



GOBIERNO DEL
ESTADO DE MÉXICO

SUBSECRETARÍA DE EDUCACIÓN MEDIA SUPERIOR Y SUPERIOR
DIRECCIÓN GENERAL DE EDUCACIÓN MEDIA SUPERIOR

Departamento de Bachillerato General



PROGRAMA DE ESTUDIOS DE LA MATERIA

SALUD INTEGRAL DEL ADOLESCENTE II

TERCER SEMESTRE



AGOSTO DE 2009



CONTENIDO

CÉDULA 1 PRESENTACIÓN

CÉDULA 2 INTRODUCCIÓN

CÉDULA 3 MAPA CONCEPTUAL DE INTEGRACIÓN DE LA PLATAFORMA

CÉDULA 4 MODELO DIDÁCTICO GLOBAL

CÉDULA 5 DESARROLLO GLOBAL DE LA UNIDAD I

CÉDULA 5.1 CADENA DE COMPETENCIAS EN UNIDADES TEMÁTICAS

CÉDULA 5.2 ESTRUCTURA RETICULAR

CÉDULA 5.3 ACTIVIDADES DIDÁCTICAS POR COMPETENCIAS

CÉDULA 5.4 MODELO DIDÁCTICO GLOBAL SITUADO EN CUADRANTES DE DESEMPEÑO

CÉDULA 5.5 CARGA HORARIA

CÉDULA 6. DESARROLLO GLOBAL DE LA UNIDAD II

CÉDULA 6.1 CADENA DE COMPETENCIAS EN UNIDADES TEMÁTICAS

CÉDULA 6.2 ESTRUCTURA RETICULAR

CÉDULA 6.3 ACTIVIDADES DIDÁCTICAS POR COMPETENCIAS

CÉDULA 6.4 MODELO DIDÁCTICO GLOBAL SITUADO EN CUADRANTES DE DESEMPEÑO

CÉDULA 6.5 CARGA HORARIA

CÉDULA 7 DESARROLLO GLOBAL DE LA UNIDAD III

CÉDULA 7.1 CADENA DE COMPETENCIAS EN UNIDADES TEMÁTICAS

CÉDULA 7.2 ESTRUCTURA RETICULAR

CÉDULA 7.3 ACTIVIDADES DIDÁCTICAS POR COMPETENCIAS

CÉDULA 7.4 MODELO DIDÁCTICO GLOBAL SITUADO EN CUADRANTES DE DESEMPEÑO

CÉDULA 7.5 CARGA HORARIA

CÉDULA 8 SEÑALAMIENTO EJEMPLAR DE UN CASO

CÉDULA 9 MODELO DE VALORACIÓN POR RÚBRICAS

CEDULA 10 TERMINOLOGÍA

CÉDULA 11 FUENTES DE INFORMACIÓN

CÉDULA 1.1 PRESENTACIÓN

CAMPO DISCIPLINAR: CIENCIAS NATURALES Y EXPERIMENTALES

El ser humano, desde sus orígenes, ha tratado de entender y explicar los fenómenos naturales, este conocimiento empírico ha sido la base para generar un conocimiento científico y tecnológico, basado en leyes, principios o teorías. Lo que ha facilitado el entendimiento del entorno natural que lo rodea, transformándolo y orientándolo.

Con la modernidad, el hombre se enfrenta a constantes cambios y comprende que ahora, más que en ningún otro tiempo, debe reflexionar sobre los alcances y repercusiones de sus decisiones. Así también, deberá estar comprometido con dar soluciones a las problemáticas desde la perspectiva del estudio de las ciencias naturales y experimentales.

Nuestro país reclama hombres y mujeres con una formación en el cuidado y uso correcto de nuestros recursos, por lo que se hace necesario un sistema educativo que cumpla con las expectativas de nuestros jóvenes adolescentes, es por ello que, la educación que se imparta en las instituciones deberá ser congruente con el uso, fomento y práctica de las competencias que integran el perfil del egresado.

El estudiante debe establecer una relación activa del conocimiento con base en las habilidades que implica desde un contexto científico, tecnológico, social, cultural e histórico que le permita hacer significativo su aprendizaje, es decir, generar reflexiones sobre los fenómenos que se estudian en las Ciencias Naturales y Experimentales, permitiendo dirigir su interés a la investigación y experimentación.

Converger en los comportamientos sociales, afectivos, en las habilidades cognoscitivas, psicológicas y motoras de nuestros estudiantes para llevar a cabo una adecuada tarea o actividad, es uno de los objetivos que se busca en este campo disciplinar al trabajar con competencias. El espíritu emprendedor que debe caracterizar nuestra época, exige la construcción de competencias como una nueva cultura académica, en la que se promueve un liderazgo congruente con una sociedad que demanda información tecnológica actual. Jóvenes con habilidades y destrezas en la aplicación de los conocimientos que ayuden a interpretar los fenómenos que desde la ciencia sea necesario explicar.

CÉDULA 1.1 PRESENTACIÓN

CAMPO DISCIPLINAR: CIENCIAS NATURALES Y EXPERIMENTALES

- En el campo disciplinar de las ciencias naturales y experimentales, integrado por materias que concatenan un interés por la investigación y experimentación de los fenómenos, se emplea el conocimiento científico para identificar, construir y obtener respuestas a preguntas de la vida cotidiana, como producto de la actividad humana a partir de:
- Estrategias didácticas para ordenar información.
- Estrategias didácticas para identificar teorías, métodos, sistemas y principios.
- Estrategias didácticas que permitan interpretar fenómenos a partir de representaciones.
- Actividades programadas para sintetizar evidencias obtenidas mediante la experimentación.
- Procesos para estructurar ideas y argumentos científicos.

El desarrollo de estas competencias, propias de la ciencia, constituye un nuevo enfoque de este campo disciplinar en la adquisición de conocimientos científicos, habilidades y valores éticos que demanda nuestra sociedad. El aprendizaje protagónico requiere de una participación efectiva, del cambio de rol de alumno a discente, que no puede darse sin la transformación del profesor en docente que, al asumir su función cabalmente ,será el responsable de optimizar la realización de los escenarios y programar la profundidad de los contenidos teórico-conceptuales en función de su contexto, como vivo ejemplo de desarrollo de las competencias docentes:

3. Planifica los procesos de enseñanza y de aprendizaje atendiendo al enfoque por competencias, y los ubica en contextos disciplinares, curriculares y sociales amplios.

2. Domina y estructura los saberes para facilitar experiencias de aprendizaje significativo.

Es necesario recordar que todas las materias del campo se articulan para el logro de las competencias genéricas, disciplinares básicas y disciplinares extendidas que sustentan la integración del Sistema Nacional de Bachillerato. Todo lo cual se materializa en la propuesta a la que hemos llamado “cuadrantes didácticos de desempeño” sustentados en la corriente sociocultural del constructivismo y en el modelo de educación basada en competencias; bajo estos principios el docente debe priorizar las actividades sobre los conceptos y el logro de competencias sobre el cumplimiento del temario. Sabedores de que los contextos en nuestro Estado son pluriculturales y que el docente siempre busca innovar su práctica consideramos pertinente compartir el proceso de construcción de estos escenarios para que cada uno pueda proponer en base a su realidad y compartir esta experiencia tan gratificante que ha sido pensar en las “situaciones vitales” de los jóvenes para despertar su interés por la ciencia.

CÉDULA 1.1 PRESENTACIÓN
CAMPO DISCIPLINAR: CIENCIAS NATURALES Y EXPERIMENTALES

CONSTRUYENDO ESCENARIOS DIDACTICOS	
¿QUÉ?	<p>Determine la Competencia Genérica a lograr: Mencione el tema a ser abordado: ¿Qué competencia (s) disciplinar (es) básica(s) debe(n) alcanzarse? Enliste los conceptos fundamentales que deben ser abordados ¿Qué actitudes y/o procedimientos requiere el discente? Redacte al menos dos competencias extendidas en relación a la temática y las competencias anteriores.</p>
¿CUÁNDO?	<p>A partir de las siguientes cuestiones, elabore un cronograma de actividades: ¿Cuántas sesiones dirigidas se requieren? ¿Cuántas horas de trabajo extra áulico son necesarias? ¿Qué tiempo requiere la socialización?</p>
¿CÓMO?	<p>Explica brevemente la relación entre el estímulo del escenario y el contexto del estudiante (situación vital). Elabore cinco preguntas modelo para propiciar la discusión y la construcción del cuestionario.</p>
¿CON QUÉ?	<p>Sugerir dos fuentes documentales para la realización de la investigación. ¿Qué características hacen pertinentes estas fuentes? Construye la dirección electrónica de dos páginas para la realización de la investigación. ¿Qué características hacen pertinentes estas fuentes? Bajo que herramienta de evaluación debe dirigirse el procesamiento de la información y resolución del cuestionario. ¿Bajo que criterios fue seleccionada la herramienta?</p>
¿PARA QUÉ?	<p>¿Cuál es el producto o evidencia de este escenario? ¿Qué características debe tener?</p>
INTER, MULTI Y TRANS DISCIPLINARIEDAD	<p>¿Con qué materias del campo disciplinar y/o del mapa curricular del podemos relacionar este escenario? ¿Por qué? ¿Cómo impacta el perfil de egreso del joven bachiller?</p>

CÉDULA 2. INTRODUCCIÓN

MATERIA: SALUD INTEGRAL DEL ADOLESCENTE II

Dentro de la estructura curricular se ubica el Campo Disciplinar de **Ciencias naturales y experimentales**, de éste la asignatura de **Salud Integral del Adolescente II** que se integra en tres cursos. Los ejes principales a desarrollar en las materias que la integran son: **“Se autodetermina y cuida de sí, Piensa crítica y reflexivamente y Participa con Responsabilidad en la sociedad”**; aún con este enfoque específico incide en los demás campos disciplinares del currículum del bachillerato, en forma transversal, al confluir con los ejes nodulares del trayecto formativo del estudiante.

La asignatura de Salud Integral del Adolescente se plantea como un pilar de la formación integral en el bachillerato para desarrollar competencias y habilidades que favorezcan la calidad y calidez de vida del estudiante en la sociedad actual, los cursos están organizados en tres niveles: Salud del adolescente I que se introduce en el primer semestre, cuyas temáticas promueven el desarrollo de una cultura de la prevención para el cuidado de la salud; en el tercer semestre Salud del adolescente II tiene como fin lograr en el estudiante la concientización en su vida, así como la seguridad de sí mismo y de los demás, identificando los riesgos presentes en su entorno y saber cómo actuar asertivamente y en el quinto semestre integrar la formación con Salud del Adolescente III, al desarrollar la capacidad de asumir con responsabilidad las consecuencias de sus actos, fomentando la salud sexual y las relaciones de pareja sanas y libres de riesgo.

Salud integral del adolescente II se apoya de las asignaturas de biología, química, física, ciencia contemporánea, matemáticas entre otras ya que integra conocimientos, habilidades y competencias que han adquirido a lo largo de su formación académica.

Salud integral del adolescente II adquiere el compromiso de enfrentar al adolescente a problemáticas reales de su entorno social al adquirir competencia en el manejo hábil de la asertividad y la empatía con el fin de lograr objetivos de relaciones públicas de manera armoniosa, así como habilitar al adolescente en la formación de ambientes seguros, libres de riesgos que dañen su integridad física y/o moral y finalmente, capacitar al alumno en técnicas de primeros auxilios que le permitan salvaguardar su vida y la función orgánica.

Ante el actual deterioro del ambiente y la calidad de vida del ser humano es necesario proveer al estudiante una formación integral que le permita tener un sano desarrollo biológico, psicológico y social; así como evitar factores de riesgo para asegurar su bienestar. Con esta formación se promueve una orientación para la vida a través de actividades de aprendizaje que impliquen el trabajo colaborativo además del que se desarrolla naturalmente en forma individual con el fin de lograr el desarrollo de habilidades y competencias para la vida.

La integración progresiva del adolescente a la sociedad va de la mano de un proceso evolutivo complejo que requiere tanto de condiciones de vida óptimas como de una formación integral que le permita tener la capacidad de transferir los aprendizajes al desarrollo de su vida social, en ese sentido Salud Integral del Adolescente pondera el desarrollo de las tres esferas del ser humano biológico, psicológico y social- a lo largo del trayecto formativo con temáticas que potencien en un alto nivel sus capacidades y habilidades al plantearse la posibilidad no sólo de adquirir conocimientos sino de responder con pericia en situaciones problemáticas reales.

CÉDULA 2. INTRODUCCIÓN

MATERIA: SALUD INTEGRAL DEL ADOLESCENTE II

La materia de **Salud Integral del Adolescente II** pertenece al Campo Disciplinar de **CIENCIAS NATURALES Y EXPERIMENTALES**, se sitúa en torno al desarrollo de tres competencias genéricas de dicho campo: **SE AUTODETERMINA Y CUIDA DE SÍ, PENSAR CRÍTICA Y REFLEXIVAMENTE Y PARTICIPAR CON RESPONSABILIDAD EN LA SOCIEDAD** que permitirán al adolescente integrarse a la dinámica de la sociedad actual. Salud Integral del Adolescente II se desarrolla durante el tercer semestre posterior a estudiar las generalidades de salud, abordadas en Salud Integral del Adolescente I los que permitirá que el alumno aproveche sus conocimientos previos y analizar correctamente los contenidos de esta materia logrando conocimientos significativos de ello.

Salud integral del adolescente II se aborda en dos sesiones semanales de cincuenta minutos cada una de ellas abarcando un total de 40 horas semestrales distribuidas de la siguiente manera: Unidad I: Asertividad y empatía en 8 horas clase. Unidad II: Seguridad y riesgo abarcarla en 10 horas clase y finalmente la Unidad III: Primeros auxilios en 22 horas clase. El planteamiento del programa curricular tiene como propósito que el alumno se informe, analice, concientice y responsabilice de su salud tomando decisiones asertivas, la intención de que se desarrolle un proceso integral es atender al adolescente como un ser biopsicosocial; partiendo de la premisa de que el análisis crítico de la información le permitirá desarrollar competencias para la prevención y cuidado de su salud, como son:

- Aprenda a ser crítico y reflexivo, tomando conciencia de la importancia del cuidado de su salud, mediante el estudio de seguridad y prevención de riesgos en su entorno.
- Analice la información para hacer uso de la misma de manera eficiente, que le permita tener una cultura de la prevención mediante la capacitación en solucionar riesgos presentes en su entorno.
- Participe con responsabilidad en la sociedad como sujeto capaz de cuidar de sí mismo y de los demás mediante la oportuna y correcta aplicación de primeros auxilios en caso de sufrir lesiones..
- Aprenda a comunicarse, expresar y manejar sus emociones, sentimientos, conductas sociales y a responsabilizarse de sus propios actos al manejar hábilmente la asertividad y la empatía en su vida diaria tomando en cuenta que todo acto que realiza tendrá una consecuencia que deberá afrontar.
- Elija y practique estilos de vida saludables evitando al máximo los riesgos a los que se puede exponer en su vida cotidiana.

En este documento se presenta la estructura de las rutas de conexión entre: Los ejes transversales, las competencias genéricas, las competencias disciplinares básicas y extendidas, la nueva estructura de las unidades y temas generadores del programa, las relaciones entre los temas o contenidos programáticos manteniendo la estrecha relación entre la macro red, la meso red y la micro red, así como las actividades que corresponden al manejo didáctico de los contenidos programáticos, las habilidades del pensamiento hasta su fin último que es el desarrollo de la competencia, ejemplos prototípicos de dichas conexiones; escenarios didácticos desarrollados para cada unidad, las formas de evaluación y valoración por rúbricas, ponderando el aspecto cualitativo, las fuentes de consulta bibliográfica y electrónica para desarrollar el programa.

CÉDULA 2. INTRODUCCIÓN

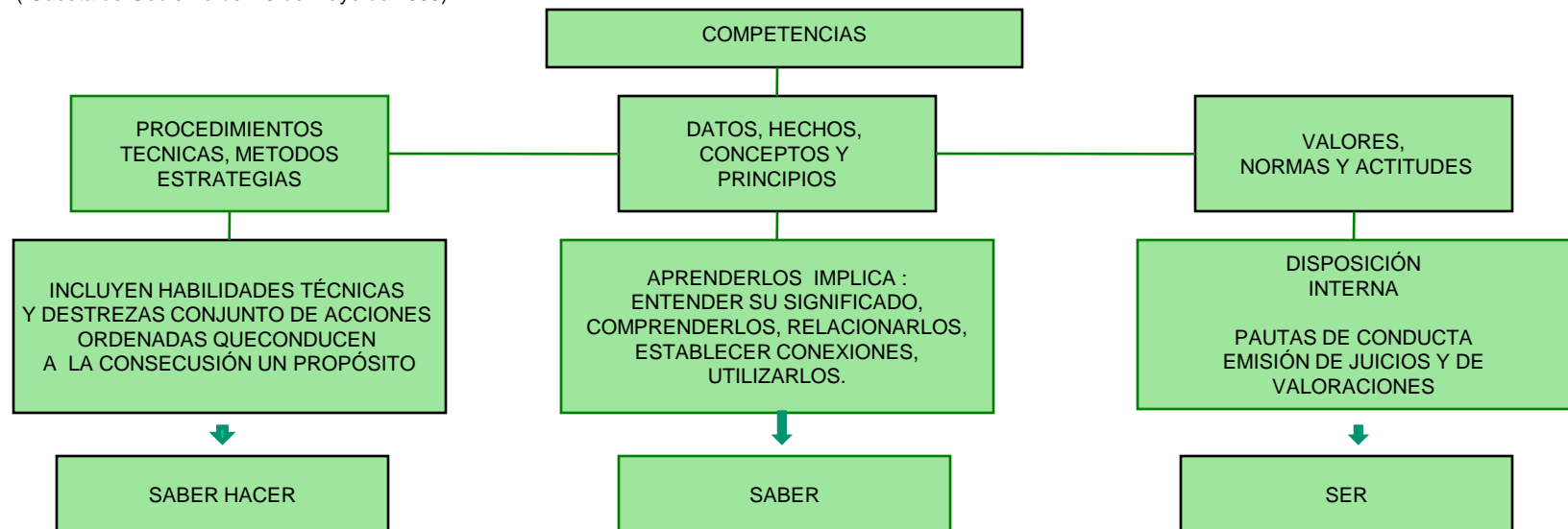
MATERIA: SALUD INTEGRAL DEL ADOLESCENTE II

Para desarrollar las competencias antes mencionadas tenemos que ser mediadores de el alumno para que construya una cultura científica que le permita desarrollar su capacidad de analizar la información de manera crítica; que pueda aplicar sus conocimientos; comunicarse en forma oral y escrita; así como desarrollar una conciencia crítica y responsable de las repercusiones de la ciencia y la tecnología en la vida actual. Por lo que las acciones encaminadas a fortalecer una de estas líneas tendrán que ser **evaluadas y valoradas de manera conjunta**, ya sean los contenidos o valores que se pretende desarrollar en el estudiante de una manera integral:

- Evaluados: Los contenidos temáticos, con exámenes o productos.
- Valorados: Actitudes que fortalezcan el proceso enseñanza aprendizaje.
- Evaluados y Valorados desempeños en situaciones varias.

