



EDUCACIÓN
SECRETARÍA DE EDUCACIÓN PÚBLICA



**COLEGIO DE
BACHILLERES**

Salud Humana II

SEXTO SEMESTRE

CLAVE:617



▪ Índice

Introducción general	2
Corte de aprendizaje 2. Emociones y Adicciones	3
Conocimientos previos	4
Contenidos	5
Actividades de Aprendizaje	22
¿Quieres conocer más?	28
Fuentes Consultadas	29
Corte de aprendizaje 3. Protección Civil	30
Conocimientos previos	31
Contenidos	32
Actividades de Aprendizaje	39
¿Quieres conocer más?	44
Fuentes Consultadas	45
Autoevaluación	46



Introducción

GENERAL

La materia de Salud Humana, como parte del dominio profesional Químico-Biológicas, tiene la intención de favorecer tu formación propedéutica, a partir de la profundización en el campo del saber científico, se fundamenta en el desarrollo de las competencias disciplinares extendidas correspondientes al dominio, así como en el fortalecimiento de las competencias genéricas, lo que contribuye al desarrollo de una cultura científica que te facilite el tránsito hacia el nivel superior y te permita ser competente para desempeñarse en la vida diaria, la escuela y el trabajo.

Los contenidos que se abordan promueven la observación y análisis de los fenómenos derivados de la materia viva, así como aspectos humanos en su química, morfología, desarrollo, comportamiento y enfermedad con la finalidad de preservar a la salud.

La intención de la materia de **Salud Humana** es promover la capacidad de abordar problemas y retos, sustentar una postura personal sobre temas relacionados con la salud, conocerse y valorarse a sí mismo al practicar estilos de vida saludable teniendo en cuenta los objetivos que se persiguen, en el marco de un proyecto de vida.

Para la materia de Salud Humana se han delimitado aprendizajes que constituyen conocimientos, prácticas, habilidades, actitudes y valores, por lo que este material te apoyará en el desarrollo de dichos aprendizajes.

Al término de la asignatura de **Salud Humana II** serás capaz de evaluar los factores de riesgo que impactan en su salud, proponer estrategias de solución preventivas y aplicar medidas de seguridad en problemas relacionados con las emociones, adicciones y protección civil a nivel personal para favorecer a su comunidad.

Para el logro de los aprendizajes es necesario que recuerdes información que previamente has aprendido en otras asignaturas tanto del área básica como de la específica tales como funciones biológicas, psicológicas y sociales del ser humano, que tienen que ver con el ámbito de la salud tanto en lo individual como en tu comunidad.

Este material constituye un apoyo para el momento de contingencia que se está viviendo actualmente y tiene la intención de contribuir a que logres adquirir los aprendizajes comprendidos únicamente en el corte **2** y **3** de la asignatura de Salud Humana II, por lo que te recomendamos revisar tus apuntes y trabajos correspondientes al corte 1.



Corte de aprendizaje

CORTE

2

Emociones y Adicciones

Propósito: Al finalizar el corte serás capaz de tomar decisiones y proponer estrategias de solución a problemas relacionados con adicciones y emociones, a nivel personal y social que te permita valorar las consecuencias de distintos hábitos de consumo y conductas de riesgo, así como el manejo de tus emociones de manera constructiva.

Contenidos específicos	Aprendizajes esperados
<ul style="list-style-type: none">• Tipos de emociones y adicciones, y su manejo• Sistema neuroendocrino• Conductas de riesgo• Instituciones de atención	<ul style="list-style-type: none">• Identificarás diferentes tipos de emociones y adicciones• Explicarás la relación del sistema neuroendocrino con las emociones y adicciones• Identificarás algunas instituciones de atención ante conductas de riesgo• Identificarás estrategias preventivas y correctivas relacionadas con adicciones y el manejo de emocióne



Conocimientos

PREVIOS

Para el logro de los aprendizajes es necesario que recuerdes información que previamente has aprendido, a esto se le conoce como conocimientos previos los cuales corresponden a:

- Conceptos: salud, enfermedad, salud pública
- Factores de riesgo
- Promoción de la salud
- Prevención de la salud
- Niveles de prevención
- Instituciones de Salud Pública
- Sistema del cuerpo

Es importante que revises tus apuntes, la bibliografía y recursos que te hayan recomendado tus profesores para el corte 1.



Contenidos

A continuación, encontrarás una serie de conceptos que serán el apoyo para lograr el propósito del corte 2.

Emociones y adicciones

Emociones¹

El Oxford English Dictionary define la emoción como «agitación o perturbación de la mente; sentimiento; pasión; cualquier estado mental vehemente o agitado», el término **emoción** se refiere a un sentimiento y a los pensamientos, como estados biológicos, estados psicológicos y el tipo de tendencias a la acción que lo caracterizan. Existen centenares de emociones y muchísimas más mezclas, variaciones, mutaciones y matices diferentes entre todas ellas. Los investigadores todavía están en desacuerdo con respecto a cuáles son las emociones que pueden considerarse primarias es decir, el azul, el rojo y el amarillo de los sentimientos de los que se derivan todos los demás.

Tipos de emociones²

Algunas de las emociones más reconocidas son:

- **Ira:** rabia, enojo, resentimiento, furia, exasperación, indignación, acritud, animosidad, irritabilidad, hostilidad y, en caso extremo, odio y violencia.
- **Tristeza:** aflicción, pena, desconsuelo, pesimismo, melancolía, autocompasión, soledad, desaliento, desesperación y. en caso patológico, depresión grave.
- **Miedo:** ansiedad, aprensión, temor, preocupación, consternación, inquietud, desasosiego, incertidumbre, nerviosismo, angustia, susto, terror y. en el caso de que sea psicopatológico, fobia y pánico.
- **Alegría:** felicidad, gozo, tranquilidad, contento, beatitud, deleite, diversión, dignidad, placer sensual, estremecimiento, raptó, gratificación, satisfacción, euforia, capricho, éxtasis y. en caso extremo, manía.
- **Amor:** aceptación, cordialidad, confianza, amabilidad, afinidad, devoción, adoración, enamoramiento y ágape.
- **Sorpresa:** sobresalto, asombro, desconcierto, admiración.
- **Aversión:** desprecio, desdén, displicencia, asco, antipatía, disgusto y repugnancia.
- **Vergüenza:** culpa, perplejidad, desazón, remordimiento, humillación, pesar y aflicción.

¹ Tomado de: Camargo C. & Rojas R. 2018. Guía de Estudio de Salud Humana II. Plantel 05. Colegio de Bachilleres. México

² ibidem

Esta lista no resuelve todos los problemas que conlleva el intento de categorizar las emociones. ¿Qué ocurre, por ejemplo, con los celos, una variante de la ira que también combina tristeza y miedo?

Función de las emociones

Las emociones son las que nos permiten **afrentar situaciones** demasiado difíciles, el riesgo, las pérdidas irreparables, la persistencia en el logro de un objetivo a pesar de las frustraciones, la relación de pareja, la creación de una familia, etcétera. Cada emoción nos predispone de un modo diferente a la acción; cada una de ellas nos señala una dirección que, en el pasado, permitió resolver adecuadamente los innumerables desafíos a que se ha visto sometida la existencia humana. En este sentido, nuestro **bagaje emocional** tiene un extraordinario valor de supervivencia y esta importancia se ve confirmada por el hecho de que las emociones han terminado integrándose en el sistema nervioso en forma de tendencias innatas y automáticas de nuestro corazón.

Todos sabemos por experiencia propia que nuestras decisiones y nuestras acciones dependen tanto y a veces más de nuestros sentimientos como de nuestros pensamientos. Todas las emociones son, en esencia, impulsos que nos llevan a actuar, programas de reacción automática con los que nos ha dotado la evolución. La misma raíz etimológica de la palabra **emoción** proviene del verbo latino moveré (que significa «moverse») más el prefijo «e-», significando algo así como «**movimiento hacia**» y sugiriendo, de ese modo, que en toda emoción hay implícita una tendencia a la acción³.

Manejo de las emociones

Según Goleman, psicólogo estadounidense, existen tres tipos de habilidades que deben desarrollarse para lograr la inteligencia emocional, es decir tener un manejo acertado de nuestras emociones, así como en la interpretación del estado emocional de quienes nos rodean.

Habilidades emocionales

- Identificar y etiquetar sentimientos.
- Expresar los sentimientos.
- Evaluar la intensidad de los sentimientos.
- Controlar los sentimientos.
- Demorar la gratificación.
- Controlar los impulsos.
- Reducir el estrés.
- Conocer la diferencia entre los sentimientos y las acciones.

Habilidades cognitivas

- **Hablar con uno mismo:** mantener un «diálogo interno» como forma de afrontar un tema, u oponerse o reforzar la propia conducta.

³ Ibídem

- **Saber leer e interpretar indicadores sociales:** reconocer, por ejemplo, las influencias sociales sobre la conducta y verse a uno mismo bajo la perspectiva más amplia de la comunidad.
- **Dividir en pasos el proceso de toma de decisiones y de resolución de problemas:** por ejemplo, dominar los impulsos, establecer objetivos, determinar acciones alternativas, anticipar consecuencias, etcétera.
- **Comprender el punto de vista** de los demás.
- **Comprender las normas de conducta** (lo que es y lo que no es una conducta aceptable).
- **Mantener una actitud positiva ante la vida.**
- **Conciencia de uno mismo:** por ejemplo, desarrollar esperanzas realistas sobre uno mismo.

