

	INSTITUCIÓN EDUCATIVA VILLA FLORA	CÓDIGO: ED-F-18	VERSIÓN 2
	Planeación Ejecución de Proyectos	FECHA: 03-02-2020	

NOMBRE DEL PROYECTO: Proyecto de Educación sexual

Área Encargada: Idioma Extranjero Inglés

Nombre de la Actividad a realizar: Conversatorio - reflexión

Fecha de planeación: 06-10-2020 **Fecha de realización:**

Marque el nivel al que va dirigido:

2 Periodo 0°, 1° y 2° 3°, 4° y 5° 6° y 7° 8° y 9° 11° X
 Primaria: Bachillerato X

Tiempo estimado: 2 Horas

Tema: Estas cosas les pasan a otras personas, no a mí

Propósitos u objetivos (tomados del proyecto):

- Desarrollar la capacidad de reflexionar, para que pueda tomar decisiones responsables con respecto a su sexualidad y al ejercicio de la misma.
- Reconocer los inconvenientes de un embarazo indeseado a cualquier edad, pero especialmente durante la adolescencia.

Actividad(es) para estudiantes en clases virtuales:

- Preguntas de activación de conocimiento: la docente hará 3 preguntas para conocer el punto de vista de los estudiantes sobre el concepto de sexualidad
- Video: se presentarán tres videos y se reflexionará sobre ellos.
- Lectura de textos: esta será sobre métodos anticonceptivos
- Los estudiantes deberán escribir una reflexión sobre los videos y se hará un conversatorio en clase.

Preguntas de activación de conocimiento: ¿Qué cosas piensas que no te sucederían a ti y a otras personas si? ¿Conoces los métodos anticonceptivos que hay para prevenir un embarazo? ¿Con qué frecuencia utilizas las redes sociales, sabes cuáles son sus riesgos?

Videos

Atrapada- Cortometraje sobre el Embarazo no planificado en Adolescentes

<https://www.youtube.com/watch?v=e9G3UR2fi5s>

“Love Story”- Excelente campaña de concientización contra el Grooming

<https://www.youtube.com/watch?v=pAohWiuNPYo>

Una historia que hizo llorar al mundo - Trata de Blanca <https://www.youtube.com/watch?v=u24LkCstQ04>

Actividad(es) para estudiantes que envían su trabajo por Edmodo:

- Los estudiantes deberán responder las siguientes preguntas: ¿Qué cosas piensas que no te sucederían a ti y a otras personas si? ¿Conoces los métodos anticonceptivos que hay para prevenir un embarazo? ¿Con qué frecuencia utilizas las redes sociales, sabes cuáles son sus riesgos?
- Lectura del texto: los estudiantes deberán leer los textos
- Hacer un resumen sobre los métodos anticonceptivos y una reflexión sobre el embarazo adolescente.

¿Cuáles son los diferentes tipos de anticonceptivos?

Hay muchos tipos diferentes de anticonceptivos, pero no todos los tipos son adecuados para todas las situaciones. El método anticonceptivo más apropiado depende de la salud general de la persona, su edad, la frecuencia de la actividad sexual, la cantidad de parejas sexuales, el deseo de tener hijos en el futuro y los antecedentes familiares de determinadas enfermedades.

- Anticoncepción reversible de larga duración (LARC, por sus siglas en inglés)
- Métodos hormonales
- Métodos de barrera
- Anticonceptivos de emergencia
- Esterilización

Métodos intrauterinos

Un dispositivo intrauterino (DIU), también denominado sistema intrauterino (SIU), es un pequeño dispositivo en forma de T que se inserta en el útero para evitar el embarazo. El dispositivo lo inserta un profesional de la salud. El DIU puede permanecer y funcionar de manera efectiva durante muchos años cada vez. Luego del período de tiempo recomendado, o cuando la mujer ya no necesite o desee un método anticonceptivo, un profesional de la salud retira o reemplaza el dispositivo.