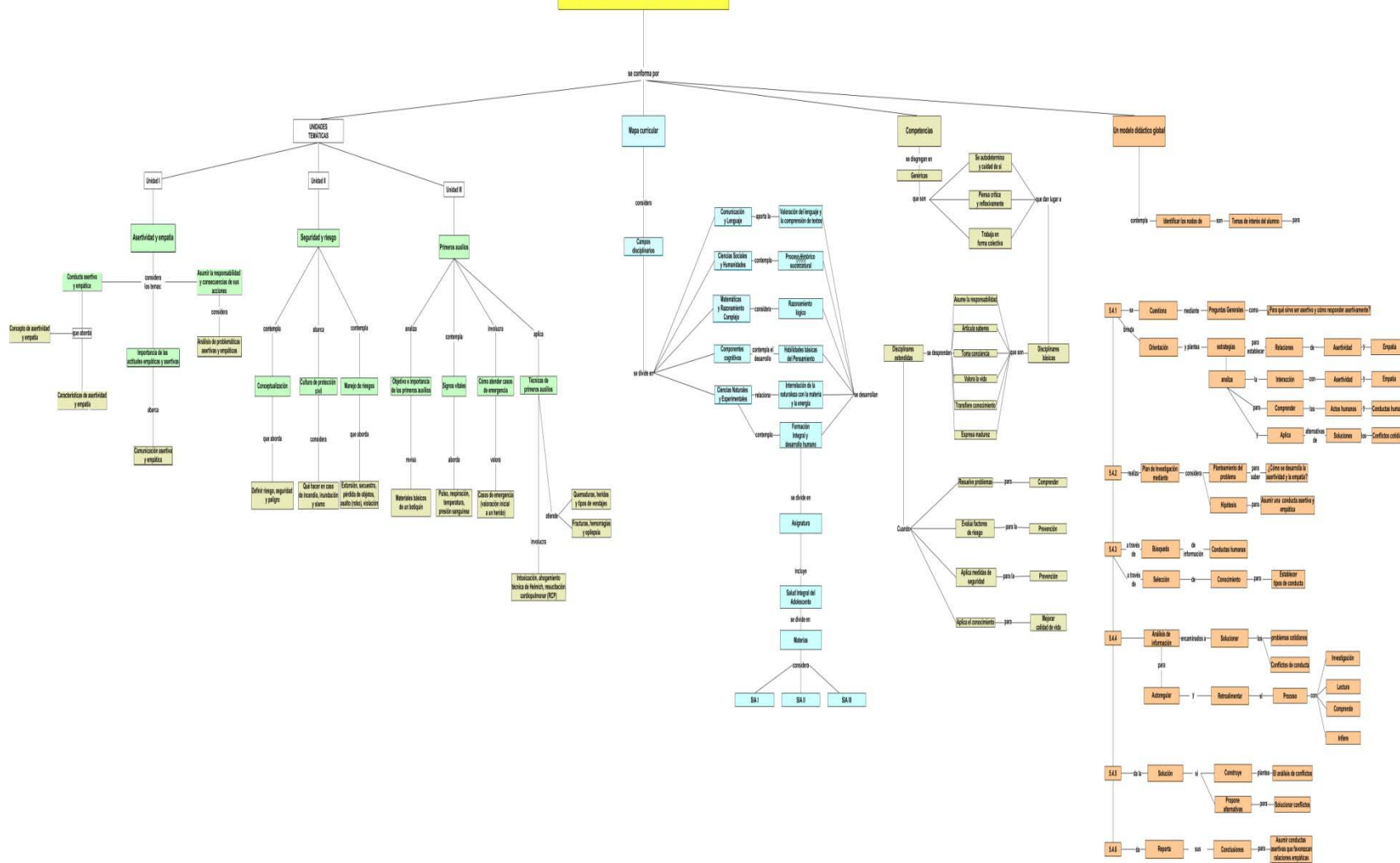
El proceso de evaluación del desarrollo de competencias se lleva a cabo considerando el registro de dos calificaciones en la fecha que marca el calendario escolar y que será resultado de la aplicación de exámenes de contenidos y a través de valoraciones que consideren habilidades y actitudes. Tomando en cuenta que la **mínima calificación registrada es de 5**

(Gaceta de Gobierno del 13 de mayo de 2009).



CÉDULA 3. MAPA CONCEPTUAL DE INTEGRACIÓN DE LA PLATAFORMA SALUD INTEGRAL DEL ADOLESCENTE II

SALUD INTEGRAL DEL ADOLESCENTE II



CÉDULA 4 MODELO DIDÁCTICO GLOBAL APLICACIÓN MAESTRA PARA TODAS LAS MATERIAS (COMPETENCIA: GESTIÓN DE INFORMACIÓN)

Una estrategia central en toda reforma educativa relativa a los planes y programas de estudio, radica en garantizar un modelo didáctico situado, es decir, un andamiaje didáctico que permita realizar las potencialidades del estudiante en materia de competencias y del docente en materia de enseñanza colaborativa. En este sentido, la característica medular de esta arquitectura didáctica radica en las capacidades para la administración y la gestión de conocimientos a través de una serie de pasos orientados al acceso, integración, procesamiento, análisis y extensión de datos e información en cualesquiera de los cinco campos disciplinarios que conforman el currículo propuesto.

El flujo siguiente presenta el modelo de procedimiento para todas las asignaturas/materias del programa del bachillerato referido a competencias para gestión de información en seis cuadrantes y destaca una dinámica de logística didáctica en tres niveles o capas que conducen el proceso que los docentes deben seguir en un plano indicativo para el ejercicio de sus lecciones/competencias.

Flujo para el proceso didáctico orientado al manejo de información

Producción de un ambiente de motivación vía la gestión de preguntas de interés en el estudiante y la construcción de estructuras jerárquicas o arboles de expansión (CUADRANTE DIDÁCTICO UNO)

Búsqueda, identificación y evaluación de información electrónica, documentación bibliográfica y construcción de una estrategia de indagación (CUADRANTE DIDÁCTICO DOS)

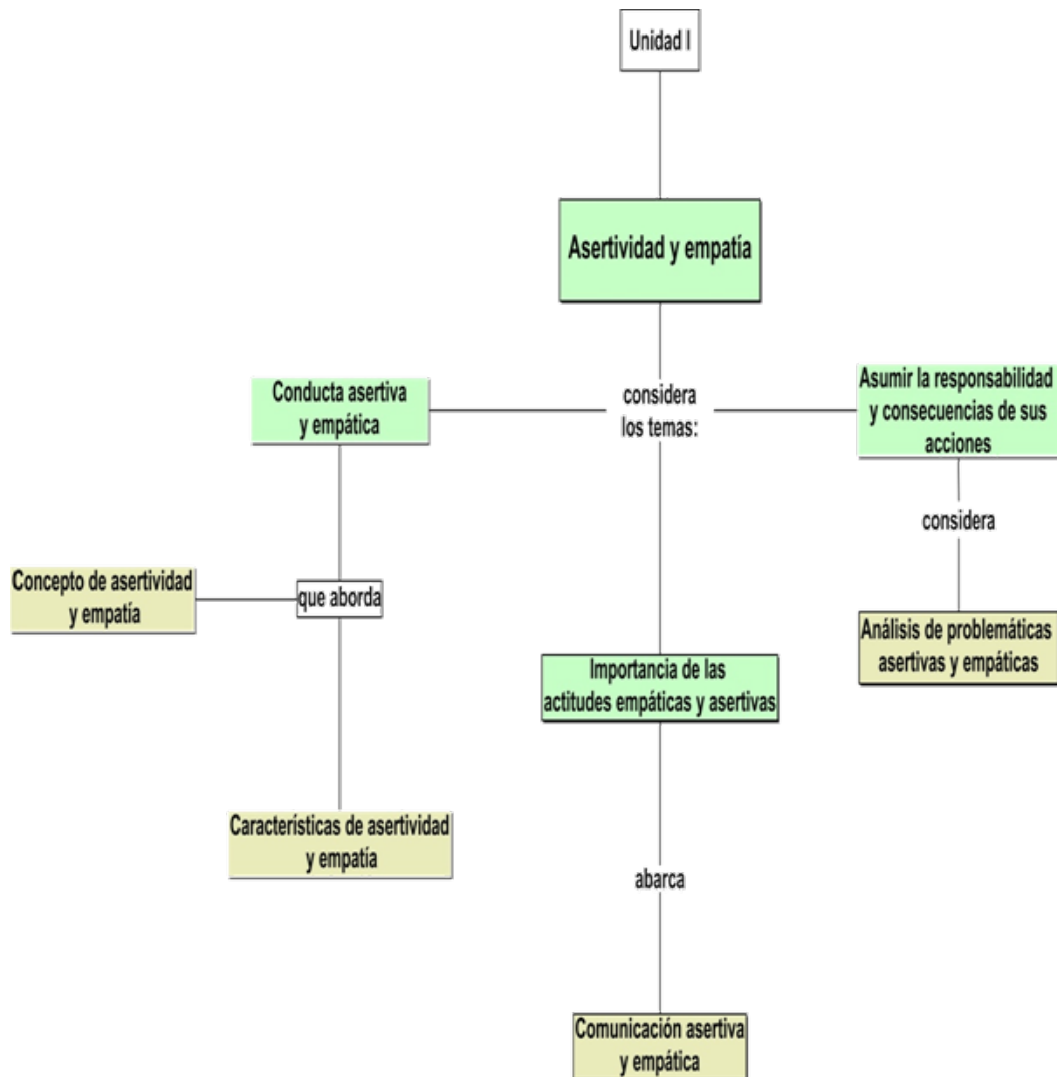
Arreglo a fuentes de información documental y generación de arreglo de datos y referentes (CUADRANTE DIDÁCTICO TRES)

Construcción de estrategias de resolución de problemas de acuerdo a los arreglos establecidos y los referentes teóricos y metodológicos (CUADRANTE DIDÁCTICO CUATRO)

Formular la respuesta y generar el reporte o exposición oral o escrita (CUADRANTE DIDÁCTICO SEIS)

Solucionar el problema acudiendo a procedimientos propios de la disciplina bajo el apoyo del docente (CUADRANTE DIDÁCTICO CINCO)

CÉDULA 5 DESARROLLO GLOBAL DEL LA UNIDAD I MATERIA: SALUD INTEGRAL DEL ADOLESCENTE II



DESCRIPTIVO DEL MAPA DE CONTENIDO TEMÁTICO

El mapa permite entender el eje temático principal de la unidad, se desdobra en tres meso contenidos y cuatro micro contenidos; Esto posibilita al docente y al estudiante establecer actividades colaborativas para el desarrollo de un proceso gradual de acceso a niveles superiores de conocimiento.

- Acceso a la información
- Selección y sistematización de la información
- Evalúa argumentos y opiniones de sus compañeros de equipo

Hasta llegar a un punto ideal que es:

- La valoración y solución del problema contextual

CÉDULA 5.1 CADENA DE COMPETENCIAS EN UNIDADES TEMATICAS CAMPO DISCIPLINAR: CIENCIAS NATURALES Y EXPERIMENTALES

Se autodetermina y cuida de sí

Piensa crítica y reflexivamente

Participa con responsabilidad en la sociedad

CONTENIDO PROGRAMÁTICO UNIDAD I ASERTIVIDAD Y EMPATÍA

Esta unidad se orienta al conocimiento y aplicación de las conductas asertivas y empáticas, teniendo como objetivo que el alumno se concientice de las consecuencias de sus actos.

PERFIL DE COMPETENCIAS DISCIPLINARES BÁSICAS

Identifica problemas, formula preguntas de carácter científico y plantea las hipótesis necesarias para responder las.

Fundamenta opiniones sobre los impactos de la ciencia y la tecnología en su vida cotidiana, asumiendo consideraciones éticas.

PERFIL DE COMPETENCIAS DISCIPLINARES EXTENDIDAS

Resuelve problemas establecidos o reales de su entorno, utilizando las ciencias experimentales para la comprensión y mejora del mismo.

Evalúa la importancia del desarrollo de la asertividad en la conducta humana a través de los fundamentos teóricos.

Valora la empatía como una forma de comunicación asertiva a partir del análisis del comportamiento humano.

Analiza críticamente las consecuencias de sus actos y asume el comportamiento asertivo adecuado a cada situación.

CÉDULA 5.2. ESTRUCTURA RETICULAR SALUD INTEGRAL DEL ADOLESCENTE II

CAMPO DISCIPLINARIO: CIENCIAS NATURALES Y EXPERIMENTALES
ASIGNATURA: SALUD INTEGRAL DEL ADOLESCENTE
RETÍCULA DE: SALUD INTEGRAL DEL ADOLESCENTE II

COMPETENCIA GENÉRICA CENTRAL: SE AUTODETERMINA Y CUIDA DE SI
CURSO: UNO
SEMESTRE: TRES
CARGA HORARIA: 2 HORAS SEMANA -MES

Macro retícula

**UNIDAD I
ASERTIVIDAD Y EMPATÍA.**

**COMPETENCIA:
IDENTIFICA PROBLEMAS, FORMULA PREGUNTAS DE CARÁCTER CIENTÍFICO Y PLANTEA LAS HIPÓTESIS NECESARIAS PARA RESPONDERLAS.**

Meso retícula

**1.1
CONDUCTA ASERTIVA Y EMPATÍA**

**1.2
IMPORTANCIA DE LAS ACTITUDES EMPÁTICAS Y ASERTIVAS.**

**1.3
ASUMIR LA REONSABILIDAD Y CONSECUENCIAS DE SUS ACCIONES.**

**COMPETENCIA:
EVALÚA LA IMPORTANCIA DEL DESARROLLO DE LA ACERTIVIDAD EN LA CONDUCTA HUMANA A TRAVÉS DE LOS FUNDAMENTOS TEÓRICOS**

**COMPETENCIA
VALORA LA EMPATÍA COMO UNA FORMA DE COMUNICACIÓN ASERTIVA A PARTIR DEL ANÁLISIS DEL COMPORTAMIENTO HUMANO.**

**COMPETENCIA:
ANALIZA CRÍTICAMENTE LAS CONSECUENCIAS DE SUS ACTOS Y ASUME EL COMPORTAMIENTO ASERTIVO ADECUADO A CADA SITUACIÓN.**

Micro retícula

**1.1.1.
CONCEPTO DE EMPATÍA Y ASERTIVIDAD.**

**COMPETENCIA
EVALÚA LA IMPORTANCIA DE LA EMPATÍA EN LAS RELACIONES HUMANAS.**

**1.2.1
COMUNICACIÓN EMPÁTICA Y ASERTIVA .**

**COMPETENCIA
CONOCE LAS VENTAJAS DE APLICAR LA COMUNICACIÓN EMPÁTICA Y ASERTIVA.**

**3.1.1.
ANÁLISIS DE PROBLEMÁTICAS ASERTIVAS Y EMPÁTICAS.**

**COMPETENCIA
APLICA LA EMPATÍA Y LA ASERTIVIDAD EN LA SOLUCIÓN DE PROBLEMAS DE LA VIDA DIARIA.**

**1.1.2.
CARACTERÍSTICAS DE LA EMPATÍA Y LA ASERTIVIDAD**

**COMPETENCIA
CONOCE Y VALORA LAS CARACTERÍSTICAS DE LA EMPATÍA Y LA ASERTIVIDAD EN SU ENTORNO SOCIAL..**

CÉDULA 5.3 ACTIVIDADES DIDÁCTICAS POR COMPETENCIAS SALUD INTEGRAL DEL ADOLESCENTE II

CAMPO DISCIPLINARIO

CIENCIAS NATURALES Y
EXPERIMENTALES

ASIGNATURA

SALUD INTEGRAL DEL ADOLESCENTE

MATERIA

SALUD INTEGRAL DEL ADOLESCENTE II

Contexto de vinculación didáctica de los contenidos vía las competencias.

Las actividades de aprendizaje han de estar enfocadas a los siguientes criterios:

1. Aplicación del conocimiento científico a la solución de problemas reales.
2. Desarrollo, interpretación y transformación de un enfoque personal, social y global.

UNIDAD I

ASERTIVIDAD Y EMPATÍA

1.1 Conducta asertiva y empatía.

1.1.1 Concepto de empatía y asertividad.

1.1.2 Características de la empatía y la asertividad.

1.2 Importancia de las actitudes empáticas y asertivas.

1.2.1 Comunicación empática y asertiva.

1.3 Asumir la responsabilidad y consecuencias de sus acciones.

1.3.1 Análisis de problemáticas asertivas y empáticas.

ACTIVIDADES DOCENTES PARA EL APRENDIZAJE COLABORATIVO

- Asesora la investigación en diversas fuentes de información en referencia a la asertividad.
- Proponga una serie de situaciones problemáticas cotidianas para que el estudiante practique la asertividad y plante la solución con argumentos fundamentados en la teoría.
- Promueva la comunicación asertiva mediante ejercicios que le permitan al estudiante la inferencia de la respuesta más asertiva.
- Fomente el análisis de problemáticas cotidianas que implique la aplicación de los temas de empatía, importancia de las actitudes y conducta social mediante la integración de equipos y elaboración de mapas conceptuales.
- Coordine el autoanálisis en los estudiantes de sus conductas sociales mediante un cuadro comparativo.

CÉDULA 5.4 MODELO DIDÁCTICO GLOBAL SITUADO EN CUADRANTES DE DESEMPEÑO
MATERIA: SALUD INTEGRAL DEL ADOLESCENTE II
CUADRANTE DIDÁCTICO UNO

Producción de un ambiente de motivación vía la gestión de preguntas de interés en el estudiante.

La pregunta orientada a una solución, debe tener carácter de aplicación en una situación real en términos de afectación al entorno de los estudiantes, razón por la cual debe buscarse la línea causal y los interrogantes en torno a esta situación real.

Producción de un ambiente de motivación vía la gestión de preguntas de interés en el estudiante.

SITUACIÓN PROBLEMÁTICA.

LA HISTORIA DEL ABUELO

El abuelo se había hecho ya viejo, sus piernas no le obedecían, sus ojos ya no veían ni sus oídos escuchaban, y además carecía de dientes; cuando comía, la comida se le caía de la boca .

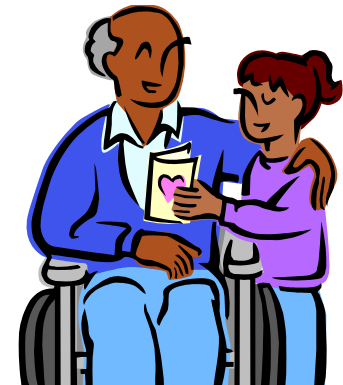
Un día, el hijo y su nuera dejaron de sentarlo a la mesa, le servían las comidas atrás de la estufa. En cierta ocasión le llevaron la cena en plato de vidrio y cuando el anciano fue a cogerlo, se le cayó al suelo y se le hizo añicos. La nuera empezó a quejarse de su suegro, diciendo que lo rompía todo, y juró que desde aquel día le daría de comer en un balde de lavar los platos, el anciano se limitó a suspirar sin decir nada.

Poco después, el hijo y su esposa vieron a su pequeño hijo jugando en el suelo con algunas planchas de madera; estaba intentando construir algo, movido por la curiosidad, el padre le pregunto: “ ¿Qué estás haciendo, Misha?” y Misha respondió: “ papá, estoy fabricando un balde para darte de comer en él cuando tú y mamá sean viejos.

El marido y la mujer se miraron y empezaron a.....

PREGUNTAS GENERADORAS:

1. ¿Qué se podrían hacer para que el abuelo no tirara las cosas?
2. ¿Qué consecuencias puede tener la actitud de Misha?
3. Desde tu punto de vista en el caso anterior, ¿Por qué es importante actuar de manera asertiva y empática?
4. ¿Qué personaje de la historia actúa con mayor falta de asertividad?
5. ¿Qué personaje actúa con mayor empatía en la historia anterior?
6. ¿Cómo cambiará el trato al abuelo por parte de la pareja después de la acción de Misha?