Habilidades de conducta

- **No verbales:** comunicarse a través del contacto visual, la expresión facial, el tono de voz, los gestos, etcétera.
- **Verbales:** enviar mensajes claros, responder eficazmente a la crítica, resistir las influencias negativas, escuchar a los demás, participar en grupos de compañeros positivos.

Principales componentes de la autoconciencia⁴

- **Conciencia de uno mismo:** observarse a sí mismo y reconocer sus propios sentimientos; elaborar un vocabulario de los sentimientos; conocer las relaciones existentes entre los pensamientos, los sentimientos y las reacciones.
- **Toma de decisiones personales:** examinar las propias a decisiones y conocer sus consecuencias; saber si una determinada decisión está gobernada por el pensamiento o por el sentimiento; aplicar esta comprensión a temas tales como el sexo y las drogas.
- **Dominar los sentimientos:** «charlar con uno mismo» para comprender los mensajes negativos, como las valoraciones negativas de uno mismo; comprender lo que se halla detrás de un determinado sentimiento (por ejemplo, el dolor que subyace a la ira); buscar formas de manejar el miedo, la ansiedad, la ira y la tristeza).
- **Manejar el estrés:** aprender el valor de ejercicios tales como la imaginación guiada y los métodos de relajación.
- **Empatía:** comprender los sentimientos y las preocupaciones de los demás y asumir su perspectiva; darse cuenta de las diferentes formas en que la gente siente las cosas.
- **Comunicarnos:** desarrollar la capacidad de hablar de los sentimientos, aprender a escuchar y a hacer preguntas; distinguir entre lo que alguien hace o dice y sus propias reacciones o juicios al respecto; enviar mensajes desde el «yo» en lugar de hacerlo desde la censura.
- **Aprender a valorar la apertura y la confianza en las relaciones:** reconocer cuándo puede uno arriesgarse a hablar de los sentimientos más profundos.
- **Intuición identificar pautas en su vida** y en sus reacciones emocionales y reconocer pautas similares en los demás.

⁴ Tomado de: Camargo C. & Rojas R. 2018. Guía de Estudio de Salud Humana II. Plantel 05. Colegio de Bachilleres. México.

- **Auto aceptación:** sentirse bien consigo mismo y considerarse desde una perspectiva positiva; Reconocer sus propias fortalezas y debilidades; ser capaz de reírse de sí mismo.
- **Responsabilidad personal:** asumir la responsabilidad; reconocer las consecuencias de sus decisiones y de sus acciones; aceptar sus sentimientos y sus estados de ánimo; perseverar en los compromisos adquiridos (por ejemplo, estudiar).
- **Asertividad:** afirmar sus intereses y sentimientos sin ira ni pasividad.

Relación del sistema neuroendocrino con las emociones⁵

La aparición de nuevos métodos para profundizar en el estudio del cuerpo y del cerebro confirma cada vez con mayor detalle la forma en que **cada emoción predispone al cuerpo a un tipo diferente de respuesta**, resultado de la relación entre las emociones y el sistema nervioso y con el sistema endócrino.

Por ejemplo, el **enojo aumenta el flujo sanguíneo a las manos**, haciendo más fácil empuñar un arma o golpear a un enemigo; también aumenta el ritmo cardíaco y la tasa de hormonas que, como la adrenalina, generan la cantidad de energía necesaria para acometer acciones vigorosas. **Miedo, la sangre se retira del rostro** (lo que explica la palidez y la sensación de «quedarse frío») y fluye a la musculatura esquelética larga como las piernas, por ejemplo- favoreciendo así la huida. Al mismo tiempo, el cuerpo parece paralizarse, aunque sólo sea un instante, para calibrar, tal vez, si el hecho de ocultarse pudiera ser una respuesta más adecuada. Las conexiones nerviosas de los centros emocionales del cerebro desencadenan también una respuesta hormonal que pone al cuerpo en estado de **alerta general**, sumiéndolo en la inquietud y predisponiéndolo para la acción, mientras la atención se fija en la amenaza inmediata con el fin de evaluar la respuesta más apropiada. Uno de los cambios biológicos producidos por la **felicidad** es el **aumento en la actividad de un centro cerebral** que se encarga de inhibir los sentimientos negativos y de aquietar los estados que generan preocupación, al mismo tiempo que aumenta el caudal de energía disponible. En este caso no hay un cambio fisiológico especial salvo, quizás, una **sensación de tranquilidad** que hace que el cuerpo se recupere más rápidamente de la excitación biológica provocada por las emociones perturbadoras. Esta condición proporciona al cuerpo un reposo, un entusiasmo y una disponibilidad para afrontar cualquier tarea que se esté llevando a cabo y fomentar también, de este modo, la consecución de una amplia variedad de objetivos.

Amor, sentimientos de ternura y satisfacción sexual activan el sistema nervioso parasimpático (el opuesto fisiológico de la respuesta de «lucha-o-huida» propia del miedo y de la ira). La pauta de **reacción parasimpática** ligada a la «respuesta de relajación» engloba un amplio conjunto de reacciones que implican a todo el cuerpo y que dan lugar a un estado de calma y satisfacción que favorece la convivencia. El **arqueo de las cejas** que aparece en los momentos de sorpresa aumenta el campo visual y permite que penetre más luz en la retina, lo cual nos proporciona más información sobre el acontecimiento inesperado, facilitando así el descubrimiento de lo que realmente ocurre y permitiendo elaborar, en consecuencia, el plan de acción más adecuado.

El gesto que expresa desagrado parece ser universal y transmite el mensaje de que algo resulta literal o metafóricamente repulsivo para el gusto o para el olfato. **La expresión facial**

⁵ Tomado de: Camargo C. & Rojas R. 2018. Guía de Estudio de Salud Humana II. Plantel 05. Colegio de Bachilleres. México

de disgusto ladeando el labio superior y frunciendo ligeramente la nariz sugiere, como observaba Darwin, un intento primordial de cerrar las fosas nasales para evitar un olor nauseabundo o para expulsar un alimento tóxico.

La principal función de la **tristeza** consiste en ayudarnos a asimilar una pérdida irreparable (como la muerte de un ser querido o un gran desengaño). La tristeza **provoca la disminución de la energía y del entusiasmo por las actividades vitales** especialmente las diversiones y los placeres y, cuanto más se profundiza y se acerca a la depresión, más se enlentece el metabolismo corporal. Este encierro introspectivo nos brinda así la oportunidad de llorar una pérdida o una esperanza frustrada, sopesar sus consecuencias y planificar, cuando la energía retorna, un nuevo comienzo. Esta disminución de la energía debe haber mantenido tristes y apesadumbrados a los primitivos seres humanos en las proximidades de su hábitat, donde más seguros se encontraban. Estas predisposiciones biológicas a la acción son modeladas posteriormente por nuestras experiencias vitales y por el medio cultural en que nos ha tocado vivir.

Todos los seres humanos tenemos **dos mentes**, una que piensa y otra que siente; estas dos formas fundamentales de conocimiento interactúan para construir nuestra vida mental. Una de ellas es la **mente racional**, la modalidad de comprensión de la que solemos ser conscientes, más despierta, más pensativa, más capaz de ponderar y de reflexionar. El otro tipo de conocimiento, más impulsivo y más poderoso aunque a veces ilógico, es la **mente emocional**. Habitualmente existe un **equilibrio** entre la mente emocional y la mente racional, un equilibrio en el que la emoción alimenta y da forma a las operaciones de la mente racional y la mente racional ajusta y a veces censura las entradas procedentes de las emociones.

Sin embargo, la **mente emocional y la mente racional** constituyen dos **facultades relativamente independientes** que reflejan el funcionamiento de circuitos cerebrales distintos aunque interrelacionados. El hecho de que el cerebro emocional sea muy anterior al racional y que éste sea una derivación de aquél, revela con claridad las auténticas relaciones existentes entre el pensamiento y el sentimiento. **La raíz más primitiva de nuestra vida emocional radica en el sentido del olfato** o, más precisamente, en el **lóbulo olfatorio**, ese conglomerado celular que se ocupa de registrar y analizar los olores. En aquellos tiempos remotos el olfato fue un órgano sensorial clave para la supervivencia, porque cada entidad viva, ya sea alimento, veneno, pareja sexual, predatora o presa, posee una identificación molecular característica que puede ser transportada por el viento.

A partir del **lóbulo olfatorio** comenzaron a desarrollarse los centros más antiguos de la vida emocional, que luego fueron evolucionando hasta terminar recubriendo por completo la parte superior del **tallo encefálico**. En esos estadios rudimentarios, el centro olfatorio estaba compuesto de unos pocos estratos neuronales especializados en analizar los olores. Un estrato celular se encargaba de registrar el olor y de clasificarlo en unas pocas categorías relevantes (comestible, tóxico, sexualmente disponible, enemigo o alimento) y un segundo estrato enviaba respuestas reflejas a través del sistema nervioso ordenando al cuerpo las acciones que debía llevar a cabo (comer, vomitar, aproximarse, escapar o cazar). Con la aparición de los primeros mamíferos emergieron también nuevos estratos fundamentales en el cerebro emocional. Estos estratos rodearon al tallo encefálico a modo de una rosquilla en cuyo hueco se aloja el tallo encefálico. A esta parte del cerebro que envuelve y rodea al tallo encefálico se le denominó **sistema «límbico»**, un término derivado del latín limbus, que significa «anillo». Este nuevo territorio neural agregó las emociones propiamente dichas al repertorio de respuestas del cerebro.”