- Un DIU o SIU hormonal libera una hormona progestina (levonorgestrel) en el útero. La hormona liberada hace que el moco cervical se engrose, inhibe la llegada del espermatozoides al óvulo y su fecundación, afina el revestimiento uterino y puede impedir que los ovarios liberen óvulos. La tasa de falla del SIU hormonal es inferior a 0,5 % (menos de 1 de cada 200 mujeres que lo usan quedan embarazadas en 1 año de uso); sin embargo, aproximadamente el 4 % de las mujeres pueden experimentar la expulsión del dispositivo y un profesional tendrá que volver a insertarlo.
- Un DIU de cobre impide que el espermatozoides llegue al óvulo y lo fecunde, y puede evitar que el óvulo se adhiera en el útero.³ Si el óvulo fuera fecundado, la presencia física del dispositivo impide que el óvulo fertilizado se implante en el revestimiento del útero. La tasa de falla de DIU de cobre es menor a 1 cada 100; sin embargo, aproximadamente el 4 % de las mujeres puede experimentar la expulsión del dispositivo y un profesional tendrá que volver a insertarlo. Los DIU de cobre pueden permanecer en el cuerpo durante 10 años. No se recomienda un DIU de cobre a las mujeres que podrían estar embarazadas, que tengan infección pelviana o que hayan tenido perforaciones uterinas durante inserciones anteriores de DIU. Tampoco se recomiendan a las mujeres con cáncer de cuello uterino o de útero, sangrado vaginal inexplicable o tuberculosis pelviana.

Implantes

Los implantes son varillas implantables. Cada varilla es de plástico flexible y tiene el tamaño de un fósforo. El método tiene una tasa de falla de menos de 0,5 % (menos de 1 cada 200 mujeres que lo usan quedan embarazadas en 1 año de uso). Un médico inserta quirúrgicamente la varilla bajo la piel en la parte superior del brazo de la mujer.

Las varillas liberan progestina y pueden permanecer colocadas durante hasta 5 años.

Métodos hormonales de acción corta

Los métodos hormonales de control de la natalidad usan hormonas para regular o detener la ovulación y evitar el embarazo. La ovulación es el proceso biológico en el cual los ovarios liberan un óvulo, que queda disponible para la fecundación. Se pueden introducir hormonas en el cuerpo de varias maneras, como píldoras, inyecciones, parches cutáneos, geles transdérmicos, anillos vaginales, sistemas intrauterinos y varillas implantables. Según los tipos de hormonas que se usan, estos métodos pueden evitar la ovulación; engrosar el moco cervical, lo que ayuda a impedir que el espermatozoides llegue al óvulo; o afinar el tejido que recubre el útero. Los profesionales de la salud recetan y controlan los anticonceptivos hormonales.

Los métodos hormonales de acción corta (p. ej., inyectables, píldoras, parches, anillos) son efectivos si se usan a la perfección, pero en el uso típico, las tasas de falla son del 7 % al 9 %.

- Anticonceptivo inyectable. Este método implica la inyección de una progestina, Depo-Provera® (DMPA, acetato de medroxiprogesterona de depósito) en el brazo o la nalga una vez cada 3 meses.⁵ Este es un método de control de natalidad que puede provocar una pérdida temporal de densidad ósea, en especial en las adolescentes. Sin embargo, esta pérdida ósea suele recuperarse luego de discontinuar el uso de DMPA. La mayoría de las pacientes que utilizan métodos anticonceptivos inyectables deben llevar una dieta rica en calcio y vitamina D o tomar suplementos vitamínicos mientras reciben este medicamento. Una nueva formulación autoinyectable de DMPA, Sayana® Press, está aprobada en el Reino Unido y se espera que se apruebe en más lugares en un futuro cercano. Este producto inyectable subcutáneo tiene una cantidad más baja de hormonas y puede ser más aceptable para algunas mujeres.
- Píldoras solo de progestina (POP, por sus siglas en inglés). Una mujer toma una píldora por día, de preferencia a la misma hora cada día. Las POP pueden interferir con la ovulación o con la actividad del esperma. Las POP engrosan el moco cervical, lo que dificulta que el esperma nade hacia el útero o ingrese a las trompas de Falopio. Las POP alteran los cambios cíclicos normales en el revestimiento uterino y pueden provocar sangrado no previsto o entre los períodos menstruales normales. Estas hormonas no parecen asociarse con un aumento del riesgo de formación de coágulos sanguíneos.

Métodos hormonales combinados

Los métodos hormonales combinados contienen un estrógeno sintético (etinilestradiol) y una de las varias progestinas aprobadas en los Estados Unidos. Todos los productos funcionan mediante inhibición de la ovulación y engrosamiento del moco cervical. Los fármacos combinados con estrógeno/progestina se pueden administrar en forma de píldoras, un parche o un anillo vaginal. Los métodos hormonales combinados tienen algunos riesgos médicos, como coágulos sanguíneos, que se asocian con el estrógeno sintético del producto. No se observaron estos riesgos con métodos hormonales de progestina sola, como los anticonceptivos inyectables, las POP o LARC hormonales. El profesional de la salud puede analizar los factores de riesgo con usted y ayudarla a seleccionar el método anticonceptivo más adecuado para usted.