**CÉDULA 5.4.1 MODELO DIDÁCTICO GLOBAL SITUADO EN CUADRANTES DE DESEMPEÑO
MATERIA: SALUD INTEGRAL DEL ADOLESCENTE II
CUADRANTE DIDÁCTICO DOS**

Búsqueda y evaluación de información electrónica, documentación bibliográfica y construcción de una estrategia de indagación

RECOMENDACIONES ANALÍTICAS PARA EL PLAN DE ACCESO A FUENTES DE CALIDAD TEMÁTICA

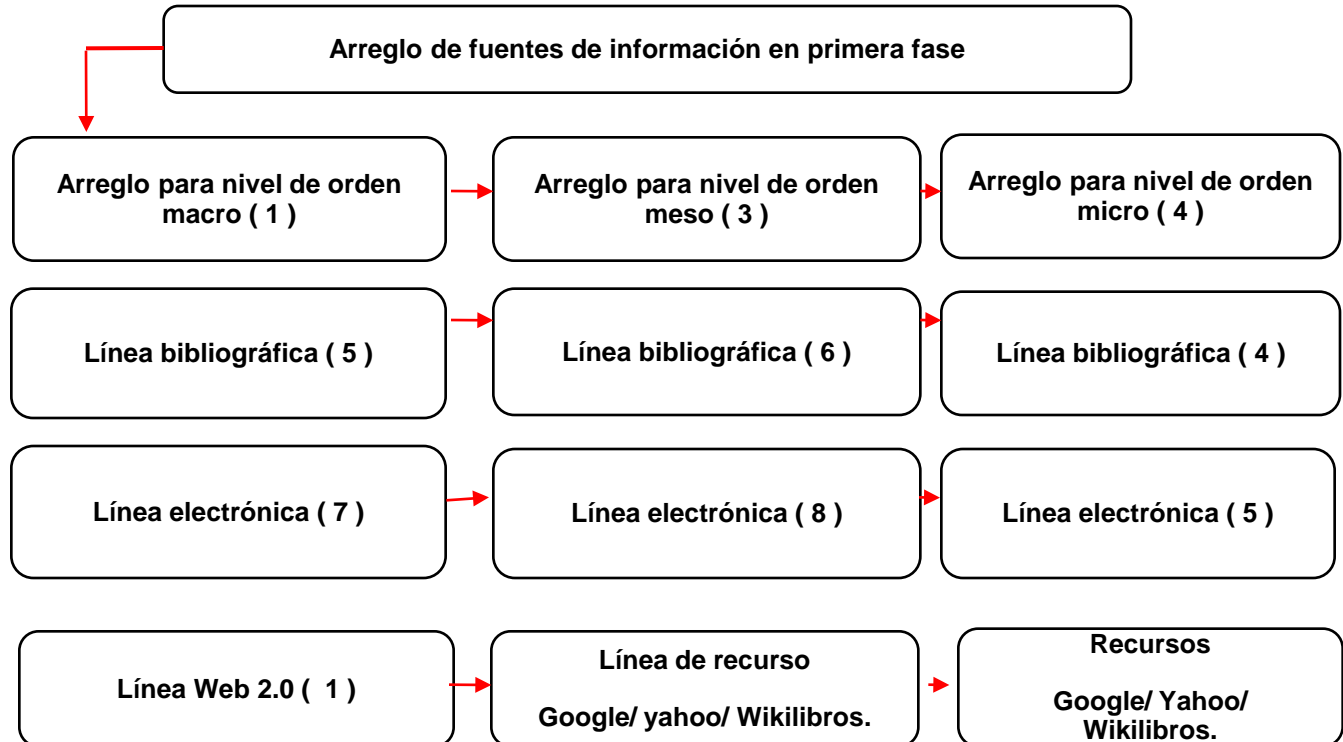
CONCEPTOS BÁSICOS PARA ABORDAR EL TEMA.	DOCUMENTACIÓN BIBLIOGRÁFICA	FUENTES ELECTRÓNICAS DE INFORMACIÓN.
ASERTIVIDAD	<p>COON, Dennis, Fundamentos de psicología. Editorial Thomson. México 2002.</p> <p>AGUILAR KUBLI. Asertividad . Cómo ser tu mismo sin culpas. Editorial Pax . 1997</p>	<p>http://www.asimetcapacitacion.cl/asertividad.htm</p> <p>http://www.psicopedagogia.com/definicion/asertividad</p>
EMPATÍA	<p>Enciclopedia de la Psicología Vol., 1,2,3,4. Océano. O.C.D.E. Conocimiento y aptitudes para la vida. Santillana, 2002</p>	<p>http://www.innata.com/noticias-c-crecimiento-personal/a-definicion-empatia-10242.html</p> <p>http://www.innata.com/s/c-inteligencia-emocional/a-la-empatia.html</p>
CONDUCTAS ASERTIVAS	<p>O.C.D.E. Conocimiento y aptitudes para la vida. Santillana, 2002.</p>	<p>http://books.google.com.mx/books?id=F2opdLe72uQC&printsec=frontcover&dq=asertividad&sig=ACfU3U3mP9O2j1qIF_rF8sE3DkRr74cy7A#PPA7,M1</p>
CONDUCTAS EMPÁTICAS	<p>Grace, Craig. Manual de Psicología y Desarrollo Educativo 1,2,3,4. Prentice Hall, 1998.</p>	<p>http://www.grupoelron.org/autoconocimientoy-salud/empatia.htm</p> <p>http://www.mailxmail.com/curso-inteligencia-emocional-mundo-empresa/empatia-relaciones-laborales</p>

CÉDULA 5.4.2. MODELO DIDÁCTICO GLOBAL SITUADO EN CUADRANTES DE DESEMPEÑO
MATERIA: SALUD INTEGRAL DEL ADOLESCENTE II
CUADRANTE DIDÁCTICO TRES

Acceso a fuentes de información y documentación y generación de arreglo de datos y referentes

3 CATEGORÍAS DISCIPLINARES

1. Conducta asertiva y empática.
2. Importancia de las actitudes empáticas y asertivas.
3. Asumir la responsabilidad y consecuencias de sus acciones.



CÉDULA 5.4.3 MODELO DIDÁCTICO GLOBAL SITUADO EN CUADRANTES DE DESEMPEÑO
MATERIA: SALUD INTEGRAL DEL ADOLESCENTE II
CUADRANTE DIDÁCTICO CUATRO

Construcción de estrategias de resolución de problemas de acuerdo a los arreglos establecidos y los referentes teóricos y metodológicos respectivos

¿PARA QUÉ SIRVE SER ASERTIVO?

Asertividad: “Es la habilidad de expresar tus pensamientos, sentimientos y percepciones, de elegir cómo reaccionar y de hablar por tus derechos cuando es apropiado, sin agredir ni ser agredido”. La conducta asertiva tiene objetivo potenciar las consecuencias favorables y minimizar efectos que dañen la sensibilidad humana, con la conducta asertiva se pretende lograr una comunicación satisfactoria permanente con las personas que se interactúa, es común tener experiencias dolorosas al ser agredidos física y emocionalmente diversas situaciones y contextos o bien ser partícipe en que otros sean agredidos.

La expresión de nuestros pensamientos, sentimientos, necesidades y decisiones no siempre es de manera responsable, debido a que damos mayor importancia a lo personal y se deja a un lado la de los demás, afectando no solo las relaciones interpersonales sino también las personas de manera permanente. El proceso de la comunicación implica una interacción del yo de dos personas, que requieren igualdad en derechos humanos básicos, esto implica que las necesidades pueden diferir y la toma de decisiones van de acuerdo a características personales.

Los principios básicos de la asertividad son: no tener derecho a decir no, hacer una petición y corregir un error, los cuáles son parte de la autoafirmación del ser humano que significa defenderse.

¿CÓMO RESPONDER ASERTIVAMENTE?

La respuesta del ser humano en una situación de conflicto es responder con agresividad; las relaciones no asertivas son comunes, las causas son diversas, entre ellas: la falta de control emocional, predominio del temor, la ansiedad, baja autoestima, etc. Los efectos como consecuencia de la conducta no asertiva deriva en frustración, insatisfacción, aislamiento, depresión, sentimiento de culpa, rechazo, baja autoestima, pérdida de confianza en sí mismo, entre otros.

Ser asertivo es enfrentar las situaciones con un enfoque en el que cada uno puede interactuar de manera independiente o interdependiente, tener una comunicación efectiva, autovalorarse, expresar ideas y emociones libremente. Defender los propios derechos sin violar los de los demás (Jakubowski-Spector), responsabilizarse de las conductas y sus consecuencias, tomar decisiones propias y respetar la de los demás.

CÉDULA 5.4.4 MODELO DIDÁCTICO GLOBAL SITUADO EN CUADRANTES DE DESEMPEÑO
MATERIA: SALUD INTEGRAL DEL ADOLESCENTE II
CUADRANTE DIDÁCTICO CUATRO (CONTINUACIÓN)

Construcción de estrategias de resolución de problemas de acuerdo a los arreglos establecidos y los referentes teóricos y metodológicos respectivos

La persona asertiva reconoce la frontera de su propia individualidad y la de los demás (Fromm), se respeta a sí mismo, es directo, honesto, sabe escuchar, es propositivo y respeta a los demás. Una forma de responder de manera asertiva es revisar lo siguiente: si usted está equivocado, admítalo, reconozca los sentimientos de la persona, muéstrese asertivo ante la situación y termine enérgicamente el intercambio.

- Plantear las situaciones problemáticas como medio para el análisis de las temáticas de la unidad 1.
- Integrar equipos de trabajo.
- Discutir el tema y plantear una solución en función del conocimiento previo.
- Argumentar propuestas de solución.
- Organizar mesas de debate sobre la solución de la situación problemática “ LA HISTORIA DEL ABUELO”
- Intercambiar puntos de vista entre todos los equipos.
- Establecer conclusiones.
- Valorar el proceso de análisis realizado de la problemática y los resultados obtenidos.
- Transferir sus conocimientos adquiridos a situaciones de su vida real.

CÉDULA 5.4.5 MODELO DIDÁCTICO GLOBAL SITUADO EN CUADRANTES DE DESEMPEÑO
MATERIA: SALUD INTEGRAL DEL ADOLESCENTE II
CUADRANTE DIDÁCTICO CINCO

Solucionar el problema acudiendo a procedimientos propios de la disciplina bajo el apoyo del docente.

¿Para qué sirve ser asertivo?

La asertividad proviene del latín asérere, asertum, que significa afirmar, poner en claro; la expresión en términos de psicología, refiere a la afirmación como ser humano, afirmación de la personalidad, que sean congruentes los sentimientos y emociones con su expresión. “Se define como una conducta que permite a una persona actuar con base a sus intereses más importantes, defenderse sin ansiedad, expresar cómodamente sentimientos honestos o ejercer los derechos personales, sin negar los derechos de los otros. Compromete la capacidad de luchar por los propios derechos y expresar pensamientos y creencias en forma directa y apropiada, sin violentar los derechos de los demás.

La asertividad permite:

- Tener una interrelación humana justa, satisfactoria, productiva y feliz.
- Autovalorarse
- Justicia e igualdad
- Crecimiento personal.
- Eliminar estrés y frustración.



CÉDULA 5.4.6 MODELO DIDÁCTICO GLOBAL SITUADO EN CUADRANTES DE DESEMPEÑO

MATERIA: SALUD INTEGRAL DEL ADOLESCENTE II. CUADRANTE DIDÁCTICO SEIS

Formular la respuesta y generar el reporte o exposición oral o escrita

¿Para qué sirve ser asertivo?

El mundo actual tiene una serie de problemáticas de todo tipo, muchas de ellas derivadas del inadecuado manejo de las relaciones de convivencia con los demás, la exageración de temperamentos y mal manejo de emociones, como son agresividad, irritabilidad, frustraciones, depresiones, violencia, discriminación, como en el caso del abuelo, que debido a su edad, pierde capacidades funcionales, esto no es comprendido por las personas que están en su entorno, considerándolo como un estorbo, siendo sus necesidades molestas para la familia y ¿cuántos casos así o peores hay en nuestra sociedad? La empatía y la asertividad nos permite el manejo adecuado de éstas problemáticas dando un trato digno a todas las personas que integran nuestra sociedad no importando su condición, ideología, religión, nivel económico, etc.; ser empáticos con los demás, comprender las situaciones y establecer un trato adecuado permite establecer relaciones sociales saludables.

El amor supera a la justicia porque la abarca. También porque imprime mayor fuerza y motivación en el que lucha por la defensa del oprimido, sin desanimarse ante la incompreensión, ni rindiéndose después de una aparente derrota. El amor puede elevar al desfavorecido a niveles de grandeza impensables para el más poderoso. Puede también cambiar el curso de los acontecimientos trayendo luz donde hay confusión y justicia donde la insensatez desbancó a la cordura.

El amor desenmascara al astuto y consuela al abatido. Derrota al soberbio y sana al deprimido. Detiene la ignominia y resarce al inocente. Sonroja al sinvergüenza y dignifica al humilde.

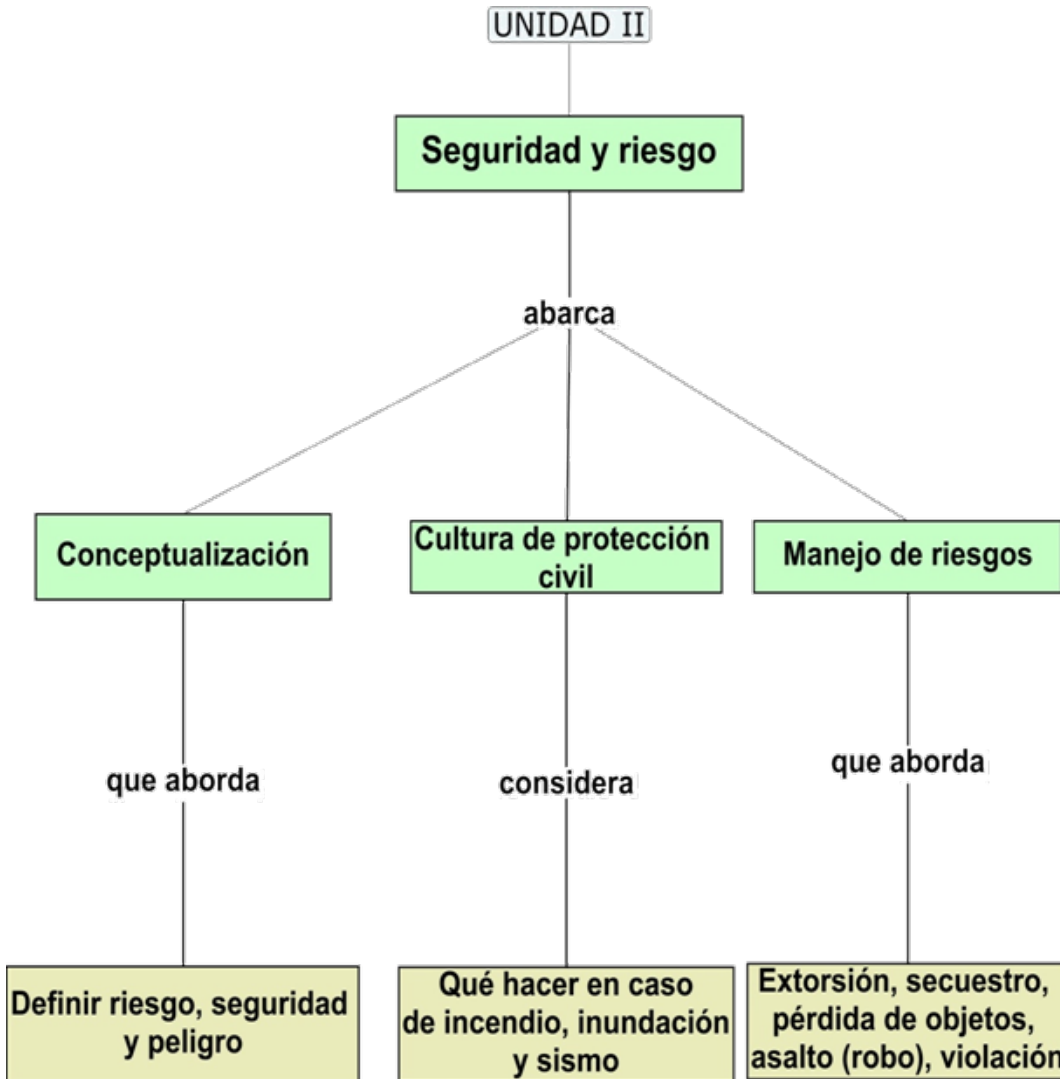
La bondad, la virtud, la empatía, la paz, la verdad, la solidaridad, la generosidad, el perdón, el cariño, la piedad, el respeto, la vida... son hijos del amor.

El amor es valiente porque se basta a sí mismo. No decepciona porque es fiel. No se entristece porque tiene esperanza. No conoce la soledad porque siempre acompaña. Es consciente. Positivo. Fluye. Vive el momento. Recibe y es agradecido. El amor es conocedor y prudente. Todo lo abarca porque es infinito.

CÉDULA 5.5 CARGA HORARIA
MATERIA: SALUD INTEGRAL DEL ADOLESCENTE II

U n i d a d e s	E s c e n a r i o s	T e m a s	Actividad didáctica por competencias	Cuadrante	Cuadrante	Cuadrante	Cuadrante	cuadrante	Cuadrante	Tiempo Total en horas
				uno	dos	tres	cuatro	cinco	seis	
1	“LA HISTORIA DEL ABUELO”	CONDUCTA ASERTIVA Y EMPÁTICA. IMPORTANCIA DE LAS ACTITUDES ASERTIVAS Y EMPÁTICAS ASUMIR LA RESPONSABILIDAD Y CONSECUENCIAS DE SUS ACCIONES.	1	1	1	1	1	2	1	8

CÉDULA 6 DESARROLLO GLOBAL DE LA UNIDAD II
MATERIA: SALUD INTEGRAL DEL ADOLESCENTE II



DESCRIPTIVO DEL MAPA DE CONTENIDO TEMÁTICO

El mapa permite entender el eje temático principal del perfil de la macroretícula de la unidad dos en forma holística, se desdobra en tres meso contenidos y tres micro contenidos; Esto posibilita al docente y al estudiante establecer actividades colaborativas para el desarrollo de un proceso gradual de acceso a niveles superiores de conocimiento.

- Acceso a la información
- Selección y sistematización de la información
- Evalúa argumentos y opiniones de sus compañeros de equipo

Hasta llegar a un punto ideal que es:

- La valoración y solución del problema contextual

**CÉDULA 6.1 CADENA DE COMPETENCIAS EN UNIDADES TEMÁTICAS
CAMPO DISCIPLINAR: CIENCIAS NATURALES Y EXPERIMENTALES**

Se autodetermina y cuida de sí

Piensa crítica y reflexivamente

Participa con responsabilidad en la sociedad

**CONTENIDO PROGRAMÁTICO
UNIDAD II**

SEGURIDAD Y RIESGO.

Esta unidad se orienta a la seguridad que como individuos debemos de proteger, así como la identificación de riesgos de acuerdo al contexto y situaciones que se vayan presentando.