Cuando estamos atrapados por el deseo o la rabia, cuando el amor nos enloquece o el miedo nos hace retroceder, nos hallamos, en realidad, bajo la influencia del sistema límbico. La **evolución del sistema límbico** puso a punto dos poderosas herramientas: **el aprendizaje y la memoria**, dos avances realmente revolucionarios que permitieron ir más allá de las reacciones automáticas predeterminadas y afinar las respuestas para adaptarlas a las cambiantes exigencias del medio, favoreciendo así una toma de decisiones mucho más inteligente para la supervivencia. Por ejemplo, si un determinado alimento conducía a la enfermedad, la próxima vez sería posible evitarlo.

Decisiones como la de saber qué ingerir y qué expulsar de la boca seguían todavía determinadas por el olor y las conexiones existentes entre el bulbo olfatorio y el sistema límbico, pero ahora se enfrentaban a la tarea **de diferenciar y reconocer los olores, comparar el olor presente con los olores pasados y discriminar lo bueno de lo malo**, una tarea llevada a cabo por el «rinencéfalo» que literalmente significa «el cerebro nasal» una parte del circuito límbico que constituye la base rudimentaria del neocórtex, el cerebro pensante.

El **neocórtex del Homo sapiens**, mucho mayor que el de cualquier otra especie, ha traído consigo todo lo que es característicamente humano. El neocórtex es **el asiento del pensamiento y de los centros que integran y procesan los datos registrados por los sentidos**. Y también agregó al sentimiento nuestra reflexión sobre él y nos permitió tener sentimientos sobre las ideas, el arte, los símbolos y las imágenes.

Este nuevo estrato cerebral permitió comenzar a matizar la vida emocional. Tomemos, por ejemplo, el amor. Las estructuras límbicas generan sentimientos de placer y de deseo sexual (las emociones que alimentan la pasión sexual) pero la aparición del neocórtex y de sus conexiones con el sistema límbico permitió el establecimiento del vínculo entre la madre y el hijo, fundamento de la unidad familiar y del compromiso a largo plazo de criar a los hijos que posibilita el desarrollo del ser humano. **En las especies carentes de neocórtex** como los reptiles, por ejemplo, **el afecto materno no existe** y los recién nacidos deben ocultarse para evitar ser devorados por la madre.

En el ser humano, en cambio, los vínculos protectores entre padres e hijos permiten disponer de un proceso de maduración que perdura toda la infancia, un proceso durante el cual el cerebro sigue desarrollándose. **El neocórtex permite**, pues, **un aumento de la sutileza y la complejidad de la vida emocional** como, por ejemplo, tener sentimientos sobre nuestros sentimientos. Pero el hecho es que estos centros superiores no gobiernan la totalidad de la vida emocional porque, en los asuntos decisivos del corazón y, más especialmente, en las situaciones emocionalmente críticas, bien podríamos decir que delegan su cometido en el sistema límbico. Las ramificaciones nerviosas que extendieron el alcance de la zona límbica son tantas, que el cerebro emocional sigue desempeñando un papel fundamental en la arquitectura de nuestro sistema nervioso.

La región emocional es el sustrato en el que creció y **se desarrolló nuestro nuevo cerebro pensante y sigue estando estrechamente vinculada con él por miles de circuitos neuronales**. Esto es precisamente lo que confiere a los centros de la emoción un poder extraordinario para influir en el funcionamiento global del cerebro (incluyendo, por cierto, a los centros del pensamiento) ⁶.

⁶ Tomado de: Camargo C. & Rojas R. 2018. Guía de Estudio de Salud Humana II. Plantel 05. Colegio de Bachilleres. México.

Estrategias preventivas relacionadas las emociones⁷

Las emociones positivas se relacionan con la salud por lo que es importante buscar o desarrollar estrategias para el manejo de las emociones que generen beneficios a la salud y minimicen la presencia de enfermedades.

A lo largo del tiempo, diferentes estudios han demostrado la relación entre las emociones positivas y una mejor calidad de vida; por ejemplo:

En un estudio, 334 voluntarios sanos entre 18 y 54 años fueron evaluados en su tendencia a expresar emociones positivas (felicidad, satisfacción y tranquilidad) y emociones negativas (ansiedad, hostilidad y tristeza). Posteriormente, a todos ellos se les administró nasalmente unas gotas que contenían el virus que produce el resfriado común. Los resultados mostraron que aquellos sujetos con un estilo emocional positivo presentaban un riesgo menor de contraer resfriado que aquellos sujetos con estilo emocional negativo (Cohen, Doyle, Turner, Alper y Skoner, 2003).

Un posible mecanismo explicativo de este efecto protector de la salud es el que plantea la hipótesis de que las emociones positivas deshacen los efectos fisiológicos que provocan las emociones negativas (Fredrickson, 1998, 2003). Una tendencia de respuesta específica asociada a la experiencia de emociones negativas es el incremento de la actividad cardiovascular (presión sanguínea, frecuencia cardíaca, vasoconstricción periférica), que sostenida en el tiempo se relaciona directamente con numerosas enfermedades.

Varios estudios experimentales han puesto de manifiesto que la recuperación cardiovascular en personas que habían visto extractos de películas de terror, es decir, que habían experimentado miedo, era más rápida cuando posteriormente veían extractos que suscitaban alguna emoción positiva (alegría o sorpresa) que cuando veían películas emocionalmente neutras o que suscitaban tristeza (Fredrickson 25 y Levenson, 1998) y que los sujetos que espontáneamente sonreían mientras veían un extracto de película triste se recuperaban unos 20 segundos antes que los que no sonreían nunca. En otro experimento se provocaron reacciones de ansiedad en un grupo de estudiantes al comunicarles que en un minuto tendrían que exponer ante una cámara un discurso sobre por qué se consideraban buenos amigos y que ese discurso sería posteriormente evaluado por sus compañeros.

Estos datos en conjunto parecen indicar que las emociones positivas deshacen los efectos negativos que provocan las emociones negativas, lo que iría asociado a un menor desgaste del sistema cardiovascular y con ello a un mejor estado de salud esto, unido a que la experiencia de emociones positivas predice un elevado nivel de bienestar subjetivo, entendido éste como el promedio de emociones positivas y negativas (Diener, Sandvik y Pavot, 1991) y a que también aumenta la probabilidad de sentirse bien en el futuro (Fredrickson, 2001; Fredrickson y Joiner, 2002), hace posible asignar un papel protagonista a las emociones positivas, como mínimo, en el cuidado de la salud y en el logro de estados subjetivos de bienestar.

⁷ Ibídem

El manejo de emociones está relacionado con la habilidad de una persona para:

- Conocer las propias emociones (reconocer un sentimiento mientras ocurre).
- Guiar las emociones (manejar sentimientos para que sean adecuados).
- Controlar la propia motivación (ordenar emociones al servicio de un objetivo).
- Reconocer emociones de los demás (empatía: Habilidad fundada en la adaptación a las sutiles señales sociales que indican que los otros necesitan o quieren).
- Manejar las relaciones (manejar las emociones de los demás).
- Ser capaz de motivarse y persistir frente a las decepciones.
- Controlar el impulso y demorar la gratificación.
- Regular el humor y evitar que los trastornos disminuyan la capacidad de pensar.
- Mostrar empatía y abrigar esperanzas.

Adicciones

Farmacodependencia o drogadicción, es un estado psicofísico causado por una interacción de un organismo con un fármaco. La drogadicción consiste en el uso de drogas psicoactivas o el consumo excesivo de medicamentos recetados o de venta libre.

El uso, abuso y dependencia del tabaco; el abuso y la dependencia de las bebidas alcohólicas y el uso, abuso y dependencia de otras sustancias psicotrópicas, de empleo lícito o ilícito, construyen un grave problema de salud pública y tienen además importantes consecuencias negativas que trascienden el ámbito de la salud individual y repercuten en la familia, en la escuela, en el trabajo y en la sociedad. El uso y abuso de sustancias psicoactivas conlleva a la aparición de problemas psicosociales y psiquiátricos, infecciones de transmisión sexual, criminalidad, lesiones por causa externa, alteraciones en gestación (retraso en el crecimiento intrauterino, abortos, parto pre término y muerte fetal, entre otros), síndrome de abstinencia en el recién nacido, cambios en el nivel neuronal y muerte súbita, entre otros. La drogadicción se encuentra en aumento en México. Según el sistema de vigilancia epidemiológica de las adicciones (SISVEA) y las encuestas nacionales de adicción, existe un consumo de drogas tradicional entre niños (inhalables) y desde los noventa, el consumo de cocaína, que ha llegado a los niños y sectores más pobres de la población, y en promedio inician su uso entre los 11 y 12 años.

La cocaína es la droga que registra el aumento de consumo más importante. Después de la marihuana, que es la principal droga consumida, le sigue la cocaína que desplazó a los inhalables al tercer lugar entre los adolescentes en México.