- Anticonceptivos orales combinados (COC, por sus siglas en inglés; “la píldora”). Los COC contienen un estrógeno sintético y una progestina, los cuales sirven para inhibir la ovulación. Una mujer toma una píldora por día, de preferencia a la misma hora cada día. Hay muchos tipos de anticonceptivos orales disponibles, por lo que un profesional de la salud ayuda a determinar qué tipo se adapta mejor a las necesidades de una mujer.
- Parche anticonceptivo. Es un parche de plástico fino que se adhiere a la piel y libera hormonas al torrente sanguíneo a través de la piel. El parche se coloca en la parte baja del abdomen, las nalgas, la parte externa del brazo o la parte superior del cuerpo. Se coloca un nuevo parche una vez por semana durante 3 semanas y no se usa parche en la cuarta semana para permitir la menstruación.
- Anillos vaginales. El anillo es fino, flexible y mide aproximadamente 2 pulgadas de diámetro. Administra una combinación de etinilestradiol y progestina. El anillo se inserta en la vagina, donde libera en forma continua hormonas durante 3 semanas. La mujer se lo retira en la cuarta semana e inserta un anillo nuevo 7 días después. Los riesgos de este método anticonceptivo son similares a los de las píldoras anticonceptivas orales combinadas. El anillo vaginal no se recomienda a ninguna mujer con determinadas afecciones de salud, incluidas presión arterial alta, enfermedad cardíaca o determinados tipos de cáncer.

Métodos de barrera

Diseñados para evitar que el esperma ingrese al útero, los métodos de barrera son removibles y pueden ser una opción para las mujeres que no pueden usar métodos anticonceptivos hormonales. Los métodos de barrera tienen una tasa de falla típica del 12 % al 28 %, según el método.

Los tipos de método de barrera que no requieren la visita a un profesional de la salud incluyen:

- Condones masculinos. Este condón es una funda fina que cubre el pene para recolectar el esperma y evitar que ingrese al cuerpo de la mujer. En general, los condones masculinos están hechos de látex o poliuretano, pero una alternativa natural son los condones de piel de cordero (hechos con la membrana intestinal de corderos). Los condones de látex o poliuretano reducen el riesgo de diseminar enfermedades de transmisión sexual (STD, por sus siglas en inglés). Los condones de piel de cordero no previenen las STD. Los condones masculinos se desechan luego de un único uso.
- Condones femeninos. Estos son una especie de bolsa de plástico fino y flexible. Una parte del condón se inserta en la vagina de la mujer antes de tener relaciones sexuales para evitar que el esperma ingrese al útero. El condón femenino también reduce el riesgo de STD. Los condones femeninos se desechan luego de un único uso.
- Esponjas anticonceptivas. Estas son esponjas de espuma blandas, impregnadas de espermicida y desechables. Se inserta una en la vagina antes de tener relaciones sexuales. La esponja ayuda a impedir que el esperma ingrese al útero y el espermicida también mata los espermatozoides. La esponja debe permanecer en el lugar durante un mínimo de 6 horas luego de las relaciones sexuales y retirarse dentro de las 30 horas posteriores a las mismas.
- Espermicidas. Los espermicidas pueden destruir los espermatozoides. Un espermicida puede usarse solo o en combinación con un diafragma o un capuchón cervical. El agente espermicida más común es una sustancia química llamada nonoxinol-9 (N-9). Está disponible en varias concentraciones y presentaciones como espuma, gel, crema, supositorio y película. El espermicida debe insertarse en la vagina, cerca del útero, no más de 30 minutos antes de las relaciones sexuales y permanecer en el lugar durante 6 a 8 horas después de las mismas para evitar el embarazo. Los espermicidas no previenen la transmisión de STD y pueden causar reacciones alérgicas o vaginitis.

Los métodos que requieren una visita con un profesional de la salud incluyen los siguientes:

- Diafragmas. Cada diafragma es una especie de copa flexible y poco profunda hecha de látex o una goma blanda que se inserta en la vagina antes de tener relaciones sexuales e impide que el esperma ingrese al útero. Debe usarse crema o gel espermicida junto con el diafragma. El diafragma debe permanecer en el lugar durante 6 a 8 horas después de las relaciones sexuales para evitar el embarazo, pero debe retirarse dentro de las 24 horas de su inserción. Para funcionar adecuadamente, los diafragmas de látex tradicionales deben tener el tamaño correcto; un profesional de la salud puede determinar el tamaño adecuado.