PERFIL DE COMPETENCIAS DISCIPLINARES BÁSICAS

Decide sobre el cuidado de la salud a partir del conocimiento de su cuerpo, sus procesos vitales y el entorno al que pertenece.

Aplica normas de seguridad en manejo de sustancias, instrumentos y equipo en la realización de actividades de su vida cotidiana.

Hace explícitas las nociones científicas que sustentan los procesos para la solución de problemas cotidianos.

PERFIL DE COMPETENCIAS DISCIPLINARES EXTENDIDAS

Aplica medidas de seguridad para prevenir accidentes en su entorno y/o enfrentar desastres naturales que afecten su vida cotidiana

Aplica normas de seguridad para disminuir riesgos y daños así mismo y a la naturaleza en el uso y manejo de sustancias, instrumentos y equipos en cualquier contexto.

Identifica las situaciones de seguridad y riesgo de la salud al ser humano.

Propone soluciones para evitar al máximo los riesgos a los que se enfrenta en su vida diaria.

CÉDULA 6.2. ESTRUCTURA RETICULAR SALUD INTEGRAL DEL ADOLESCENTE II

CAMPO DISCIPLINARIO: CIENCIAS NATURALES Y EXPERIMENTALES
ASIGNATURA: SALUD INTEGRAL DEL ADOLESCENTE
RETÍCULA DE SALUD INTEGRAL DEL ADOLESCENTE II

COMPETENCIA GENÉRICA CENTRAL
CURSO SEGUNDO
SEMESTRE TERCERO
CARGA HORARIA 2 HORAS SEMANA – MES.

UNIDAD II SEGURIDAD Y RIESGO

Macro retícula

SE RESPONSABILIZA DE SU PROPIA SALUD Y LA DE LOS DEMÁS ACTUANDO ASERTIVAMENTE EN SITUACIONES DE RIESGO

Meso retícula

2.1 CONCEPTUALIZACIÓN

COMPETENCIA:
CONOCE Y EVALÚA LOS TÉRMINOS ESENCIALES PARA
VALORAR SITUACIONES DE RIESGO Y PELIGRO

2.2 CULTURA DE PROTECCIÓN CIVIL

COMPETENCIA
APRENDE A ACTUAR CORRECTAMENTE ANTE
SITUACIONES DE RIESGO.

2-3 MANEJO DE RIESGOS

COMPETENCIA:
PROPONE SOLUCIONES PARA EVITAR AL MÁXIMO LOS
RIESGOS A LOS QUE SE PUDIERA ENFRENTAR EN SU
ENTORNO

Micro retícula

2.1.1.
DEFINIR RIESGO,
SEGURIDAD Y PELIGRO

COMPETENCIA
ESTABLECE LA
DIFERENCIA ENTRE
RIESGO Y PELIGRO,
APRENDIENDO A
VALORAR LA SEGURIDAD.

2.2.1
QUÉ HACER EN CASO DE:
INCENDIO, INUNDACIÓN,
SISMO.

COMPETENCIA
IDENTIFICA SITUACIONES
DE RIESGO Y ACTÚA
ADECUADAMENTE PARA
ENFRENTARLAS
SALVAGUARDANDO SU
INTEGRIDAD FÍSICA Y LA
DE LOS DEMÁS

2.3.1
EXTORSIÓN, SECUESTRO,
PÉRDIDA DE OBJETOS,
ASALTO (ROBO),
VIOLACIÓN,

COMPETENCIA
ACTÚA
ADECUADAMENTE ANTE
SITUACIONES DE RIESGO
A LOS QUE ESTÁ
EXPUESTO.

CÉDULA 6.3 ACTIVIDADES DIDÁCTICAS POR COMPETENCIAS SALUD INTEGRAL DEL ADOLESCENTE II

CAMPO DISCIPLINARIO

CIENCIAS NATURALES Y EXPERIMENTALES

ASIGNATURA

SALUD INTEGRAL DEL ADOLESCENTE

MATERIA

SALUD INTEGRAL DEL ADOLESCENTE II

Contexto de vinculación didáctica de los contenidos vía las competencias.

Las actividades de aprendizaje han de estar enfocadas a los siguientes criterios:

1. Aplicación del conocimiento científico a la solución de problemas reales.
2. Desarrollo, interpretación y transformación de un enfoque personal, social y global.

UNIDAD II

SEGURIDAD Y RIESGO

2.1. Conceptualización.

2.1.1. Definir riesgo, seguridad y peligro.

2.2 Cultura de protección civil.

2.2.1 Qué hacer en caso de: Incendio, inundación, sismo.

2.3 Manejo de riesgos.

2.3.1 Extorsión, secuestro, pérdida de objetos, asalto (robo), violación.

ACTIVIDADES DOCENTES PARA EL APRENDIZAJE COLABORATIVO

- Asesora la investigación en diversas fuentes de información en referencia a la seguridad y riesgo.
- Con la información recabada integra periódicos murales y trípticos con el fin de informar a la comunidad escolar los riesgos y peligros a los que nos exponemos diariamente en nuestra vida cotidiana así como su medidas de prevención.
- Establece acciones preventivas en situaciones de riesgo y organiza simulacros fundamentados en actos seguros para la protección de la vida.
- Construye ambientes para simular situaciones de riesgo y propone medidas de seguridad que los estudiantes pueden enfrentar en la vida cotidiana como un asalto, secuestro, violación, extorsión, etc.
- Establece medidas de seguridad que eviten ser víctimas de la delincuencia e integrar la información en materiales impresos.
- Planea acciones en casos de desastres naturales y sociales distribuyendo folletos informativos.

CÉDULA 6.4 MODELO DIDÁCTICO GLOBAL SITUADO EN CUADRANTES DE DESEMPEÑO
MATERIA: SALUD INTEGRAL DEL ADOLESCENTE II
CUADRANTE DIDÁCTICO UNO

Producción de un ambiente de motivación vía la gestión de preguntas de interés en el estudiante.

La pregunta orientada a una solución, debe tener carácter de aplicación en una situación real en términos de afectación al entorno de los estudiantes, razón por la cual debe buscarse la línea causal y los interrogantes en torno a esta situación real.

Producción de un ambiente de motivación vía la gestión de preguntas de interés en el estudiante.

EL ACCIDENTE DE CHERNÓBIL.

La central nuclear de Chernóbil se encuentra en Ucrania, la planta tenía cuatro reactores RBMK-1000 con capacidad para producir 1.000 MW cada uno, el diseño de estos reactores no cumplía con los requisitos de seguridad que en esas fechas ya se imponían a todos los reactores nucleares de uso civil en occidente; el más importante de ellos es que carecía de edificio de contención. El núcleo del reactor estaba compuesto por un inmenso cilindro de grafito de 1.700 toneladas, dentro del cual 1.600 tubos metálicos resistentes a la presión alojaban 190 toneladas de dióxido de uranio en forma de barras cilíndricas, por estos tubos circulaba agua pura a alta presión que, al calentarse, proporcionaba vapor a la turbina de rueda libre. Entre estos conductos de combustible se encontraban 180 tubos, denominados «barras de control», compuestos por acero y boro que ayudaban a controlar la reacción en cadena dentro del núcleo del reactor.

El sábado 26 de abril de 1986, fecha en la sucedió el acontecimiento, se propuso realizar una prueba con la intención de aumentar la seguridad del reactor, para ello deberían averiguar durante cuánto tiempo continuaría generando energía eléctrica la turbina de vapor una vez cortada la afluencia de vapor. Las bombas refrigerantes de emergencia, en caso de avería, requerían de un mínimo de potencia para ponerse en marcha y los técnicos de la planta desconocían si, una vez cortada la afluencia de vapor, la inercia de la turbina podía mantener las bombas funcionando; para realizar este experimento, los técnicos no querían detener la reacción en cadena en el reactor para evitar un fenómeno conocido como envenenamiento por xenón. Entre los productos de fisión que se producen dentro del reactor, se encuentra el xenón (Xe), mientras el reactor está en funcionamiento de modo normal, se producen neutrones que absorben este gas, pero cuando la potencia es muy baja o el reactor se detiene, la cantidad de ^{135}Xe , aumenta e impide la reacción en cadena por unos días. Cuando el ^{135}Xe decae es cuando se puede reiniciar el reactor. Los operadores insertaron las barras de control para disminuir la potencia del reactor y esta decayó hasta los 30 MW. Con un nivel tan bajo, los sistemas automáticos detendrían el reactor y por esta razón los operadores desconectaron el sistema de regulación de la potencia, el sistema refrigerante de emergencia del núcleo y otros sistemas de protección. Estas acciones, así como la de sacar de línea el ordenador de la central que impedía las operaciones prohibidas, constituyeron graves y múltiples violaciones del Reglamento de Seguridad Nuclear de la Unión Soviética. Con 30 MW comienza el envenenamiento por xenón y para evitarlo aumentaron la potencia del reactor subiendo las barras de control, pero con el reactor a punto de apagarse, los operadores retiraron manualmente demasiadas barras de control. De las 170 barras de acero al boro que tenía el núcleo, las reglas de seguridad exigían que hubiera siempre un mínimo de 30 barras bajadas y en esta ocasión dejaron solamente 8. Con los sistemas de emergencia desconectados, el reactor experimentó una subida de potencia extremadamente rápida que los operadores no detectaron a tiempo. A la 1:23, cuatro horas después de comenzar el experimento, algunos en la sala de control comenzaron a darse cuenta de que algo andaba mal.

CÉDULA 6.4.1 MODELO DIDÁCTICO GLOBAL SITUADO EN CUADRANTES DE DESEMPEÑO

MATERIA: CIENCIAS SALUD INTEGRAL DEL ADOLESCENTE II

CUADRANTE DIDÁCTICO UNO (CONTINUACIÓN)

Producción de un ambiente de motivación vía la gestión de preguntas de interés en el estudiante.

La pregunta orientada a una solución, debe tener carácter de aplicación en una situación real en términos de afectación al entorno de los estudiantes, razón por la cual debe buscarse la línea causal y los interrogantes en torno a esta situación real.

Producción de un ambiente de motivación vía la gestión de preguntas de interés en el estudiante.

Cuando quisieron bajar de nuevo las barras de control usando el botón de SCRAM de emergencia, estas no respondieron debido a que posiblemente ya estaban deformadas por el calor y las desconectaron para permitirles caer por gravedad. Se oyeron fuertes ruidos y entonces se produjo una explosión causada por la formación de una nube de hidrógeno dentro del núcleo, que hizo volar el techo de 100 t del reactor provocando un incendio en la planta y una gigantesca emisión de productos de fisión a la atmósfera. Minutos después del accidente, todos los bomberos militares asignados a la central ya estaban en camino y preparados para controlar el desastre. Las llamas afectaban a varios pisos del reactor 4 y se acercaban peligrosamente al edificio donde se encontraba el reactor 3. El comportamiento heroico de los bomberos durante las tres primeras horas del accidente evitó que el fuego se extendiera al resto de la central. Los operadores de la planta pusieron los otros tres reactores en refrigeración de emergencia. Dos días después, había 18 heridos muy graves y 156 heridos con lesiones de consideración producidas por la radiación. Todavía no había una cifra del número de muertos, pero un accidente nuclear aumenta día tras día la lista de víctimas, hasta pasados muchos años después. Se prevé que la mayoría de muertes prematuras causadas por el accidente de Chernóbil sean el resultado de cánceres y otras enfermedades inducidas por la radiación durante varias décadas después del evento. Una gran población (algunos estudios consideran la población completa de Europa) fue sometida a dosis de radiación relativamente bajas, incrementando el riesgo de cáncer en toda la población (según el modelo lineal sin umbral). Es imposible atribuir muertes concretas al accidente, y muchas estimaciones indican que la cantidad de muertes adicionales será demasiado pequeña para ser estadísticamente detectable (por ejemplo, si una de cada 5.000 personas muriese debido al accidente, en una población de 400 millones habría 80.000 víctimas mortales debidas al accidente, estadísticamente indetectables). Además, las interpretaciones del estado de salud actual de la población expuesta son variables, por lo que los cálculos de víctimas se basan siempre en modelos numéricos sobre los efectos de la radiación en la salud. Por otra parte los efectos de radiación de bajo nivel en la salud humana aún no se conocen bien, por lo que ningún modelo usado es completamente fiable (afirmando incluso varios autores que el efecto de la hormesis, que está comprobado en la acción de otros elementos tóxicos, también debería aplicarse a las radiaciones). Al informarse sobre el accidente varias naciones ofrecieron ayuda humanitaria inmediata a los afectados, además de realizar promesas de ayuda humanitaria a largo plazo. Cuba ha mantenido desde 1990 un programa de socorro para las víctimas de este accidente nuclear. Casi 24.000 pacientes, de Ucrania, Rusia, Bielorrusia, Moldavia y Armenia, todos ellos afectados por accidentes radioactivos, han pasado ya por el Hospital Pediátrico de Tarará, en las afueras de La Habana. La mayoría de los pacientes son niños ucranianos afectados por la catástrofe, con dolencias que van desde el estrés post-traumático hasta el cáncer. Alrededor del 67% de los niños provienen de orfanatos y escuelas para niños sin amparo filial.

CÉDULA 6.4.2 MODELO DIDÁCTICO GLOBAL SITUADO EN CUADRANTES DE DESEMPEÑO

MATERIA: SALUD INTEGRAL DEL ADOLESCENTE II

CUADRANTE DIDÁCTICO UNO (CONTINUACIÓN)

Producción de un ambiente de motivación vía la gestión de preguntas de interés en el estudiante.

La pregunta orientada a una solución, debe tener carácter de aplicación en una situación real en términos de afectación al entorno de los estudiantes, razón por la cual debe buscarse la línea causal y los interrogantes en torno a esta situación real.

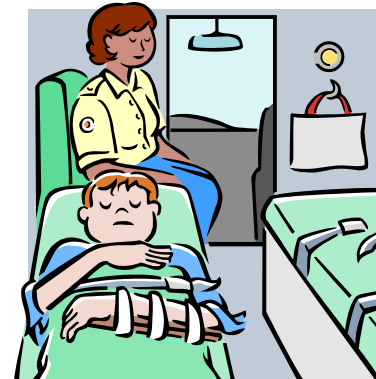
Producción de un ambiente de motivación vía la gestión de preguntas de interés en el estudiante.

El impacto social de la atención brindada es grande, porque estos niños no tienen posibilidades económicas para tratar sus enfermedades. Son evaluados y reciben todo tipo de tratamientos, incluidos trasplantes de médula para quienes padecen leucemia. En este programa, el Ministerio de Salud de Ucrania paga el viaje de los niños a Cuba y todo el resto de la financiación del programa corre a cargo del gobierno cubano. También se creó el Chernóbil children project international y otros países como Irlanda y Canadá también ayudaron a los niños afectados.

Fuente: Accidente de Chernóbil – Wikipedia, la enciclopedia libre.

PREGUNTAS A ANALIZAR:

- ¿En dónde se localiza Chernóbil?
- ¿Cuál fue la fecha del acontecimiento?
- ¿Qué condiciones inseguras existían en los reactores?
- ¿Qué actos inseguros provocaron el accidente?
- ¿Cómo se clasificaría el evento como accidente o incidente? y ¿por qué?
- ¿A qué tipo de fenómeno pertenece este acontecimiento?
- ¿Qué evento fue más catastrófico, el de Hiroshima o el de Chernóbil?
- ¿Por qué fallaron los reactores nucleares?
- ¿Qué tipo de radiaciones se emitieron?
- ¿Qué consecuencias crees tuvo la radiación en: humanos, flora y fauna?



CÉDULA 6.4.3 MODELO DIDÁCTICO GLOBAL SITUADO EN CUADANTES DE DESEMPEÑO
MATERIA: SALUD INTEGRAL DEL ADOLESCENTE II
CUADRANTE DIDÁCTICO DOS

Búsqueda y evaluación de información electrónica, documentación bibliográfica y construcción de una estrategia de indagación

RECOMENDACIONES ANALÍTICAS PARA EL PLAN DE ACCESO A FUENTES DE CALIDAD TEMÁTICA

CONCEPTOS BÁSICOS PARA ABORDAR EL TEMA	DOCUMENTACIÓN BIBLIOGRÁFICA	FUENTES DE INFORMACIÓN ELECTRÓNICA
Seguridad y riesgo	De Escalada Schubert Seguridad y riesgo análisis y prevención de accidentes, ediciones desnivel SL.	http://es.wikipedia.org/wiki/Riesgo .
Peligro	De Escalada Schubert Seguridad y riesgo análisis y prevención de accidentes, ediciones desnivel SL.	http://es.wikipedia.org/wiki/Peligro
Actos inseguros y condiciones inseguras.	M. Farias- Elinos. La seguridad inicia con el análisis de riesgo Edit. grupo de seguridad de red CUDI.	http://seguridad.internet2.ulsu.mx
Accidente e incidente	Sánchez Rivero José Manuel, Pizarro G. Nuria, Enríquez P. Antonio, González B. Juana María. SEGURIDAD EN EL TRABAJO. Fundación Confemetal.	http://es.wikipedia.org/wiki/Accidentes

**CÉDULA 6.4.4 MODELO DIDÁCTICO GLOBAL SITUADO EN CUADANTES DE DESEMPEÑO
MATERIA: SALUD INTEGRAL DEL ADOLESCENTE II
CUADRANTE DIDÁCTICO DOS (CONTINUACIÓN)**

Búsqueda y evaluación de información electrónica, documentación bibliográfica y construcción de una estrategia de indagación

RECOMENDACIONES ANALÍTICAS PARA EL PLAN DE ACCESO A FUENTES DE CALIDAD TEMÁTICA

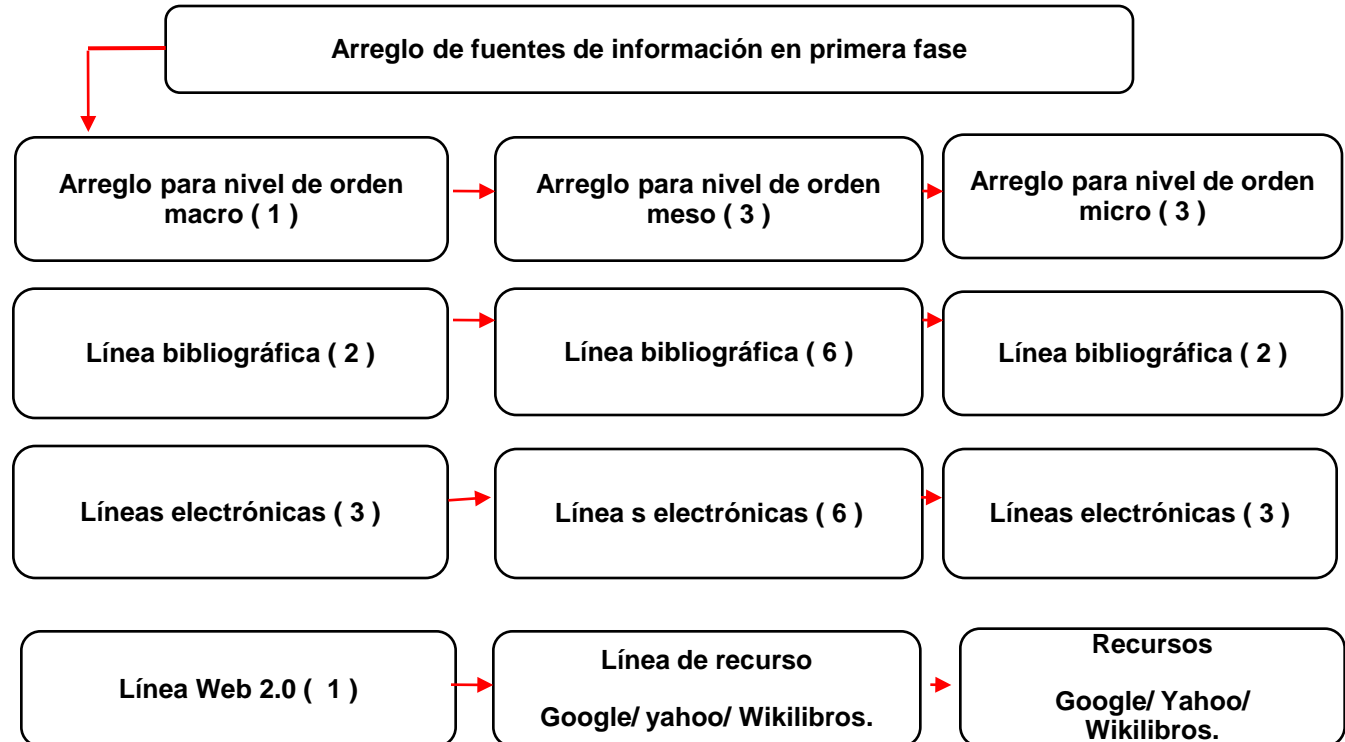
CONCEPTOS BÁSICOS PARA ABORDAR EL TEMA	DOCUMENTACIÓN BIBLIOGRÁFICA	FUENTES ELECTRÓNICAS DE INFORMACIÓN.
Sismo, inundaciones, incendio.	S.A Estudios técnicos. nuevas tecnologías aplicadas a la detección de incendios. Edit. Estudios técnicos Madrid, 2004	http://atl.cenapred.unam.mx/metadataexplorer/index.html .
Extorsión, secuestro, violación.	Romero Patricia, et al. Salud integral del adolescente I. Ediciones desde el aula. Toluca Edo Méx. 2008.	http://es.wikipedia.org/wiki/Delito http://www.secuestro.freeservers.com/

CÉDULA 6.4.5 MODELO DIDÁCTICO GLOBAL SITUADO EN CUADRANTES DE DESEMPEÑO
MATERIA: SALUD INTEGRAL DEL ADOLESCENTE II
CUADRANTE DIDÁCTICO TRES

Acceso a fuentes de información y documentación y generación de arreglo de datos y referentes

3 CATEGORÍAS DISCIPLINARES

1. **Conceptualización.**
2. **Cultura de protección civil.**
3. **Manejo de riesgos.**



CÉDULA 6.4.6 MODELO DIDÁCTICO GLOBAL SITUADO EN CUADRANTES DE DESEMPEÑO
MATERIA: SALUD INTEGRAL DEL ADOLESCENTE II
CUADRANTE DIDÁCTICO CUATRO

Construcción de estrategias de resolución de problemas de acuerdo a la organización establecidos de los referentes teóricos y metodológicos respectivos.