La Organización de las Naciones Unidas estima una frecuencia mundial de 4.2% para cualquier droga ilícita en la población de 15 años en adelante, en tanto que en México el índice para la población de 12 a 65 años es de 1.2% y aunque esto representa una cifra baja de consumo en el contexto internacional de manera preponderante en la zona norte del país y en las grandes ciudades. Los hombres consumen más drogas en comparación con las mujeres.

La disponibilidad y su medio determina que a los adolescentes les resulte fácil obtener las drogas y esto incrementa el riesgo de experimentar con ellas. Cuando el padre, la madre o los hermanos usan drogas existe mayor probabilidad que el adolescente experimente y continúe usando drogas. Por el contrario, la asistencia a la escuela es factor protector

§ Tomado de: Camargo C. & Rojas R. 2018. Guía de Estudio de Salud Humana II. Plantel 05. Colegio de Bachilleres. México

importante de tal manera que es más frecuente el uso de drogas en adolescentes que no asisten a la escuela en comparación de los que sí asisten.

Conductas de riesgo asociadas al consumo de drogas

Las causas de muerte registradas bajo la influencia de alguna droga son, en orden de mayor a menos:

- herida por arma de fuego
- atropellamiento
- choque de vehículo de motor e intoxicación

Tipos de Drogas y sus efectos⁹

Al lado del tabaco y alcohol, en algunas aéreas la marihuana es la sustancia más popular escogida con mayor regularidad por los jóvenes. Los efectos primarios de la marihuana se relacionan con la conducta debido a que la droga afecta al Sistema Nervioso Central.

Los inhalables son las drogas de inicio más temprano y entre los de mayor consumo se encuentran los pegamentos para maquetas, pinturas en aerosol, solventes líquidos para la limpieza y gasolina. Los efectos adversos asociados con el uso de inhalables abarcan daño renal o hepático, convulsiones, neuropatía periférica (daño nervios, daño cerebral y muerte súbita). La cocaína es la droga que en los últimos años ha tenido mayor aumento en su consumo y han aparecidos nuevas formas de cocaína como el crac, presentación más adictiva y dañina dirigida a personas de menores recursos económicos. También forma parte de la amplia oferta de drogas de consumo, los alucinógenos, opiáceos, anfetaminas entre otras.

Una de las drogas que desgraciadamente se distribuye en la sociedad es el llamado éxtasis, cuyo ingrediente activo es el MDMA, un tipo de anfetamina que, entre otros efectos, altera el funcionamiento de las neuronas, induciéndolas a producir un exceso de serotonina, con lo que se bloquea la respuesta del organismo ante el incremento de la temperatura interna y la presión arterial. Una sobredosis puede llevar a las personas al hospital, con espuma en la boca y sangrado por todos los orificios del cuerpo, mientras que la temperatura y la presión arterial se incrementan sin control. Por desgracia, no hay modo de revertir el efecto de la droga, por lo que sobreviene la muerte.

Son sustancias que sin utilidad terapéutica se consumen y dan lugar a tolerancia, dependencia y síndrome de abstinencia. Se entiende por tolerancia lo que ocurre cuando se toma de forma habitual una sustancia y cada vez necesita más dosis, riesgo de que pueda alcanzar niveles tóxicos. La dependencia es la situación de un contacto repetido con una droga y hay que consumir de forma compulsiva esa sustancia. Tiene signos y síntomas orgánicos y psíquicos que hace que el consumo sea cada vez mayor para el individuo.

El síndrome de abstinencia es el conjunto de signos y síntomas que se dan en un individuo tras la retirada brusca de la droga. Es tan fuerte que el individuo tiene complicaciones cardio respiratorias importantes y puede morir porque es una crisis de ansiedad que no ha sido controlada.

⁹ Tomado de: Camargo C. & Rojas R. 2018. Guía de Estudio de Salud Humana II. Plantel 05. Colegio de Bachilleres. México.

Además de estas tres, el consumo de droga tiene otros dos factores importantes:

- Morbilidad: se va perdiendo la salud.
- Peligrosidad social.

Analgésicos opiáceos¹⁰

Es un grupo heterogéneo que tienen características comunes, producen analgesia, inducen adicción y tolerancia en tratamientos crónicos. También se ve que existe una afinidad por el receptor opiáceo y se dividen en 2 grupos, los que proceden directamente del opio y los sintéticos como la metadona, mepredidina y pentazocina.

Mecanismo de acción: mediante una interacción con el receptor opiáceo y aparecen 4 subtipos, en el propio SNC o en la periferia. La actividad da lugar a una respuesta molecular inmediata, hiperpolariza la membrana y bloquea la liberación del neurotransmisor correspondiente. Normalmente actúan acetilcolina y adrenalina. Los efectos analgésicos se creen relacionados con la actividad de los receptores “mu” y “kappa” mientras que los trastornos de conducta con los receptores “delta” y “sigma”.

Dependiendo de que los compuestos tengan mayor o menor actividad frente al receptor opiáceo ha hecho que distingamos varios grupos:

- Agonistas puros: morfina, codeína, mepredidina y metadona.
- Agonistas parciales: buprenorfina.
- Agonistas antagonistas: pentazocina.

Existen unos antagonistas de los receptores opiáceos: naloxona y naltrexona, que bloquean dichos receptores. Si el receptor se encuentra ya ocupado por un opiáceo, lo desplaza cesando la actividad opiácea. Todos los opiáceos producen en el SNC analgesia y sedación (narcosis). Se presenta más a menudo en mujeres que en hombres y sobre todo en niños pequeños. Capaz de inducir depresión respiratoria muy rápida, sobre todo los agonistas puros. Deprimen el centro de la tos y pueden usarse como antitusígenos. Producen miosis porque actúan sobre el nervio óptico, a veces hipotermia. En el ámbito periférico, efectos directos lo que provoca un aumento del tono de la fibra lisa, descenso de la motilidad intestinal e indirectamente (por liberación de histamina) vasodilatación, bronco constricción, HTA y taquicardia.

Vías de administración o farmacocinética

Dependiendo del grupo al que pertenecen, se comportarán de una u otra forma. Los derivados de la morfina se absorben bien por vía oral y se degradan en el hígado. Algunos se transforman en derivados de tipo mórfico y actúan como tales. La metadona y la pentazocina también se absorben vía oral, se metaboliza en el hígado, tienen productos activos por lo que la acción es más duradera. La mepredidina y fentanilo poseen una baja biodisponibilidad vía oral. Todos atraviesan barreras celulares y sus metabolitos se eliminan por orina.

¹⁰ Tomado de: Camargo C. & Rojas R. 2018. Guía de Estudio de Salud Humana II. Plantel 05. Colegio de Bachilleres. México

Efectos secundarios

Dependen de su forma de administración; bien aguda u ocasional, o crónica o continuada. A dosis terapéuticas y aplicadas de forma aguda provoca estreñimiento. De forma crónica estreñimiento, adicción y tolerancia. La muerte por opiáceos siempre se provoca por una parálisis respiratoria y sobredosificación. Si se administra intravenosa e incluso a dosis terapéuticas, algunos tienen parada respiratoria. Las vías de administración más usadas son la vía oral y la endovenosa. Solo en último caso la vía intrarraquídea. El fentanilo es un analgésico con una potencia 1000 veces mayor que la morfina. Se suele utilizar en anestesia con respiración asistida.

Ansiolíticos y sedantes

Son los que alivian o suprimen la ansiedad (sentimiento de amenaza, puede ser emoción normal a un trastorno psiquiátrico dependiendo de su intensidad y repercusión sobre la actividad de la persona) Coexisten varios factores: temor o angustia, irritabilidad, palpitaciones, sudoración y cefalea. Son ansiolíticos los que alivian o suprimen la ansiedad sin producir la sedación o el sueño. Son benzodiazepinas, a dosis altas, producen sedación y sueño. Benzodiazepinas son capaces de provocar una modificación de la reacción afectiva de las personas provocando una indiferencia frente a impresiones que pudieran dar miedo. Se clasifican:

1. Por su efecto sedante: Benzodiazepinas. Barbitúricos. Meprobanato
2. Por si son agonistas parciales: 5-HTA
3. Provocar bloqueo vegetativo: Antihistamínicos. Neurolépticos, Bloqueantes-adrenérgicos.

Vía de administración o farmacocinética

Todos se absorben vía oral. Desarrollan su efecto por los receptores benzodiazepínicos. La elección del fármaco depende exclusivamente de su velocidad de inicio, intensidad y duración del efecto. Permanece cada uno un tiempo distinto. Sufren eliminación por biotransformación (algunos se inactivan). También existen metabolitos activos incluso más que las propias benzodiazepinas. Atraviesan barrera hematoencefálica. Durante la administración periódica se desarrolla una pequeña dependencia, se unen a proteínas plasmáticas y si administramos un antagonista provocamos síntomas de deshidratación. Los más importantes son: Triazolam, Oxacepam, Temicepam, Bromacepam, Nitracepam, Cloracepam, Diacepam, Flunitracepam, Midazolam.

