Estado general de bienestar físico, mental y social, y no de mera ausencia de enfermedades o dolencias, en todos los aspectos relacionados con la sexualidad, el sistema reproductivo y sus funciones y procesos.

Seropositivo/a. - Que tiene una reacción positiva en un diagnóstico, es decir, aparecen anticuerpos del VIH.

Sexo. - Características biológicas con las que nacen las personas, diferentes en hombres y mujeres.

Sexualidad. - Conjunto de características biológicas, psicológicas y socioculturales de las personas, basadas en lo que somos como hombres o como mujeres dentro de una sociedad, cómo nos comportamos a partir del sexo que tenemos, qué pensamos y qué sentimos.

Sida. - Síndrome de inmunodeficiencia adquirida. Deficiencia del sistema inmunitario causada por el virus de la inmunodeficiencia humana (VIH). Hasta ahora no tiene curación ni se dispone de vacuna, aunque los síntomas y las complicaciones responden de forma variable a diversos tratamientos. (Internet: www.msd.com.mx/msdmexico/patients/Sida/teajuda01.html)

Testosterona. - Hormona que promueve el desarrollo y mantenimiento de las características sexuales masculinas (Nacional Cancer Institute)

Vía parenteral. - Mal llamada sanguínea. Es el pasaje del virus directamente al torrente sanguíneo. La situación de mayor vulnerabilidad se da por compartir jeringas o agujas en el uso de drogas intravenosas. Una pequeña cantidad de virus ingresando por la vía parenteral, es suficiente para infectar. (Internet: www.Sidaer.org.ar/parenteral.htm).S

VIH.- Virus de inmunodeficiencia humana, causante del Sida (Síndrome de inmunodeficiencia adquirida).

Virus.- El organismo más pequeño que puede causar una infección. Son agentes infecciosos, que no son capaces de reproducirse fuera de una célula viviente. Son incapaces de vivir o multiplicarse fuera de una célula huésped (en la que viven) ya que la mayoría no tiene forma de sintetizar la proteína.

Vulnerabilidad (referida a VIH).- Agudización del riesgo individual, generada por la interacción de factores constitutivos del individuo y factores externos, lo que provoca que sujetos con comportamientos de riesgo similares posean niveles de exposición diferentes al VIH (Regueiro, Raúl).

BIBLIOGRAFÍA

- Asociación Demográfica Costarricense, "Cómo planear mi vida", 1994, San José, Costa Rica.
- Berge, A. "La educación sexual de la infancia". Editorial Planeta. 1974.
- Bodwin, Ruth. "La sexualidad en el niño". Editorial Educar. 1984. Bogotá, Colombia.
- CEPROD/UNFPA. "Juego, aprendo y decido". Manual para facilitadores/as. 1997, Honduras.
- Colindres, Romero y otros. "Ciencias Naturales". Editorial Multimegaprinter's. 2004, Honduras.
- Corporación Kirimina. "Tarabita". Guía para la educación en sexualidad y VIH/ SIDA. 2001, Quito, Ecuador.
- D'Angelo Hernández. "Proyecto de vida como categoría básica de interpretación de la identidad individual y social". Revista Cubana de Psicología. Vo. 17 N°. 3. 2000. Cuba.
- Fuerzas Armadas/ONUSIDA/UNFPA. "Manual para facilitadores y facilitadoras de soldados y cadetes". 2005. Honduras.
- Fuerzas Armadas/ONUSIDA/UNFPA. "Material educativo de prevención de VIH/Sida para las Fuerzas Armadas de Honduras". 2006. Honduras.
- González, Alicia- Castellanos, Beatriz. "Sexualidad y géneros: una reconceptualización educativa en los umbrales del tercer milenio". Tomo II. Editorial Magisterio. 1996. Bogotá, Colombia.
- Guttmacher Institute. "En resumen. Maternidad temprana en Honduras: un desafío constante". Serie 2006. Nro. 4. Washington. EUA.
- Instituto Nacional de Estadística (INE). "Encuesta de Demografía y Salud (ENDESA)". 2006. Honduras.
- March of Dimes. "Infecciones de transmisión sexual". Biblioteca de Salud. 2005. EEUU.
- Mata, H.L. "Matemática Estadística". Universidad de Los Andes. 2005. Venezuela.

- Ministerio de Educación. "Guía de Educación Familiar y Sexual para docentes y padres de familia". 1996. Lima, Perú.
- Ministerio de Educación/UNESCO/UNFPA. "Guía Didáctica de Educación en Población para la Educación Primaria". Proyecto de Educación en Población. 1991, Honduras.
- Ministerio de Educación/UNFPA. "Hacia una sexualidad responsable". Editorial Pueblo y Educación, parte I. 1997. Cuba.
- Ministerio de Salud Pública, Ministerio de Educación, Ministerio Nacional de la Familia, UNFPA. "Mi proyecto de vida. Pensando en mi futuro". Fascículo de Educación para la vida. 2002, San Salvador.
- ONUSIDA. "El Sida y la infección por VIH". 2000. Ginebra, Suiza.
- ONUSIDA. "Lenguaje apropiado para escribir sobre VIH/Sida". Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/Sida. 2007. Honduras .
- ONUSIDA.- "Vivir en un mundo con VIH y Sida". Información para el personal de las Naciones Unidas y sus familias. 2004. Ginebra, Suiza.
- OPS/OMS/UNESCO. "Educación en salud en las escuelas para prevenir el Sida y las ITS". Cuaderno de actividades de los estudiantes. 2001.
- Regueiro, Raúl. "Vulnerabilidad y VIH/Sida". Nuevos desafíos. Presentación. Coordinación Nacional del Proyecto HSH. Cuba. En Internet: www.undp.org.cu
- Revista Sida ahora. "El VIH y las células CD4". Nro. 3. 2002. New York, EUA.
- Romero, Leonardo. " Elementos de sexualidad y educación sexual". Editorial Calendario. 2003. Colombia.
- Scraton, Sheila. "Educación Física de las niñas: un enfoque feminista". Ediciones Morata S.L. Madrid, España.
- Secretaría de Educación/UNFPA. "Revista Pilas". Nro 2. 1999, Honduras.
- Secretaría de Salud. "Informe Estadístico Mensual de la Situación de VIH/ Sida en Honduras". Período 1985 - diciembre 2007. Honduras.
- Secretaría de Salud/PAIA/SPASH/UNFPA. "Nadie como yo". Guía metodológica. 2002. Honduras.

-UNAH, Departamento de Enfermería/ASDI/INAM. "Manual de contenidos de género". 2006. Honduras.

-UNAIDS. "Situación mundial de la epidemia de VIH y Sida". 2007. Tegucigalpa.

-Villamor, Martín- Soto, Esteban. "Serie de manuales de Enfermería: Anatomofisiología, tomo I y II". Masso-Salvat. 1994.