HABLEMOS SOBRE SEGURIDAD Y RIESGO.

Se vuelve necesario detenernos en dos conceptos básicos que se relacionan estrechamente con la seguridad: peligro y riesgo, el peligro es un riesgo evidente e inmediato, no se tiene tiempo para intervenir eficazmente, sólo se puede recurrir a reflejos semiautomáticos (instintos de conservación). El riesgo es

Los riesgos están cada vez más ocultos por lo cambiante de los procesos de trabajo y la implementación de nuevas tecnologías, siendo difícilmente evidenciables. La ventaja que presentan es que suelen brindar tiempo para minimizarlos. La dificultad esta en su identificación, dado que al no haber sucesos accidentales no se actúa con precaución.

Luego de estas definiciones debemos pensar que prevenir es pasar de la evidencia de los peligros al conocimiento de los riesgos, los riesgos pueden ser contrarrestados por medidas de prevención, la intención es evitar la ocurrencia de los accidentes y generar respuestas adecuadas que permitan cambiar conductas inseguras y modificar actitudes peligrosas.

VALORACIÓN DEL RIESGO

Es importante considerar las siguientes tendencias en la valoración de riesgos.

1. Sobrestimar sucesos de baja probabilidad de ocurrencia (catástrofes) y subestimar hechos de alta probabilidad (lesiones por no utilizar guantes).
2. Cuanto más próximo está un hecho, más probable se le considera un peligro (el accidente de un compañero aumenta por un tiempo la valoración del riesgo).

**CÉDULA 6.4.7 MODELO DIDÁCTICO GLOBAL SITUADO EN CUADRANTES DE DESEMPEÑO
MATERIA: SALUD INTEGRAL DEL ADOLESCENTE II
CUADRANTE DIDÁCTICO CUATRO (CONTINUACIÓN)**

Construcción de estrategias de resolución de problemas de acuerdo a la organización establecidos de los referentes teóricos y metodológicos respectivos.

3. Correr riesgos probables para ocultar errores o transgresiones.

4. Creer erróneamente que no tener accidentes disminuye la posibilidad futura de tenerlos, causando una desvaloración del riesgo o, lo que es peor, se deja de valorarlo.

Ante todo esto emerge la necesidad de generar herramientas que coadyuvan a la corrección valoración y conocimiento de los riesgos, a fin de aprender a “plantearnos frente al peligro”, previniéndolo de una manera segura. Pero para poder actuar adecuadamente en aquella comunicación, se hace necesario conocer los motivos por los que algún determinado personal se expone a los riesgos, mas allá de las teorías de orden biológico o psicológico que se han estudiado sobre el tema y que surgen de la evaluación de los accidentes.

Estudios han demostrado que detrás de esa aparente arrogancia frente al peligro hay una marcada ansiedad, lo que esta señalando que ese aparente desprecio por el riesgo no es más que una fachada, un mecanismo de defensa para controlar la ansiedad. Estamos entonces ante una manera de negar el riesgo, que en ocasiones hace que las personas agreguen al riesgo propio de las tareas grandes esfuerzos personales y hasta concursos de habilidad y valentía. Es una forma de comportamiento que encierra una estrategia: Tener el dominio del peligro en forma tal de no ser dominado por el peligro, éste tipo de conductas se ve mucho en tareas de alto riesgo, donde además está vedado hablar de peligros o accidentes, como una manera de evitar tener miedo.

"La confianza en sí mismo



es el primer secreto para el éxito"

CÉDULA 6.4.8 MODELO DIDÁCTICO GLOBAL SITUADO EN CUADRANTES DE DESEMPEÑO
MATERIA: SALUD INTEGRAL DEL ADOLESCENTE II
CUADRANTE DIDÁCTICO CINCO

Solucionar el problema acudiendo a procedimientos propios de la disciplina bajo el apoyo del docente.

Las actividades de aprendizaje de los contenidos han de estar enfocados a la aplicación del conocimiento de las temáticas abordadas en la unidad en la solución de problemas reales de su entorno.

Para tal efecto, se recomiendan las siguientes estrategias, las cuales pueden ser adecuadas a las necesidades de cada grupo.

- Integrar brigadas de auxilio que pueda auxiliar en situaciones de riesgo.
- Realizar un recorrido por las instalaciones escolares en conjunto, alumnos y profesor detectar las condiciones de riesgo existentes en la escuela, de tal manera, que el adolescente proponga posibles soluciones a éstas.
- Integrar equipos que de acuerdo a sus posibilidades realicen acciones encaminadas a disminuir las condiciones de riesgo en la escuela (Letreros, señalamientos, desarrollo de procedimientos etc.) y verificar que se lleven a cabo
- Establecer medidas de seguridad que eviten ser víctimas de la delincuencia e integrar información en materiales impresos.
- Organizar y experimentar simulacros de diferentes desastres naturales y sociales solicitando el apoyo de protección civil o unidades de apoyo de los ayuntamientos o bien integrar a la comunidad escolar en las actividades.
- Asumir acciones adecuadas ante una situación de peligro al simular ambientes de peligro a la salud o la vida del estudiante o de otras personas.
- Proyección de videos o documentales sobre la prevención de riesgos.

CÉDULA 6.4.9 MODELO DIDÁCTICO GLOBAL SITUADO EN CUADRANTES DE DESEMPEÑO
MATERIA: SALUD INTEGRAL DEL ADOLESCENTE II.
CUADRANTE DIDÁCTICO SEIS

Formular la respuesta y generar el reporte o exposición oral o escrita

RIESGO EN LA SEGURIDAD

El riesgo es la probabilidad de que un peligro existente en una actividad determinada durante un periodo definido, se puede definir como riesgo a aquella situación del trabajo que pueda afectar negativamente a la salud de las personas; dentro de los factores de riesgo se pueden encontrar: la falta de orden y limpieza, el mal estado de las máquinas, la realización de actos en condiciones inseguras, la negligencia de algunos profesionales en no tomar en cuenta las medidas de seguridad en los procesos, etc. El riesgo puede verse como: la probabilidad de que se produzca un suceso que provoque una lesión personal. El riesgo en la seguridad es un proceso que consiste en planificar, organizar, dirigir y controlar, la manera más eficaz de luchar contra un riesgo en la seguridad es luchar en su fuente.

APRENDIENDO DE LOS ACCIDENTES

No hay nada mejor que un suceso doloroso para aprender una lección, como lo fue en el accidente de Chernóbil, desgraciadamente tuvo que ocurrir ése acontecimiento catastrófico para que los involucrados se dieran cuenta del grave error que cometieron al no tomar en cuenta las condiciones de seguridad y los riesgos implicados en una central nuclear. El accidente nuclear puso en riesgo la integridad física, moral y de salud de todas las personas que habitaban ese lugar, daños a la naturaleza, fauna y flora. Es de vital importancia que tengamos una cultura de prevención de riesgos, para evitar problemas y por consecuencia, un grave deterioro en el planeta que no podamos controlar.

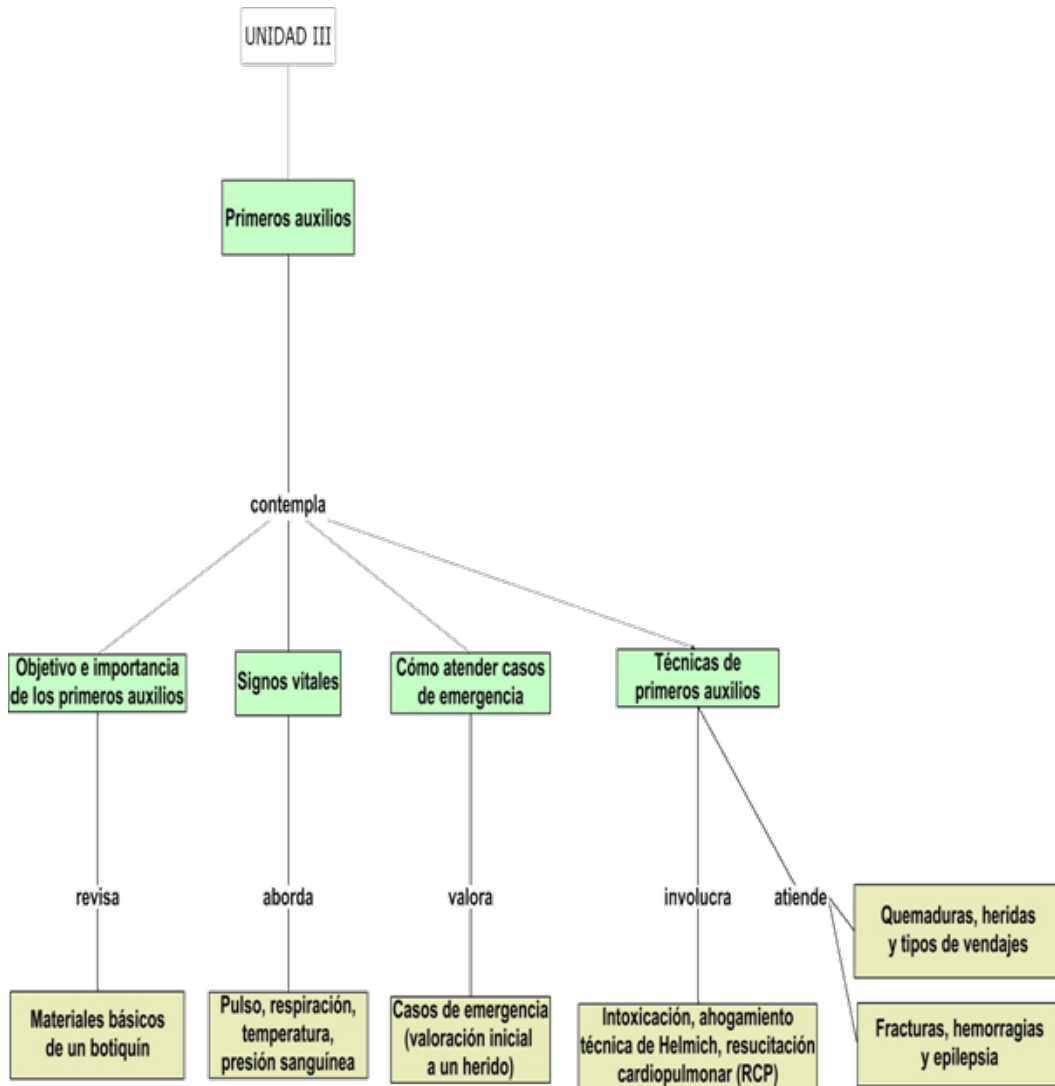
“ ES POSIBLE EVITAR LAS CAUSAS DE LOS ACCIDENTES CUANDO ÉSTAS SON CONOCIDAS.”

Se recomienda que se formule como reporte una serie de escenarios que sean expuestos de manera oral y escrita frente al grupo y sean valorados por el docente.

CÉDULA 6.5 CARGA HORARIA
MATERIA: SALUD INTEGRAL DEL ADOLESCENTE II

U n i d a d e s	E s c e n a r i o s	T e m a s	Actividad didáctica por competencias	Cuadrante uno	Cuadrante dos	Cuadrante tres	Cuadrante cuatro	Cuadrante cinco	Cuadrante seis	Tiempo Total en horas
2	“ ACCIDENTE DE CHERNÓBIL”	CONCEPTUALIZA CIÓN. CULTURA DE PROTECCIÓN CIVIL. MANEJO DE RIESGOS.	1	1	1	1	2	2	2	10

CÉDULA 7 ACTIVIDADES DIDÁCTICAS POR COMPETENCIAS
MATERIA: SALUD INTEGRAL DEL ADOLESCENTE II
DIAGRAMA UNIDAD III



DESCRIPTIVO DEL MAPA DE CONTENIDO TEMÁTICO

El mapa permite entender el principal eje temáticos del perfil de la macroretícula de la unidad uno en forma holística, se desdobla en cuatro meso contenidos y seis micro contenidos; Esto posibilita al docente y al estudiante establecer actividades colaborativas para el desarrollo de un proceso gradual de acceso a niveles superiores de conocimiento.

- Acceso a la información
- Selección y sistematización de la información
- Evalúa argumentos y opiniones de sus compañeros de equipo

Hasta llegar a un punto ideal que es:

- La valoración y solución del problema contextual

**CÉDULA 7.1 CADENA DE COMPETENCIAS EN UNIDADES TEMÁTICAS
CAMPO DISCIPLINAR: CIENCIA NATURALES Y ESPERIMENTALES.**

**Se autodetermina y
cuida de sí**

**Piensa crítica y
reflexivamente**

**Participa con
responsabilidad en la
sociedad**

**CONTENIDO
PROGRAMÁTICO
UNIDAD III**

PRIMEROS AUXILIOS.

Esta unidad se orienta a que el alumno aplique los primeros auxilios en casos de accidentes , que se presenten en cualquier ámbito de su vida diaria.

**PERFIL DE
COMPETENCIAS
DISCIPLINARES BÁSICAS**

Decide sobre el cuidado de su salud a partir del conocimiento de su cuerpo, sus procesos vitales, y el entorno al que pertenece.

Hace explícitas las nociones científicas que sustentan el proceso para la solución de problemas cotidianos.

Relaciona los niveles de organización química, biológica, física y ecológica de los seres vivos.

**PERFIL DE
COMPETENCIAS
DISCIPLINARES
EXTENDIDAS**

Propone estrategias de solución, preventivas y correctivas, a problemas relacionados con la salud, a nivel personal y social para favorecer el desarrollo de su comunidad.

Comprende la importancia del conocimiento del cuidado de la salud para el óptimo desarrollo biológico mediante una cultura de prevención.

Analiza en forma crítica cada situación a la que se enfrenta y reacciona con madurez emocional en situaciones determinadas.

CÉDULA 7.2 ESTRUCTURA RETICULAR SALUD INTEGRAL DEL ADOLESCENTE II

CAMPO DISCIPLINARIO: CIENCIAS NATURALES Y EXPERIMENTALES
ASIGNATURA: SALUD INTEGRAL DEL ADOLESCENTE
RETÍCULA DE: SALUD INTEGRAL DEL ADOLESCENTE II

COMPETENCIA GENÉRICA CENTRAL: SE AUTODETERMINA Y CUIDA DE SÍ
CURSO: DOS
SEMESTRE: TERCERO
CARGA HORARIA. DOS HORAS SEMANA-MES

UNIDAD III PRIMEROS AUXILIOS

COMPETENCIA:

DECIDE SOBRE EL CUIDADO DE SU SALUD APARTIR DEL CONOCIMIENTO DE SU CUERPO, SUS PROCESOS VITALES Y EL ENTORNO AL QUE PERTENECE.

3.1
OBJETIVO E IMPORTANCIA DE LOS PRIMEROS AUXILIOS.

3.2.
SIGNOS VITALES.

3.3
CÓMO ATENDER CASOS DE EMERGENCIAS.

3.4
TÉCNICAS DE PRIMEROS AUXILIOS.

COMPETENCIA:
COMPRENDE LA IMPORTANCIA DEL CONOCIMIENTO DEL CUIDADO DE LA SALUD PARA EL ÓPTIMO DESARROLLO BIOLÓGICO MEDIANTE UNA CULTURA DE PREVENCIÓN.

COMPETENCIA
RELACIONA LOS NIVELES DE ORGANIZACIÓN BIOLÓGICA DE LOS SERES HUMANOS PARA EL CUIDADO DE SU SALUD.

COMPETENCIA:
ANALIZA EN FORMA CRÍTICA LAS SITUACIONES A LA QUE SE ENFRENTA Y REACCIONA CON MADUREZ EMOCIONAL EN SITUACIONES DETERMINADAS.

COMPETENCIA:
CONOCE Y APLICA LAS MEDIDAS DE PRIMEROS AUXILIOS QUE DEBE TOMAR EN CASO DE UN ACCIDENTE.

3.1.1
MATERIALES BÁSICOS DE UN BOTIQUÍN.

COMPETENCIA
CONOCE Y EMPLEA LOS MATERIALES DE UN BOTIQUÍN ESCOLAR.

3.2.1.
PULSO, RESPIRACIÓN, TEMPERATURA, PRESIÓN SANGUÍNEA.

COMPETENCIA
COMPRENDE LA IMPORTANCIA DEL CONOCIMIENTO DE SU CUERPO VERIFICANDO SIGNOS VITALES Y PARÁMETROS NORMALES.

3.3.1
CASOS DE EMERGENCIAS (VALORACIÓN INICIAL A UN HERIDO)

COMPETENCIA
HACE EXPLÍCITAS LAS NOCIONES CIENTÍFICAS QUE SUSTENTAN EL PROCESO PARA LA SOLUCIÓN DE CASOS DE EMERGENCIA.