Interacciones y efectos secundarios

Producen sedación, somnolencia y ataxia. Alteran la capacidad de conducir y producen amnesia. También conducta agresiva y hostil. Si administramos un preparado de acción corta, aparece efecto de rebote. Si administramos una inyección IV rápida, se provoca hipotensión y depresión respiratoria. Cuidado si se asocia a alcohol, anestésicos y opiáceos. En las intoxicaciones agudas se usa un antagonista que es el flumacemilo. Puede interactuar con otros psicofármacos. La cimetidina y el alcohol inhiben el metabolismo oxidativo. La fenitoina y el fenobarbital, inducen al metabolismo del diacepam. Se puede producir tolerancia a efectos sedantes y anticonvulsivantes cuando se dan dosis altas durante un tiempo prolongado, puede además verse una tolerancia cruzada con alcohol y otros sedantes. Dependencia psicológica y física y síndrome de abstinencia. Interactúan con anticonceptivos orales.

Alcohol etílico

Ataca al SNC produciendo euforia, somnolencia, vasodilatación, irrita la mucosa digestiva, hiperglucemia, hipertrigliceridemia y diuresis. Los consumidores crónicos tienen manifestaciones neurológicas que se acentúan con cuadros de tipo psicótico. Además, gastritis, pancreatitis, cirrosis hepática, demencia y HTA. El alcohol tiene dos mecanismos sobre el SNC:

- Deprimir el SN a través del GABA (ácido gammaaminobutírico)
- Deprimir de igual forma que los anestésicos generales.

A nivel de la fibra lisa, bloquea el calcio (acción relajante)

Farmacocinética

Se absorbe bien a nivel digestivo y se distribuye de forma muy rápida. La degradación es hepática, sufre oxidación y puede hacer que consumiéndose de forma moderada durante una sola vez puede llegar a provocar en determinadas personas un alcoholismo agudo o crónico. Atraviesa barrera placentaria y hematoencefálica. Produce una degeneración total del SN (delirium tremend).

Interacciones

Fármacos que deprimen el SNC (tranquilizantes, hipnóticos y antidepresivos). También puede haber resistencia frente a barbitúricos, paracetamol y antiepilépticos.

Tratamiento

Se usa el disulficam que provoca que el alcohólico rechace el alcohol.

Cannabinoides

Alcaloides del cannabis. A nivel central produce sedación o excitación según el estado del paciente. A altas dosis da lugar a paranoia, alucinaciones y agitación. A bajas dosis sedación. A nivel periférico taquicardia e hipotensión ortostática. Los consumidores crónicos padecen del "síndrome amotivacional" y es falta de interés hacia todo, abandono personal e incapacidad intelectual.

Psicoestimulantes (cocaína., crack, anfetamina).

La intensidad depende de la dosis empleada. Casi siempre la muerte de estos pacientes sobreviene por paro cardíaco difícil de revertir porque existe una crisis simpática.

Alucinógenos

Aunque todos los anteriores pueden tener efectos alucinógenos además de cambios de personalidad, los alucinógenos típicos son: LSD y Mezcalina. Bloquean la serotonina en el SNC a nivel de los receptores interrumpiendo la transmisión nerviosa y alterándola. Da lugar a cuadros alucinatorios y se empieza con alucinaciones visuales y auditivas.

Anabólicos y esteroides

¿Qué son los esteroides anabólicos? Son variaciones sintéticas de la hormona sexual de los hombres la testosterona, esteroides anabólicos andrógenos. "**Anabólico**" se refiere a la

formación de los músculos, y "andrógeno" se refiere al aumento de características sexuales masculinas.

Algunos nombres comunes de los esteroides anabólicos son "Gear", "Juice", "Roids", y "Stackers". ¿Cómo abusan las personas los esteroides anabólicos? Usualmente los toman oralmente o se los inyectan en el músculo. Estas dosis pueden ser de 10 a 100 veces más altas que las dosis prescritas para tratar las condiciones médicas. Los esteroides son también aplicados a la piel como una crema, gel o parche. ¿Cómo afectan los **esteroides** anabólicos al cerebro? Esteroides anabólicos funcionan diferentemente a otras drogas de abuso; no tienen los mismos efectos a corto plazo en el cerebro.

La diferencia más importante es que los esteroides no desencadenan un aumento rápido del químico la dopamina en el cerebro, cual causa la traba (el "high") que lleva a las personas a abusar otras sustancias. Sin embargo, el abuso a largo plazo de los esteroides puede actuar en algunas de las mismas vías cerebrales y químicas incluyendo la dopamina, la serotonina y los sistemas opioides que son afectadas por otras drogas. Esto puede resultar en un efecto significante en el estado de humor y el comportamiento. Efectos a corto plazo El abuso de los esteroides anabólicos puede llevar a problemas mentales como: celos paranoicos (extremos y sin razón), irritabilidad extrema, ilusionescreencias o ideas falsas, criterio alterado. Cambios extremos de humor también pueden ocurrir, incluyendo "rabia de esteroides" sentimientos y comportamiento de rabia que pueden llevar a la violencia ¿Cuáles son otros efectos adversos de los esteroides anabólicos para la salud? Aparte de los problemas mentales, el uso de los esteroides comúnmente causa acné grave. También causa que el cuerpo se hinche, especialmente en las manos y los pies.

Efectos a largo plazo

El abuso de los esteroides anabólicos puede llevar a serios, hasta permanentes, problemas de la salud como: insuficiencia o problemas renales, daños hepáticos, corazón agrandado, presión arterial alta y cambios del colesterol en la sangre, todos cuales aumentan el riesgo de un derrame cerebral y un ataque del corazón, hasta en personas jóvenes. Las personas que abusan de los esteroides pueden experimentar los síntomas de la abstinencia cuando paran el uso, incluyendo:

- cambios de humor
- fatiga, inquietud
- pérdida del apetito
- problemas con el sueño
- reducción en el deseo sexual
- antojos por los esteroides

Uno de los síntomas más serios de la abstinencia es la depresión, cual a veces puede llevar a intentos de suicidio. Los esteroides anabólicos vienen en diversas formas, incluidas pastillas, cremas, parches, tabletas, inyecciones o gotas que se echan debajo de la lengua. Los esteroides veterinarios (para los animales) muchas veces incluyen los mismos componentes que los esteroides para uso humano pero no son tan puros. Hay personas que los usan también.

Estrategias preventivas y correctivas relacionadas con adicciones y el manejo de emociones¹¹

¹¹ Tomado de: Camargo C. & Rojas R. 2018. Guía de Estudio de Salud Humana II. Plantel 05. Colegio de Bachilleres. México

Un estilo de vida saludable favorece la salud y puede considerarse como estrategias preventivas y correctivas tanto para las adicciones como para el manejo de emociones.

Conductas saludables

En términos generales, las conductas saludables básicas son:

1. Dormir siete u ocho horas cada día
2. Desayunar cada mañana
3. Nunca o rara vez comer entre comidas
4. Mantener un peso conveniente en relación con la talla (respetar el IMC)
5. No fumar
6. Moderar el consumo de alcohol u optar por una conducta abstinencia
7. Realizar alguna actividad física con regularidad
8. Beber agua suficiente para mantenerse hidratados

Básicamente se trata de practicar o desarrollar un conjunto de hábitos que fomentan el propio bienestar favoreciendo la correcta funcionalidad de todos los sistemas internos, lo que permite incrementar la calidad de vida a largo plazo. Una conducta de salud es una serie de rutinas cotidianas que se pueden aprender, y conservar para el resto de la vida. Por ejemplo, en el caso del estilo de vida cardio saludable incluyen conductas alimenticias como el consumo moderado de sal o grasas, la eliminación o abstinencia de sustancias tóxicas como el tabaco y el mantenimiento de una actividad física regular.

Las conductas preventivas también ocurren dentro de contextos donde se cruzan aspectos personales, ambientales, prácticas colectivas públicas y privadas influencias interpersonales de los entornos laborales y afectivos. Este cruzamiento nunca es homogéneo por lo que es muy común que en un mismo sujeto observemos la presencia incluso a veces contradictoria de hábitos saludables y nocivos. Las conductas de salud que realiza una persona también pueden obedecer a la percepción subjetiva de determinadas manifestaciones de una enfermedad. Dicha percepción subjetiva recibe el nombre de susceptibilidad percibida. La experiencia clínica nos muestra una gran mayoría de personas que, habiendo tenido una vida poco saludable, cambian como resultado de la experiencia traumática como un evento agudo o el diagnóstico de enfermedad.

Solución de conflictos

Otro aspecto importante en estrategias preventivas y correctivas es lo referente al manejo de conflictos. Aunque la vida diaria puede estar llena de conflictos no tienes que pensar en cada conflicto como una batalla. En cambio, piensa en los conflictos de la vida como oportunidades para demostrar el respeto a ti mismo y a tu integridad. Durante los conflictos, puedes practicar tus destrezas de solución de conflictos y de comunicación.

Cuando te encuentras en un conflicto que es inevitable o que algo está en riesgo las destrezas para solucionar conflictos te puede ayudar. La **solución de conflictos** es el proceso de terminar un conflicto por medio de la cooperación y la búsqueda de soluciones en común. Esto envuelve muchas destrezas interpersonales, algunas de las cuales son:

- Comunicación
- Cooperación
- Compromiso

Además de estas tres destrezas, la solución de conflictos de una manera no violenta incluye los siguientes conceptos:

Respeto

Mostrar respeto es un elemento esencial para resolver conflictos de manera positiva. Cuando muestras respeto hacia otros, valoras a cada uno como individuo. La gente que respeta a otros están más dispuestos a escuchar con la mente abierta a considerar los sentimientos y puntos de vista de otra persona y a honrar los valores básicos de la persona.