El diafragma debe reemplazarse luego de 1 o 2 años. También se debe volver a medir a la mujer luego de un parto, de una cirugía de pelvis o de subir o bajar más de 15 libras para que el tamaño del diafragma sea correcto.

- Capuchones cervicales. Son similares a los diafragmas, pero más pequeños y más rígidos. El capuchón cervical es una copa de silicona fina que se inserta en la vagina antes de tener relaciones sexuales para impedir que el esperma entre al útero. Al igual que el diafragma, el capuchón cervical debe usarse con crema o gel espermicida. El capuchón debe permanecer en el lugar durante 6 a 8 horas después de las relaciones sexuales para evitar el embarazo, pero debe retirarse dentro de las 48 horas de su inserción. Los capuchones cervicales vienen en diferentes tamaños, por lo que un profesional de la salud debe determinar el tamaño correcto.³ Con los cuidados adecuados, el capuchón cervical puede usarse durante hasta 2 años antes de reemplazarse.

Los anticonceptivos de emergencia: se pueden usar después de tener relaciones sexuales sin protección o si se rompe el condón.

- DIU de cobre El DIU de cobre es el método anticonceptivo más efectivo de los anticonceptivos de emergencia. El dispositivo se puede insertar en el plazo de 120 horas desde el momento en que se mantuvieron relaciones sexuales sin protección. El método es casi 100 % efectivo para la prevención del embarazo y tiene el beneficio adicional de proporcionar un método anticonceptivo altamente efectivo durante el período en el cual el dispositivo esté colocado. Hay muy pocas contraindicaciones

para el uso del DIU de cobre, y no hay preocupaciones asociadas con el peso o la obesidad en relación con la efectividad del método.

- Las píldoras anticonceptivas de emergencia (ECP, por sus siglas en inglés) son píldoras hormonales que se toman como una dosis única o en dos dosis con 12 horas entre una y otra; su uso está previsto para casos de relaciones sexuales sin protección. Si se toman antes de la ovulación, las píldoras pueden retardar o inhibir la ovulación durante al menos 5 días para permitir que el esperma se torne inactivo. También pueden engrosar el moco cervical y pueden interferir con la actividad del esperma. Las ECP deben tomarse lo antes posible luego de la exposición al semen y no deben usarse como método anticonceptivo regular. Si las píldoras se toman después de la ovulación o si la mujer tiene relaciones sexuales sin protección en el mismo ciclo, puede producirse un embarazo.

La esterilización: es una forma permanente de control de la natalidad que impide que una mujer quede embarazada o que un hombre libere esperma. El procedimiento de esterilización, que suele requerir una cirugía, debe ser realizado por un profesional de la salud. Estos procedimientos no suelen ser reversibles.

- Un implante esterilizadores un método no quirúrgico para obstruir de forma permanente las trompas de Falopio.¹¹ Un profesional de la salud inserta un tubo fino a través de la vagina hasta llegar al útero para colocar un dispositivo blando y flexible en cada trompa de Falopio. No se necesita ninguna incisión. Durante los 3 meses siguientes, se forma tejido cicatrizal alrededor de los dispositivos, lo que obstruye las trompas de Falopio para que el esperma no llegue a un óvulo. Luego de 3 meses, un profesional de la salud realiza pruebas para asegurarse de que el tejido cicatrizal haya obstruido por completo las trompas de Falopio. Hasta que las pruebas indiquen que las trompas están completamente obstruidas, se debe usar un método anticonceptivo de respaldo.
- La ligadura de trompas es *un procedimiento quirúrgico en el que el médico corta, ata o sella las trompas de Falopio*. Este procedimiento obstruye el camino entre los ovarios y el útero. El esperma no puede llegar al óvulo para fecundarlo, y el óvulo no puede llegar al útero.
- La vasectomía es un procedimiento quirúrgico que corta, cierra u obstruye los conductos deferentes. Este procedimiento obstruye el pasaje entre los testículos y la uretra. El esperma no puede abandonar los testículos y, por lo tanto, no puede llegar al óvulo. Pueden pasar hasta 3 meses hasta que el procedimiento sea completamente efectivo. En tanto las pruebas no confirmen que no hay esperma en el semen, debe usarse un método anticonceptivo de respaldo.

Tomado de: <https://espanol.nichd.nih.gov/salud/temas/contraception/informacion/tipos>

Recursos: texto sobre sexualidad, videos

Responsable: Natalia Andrea Caro Sánchez