3.4.1
QUEMADURAS, HERIDAS Y TIPOS DE VENDAJES.

COMPETENCIA
CONOCE LA FORMA DE APLICACIÓN DE CURACIONES Y VENDAJES.

3.4.2
FRACTURAS, HEMORRAGIAS Y EPILEPSIA.

COMPETENCIA
CONOCE Y APLICA PRIMEROS AUXILIOS EN CASO DE FRACTURAS, HEMORRAGIAS Y EPILEPSIA.

3.4.3.
INTOXICACIÓN, AHOGAMIENTO (TÉCNICA DE HELMICH), RESUCITACIÓN CARDIOPULMONAR (RCP)

COMPETENCIA
CONOCE Y APLICA PRIMEROS AUXILIOS EN EMERGENCIAS DONDE HAYA PÉRDIDA DE CONCIENCIA.

CÉDULA 7.3 ACTIVIDADES DIDÁCTICAS POR COMPETENCIAS SALUD INTEGRAL DEL ADOLESCENTE II

CAMPO DISCIPLINARIO

CIENCIAS NATURALES Y EXPERIMENTALES

ASIGNATURA

SALUD INTEGRAL DEL ADOLESCENTE

MATERIA

SALUD INTEGRAL DEL ADOLESCENTE II

Contexto de vinculación didáctica de los contenidos vía las competencias.

Las actividades de aprendizaje han de estar enfocadas a los siguientes criterios:

1. Aplicación del conocimiento científico a la solución de problemas reales.
2. Desarrollo, interpretación y transformación de un enfoque personal, social y global.

UNIDAD III

PRIMEROS AUXILIOS

3.1 Objetivo e importancia de los primeros auxilios.

3.1.1. Materiales básicos de un botiquín.

3.2 Signos vitales.

3.2.1 Pulso, respiración, temperatura, presión sanguínea.

3.3 Cómo atender los casos de emergencia.

3.3.1 Casos de emergencias.

3.4 Técnicas de primeros auxilios.

3.4.1 Quemaduras. heridas, tipos de vendajes.

3.4.2. Fracturas, hemorragias. epilepsia.

3.4.3 Intoxicación. ahogamiento (técnica de helmich) resucitación cardiopulmonar(R.C.P.).

ACTIVIDADES DOCENTES PARA EL APRENDIZAJE COLABORATIVO

- Motiva al estudiante enfatizando la importancia del conocimiento y aplicación oportuna de los primeros auxilios en el cuidado de su salud y de los demás.
- Aprende e identifica los signos vitales, a través de una práctica directa entre los estudiantes (formar parejas de trabajo).
- Aplica las técnicas de primeros auxilios en diferentes circunstancias a partir de un taller vivencial que le permita al estudiante practicar las mismas.
- Realizar prácticas en parejas que permita al estudiante dinamizar cada una de las técnicas de primeros auxilios y adquirir habilidad al ejecutarlas.
- Integrar equipos de trabajo donde representen casos que involucren las diversas lesiones que puede sufrir el cuerpo humano, en un accidente y cómo brindarle los primeros auxilios.

CÉDULA 7. 4 MODELO DIDÁCTICO GLOBAL SITUADO EN CUADRANTES DE DESEMPEÑO
MATERIA: SALUD INTEGRAL DEL ADOLESCENTE II
CUADRANTE DIDÁCTICO UNO

Producción de un ambiente de motivación vía la gestión de preguntas de interés en el estudiante.

La pregunta orientada a una solución, debe tener carácter de aplicación en una situación real en términos de afectación al entorno de los estudiantes, razón por la cual debe buscarse la línea causal y los interrogantes en torno a esta situación real.

Producción de un ambiente de motivación vía la gestión de preguntas de interés en el estudiante.

ATENCIÓN PREHOSPITALARIA DE LAS VÍCTIMAS DE ACCIDENTES

La sociedad en general considera que los accidentes son producto de la casualidad, desgracia, contratiempo, catástrofe, infortunio, desventura o cualquier otra situación relacionada al azar, a lo inevitable y que poco se puede hacer para prevenirlos o evitarlos.

La ley General de Salud define al accidente como el hecho súbito que ocasiona daños a la salud y que se produce por la concurrencia de condiciones potencialmente prevenibles. La OPS (organización panamericana de la salud) asocia el término a una cadena de eventos y circunstancias que llevan a la ocurrencia de una lesión no intencional (con perjuicio a las personas) y con consecuencias de daño material. El factor humano interviene como elemento causal en cerca del 90% de los casos.

Conforme a la clasificación internacional de enfermedades, los accidentes se clasifican dentro de las lesiones no intencionales, diferenciándose claramente de las lesiones intencionales como los homicidios (lesiones infligidas). El manejo del lesionado en accidentes es heterogéneo y bien puede ejemplificar la inequidad y la desigual calidad en la atención que se otorga a los habitantes del país; además, con frecuencia pone en peligro la seguridad financiera de las familias mexicanas. La solidaridad social y familiar hace que se disponga de los precarios recursos de los individuos, las familias y la comunidad para apoyar a quien tiene infortunio de afrontar las consecuencias de un accidente.

En términos generales podemos asegurar que no existe un sistema de atención pre hospitalario de urgencias médicas en el que el ciudadano puede confiar. Cuando ocurre un accidente es prácticamente imposible prever quién se encargará de la atención del lesionado en el sitio del percance, en qué vehículo será transportado, quién se responsabilizará del tratamiento durante el traslado y en qué unidad de servicios será atendido

CÉDULA 7. 4. 1 MODELO DIDÁCTICO GLOBAL SITUADO EN CUADRANTES DE DESEMPEÑO
MATERIA: SALUD INTEGRAL DEL ADOLESCENTE II
CUADRANTE DIDÁCTICO UNO

Producción de un ambiente de motivación vía la gestión de preguntas de interés en el estudiante.

La pregunta orientada a una solución, debe tener carácter de aplicación en una situación real en términos de afectación al entorno de los estudiantes, razón por la cual debe buscarse la línea causal y los interrogantes en torno a esta situación real.

Producción de un ambiente de motivación vía la gestión de preguntas de interés en el estudiante.

ATENCIÓN PRE HOSPITALARIA DE LAS VÍCTIMAS DE ACCIDENTES

PREGUNTAS DE ANÁLISIS:

- ¿Cuál es la importancia de saber primeros auxilios?
- ¿Cómo define la Ley Federal de Salud al accidente?
- ¿En qué consiste un sistema de atención pre hospitalaria?
- ¿Cuál es la ventaja y desventaja de que exista este sistema?
- ¿Qué reglas se deben seguir cuando se proporciona tratamiento al accidentado?
- ¿Cómo deben ser trasladados los pacientes?
- ¿Qué requisitos debe tener una ambulancia para prestar sus servicios?

Menciona los servicios de emergencia de la zona en donde vives, así como sus teléfonos , página internet, y/o e mail para comunicarse.



CÉDULA 7.4.2 MODELO DIDÁCTICO GLOBAL SITUADO EN CUADRANTES DE DESEMPEÑO
MATERIA: SALUD INTEGRAL DEL ADOLESCENTE
CUADRANTE DIDÁCTICO DOS

Búsqueda y evaluación de información electrónica, documentación bibliográfica y construcción de una estrategia de indagación

RECOMENDACIONES ANALÍTICAS PARA EL PLAN DE ACCESO A FUENTES DE CALIDAD TEMÁTICA

CONCEPTOS BASICOS PARA ABORDAR EL TEMA.	DOCUMENTACION BIBLIOGRAFICA	FUENTES ELECTRÓNICAS DE INFORMACIÓN.
Primeros auxilios	Machado J. Alberto. Primeros Auxilios. Manual de Socorrismo y Primeros Auxilios. Formación. Editorial CEP. Primera edición, 2008.	http://es.wikipedia.org7wiki/Primeros_Auxilios
Signos vitales.	Cook, Robin. Signos Vitales. Editorial nuevas ediciones de Bolsillo, S. A.	http://es.wikipedia.org/wiki/signos_vitales http://primerosauxilios.8k.com/manual10.htm
Botiquín	Hauert, Junger. Primeros Auxilios a bordo. Editorial CEAC,. Junio, 2000.	http://www.auxilio.com.mx/manuales/cap12.htm
Emergencia	San Jaime, Agustín. Actuaciones Básicas en Emergencias, Evacuación y Autoprotección. Editorial Tebar. España, 2007.	http://www.acnur.org/biblioteca/pdf/1644.pdf

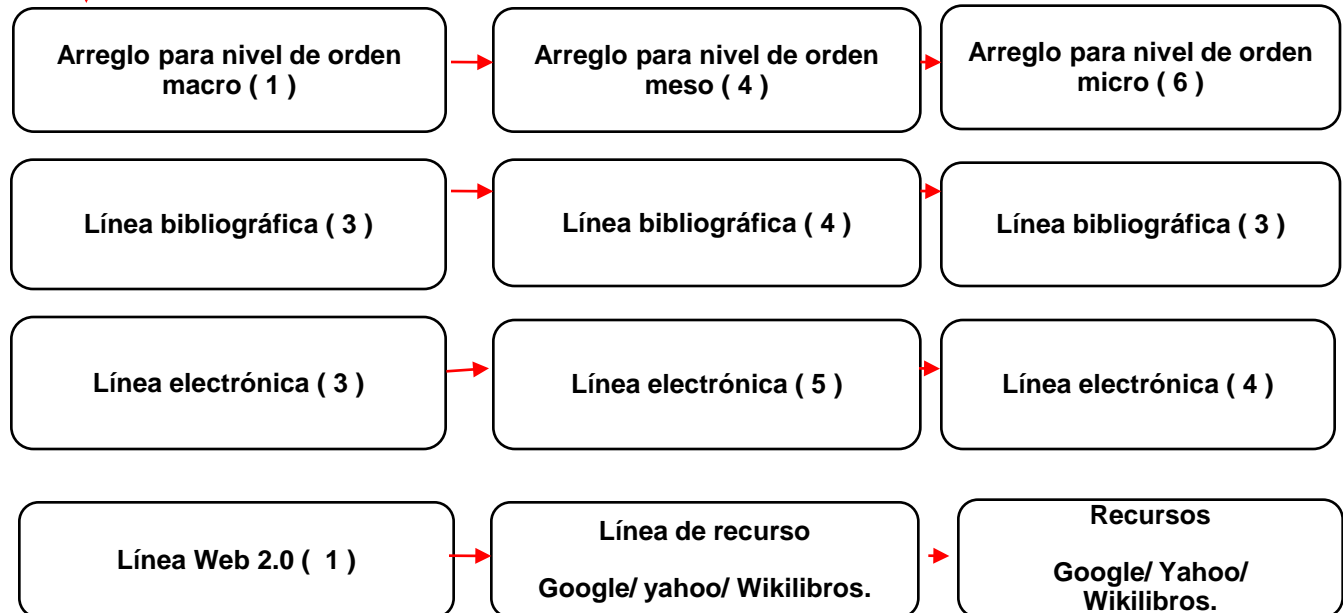
**CÉDULA 7.4.3 MODELO DIDÁCTICO GLOBAL SITUADO EN CUADRANTES DE DESEMPEÑO
MATERIA: SALUD INTEGRAL DEL ADOLESCENTE II
CUADRANTE DIDÁCTICO TRES**

Acceso a fuentes de información y documentación y generación de arreglo de datos y referentes

**4 CATEGORÍAS
DISCIPLINARES**

1. **Objetivo e importancia de los primeros auxilios.**
2. **Signos vitales.**
3. **Cómo atender casos de emergencia.**
4. **Técnicas de primeros auxilios.**

Arreglo de fuentes de información en primera fase



CÉDULA 7.4.4 MODELO DIDÁCTICO GLOBAL SITUADO EN CUADRANTES DE DESEMPEÑO
MATERIA: SALUD INTEGRAL DEL ADOLESCENTE II
CUADRANTE DIDÁCTICO CUATRO

Construcción de estrategias de resolución de problemas de acuerdo a la organización establecidos de los referentes teóricos y metodológicos respectivos.

Las actividades de aprendizaje de los contenidos han de estar enfocados a:

1. La aplicación del conocimiento científico a la solución de problemas reales.
2. Desarrollo de un enfoque personal, social y global.
3. Interpretar y transformar.

Para tal efecto, se recomiendan las siguientes estrategias, las cuales pueden ser adecuadas a las necesidades de cada docente.

- Valorar la importancia de la situación planteada “ atención pre hospitalaria a víctimas de accidentes.”
- Armar un botiquín escolar de acuerdo a la investigación documental realizada.
- Realizar practica de toma de signos vitales y conocimiento de valores normales de estos.
- Realizar representación de diferentes casos de emergencia y como realizar su valoración inicial.
- Realizar enseñanza teórico practica por sesiones de cada una de las diferentes técnicas y maniobras de primeros auxilios (señaladas en el programa de estudio).

CÉDULA 7.4.5 MODELO DIDÁCTICO GLOBAL SITUADO EN CUADRANTES DE DESEMPEÑO
MATERIA: SALUD INTEGRAL DEL ADOLESCENTE II
CUADRANTE DIDÁCTICO CINCO

Solucionar el problema acudiendo a procedimientos propios de la disciplina bajo el apoyo del docente.

Tú puedes ayudar a salvar la vida o evitar complicaciones a enfermos o accidentados si aplicas los tres puntos principios de acción: revisa, llama y atiende.

Los **accidentes** ocupan la primera causa de muerte entre niños, adolescentes y personas mayores y una de las primeras causas de incapacidad, por lo que toda persona incluyendo los niños mayores, deben estar preparados para atender un caso de urgencia en lo que llega la atención médica de emergencia, ya que es cuestión de segundos los que pueden determinar las consecuencias y hacer la diferencia entre la vida, la muerte y el evitar complicaciones mayores.

Los primeros auxilios son técnicas que se aplican: primero y rápidamente, para salvar la vida de una persona que ha sufrido un accidente y después, para prevenir complicaciones o daños mayores. Sin embargo no todas las personas pueden tener la capacidad para atender un herido, porque se impresionen mucho, porque sus condiciones de salud no favorezcan su actuación inmediata o porque no sepan qué hacer o cómo hacerlo adecuadamente.

Para que los primeros auxilios sean efectivos es conveniente conocer las técnicas y haberlos practicado antes, por lo que te invitamos para que con tu familia organicen una reunión para capacitarse e inviertan un poco de tiempo practicando las técnicas, para que si llega el momento, todos puedan actuar oportuna, rápida, eficaz y tranquilamente. Recuerda que los accidentes no avisan y pueden sucedernos a todos, en cualquier momento y en cualquier lugar y que lo se haga de inmediato puede salvar la vida y evitar muchas complicaciones y gastos extremos.

CÉDULA 7.4.6 MODELO DIDÁCTICO GLOBAL SITUADO EN CUADRANTES DE DESEMPEÑO
MATERIA: SALUD INTEGRAL DEL ADOLESCENTE II
CUADRANTE DIDÁCTICO CINCO

Solucionar el problema acudiendo a procedimientos propios de la disciplina bajo el apoyo del docente.

Todos podemos o hemos estado en alguna situación de emergencia en la que actuar serena y rápidamente puede significar la vida o la muerte de una persona. De ahí la importancia de conocer las diversas técnicas de primeros auxilios que deben ser aplicadas con precisión y efectividad en cada caso.

Para poder determinar lo que es una urgencia médica, es decir un evento que ponga en riesgo la vida, tanto de accidentados como de enfermos es necesario aplicar los llamados principios de acción, que son revisar, llamar y atender. El primer principio, revisar, debe aplicarse para identificar los riesgos ante los que se encuentra el lesionado o enfermo y la posibilidad de actuar sin ningún riesgo adicional para la persona que va a ayudar; así mismo, debe evaluar las condiciones del lesionado o enfermo y determinar si es posible la causa del accidente.

El segundo principio, llamar, es importante para solicitar de inmediato la ayuda médica profesional, la que será mucho más efectiva si se ha determinado la gravedad y el problema principal del enfermo o lesionado, para que sepa a quien llamar y el servicio solicitado cuente con los recursos para atender de inmediato esa urgencia.

El tercer principio, atender, se refiere a la aplicación de técnicas de primeros auxilios que eviten la muerte o complicaciones graves. Para ello se deben conocer y practicar todas las técnicas, para que llegado el momento se apliquen con seguridad, conocimiento y responsabilidad.

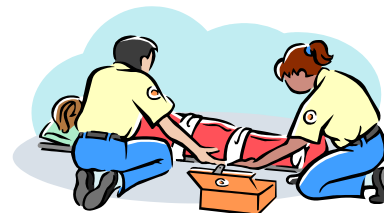
Formular la respuesta y generar el reporte o exposición oral o escrita

PRIMEROS AUXILIOS

Cuando una persona sufre un accidente, el que le brinden primeros auxilios, puede marcar la diferencia entre la vida y la muerte del lesionado de aquí deriva la gran importancia que tiene brindar atención pre-hospitalaria con medidas de urgencia a víctimas.

Los primeros auxilios es la atención inmediata y temporal dada a víctimas de accidentes o situaciones de emergencias en el lugar mismo del accidente, antes y hasta recibir ayuda médica, su objetivo es evitar que el paciente se agrave o se produzcan nuevas lesiones, en algunos casos salvar la vida a un lesionado otorgándole las atenciones necesarias, para ello el socorrista debe cubrir ciertos requisitos que a continuación se mencionan.

- Poseer conocimientos sobre primeros auxilios.
- Ser creativo.
- Tener iniciativa.
- Hacer un examen cuidadoso del accidentado.
- Actuar con tranquilidad.
- Demostrar confianza.
- No dar atención más allá de lo que sabe, no se exceda.
- Ser capaz de dominar la situación “ Ser líder”
- Saber jerarquizar la atención hacia aquellas lesiones que no admiten demora.



De acuerdo a la información presentada es necesario que el alumno desarrolle actividades que le permitan adquirir conocimientos teóricos y prácticos, de las cuales se recomiendan las siguientes:

* Organizar un curso-taller vivencial en el que el alumno además de adquirir conocimientos teóricos adquiera habilidades y confianza para realizar las maniobras de primeros auxilios que pueda requerir un lesionado. Por lo que es posible la evaluación mediante la solución práctica por equipos de situaciones prediseñadas que representen accidentes que pudiesen ocurrir en el hogar, en la escuela y en la vía pública así como las medidas a tomar en ellos.

* Elaborar fichas que contengan escritas las diferentes técnicas de primeros auxilios, los alumnos trabajaran por parejas, cada una de ellas en el momento de su evaluación elegirá al azar una de las fichas, la cual indicará que técnica de primeros auxilios debe ejecutar para ser evaluada (actividad a realizar por todas las parejas del grupo).