Derecho

Tener respeto por otros también significa no violar los derechos básicos de otras personas. La gente necesita recordar que nadie es dueño de nadie. Nadie tiene derecho a controlar, de herir o de destruir la propiedad de otra persona. Otro derecho básico, es el derecho a la privacidad.

Responsabilidad

Con los derechos vienen las responsabilidades. Toma responsabilidad por tus acciones. Cuando se desarrolla un conflicto, no culpes a la otra persona. Determina cual puede ser tu parte en el conflicto.

Tolerancia

Es importante para prevenir conflictos y promover la paz. La tolerancia incluye aceptar las diferencias de otros y permitirles ser como son sin expresar desaprobación. La gente puede tener opiniones e ideas que sean diferentes a las tuyas. Cuando la gente practica la tolerancia hacia diferentes puntos de vista o ideales hay menos conflictos.

Pasos en la solución de conflictos¹²

Al igual que la comunicación, la toma de decisiones y otras destrezas de vida que has aprendido, la destreza de la negociación necesita práctica. Los pasos hacia una negociación efectiva:

1. Escoger el momento y el lugar apropiado para solucionar el problema. Evita encontrarte con la otra persona cuando tengas prisa o te sientas impaciente. Escoge un lugar que no sea ruidoso o lleno de distracciones.
2. Busca una solución. En vez de acertarle a la otra persona como tu enemigo, sugiere cortésmente que trabajen juntos para llegar a una solución.
3. Mantén una mente abierta. Recuerda que cada historia tiene dos partes. Escucha con cuidado lo que la otra persona que decir.
4. Sé flexible. Hay que estar dispuesto a ceder. Satisface a la persona de manera parcial
5. Responsabilízate por tus acciones y tu participación en el conflicto. No hay vergüenza en pedir perdón si vez que has herido injustamente a la otra persona. De hecho, la habilidad y la buena voluntad para hacer las paces, cuando estas equivocado es una señal de que estas madurando y convirtiéndote en un adulto responsable.

¹² Tomado de: Camargo C. & Rojas R. 2018. Guía de Estudio de Salud Humana II. Plantel 05. Colegio de Bachilleres. México

6. Dale a la persona “una salida”. Tu objetivo es solucionar las diferencias, no enjuiciar a la otra persona. Si esta parece estar abochornada o incomoda sobre un punto discutido sugiere continuar la conversación en otro momento.

Negociación

Mientras que unas personas piensan que la lucha física, es la mejor manera de solucionar un desacuerdo, un mejor acercamiento envuelve la destreza de la negociación. Esto es el proceso en el que se hacen concesiones reciprocas para llegar a un acuerdo. La negociación incluye hablar, escuchar, considerar, el punto de vista de la otra persona, llegar a acuerdos si es necesario y determinar un plan para trabajar juntos para solucionar el conflicto. Cuando dos personas negocian, ninguno de los dos debe culpar al otro. En cambio deben hablar de alternativas para solucionar el problema. Antes de negociar debes: Asegúrate de que el problema es importante. Verificar los datos. Quizás el desacuerdo se basa en algo que no es verdad. Recordar que tu meta es buscar una solución, no pelear. Ensayo lo que vayas a decir, aun si tienes que escribirlo por adelantado. Mediación Algunas veces durante un conflicto, las dos partes llegan a un punto en el cual es necesaria la mediación. Este es el proceso en el que personas adiestradas ayudan a otras a solucionar sus conflictos de manera específica.

Mediación efectiva

La mediación tiene unas reglas fundamentales bien definidas. Está de parte del mediador establecer estas reglas e indicárselas a ambas partes. La sesión se debe dar en un lugar neutral como un salón de clases. Los mediadores tienen que mantener estricta confidencialidad (respetar la privacidad de ambas partes y mantener en secreto los detalles). El mediador empieza por pedir a cada persona que describa el desacuerdo. El mediador puede pedirle a las partes que firmen un acuerdo para resolver el problema dentro de cierto tiempo.

Detener y prevenir la violencia.

Más y más comunidades a través del país están trabajando duro para prevenir la violencia y ayudar a la gente joven a buscar maneras saludables para liberar sus energías y evitar convertirse en agresores o víctimas de crímenes violentos. Hay programas extracurriculares, programas recreativos de deportes y de acampar, programas de reproducción de videos y de otras artes para mantener a los jóvenes fuera de las calles y ayudarlos a que se desarrollen destrezas útiles y participen en actividades significativas para su vida.

Instituciones de atención ante conductas de riesgo

En México, hay instituciones a las que puedes acudir o pedir información para recibir orientación ante conductas de riesgo.

1. Comisión Nacional de los Derechos Humanos (CNDH)
2. Comisión de Derechos Humanos del Distrito Federal (CDHDF)
3. Comisión Nacional para el Desarrollo de los Pueblos Indígenas (CDI)
4. Consejo Nacional para prevenir la discriminación (CONAPRED)
5. Consejo para prevenir y eliminar la discriminación de la Ciudad México (COPRED)
6. SEGOB: Sistema Nacional de Protección Integral de los Derechos de la Niñez y la Adolescencia
7. Observatorio de Política Social y Derechos Humanos (INCIDE Social)
8. Tribunal Superior de la Judicatura del DF (TSJDF)/ Dirección de Orientación Ciudadana y Derechos Humanos
9. Becas SEDESOL-CONACYT
10. Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia (DIF)
11. Prepa Sí (Gobierno CDMX)
12. Instituto Mexicano de la Juventud (IMJUVE)
13. SEP: Becas de apoyo a la Educación Básica de madres jóvenes y jóvenes embarazadas
14. Comisión Nacional de Cultura Física y Deporte (CONADE)
15. Fundación Renacimiento de Apoyo a la Infancia y Juventud que Labora, Estudia y se Supera. I.A.P
16. El Caracol A.C.
17. Clínica de Adolescentes, S. C.
18. Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS)
19. Instituto para la Atención y Prevención de las Adicciones (IAPA/ Gobierno de la CDMX)
20. PLANIFICATEL
21. Grupo de Información en Reproducción Elegida, A.C. (GIRE)
22. Federación Mexicana de Educación Sexual y Sexología, A.C. (FEMESS)
23. Fundación Mexicana para la Planificación Familiar, A.C. (MEXFAM)
24. Instituto Mexicano de Investigación de Familia y Población, A.C. (IMIFAP)
25. SER HUMANO A.C, entre otras.



Actividades

DE APRENDIZAJE

En esta sección desarrollarás actividades o productos que te servirán de evidencia para verificar el logro del propósito del corte y te permitirán ejercitar los aprendizajes esperados.

Actividad 1

Elabora un mapa mental sobre las emociones considera el concepto, los tipos y las ventajas de reconocer estas para una mejor calidad de vida, incorpora imágenes.

Actividad 2

Realiza una lista con cinco emociones y cinco adicciones, describe cada una de ellas.

Emociones	Descripción
Adicciones	

Actividad 3

Elabora un esquema del sistema neuroendocrino indicando estructuras y sustancias químicas producidas y la función que realizan.

Actividad 4

Elige una emoción y una adición sobre las que expliques como participa el sistema neuroendocrino en ellas, no olvides hacer referencia a la definición, las estructuras, sustancias y funciones que se encuentran involucradas.

Actividad 5

Completa la siguiente tabla sobre efectos conductuales y secundarios por el uso de drogas.

No.	Tipo de Droga	Efecto conductuales	Efecto secundarios
1			
2			
3			
4			
5			

Actividad 6

Una vez que has identificado como participa el sistema neuroendocrino en algunos tipos de adicciones, así como los efectos conductuales y secundarios que estas provocan completa el siguiente cuadro sobre conductas de riesgo.

Tipo de adicción	Institución que atiende	Acciones que realizarías si un conocido presenta problema de adicciones

Actividad 7

Desarrolla una estrategia para prevenir algún problema relacionado con el manejo de emociones, considera los siguientes aspectos:

- a. Problema relacionado con las emociones
- b. Definición de la emoción
- c. Describe del problema
- d. Relación con sistema neuroendocrino
- e. Estrategia propuesta
- f. Instituciones públicas o privadas de apoyo



¿QUIERES

CONOCER MÁS?

Este espacio tiene como propósito presentarte algunas recomendaciones de fuentes de información que puedes consultar o estudiar de manera organizada, adicional a todos los contenidos específicos de la guía.

Emociones y adicciones

https://www.youtube.com/watch?v=-z5WNWwgcMA&feature=emb_logo

<https://www.youtube.com/watch?v=Xf1ynVpHqml>

Sistema neuroendocrino

http://uapas1.bunam.unam.mx/ciencias/sistema_endocrino/

https://www.youtube.com/watch?v=l6wLhoeQkm0&feature=emb_logo

Instituciones de atención

<http://dnias.dif.gob.mx/informacion-para-todos/adolescentes/>



Fuentes

CONSULTADAS

- Camargo C. & Rojas R. 2018. Guía de Estudio de Salud Humana II. Plantel 05. Colegio de Bachilleres. México
- Kent M. Van de Graaff & R. Ward Rhees. (1999). *Anatomía y Fisiología Humanas*. McGraw-Hill Interamericana. México.
- Gutiérrez, C.G. (2007). *Principios de anatomía, fisiología e higiene: educación para la salud*. México. Limusa
- Higashida, B. (2013). *Ciencias de la salud*. México: Mc Graw-Hill
- Kent M. Van de Graaff & R. Ward Rhees. (1999). *Anatomía y Fisiología Humanas*. Graw-Hill Interamericana. México.
- Higashida, B. (2013). *Ciencias de la salud*. México: Mc Graw-Hill.
- Rubio A. 2008. *Manual práctico de primeros auxilios*. Trillas.

Sitios web

- https://www.paho.org/mex/index.php?option=com_joomlabook&view=joomlabook&Itemid=338
- <http://www.salud.gob.mx/unidades/cdi/documentos/CDM.htm>
- https://www.gob.mx/salud/conadic/archivo/acciones_y_programas
- <https://www.gob.mx/salud%7Cconadic/acciones-y-programas/centro-de-atencion-ciudadana-contra-las-adicciones-134381>
- <http://konectate.mx/2014/05/centro-nacional-para-la-prevencion-y-el-control-de-las-adicciones-cenadic/>



Corte de aprendizaje

CORTE

3

Protección Civil

Propósito. Al final del corte serás capaz de diseñar un plan de acción en caso de accidentes y/o desastres naturales que afecten tu vida cotidiana.

Contenidos específicos	Aprendizajes esperados
<ul style="list-style-type: none">• Protección civil• Primeros auxilios	<ul style="list-style-type: none">• Describirás los protocolos básicos de primeros auxilios y las medidas básicas de protección civil.• Explicarás la importancia de un plan de protección civil.• Elaborarás un plan de protección civil para tu comunidad.



Conocimientos

PREVIOS

Para el logro de los aprendizajes es necesario que recuerdes información que previamente has aprendido a esto se le conoce como conocimientos previos, los cuales corresponden a:

- Conceptos: salud, enfermedad, salud pública
- Factores de riesgo
- Prevención de la salud
- Sistema del cuerpo
- Manejo de emociones
- Solución de conflictos



Contenidos

A continuación, encontrarás una serie de conceptos que serán el apoyo para lograr el propósito del corte 3.

PROTECCIÓN CIVIL¹³

Surge a raíz de los sismos de 1985, cuando se crea la Comisión Nacional de Reconstrucción y se trabaja la manera para resolver el grave problema de la consecuencia de los sismos, por lo que en abril de 1986 le presentan un documento al ejecutivo federal, “Bases para el establecimiento del Sistema Nacional de Protección Civil (SINAPROC)”, siendo el órgano rector la Secretaría de Gobernación, a través de la Subsecretaría de Protección Civil y de Readaptación Social, misma que en 1997 se divorcia, creándose la Coordinación Nacional de Protección Civil, de la que depende la Dirección de Protección Civil y el Centro Nacional de Prevención de Desastres, órgano desconcentrado dedicado a la investigación y capacitación en la materia, tanto para México como para Centroamérica, el cual se crea por Decreto Oficial en 1988.

El **Sistema Nacional de Protección Civil** es un conjunto orgánico y articulado de estructuras, relaciones funcionales, métodos y procedimientos que establecen las dependencias y entidades del sector público entre sí, con las organizaciones de los diversos grupos voluntarios, sociales, privados y con las autoridades de los estados, el distrito federal y los municipios fin de efectuar acciones coordinadas, destinadas a la protección contra los peligros que se presenten y a la recuperación de la población, en la eventualidad de un desastre.

El objetivo del Sistema Nacional de Protección Civil es integrar, coordinar y supervisar el sistema nacional de protección civil para ofrecer prevención, auxilio y recuperación ante los desastres a toda la población, sus bienes y el entorno, a través de programas y acciones. En una situación de emergencia, el auxilio a la población debe constituirse en una función prioritaria de la protección civil, por lo que las instancias de coordinación deberán actuar en forma conjunta y ordenada. Con la finalidad de iniciar las actividades de auxilio en caso de emergencia, la primera autoridad que tome conocimiento de esta, deberá proceder a la inmediata prestación de ayuda e informar tan pronto como sea posible a las instancias especializadas de protección civil.

Las primeras instancias de actuación especializada, corresponde a la autoridad municipal o delegación que consta la situación de emergencia. En caso de que esta supere su capacidad de respuesta, acudirá a la instancia estatal correspondiente. Si esta resulta

¹³ Tomado de: Camargo C. & Rojas R. 2018. Guía de Estudio de Salud Humana II. Plantel 05. Colegio de Bachilleres. México.

insuficiente, se procederá a informar a las instancias federales correspondientes quienes actuarán de acuerdo con los programas establecidos al efecto. Para entender los fines de la protección civil es necesario entender algunos conceptos. El desastre se puede definir como “el evento concentrado en tiempo y en espacio, en la cual la sociedad o una parte de ella sufre un daño severo y pérdidas para sus miembros, de tal manera que la estructura social se desajusta y se impide el cumplimiento de las actividades esenciales de la sociedad, afectando el funcionamiento vital de la misma (la red). Según la ley de protección civil para la Ciudad de México. Desastre se define como “una interrupción” seria en el funcionamiento de una sociedad causando grandes pérdidas humanas, materiales o ambientales, suficientes para que la sociedad afectada, no pueda salir adelante por sus propios medios. De acuerdo a la red, Felipe Pinillo la palabra desastre quiere decir mala estrella. Un desastre, no es en sí un desastre natural o de origen humano, sino los efectos nocivos que esos fenómenos producen sobre una comunidad determinada. Así mismo es el momento en el cual hacen videntes unas condiciones, no sostenibles o de desequilibrio en la relación entre la comunidad y el ambiente que este ocupa y que este va mucho más allá hacia adelante y hacia atrás, que el momento mismo de la emergencia. También por ello se considera al desastre como un problema de desarrollo, en el sentido de que el ser humano en su afán por conquistar el medio ambiente para satisfacer sus necesidades ha sido desestabilizado su relación con la naturaleza y sus fenómenos y ha ido generando condiciones en las cuales los fenómenos de la naturaleza y algunas actividades humanas se convierten en eventos peligrosos o amenazas contra la vida de la comunidad. Se puede afirmar que siempre habrá un desastre cuando un evento súbdito de origen natural o humano o una sucesión de eventos frecuentes y permanentes, obliga a los habitantes de una población a abandonar sus lugares y rutinas de trabajo o sus viviendas, cuando ocasiona la pérdida de bienes materiales o productivos, cuando provoca el deterioro de la calidad de vida de la comunidad o cuando pone el peligro de perderse el patrimonio de la población.

Amenaza

La verdadera amenaza surge cuando de la posibilidad teórica, se pasa a la probabilidad más o menos concreta, uno de esos fenómenos de origen natural o humano, se produzca en un determinado tiempo y en determinada región que no esté adaptada para afrontar sin traumatismos ese fenómeno, Esa falta de adaptación, fragilidad o vulnerabilidad, es precisamente la que convierte la probabilidad de ocurrencia del fenómeno en una amenaza. Amenaza según protección civil; “riesgo inminente de ocurrencia de un desastre signo de peligro, desgracia o molestia.”

Vulnerabilidad

Es la condición en virtud de la cual una población está o queda expuesta o en peligro de resultar afectada por un fenómeno de origen humano o natural, llamado amenaza. La vulnerabilidad siempre se debe evaluar específicamente frente a cada amenaza en particular. **Vulnerabilidad**, entendida como debilidad frente a las amenazas y como incapacidad de recuperación después de que ha ocurrido un desastre, no solo depende de la vecindad física de las poblaciones a las fuentes de las amenazas sino de otros múltiples factores de distinta índole, todos presentes en las comunidades. Un análisis de vulnerabilidad permite identificar los puntos o flancos débiles de la comunidad y de sus miembros a través de los cuales podrían actuar las amenazas. Cada comunidad debería de identificar sus grupos más vulnerables y tomar medidas que permitan otorgarles una protección especial frente a las amenazas que más los que puedan afectar. Para

vulnerabilidad se entiende las características de una persona o grupo desde el punto de vista de su capacidad para anticipar, sobrevivir, resistir y recuperarse de impacto de una amenaza natural, implica una combinación de factores que determinan el grado hasta el cual la vida y la subsistencia de alguien queda en riesgo por un evento distinto e identificable de la naturaleza de la sociedad.

Vulnerabilidad según protección civil: “facilidad” con la que un sistema puede cambiar su estado normal a uno de desastre, por los impactos de una calamidad.