CÉDULA 7.5 CARGA HORARIA
MATERIA: SALUD INTEGRAL DEL ADOLESCENTE II

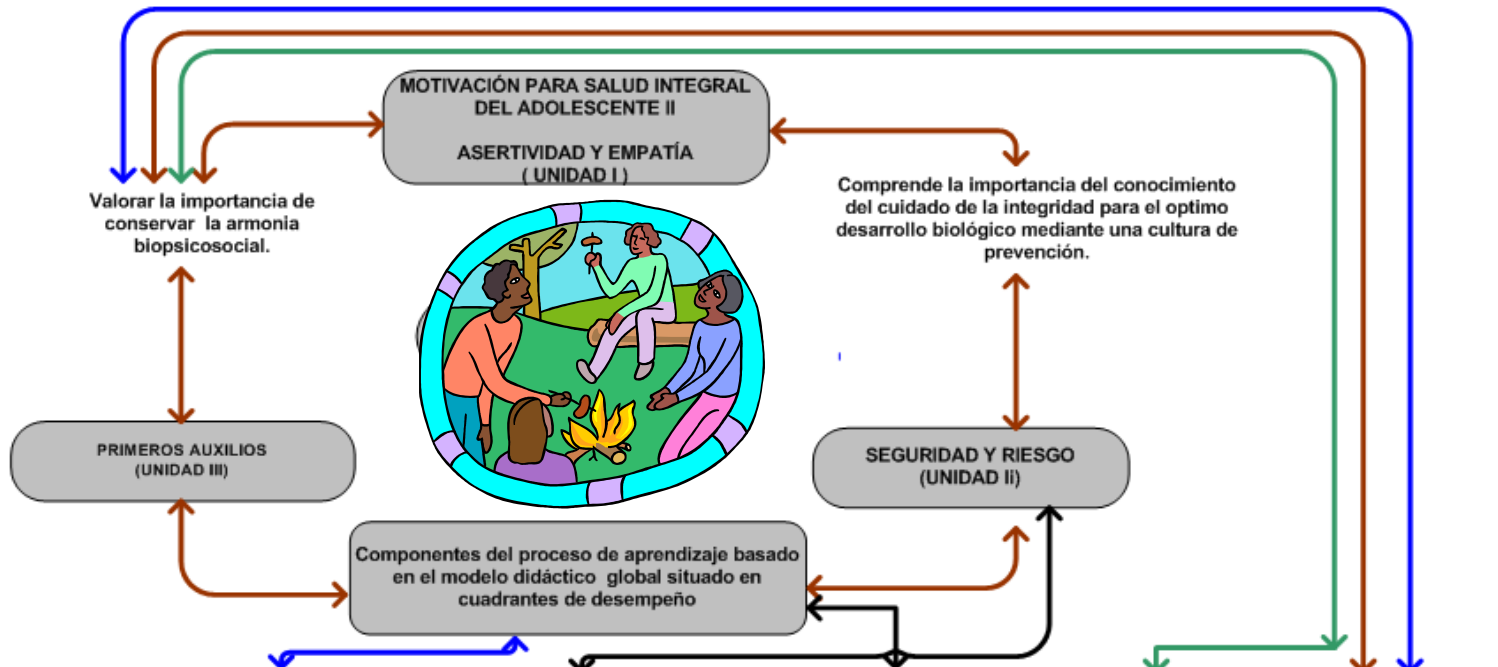
U n i d a d e s	E s c e n a r i o s	T e m a s	Actividad didáctica por competenci as	Cuadrante uno	Cuadrante dos	Cuadrante tres	Cuadrante cuatro	Cuadrante cinco	Cuadrante seis	Tiempo Total en horas
3	“LA ATENCIÓN PREHOSPITAL RIA DE LA VÍCTIMAS DE ACCIDENTES”	OBJETIVO E IMPORTANCIA DE LOS PRIMEROS AUXILIOS SIGNOS VITALES. CÓMO ATENDER LOS CASOS DE EMERGENCIA. TÉCNICAS DE PRIMEROS AUXILIOS	1	1	2	2	6	8	2	22

CÉDULA 8 SEÑALAMIENTO EJEMPLAR DE UN CASO MATERIA: SALUD INTEGRAL DEL ADOLESCENTE II

Recurrencia a marcos proporcionados por las ciencias naturales y experimentales, las áreas de la comunicación y el lenguaje tales como los árboles de expansión

DIAGRAMA ENTIDAD-RELACIÓN PARA DIMENSIONAMIENTO RUBRICADO DE LAS UNIDADES TEMÁTICAS/MATERIA DEL CAMPO DISCIPLINAR DE CIENCIAS NATURALES Y EXPERIMENTALES

Asertividad y empatía
Seguridad y riesgo
Primeros auxilios



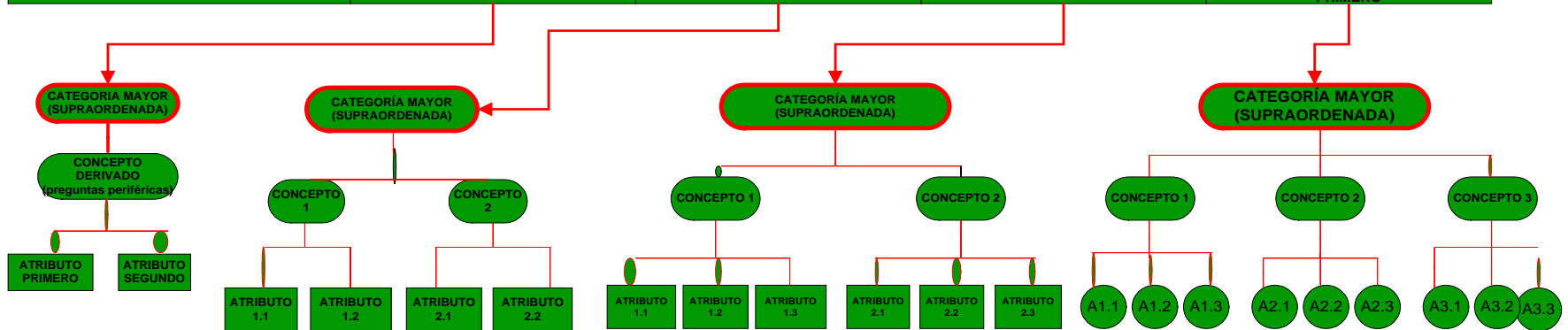
- Preguntas de interés en el estudiante centradas en las ciencias y disciplinas y en la construcción de estructuras jerárquicas o árboles de expansión
- Programa para identificar y realizar un programa de investigación documental y cibergráfica para responder a las preguntas y problemas planteados y los arreglos de información para inversión inicial
- Acceso a fuentes de información documental bibliográfica y cibergráfica y realización del arreglo de datos para responder a la temática planteada
- Construcción de estrategias de resolución de problemas de acuerdo a los arreglos establecidos y los referentes teóricos y metodológicos respectivos
- Resolución de la tarea, pregunta o problema mayor
- Reporte oral o escrito situando la trayectoria de los cuadrantes realizados

CÉDULA 9 MODELO DE VALORACIÓN POR RÚBRICAS
MATERIA: SALUD INTEGRAL DEL ADOLESCENTE II
(CÉDULA DE CARACTERIZACIÓN DEL PRIMER PAR DE CATEGORÍAS PARA RUBRICACIÓN)

PARES CATEGÓRICOS PREVISTOS	DESEMPEÑO BAJO	DESEMPEÑO MEDIO	DESEMPEÑO ALTO	DESEMPEÑO SOBRESALIENTE
Utilización de referentes teóricos y metodológicos para sustentar la estructura lógica de la pregunta-solución planteada en la clase	Ausencia de referentes teóricos basados en alguna tendencia o enfoque científico y/o disciplinario	Establecimiento de solo una referencia teórica con sus componentes metodológicos	Establecimiento de dos referentes teóricos y sus componentes metodológicos	Establecimiento de tres marcos teóricos y sus componentes metodológicos
VALORACIÓN RUBRICADA (SEGMENTO UNO DEL PAR PRIMERO)	25% CALIFICACIÓN DE CINCO	50% CALIFICACIÓN DE SEIS-SIETE	75% CALIFICACIÓN DE OCHO-NUEVE	100% CALIFICACIÓN DE DIEZ

PARES CATEGÓRICOS PREVISTOS	DESEMPEÑO BAJO	DESEMPEÑO MEDIO	DESEMPEÑO ALTO	DESEMPEÑO SOBRESALIENTE
Recurrencia a categorías, conceptos, atributos específicos a la subunidad o unidad temática abordada (árbol de expansión en tres capas horizontales)	Árbol de expansión con una categoría mayor (parte alta), un concepto en el nivel medio y dos atributos en el nivel bajo	Árbol con una categoría mayor en el nivel uno; dos conceptos coordinados en el nivel dos y cuatro atributos en el nivel bajo, siendo dos atributos por concepto coordinado	Árbol con una categoría mayor en el nivel uno; dos conceptos coordinados en el nivel dos y seis atributos en el nivel bajo, siendo tres atributos por concepto coordinado	Árbol de expansión a tres niveles horizontales situando en la parte alta una supracategoría. En el nivel medio, tres conceptos coordinados de igual peso de importancia y en el nivel tres, situar nueve atributos
VALORACIÓN RUBRICADA (SEGMENTO DOS DEL PAR PRIMERO)	25% CALIFICACIÓN DE CINCO	50% CALIFICACIÓN DE SEIS-SIETE	75% CALIFICACIÓN DE OCHO-NUEVE	100% CALIFICACIÓN D DIEZ

SUMATORIA DE VALORACIÓN DEL PAR PRIMERO DE CATEGORÍAS	UNIDAD TEMÁTICA RESPECTIVA NO ACREDITADA POR EL PAR PRIMERO	UNIDAD TEMÁTICA DE ACREDITACIÓN MEDIA POR EL PAR PRIMERO	UNIDAD TEMÁTICA DE ACREDITACIÓN ALTA POR EL PAR PRIMERO	UNIDAD TEMÁTICA ACREDITADA SOBRESALIENTEMENTE POR EL PAR PRIMERO
---	---	--	---	--

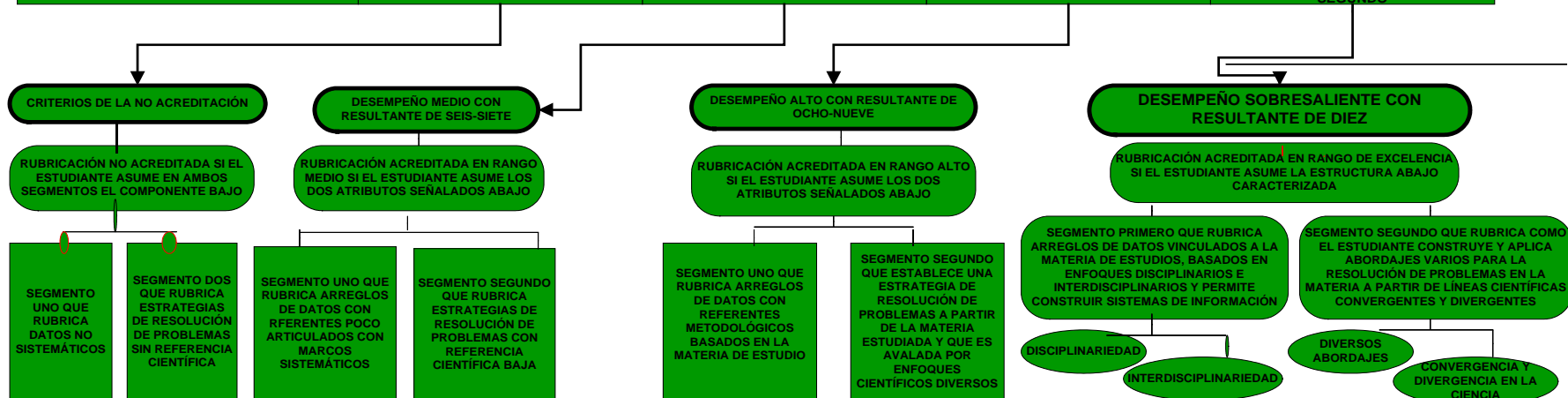


**CÉDULA 9.1 MODELO DE VALORACIÓN POR RÚBRICAS
MATERIA: SALUD INTEGRAL DEL ADOLESCENTE II
(CÉDULA DE CARACTERIZACIÓN DEL SEGUNDO PAR DE CATEGORÍAS PARA RUBRICACIÓN)**

PARES CATEGÓRICOS PREVISTOS	DESEMPEÑO BAJO	DESEMPEÑO MEDIO	DESEMPEÑO ALTO	DESEMPEÑO SOBRESALIENTE
Arreglos de datos e información pertinentes a la materia de estudio a partir de estructuras lógicas y sistemáticas provenientes de la (s) asignatura(s) y área de conocimientos respectiva	Presencia de datos sin marcos sistemáticos correspondientes a la materia de estudio y carentes de referentes teóricos basados en alguna tendencia o enfoque científico y/o disciplinario	Arreglo de datos con un referente metodológico poco articulado con la materia de estudio y de escasa utilidad para generar información que sirva en la resolución de la pregunta inicial	Arreglo de datos con referentes metodológicos articulados con la materia de estudio y de utilidad amplia para generar información que sirva en la resolución de la pregunta inicial y periféricas	Arreglo de datos con referentes metodológicos surgidos de la materia de estudio y de utilidad amplia para generar un marco de información útil en la resolución de la pregunta inicial y periféricas
VALORACIÓN RUBRICADA (SEGMENTO UNO DEL PAR SEGUNDO)	25% CALIFICACIÓN DE CINCO	50% CALIFICACIÓN DE SEIS-SIETE	75% CALIFICACIÓN DE OCHO-NUEVE	100% CALIFICACIÓN DE DIEZ

PARES CATEGÓRICOS PREVISTOS	DESEMPEÑO BAJO	DESEMPEÑO MEDIO	DESEMPEÑO ALTO	DESEMPEÑO SOBRESALIENTE
Estrategias de abordaje para la resolución de la tarea adscrita o el problema construido y resolución de la tarea o problema, a partir de la construcción de la pregunta primaria abordada	Estrategia para la resolución de la tarea asignada o resolución de la pregunta elaborada, sin marco sistemáticos propios a la materia de estudio y con ausencia de un enfoque científico o disciplinario	Resolución de la tarea asignada o resolución de la pregunta elaborada, a partir de un marco sistemático de la materia de estudio avalado por un enfoque científico o disciplinario	Resolución de la tarea asignada o la pregunta elaborada, a partir de un marco sistemático de la materia de estudio avalado por enfoques científicos o disciplinarios diversos	Construcción y aplicación de abordajes varios para la resolución del problema, a partir de un marco sistemático de la materia avalado por líneas científico/disciplinarias convergentes y divergentes
VALORACIÓN RUBRICADA (SEGMENTO DOS DEL PAR SEGUNDO)	25% CALIFICACIÓN DE CINCO	50% CALIFICACIÓN DE SEIS-SIETE	75% CALIFICACIÓN DE OCHO-NUEVE	100% CALIFICACIÓN DE DIEZ

SUMATORIA DE VALORACIÓN DEL PAR SEGUNDO DE CATEGORÍAS	UNIDAD TEMÁTICA RESPECTIVA NO ACREDITADA POR EL PAR SEGUNDO	UNIDAD TEMÁTICA DE ACREDITACIÓN MEDIA POR EL PAR SEGUNDO	UNIDAD TEMÁTICA DE ACREDITACIÓN ALTA POR EL PAR SEGUNDO	UNIDAD TEMÁTICA ACREDITADA SOBRESALIENTEMENTE POR EL PAR SEGUNDO
---	---	--	---	--



**CÉDULA 9.2 MODELO DE VALORACIÓN POR RÚBRICAS
MATERIA: SALUD INTEGRAL DEL ADOLESCENTE II
(CÉDULA DE CARACTERIZACIÓN DEL TERCER PAR DE CATEGORÍAS PARA RUBRICACIÓN)**

PARES CATEGÓRICOS PREVISTOS	DESEMPEÑO BAJO	DESEMPEÑO MEDIO	DESEMPEÑO ALTO	DESEMPEÑO SOBRESALIENTE
CONSTRUCCIÓN Y REALIZACIÓN DEL REPORTE O EXPOSICIÓN ORAL	REPORTE ESCRITO O EXPOSICIÓN ORAL DEL TEMA CON AUSENCIA DE MARCOS TEÓRICOS Y METODOLÓGICOS, ARREGLOS DE DATOS SIN REFERENCIA A LA MATERIA DE ESTUDIO Y RESOLUCIÓN DEL PROBLEMA BASE DE LA EXPOSICIÓN, CARENTE DE ESTRATEGIAS LÓGICAS	REPORTE ESCRITO O EXPOSICIÓN ORAL DEL TEMA CON PRESENCIA DE MARCOS TEÓRICOS Y METODOLÓGICOS INCOMPLETOS, ARREGLO DE DATOS CON REFERENCIA RELATIVA A LA MATERIA DE ESTUDIO Y USO DE MARCOS LÓGICOS DELGADOS PARA LA RESOLUCIÓN DEL PROBLEMA BASE DE LA EXPOSICIÓN.	REPORTE ESCRITO O EXPOSICIÓN ORAL DEL TEMA CON PRESENCIA DE MARCOS TEÓRICOS Y METODOLÓGICOS COMPLETOS, ARREGLO DE DATOS CON REFERENCIA AMPLIA A LA MATERIA DE ESTUDIO Y USO DE MARCOS LÓGICOS ROBUSTOS PARA LA RESOLUCIÓN DEL PROBLEMA BASE DE LA EXPOSICIÓN.	REPORTE ESCRITO O EXPOSICIÓN ORAL DEL TEMA CON PRESENCIA DE MARCOS TEÓRICOS Y METODOLÓGICOS COMPLETOS, ARREGLO DE DATOS CON REFERENTES DIVERSOS PARA LA MATERIA DE ESTUDIO Y USO DE MARCOS LÓGICOS VARIOS Y COMPLETOS PARA LA RESOLUCIÓN DEL PROBLEMA BASE DE LA EXPOSICIÓN.
VALORACIÓN RUBRICADA (SEGMENTO UNO DEL PAR TERCERO)	25% CALIFICACIÓN DE CINCO	50% CALIFICACIÓN DE SEIS-SIETE	75% CALIFICACIÓN DE OCHO-NUEVE	100% CALIFICACIÓN DE DIEZ

PARES CATEGÓRICOS PREVISTOS	DESEMPEÑO BAJO	DESEMPEÑO MEDIO	DESEMPEÑO ALTO	DESEMPEÑO SOBRESALIENTE
CONSTRUCCIÓN Y ESTABLECIMIENTO DE LA DEFENSA DEL TEMA EN TÉRMINOS ARGUMENTATIVOS	OTORGAMIENTO DE RESPUESTAS A LOS ESTUDIANTES Y DOCENTE BASADAS EN ARGUMENTOS DESPROVISTOS DE MARCOS TEÓRICOS, CONCEPTOS NO CLAROS Y POCO APEGADOS A LA MATERIA Y SUS BASES DISCIPLINARIAS	OTORGAMIENTO DE RESPUESTAS A LOS ESTUDIANTES Y DOCENTE BASADAS EN ARGUMENTOS PROVISTOS DE MARCOS TEÓRICOS DELGADOS, PROCESOS ARGUMENTATIVOS MEDIANAMENTE EXPLÍCITOS RELATIVOS A LA MANERA EN QUE SE ABORDÓ Y SOLUCIONÓ EL PROBLEMA Y LA TAREA	OTORGAMIENTO DE RESPUESTAS BASADAS EN ARGUMENTOS PROVISTOS DE MARCOS TEÓRICOS COMPLETOS, PROCESOS ARGUMENTATIVOS BIEN PLANTEADOS RELATIVOS A LA MANERA EN QUE SE ABORDÓ Y SOLUCIONÓ EL PROBLEMA Y LA TAREA Y UN DISCURSO CLARO ATADO A MAPAS CONCEPTUALES	OTORGAMIENTO DE RESPUESTAS BASADAS EN ARGUMENTOS PROVISTOS DE MARCOS TEÓRICOS BASADOS EN EL DESARROLLO HISTÓRICO DE LA DISCIPLINA, PROCESOS ARGUMENTATIVOS BIEN PLANTEADOS RELATIVOS A LA MANERA EN QUE SE ABORDÓ Y SOLUCIONÓ EL PROBLEMA Y UN DISCURSO PRECISO VÍA MULTIMEDIA
VALORACIÓN RUBRICADA (SEGMENTO DOS DEL PAR TERCERO)	25% CALIFICACIÓN DE CINCO	50% CALIFICACIÓN DE SEIS-SIETE	75% CALIFICACIÓN DE OCHO	100% CALIFICACIÓN DE DIEZ

SUMATORIA DE VALORACIÓN DEL PAR TERCERO DE CATEGORÍAS	UNIDAD TEMÁTICA RESPECTIVA NO ACREDITADA POR EL PAR TERCERO	UNIDAD TEMÁTICA DE ACREDITACIÓN MEDIA POR EL PAR TERCERO	UNIDAD TEMÁTICA DE ACREDITACIÓN ALTA POR EL PAR TERCERO	UNIDAD TEMÁTICA ACREDITADA SOBRESALIENTEMENTE POR EL PAR TERCERO
--	---	--	---	--



CÉDULA 10 TERMINOLOGÍA

MATERIA: SALUD INTEGRAL DEL ADOLESCENTE II

Amistad (del latín *amicus*; amigo, que posiblemente se derivó de *amore*; amar. Aunque se dice también que amigo proviene del griego *α*; sin y *ego*; yo, entonces amigo significaría "sin mi yo", con lo cual se considera a un amigo como al otro yo) es una relación afectiva entre dos personas. La amistad es una de las más comunes relaciones interpersonales que la mayoría de los seres humanos tienen en la vida. Amistad es un sentimiento convenido con otra persona, donde se busca confianza, consuelo, amor y respeto. Es algo muy especial entre dos personas que son amigos.

Aptitud: La capacidad de aprovechar toda enseñanza, capacitación o experiencia en un determinado ámbito de desempeño.

Asertividad: Es la capacidad de expresar tus sentimientos, ideas y opiniones, de manera libre, clara y sencilla, comunicándolos en el momento justo y a la persona indicada. asertividad es tener la capacidad necesaria para desenvolverse eficazmente en un medio social y laboral normalizado Asertividad es respetarse a si mismo, respetar a los demás Ser directo, honesto y apropiado. Mantener el equilibrio emocional. Saber decir y saber escuchar. Ser muy positivo y usar correctamente el lenguaje no verbal. Es la capacidad que posee una persona de desarrollar el éxito en la vida, a través de un proceso dinámico que posibilita el ajuste constante de conductas, pensamientos y expresiones sinceras desde lo más profundo de su ser. La asertividad es una cualidad que debemos tener todos los seres humanos, ya que ser asertivo es: Actuar y decir lo que pensamos, en el momento y lugar adecuados, con franqueza y sinceridad, esto nos evitaría muchos dolores de cabeza.

Autoaceptación es aprender a aceptarse es admitir con orgullo las propias habilidades y capacidades, pero también reconocer las fallas o debilidades sin sentirse devaluado. A fin de cuentas, como personas, tanto en lo personal como en lo laboral, somos susceptibles de estar equivocados. Aceptarnos es dejar de combatir lo que sentimos y lo que somos, es rendirse a la realidad y acogerla. Cuando esto sucede, puede advertirse que uno comienza a relajarse un poco, a sentirse más cómodo con uno mismo y más auténtico.

Autoayuda: Todas aquellas actividades o medidas llevadas a cabo por no profesionales para promover, mantener o restaurar el estado de salud.

Autorrealización: En la teoría de Jung, un impulso dentro del yo para realizar, satisfacer y mejorar las propias potencialidades humanas máximas. En las teorías de Rogers y Maslow, una dinámica dentro del organismo que lo conduce a realizar, satisfacer y mejorar sus potencialidades inherentes.

Botiquín. Elemento destinado a contener los medicamentos y utensilios indispensables para brindar los primeros auxilios o para tratar dolencias comunes. La disponibilidad de un botiquín suele ser prescriptiva en áreas de trabajo. Generalmente se dispone dentro de una caja u otro adminículo capaz de ser transportado pero también se aplica el término a una instalación fija ubicada en un área de atención a la salud.

Codependencia: es una conducta adictiva, caracterizada por el control o la focalización obsesiva en las necesidades y dificultades crónicas de la vida de otras personas, en desmedro de la atención de las necesidades y del cuidado de la propia persona.

Compulsión: actitud que se impone a un sujeto y que lo lleva a realizar conductas que lo colocan en situaciones penosas para sí mismo y que no puede controlar racionalmente. No produce placer.

Conflicto: La definición más simple, y la que la mayoría de nosotros posiblemente elegiríamos, es la que se refiere a una situación en la que dos personas no están de acuerdo con la forma de actuar de una de ellas, o con que una de ellas tome las decisiones.

Control glucémico: La regulación de los niveles de azúcar en la sangre dentro de unos límites normales.

CÉDULA 10.1 TERMINOLOGÍA (CONTINUACION)

MATERIA: SALUD INTEGRAL DEL ADOLESCENTE II

Discriminación. La definición de la ONU nos dice que: es toda distinción, exclusión o preferencia que tenga por objeto o resultado anular o menoscabar el reconocimiento, goce o ejercicio, en condiciones de igualdad, de los derechos humanos y libertades fundamentales en las esferas política, económica, social, cultural o en cualquier esfera de la vida pública.

Drogadicción: o también llamada dependencia a sustancias psicoactivas es la IMPERIOSA NECESIDAD que una persona tiene por consumir bebidas con contenido alcohólico u otra clase de drogas (marihuana, cocaína, inhalantes, tranquilizantes, alucinógenos, etc.).

Depresión: Disminución de la actividad funcional vital con alteración de la conducta (tristeza, desesperación,..).

Diabetes: Niveles elevados de azúcar en sangre.

Diabetes mellitus tipo 2: "Modalidad de la diabetes en la que se puede controlar los niveles elevados de glucosa en la sangre mediante dieta o fármacos que no sean insulina.

Diafragma: Músculo que separa la cavidad abdominal de la torácica.

Dieta hipocalórica: Dieta baja en calorías utilizada como parte de un régimen para la pérdida de peso.

Digerir: Romper los alimentos en sus componentes más pequeños y simples.

Diabetes mellitus no insulino dependiente: modalidad de diabetes en la que se pueden controlar los niveles elevados de glucosa en la sangre mediante dieta o fármacos que no sean insulina.

Enfermedad: Estado anormal de la función vital de cualquier estructura, parte o sistema del organismo.

Enfermedad coronaria: Enfermedad que afecta a los vasos del corazón (arterias coronarias).

Enfermedad metabólica: Anomalía del sistema metabólico.

Epidemia: Aumento de la frecuencia de las manifestaciones de una enfermedad durante un período de tiempo determinado, en una población.

Epilepsia: La epilepsia es una afección neurológica, la cual no es contagiosa ni está causada por ninguna enfermedad o retraso mental.

Esperanza de vida: Número probable de años que una persona debería vivir a partir de una determinada edad.

Estimulantes: Fármacos o sustancias que aceleran la actividad del sistema corporal.

Estrés: Cualquier factor emocional, físico, social o de otro tipo, que requiere respuesta o un cambio en los individuos.

CÉDULA 10.2 TERMINOLOGÍA (CONTINUACIÓN)

MATERIA: SALUD INTEGRAL DEL ADOLESCENTE II

Emociones: son procesos neuroquímicos y cognitivos relacionados con la arquitectura de la mente —toma de decisiones, memoria, atención, percepción, imaginación— que han sido perfeccionadas por el proceso de selección natural como respuesta a las necesidades de supervivencia y reproducción. (Sloman 1981)

Empatía: Capacidad de una persona para escuchar, entender, adaptarse y valorar adecuadamente las actitudes, necesidades y comportamientos de otra persona, consiguiendo con ello "ponerse en su lugar". Es un punto de partida que enriquece la comunicación y las relaciones de trabajo. La empatía es un rasgo asociado al directivo para entender, potenciar y adaptarse situacionalmente al perfil de cada uno de sus colaboradores, así como para establecer óptimas transacciones y relaciones comerciales entre vendedores y cliente

Emergencia: Según la Organización Mundial de la Salud (O.M.S.) la definición de Urgencia es "la aparición fortuita (imprevisto o inesperado) en cualquier lugar o actividad de un problema de causa diversa y gravedad variable que genera la conciencia de una necesidad inminente de atención por parte del sujeto que lo sufre o de su familia podemos decir que Urgencia es una situación en la cual no existe riesgo inminente de muerte pero se requiere asistencia médica en un lapso reducido de tiempo según la condición para evitar complicaciones mayores.

Extorsión: es un delito consistente en obligar a una persona, a través de la utilización de violencia o intimidación, a realizar u omitir un acto o negocio jurídico con ánimo de lucro y con la intención de producir un perjuicio de carácter patrimonial o bien del sujeto pasivo, bien de un tercero.

Factores de riesgo: Factor que hace que una persona o grupo de personas sean especialmente vulnerables a un acontecimiento no deseable, desagradable o insalubre.

Índice de Masa Corporal (IMC): modo ampliamente aceptado para el cálculo del exceso de grasa corporal basado en la altura y el peso. IMC: peso (kg)/altura (m²). También se conoce con el nombre de Índice de Quetelet.

Infarto Cerebral: Accidente vascular cerebral debido a una oclusión del vaso sanguíneo.

Infarto de miocardio: Déficit de la perfusión sanguínea del corazón.

Insulina: Hormona natural segregada por el páncreas en respuesta al aumento del nivel de glucosa en sangre.

Isquemia: Lesión producida por la falta de aporte sanguíneo sobre tejidos u órganos.

Intoxicación: Es el resultado del consumo de organismos o toxinas en alimentos contaminados y la mayoría de los casos se da por bacterias comunes como el estafilococo o *E. coli*.

CÉDULA 10.3 TERMINOLOGÍA (CONTINUACIÓN)

MATERIA: SALUD INTEGRAL DEL ADOLESCENTE II

Incendio: es una ocurrencia de fuego no controlada que puede ser extremadamente peligrosa para los seres vivos y las estructuras. La exposición a un incendio puede producir la muerte, generalmente por inhalación de humo o por desvanecimiento producido por ella y posteriormente quemaduras graves.

Infarto: El infarto al miocardio (existen otro tipo de infartos, como el cerebral, por ejemplo) es el resultado de la obstrucción del flujo de sangre en una de las arterias que nutren el corazón y que produce la muerte y disfunción de parte del tejido que esté irrigado por esa arteria, en otras palabras, se pierde la función de contracción y la capacidad de bombeo de una parte del corazón cuando se ocluye la arteria. Siempre esta acompañado de un fuerte dolor en el pecho que, en muchas ocasiones, se puede confundir con otras cosas porque el dolor se ubica muy cerca de la base del esternón y se puede confundir con cólico gástrico o incluso biliar. También se puede presentar dolor en el cuello irradiado en la mandíbula inferior y esto también se suele confundir con otro tipo de síntomas, tanto que la estadística dice que de un 10% al 20% de las personas que han sufrido infarto al miocardio lo han confundido inicialmente con otra enfermedad.

Inundación: Es la ocupación por parte del agua de zonas que habitualmente están libres de ésta, bien por desbordamiento de ríos y ramblas, por subida de las mareas por encima del nivel habitual o por avalanchas causadas por tsunamis. Las inundaciones fluviales son procesos naturales que se han producido periódicamente y que han sido la causa de la formación de las llanuras en los valles de los ríos, tierras fértiles donde tradicionalmente se ha desarrollado la agricultura en vegas y riberas.

Quemaduras: Las quemaduras son lesiones de la piel, de sus anexos y hasta de los músculos y tendones del organismo. Estas son producidas por agentes físicos y químicos en sus diversas formas. En su mayoría pueden ser originadas por fuego, rayos del sol, sustancias químicas, líquidos u objetos calientes, vapor, electricidad y aún por otros factores. Las quemaduras pueden generar desde problemas médicos leves hasta los que ponen en riesgo la vida, según la extensión y profundidad de la quemadura. Los primeros auxilios varían de acuerdo con la severidad de la quemadura, su localización y fuente de lesión.

Reanimación cardiopulmonar (RCP): Son las medidas elementales para la mantención de la vida, mientras se transporta al niño a un servicio médico que cuente con personal y equipo apropiado para la reanimación avanzada o definitiva. Estas medidas no requieren conocimientos profundos, ni instrumental médico, sino sencillos conocimientos y la decisión de llevarlos a cabo. Cualquier persona puede aprender esta técnica, muchas veces salvadora, en las emergencias mencionadas.

Salud. La salud ha sido definida por la Organización Mundial de la Salud (OMS) como un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de enfermedad. Lo anterior implica sobre todo la capacidad de desarrollar el propio potencial y responder de forma positiva a los retos del ambiente; es un recurso para la vida diaria.

Sismo: Un sismo o temblor es un movimiento vibratorio que se origina en el interior de la Tierra y se propaga por ella en todas direcciones en forma de ondas.

CÉDULA 10.4 TERMINOLOGÍA (CONTINUACIÓN)

MATERIA: SALUD INTEGRAL DEL ADOLESCENTE II

Secuestro: es uno de los delitos que mayor afectación social tiene. La conducta repercute en un fuerte impacto psíquico y moral, donde sus manifestaciones desbordan en crueldad hacia las víctimas.

Sociabilidad del adolescente: La sociabilidad es la capacidad, la aptitud que permite al individuo vivir con los otros y en grupo, y es fruto de comprensión hacia el otro, de posibilidad de simpatía y empatía. En la *sensibilidad social* se distingue entre: *sensibilidad ante la persona*, y la *sensibilidad a las normas del grupo*. Son estos dos aspectos los que se manifiestan en las relaciones con los otros, como más característicos en la adolescencia.

Vendaje: como un procedimiento o técnica consistente en envolver una parte del cuerpo que está lesionada por diversos motivos. Actualmente su uso más frecuente es para cubrir las lesiones cutáneas e inmovilizar las lesiones osteoarticulares es utilizado en el tratamiento de heridas, hemorragias, contusiones, esguinces, luxaciones y fracturas.

Violación: se entiende el delito de tener relaciones sexuales con otra persona sin su consentimiento empleando violencia en la acción, o amenaza de usarla. Muchos juristas consideran la violación como uno de los delitos más graves, sólo por detrás del asesinato o la mutilación, porque el asesinato, en todos los casos, y la mutilación, en muchos, son irrecuperables, y la violación es muy difícil de recuperar psicológicamente, pero no se considera forzosamente imposible en todos los casos. Cuando se considera que la recuperación psicológica es muy difícil o prácticamente imposible, como cuando sucede en la infancia de la víctima, se juzga que el delito es más grave.

Violencia: Existen múltiples definiciones de violencia, en especial las que relacionan con la imposición de fuerza física. Sin embargo, la violencia es un concepto mucho más global y complejo que se refiere a: "*cualquier acto de comisión u omisión y cualquier condición que resulte de dichos actos, que prive a los sujetos de igualdad de derechos y libertades e interfiera con su máximo desarrollo y libertad de elegir*"

Violación. Comporta un acto sexual no voluntario, en ella no se trata de sexo, es una muestra brutal de poder.

**CÉDULA 11 FUENTES DE INFORMACIÓN.
MATERIA: SALUD INTEGRAL DEL ADOLESCENTE II**

FUENTES BIBLIOGRÁFICAS.

GISPERT. Carlos. Primeros auxilios. Medicina Familiar. Océano.

HIGASHIDA. H. Bertha. Ciencias de la Salud. Mac graw hill. México, 2003.

LÓPEZ. Merino Josefina. Enseñanza dinámica sobre la nutrición y salud en la escuela y en el hogar. México, 1998.

VARGAS. Armando, et. al. Anatomía, Fisiología e Higiene. Publicaciones Cultural. México, 2º edición, 2002.

POLAINO. Lorente Aquilino. Educación para la salud. Mc graw hill. México 1998.

MACHADO. J. Alberto. Primeros Auxilios. Manual de Socorrismo y Primeros Auxilios. Formación. Editorial CEP. Primera edición, 2008.

Primeros Auxilios. El médico en el hogar. Arquetipo Gripo editorial. Colombia 2007.

COOK. Robin. Signos Vitales. Editorial Nuevas Ediciones de Bolsillo, S. A.

JUNGER. Hauert. Editorial ceac. Junio, 2000.

HOWARD. Kunstler, James. La gran emergencia. Editorial barrabes.

SAN JAIME. Agustín. Actuaciones Básicas en Emergencias, Evacuación y Autoprotección. Editorial Tebar. España, 2007.

BISCHOF. Ledford. Interpretación de las teorías de la personalidad. Enfoque de poder explicativo y capacidad Predictiva. Trillas. México 2004.

Enciclopedia de la Psicología. Océano. España.

DVD Discovery Channel. Gran Enciclopedia del Cuerpo Humano. Espasa.

CÉDULA 11.1 FUENTES DE INFORMACIÓN MATERIA: SALUD INTEGRAL DEL ADOLESCENTE II

FUENTES ELECTRÓNICAS

<http://www.asimetcapacitacion.cl/asertividad.htm>
<http://www.psicopedagogia.com/definicion/asertividad>
http://books.google.com.mx/books?id=F2opdLe72uQC&printsec=frontcover&dq=asertividad&sig=ACfU3U3mP9O2j1qIF_rF8sE3DkRr74cy7A#PPA7,M1
<http://www.psicologia-online.com/autoayuda/hhss/HHSS4.htm>
<http://www.innata.com/noticias-c-crecimiento-personal/a-definicion-empatia-10242.html>
<http://www.innata.com/s/c-inteligencia-emocional/a-la-empatia.html>
http://es.wikipedia.org/wiki/Juego_de_rol
http://www.tuotromedico.com/temas/transtorno_narcisista_personalidad.htm
<http://www.grupoelron.org/autoconocimientoysalud/empatia.htm>
<http://www.mailxmail.com/curso-inteligencia-emocional-mundo-empresa/empatia-relaciones-laborales>
<http://www.cyberpadres.com/efectividad/asertividad.htm#TOP>
http://www.elcervellsocial.net/index.php/ver_ctrl/DosHemisferios/castellano
<http://www.mentat.com.ar/la-empatia.htm>
<http://www.america.gov/st/hr-Spanish/2008/November/20081205141005pliO.5586206.html>
<http://es.wikipedia.org/wiki/Peligro>
<http://es.wikipedia.org/wiki/Riesgo>
<http://es.wikipedia.org/wiki/Accidentes>
fepafem.org.ve/.../Enfermeria/control_de_signos_vitales.pdf
<http://www.nlm.nih.gov/medlineplus/spanish/ency/article/002341.htm>
http://es.wikibooks.org/wiki/Asistencia_Sanitaria_Inmediata
<http://www.conocimientosweb.net/zip/article1965.html>
comisioncdjuarez.gob.mx/pdf/.../volumen3inseguridad_glosario.pdf
<http://members.tripod.com/jaguero/cap16.htm>
<http://www.holistic.sidinet.com.mx/directorio/primerosauxilios/primeros.htm>
<http://www.esmas.com/salud/enfermedades/primeros auxilios/>
http://sepiensa.org.mx/contenido/d_auxili/auxilios.htm
<http://www.rtve.es/noticias/20080428/escarabajo-verde-energia-nuclear/38772.5html>
<http://elblogverde.com/accidente-de-chernobil/>