Riesgo

Así como una amenaza es la probabilidad de que se produzca un fenómeno de origen natural o humano capaz de desencadenar un desastre, y como la vulnerabilidad es la condición en virtud de la cual una población está expuesta o en peligro de resultar afectada por la amenaza, el **Riesgo** es la probabilidad de que ocurra un desastre. Esa probabilidad surge de juntar las dos circunstancias anteriormente mencionadas, lo cual se puede expresar mediante la siguiente fórmula relación matemática:

$$\text{RIESGO}=\text{AMENAZA X VULNERABILIDAD}$$

Cuando de la probabilidad se pasa a la ocurrencia actual o real de hecho, se encuentra ante el desastre. El desastre solo se presenta como producto de la coexistencia en una misma comunidad de la amenaza y de la vulnerabilidad. Ninguno de esos dos factores, aisladamente podría dar lugar ni al riesgo ni al desastre. Riesgo según protección civil: “la UNESCO define el riesgo como la posibilidad de pérdidas tanto en vidas humanas o como en bienes o incapacidad de producción. Esta definición involucra tres aspectos relacionados por la siguiente fórmula:

$$\text{RIESGO} =\text{VULNERABILIDAD X VALOR X PELIGRO}$$

Medidas básicas de protección civil

1. Programa de protección civil¹⁴

La Ley General de Protección Civil, las leyes de protección civil estatales y la Ley del Sistema de Protección Civil del Distrito Federal ordenan que todo inmueble público o privado, como unidades habitacionales, escuelas, hospitales, centros comerciales, centros de trabajo, etc., deben tener y operar su **Programa Interno de Protección Civil**, para mitigar los riesgos previamente identificados y estar en condiciones de atender la eventualidad de alguna emergencia o desastre¹⁵.

2. Comité de protección civil

Contempla también la integración de un Comité Interno de Protección Civil y brigadas que podrán ayudarnos en caso de una emergencia. Cuando se elabora el Programa Interno de Protección Civil es necesario contemplar tres subprogramas:

¹⁴ Tomado de <http://www.cenapred.gob.mx/es/Publicaciones/archivos/293-MANUALDEPROTECCINCIVIL.PDF>

¹⁵ Tomado de <http://www.cenapred.gob.mx/es/Publicaciones/archivos/293-MANUALDEPROTECCINCIVIL.PDF>

- a. **Prevención:** Son todas las acciones que se realizan antes de que ocurra una emergencia o desastre. La manera más sencilla de prevenir es identificar los riesgos a los que estamos expuestos, reducirlos y prepararnos para disminuir sus efectos. Si aplicamos medidas preventivas y sabemos qué hacer en caso de que ocurra un gran sismo, por ejemplo, reduciremos su impacto negativo sobre nosotros.
- b. **Auxilio o Ayuda:** Son las actividades de ayuda a la población afectada por la presencia de una emergencia o desastre y deben ser oportunas y suficientes. Requieren contar con planes de emergencia, protocolos y conocer medidas de autoprotección ante distintos escenarios.
- c. **Recuperación:** Son las acciones que se realizan para restablecer los servicios y las actividades que se hayan visto afectados por la presencia de una emergencia o desastre, hasta retornar a la normalidad.

3. Programa familiar de protección civil¹⁶

Debemos llevar la prevención y autoprotección a nuestra casa, compartirla con nuestros padres, hijos, hermanos, abuelos, amigos, etc. Con la participación de todos es muy fácil integrar este plan. Protegerte es muy sencillo, lo puedes hacer a través del Plan Familiar de Protección Civil, que simplemente es un conjunto de actividades y pasos que debes seguir antes, durante y después de que suceda un fenómeno perturbador. Para hacerlo, es necesario que lo hagas junto con tu familia, así todos tendrán claras las medidas que deben seguir. Considera la participación de los niños, adultos mayores y personas con alguna discapacidad para tomar en cuenta sus propias necesidades.

4. Primeros auxilios¹⁷

Podemos definir los primeros auxilios como los procedimientos y técnicas de carácter inmediato que se dan a las personas que han sido víctimas de un accidente o de una enfermedad repentina hasta que llegue la asistencia médica profesional a fin de que las lesiones que ha sufrido no empeoren. De esta actuación dependerá la evolución de la persona accidentada.

Objetivos

Los objetivos son de los primeros auxilios son:

- Mantener vivo al accidentado.
- Evitar nuevas lesiones o complicaciones.
- Poner al accidentado lo antes posible en manos de servicios médicos.
- Aliviar el dolor.
- Evitar infecciones o lesiones secundarias.

Principios básicos

Siempre que se presten primeros auxilios hay que seguir unos consejos generales:

- Actuar con rapidez pero conservando la calma.
- Evitar aglomeraciones.
- Saber imponerse.
- No mover a la persona herida salvo que sea imprescindible.
- Traslado adecuado.

¹⁶ Tomado de <http://www.cenapred.gob.mx/es/Publicaciones/archivos/293-MANUALDEPROTECCINCIVIL.PDF>

¹⁷ Tomado de http://ssprl.gobex.es/ssprl/web/guest/guia-primeros-auxilios#primeros_auxilios

- No dar al herido de beber, comer o medicar.
- Tranquilizar al herido.
- Mantener al herido caliente.
- Hacer solo lo imprescindible.
- Si no se sabe, abstenerse.
- ¡ATENCIÓN!. El Socorrista también debe protegerse (guantes, protectores en el boca a boca...).

Botiquín de primeros auxilios

El botiquín de primeros auxilios es una gran forma de garantizar que se está preparado para socorrer rápidamente varios tipos de incidentes como picaduras, golpes, caídas, quemaduras e incluso sangrados. Si ocurre un accidente grave se debe esperar a que llegue el personal calificado. En cada hogar y en todo lugar donde exista concentración de personas debe existir un botiquín de primeros auxilios, el cual deberá contener; medicinas, equipo etc¹⁸.

Fases de actuación¹⁹

Fase	Acciones
<p>PROTEGER EL LUGAR DE LOS HECHOS</p>	<p>Protección del accidentado y del socorrista. Es preferible alejar el peligro que movilizar al accidentado. Hay que hacer seguro el lugar de la emergencia (señalizar, retirar peligros, iluminar...):</p> <ul style="list-style-type: none"> • Fugas de gas: cortar el gas, no encender fuego, no fumar. • Coche: quitar contacto, aparcar bien, señalizarlo. • Electricidad: desconectar la corriente antes de tocar al accidentado.
<p>AVISAR A LOS SERVICIOS DE EMERGENCIA</p>	<p>Llamar al 911 o servicios de emergencia Informar correctamente sobre:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Lugar exacto. • Tipo de accidente. • Número de heridos y situación. • Identificarse (las llamadas anónimas no inspiran confianza). • Colgar en último lugar.

¹⁸ Tomado de: Camargo C. & Rojas R. 2018. Guía de Estudio de Salud Humana II. Plantel 05. Colegio de Bachilleres. México.

¹⁹ Tomado de http://ssprl.gobex.es/ssprl/web/guest/guia-primeros-auxilios#primeros_auxilios

<p>APLICAR LOS CONOCIMIENTOS</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Actuar rápidamente pero con calma. • Actuar siguiendo un orden de prioridades: <ol style="list-style-type: none"> 1. Salvar la vida. 2. Evitar que se agraven las lesiones. • Realizar maniobras sencillas encaminadas a evitar lesiones (no somos médicos). • Como norma general no inmovilizar al accidentado. Si hubiera que hacerlo, moverlo en bloque. • Organizar: alejar a los curiosos, dar instrucciones.
--------------------------------------	---

Valoración del accidentado²⁰

- Evaluación Primaria: Se debe valorar el estado de conciencia (comprobar si responde), y valorar la respiración (oír, ver y sentir la respiración).
- Evaluación Secundaria: Consiste en una exploración complementaria del paciente, para detectar otras lesiones: hemorragias, heridas, quemaduras, fracturas, etc., y aplicarles primeros auxilios hasta la llegada de los servicios médicos pertinentes.

Pasos para realizar un programa de protección civil familiar²¹

Paso 1. Detecta y reduce riesgos.

Dibuja un croquis de tu casa y de la calle donde vives. Identifica grietas en los muros, trabes o columnas; contactos, apagadores, muebles u objetos que puedan caer, además de las instalaciones de gas. También debemos estar atentos a peligros como coladeras sin tapa, árboles altos o edificios en mal estado.

Paso 2. Diseña rutas de evacuación y define un punto de reunión.

Define las rutas de evacuación de tu casa, deben ser cortas y estar libres de obstáculos u objetos.

Debido a que las emergencias y los desastres ocurren en cualquier momento y no siempre estarás con tu familia, es imprescindible que definan un punto de encuentro fuera de casa. Puede ser la casa de algún familiar o amigo, un parque o cualquier lugar conocido por todos los integrantes de la familia. Considera que sea de bajo riesgo.

Paso 3. Toma la mejor decisión.

Es muy importante que te prepares para tomar decisiones adecuadas y sepas cómo actuar ante cualquier fenómeno; sin embargo, te preguntarás cómo te preparas para ello. La respuesta es muy sencilla; infórmate sobre los riesgos, memoriza las recomendaciones para cada fenómeno y las medidas que incluiste en tu plan familiar (antes, durante y después de un fenómeno perturbador). Pregúntate a qué peligro estás expuesto. Finalmente, ten siempre disponibles documentos personales de toda tu familia: actas de nacimiento, matrimonio, títulos profesionales, escrituras, pasaportes, etcétera.

²⁰ Tomado de http://ssprl.gobex.es/ssprl/web/guest/guia-primeros-ayudios#primeros_ayudios

²¹ Tomado <http://www.cenapred.gob.mx/es/Publicaciones/archivos/293-MANUALDEPROTECCINCIVIL.PDF>

Paso 4. Realiza simulacros.

Los simulacros son prácticas muy útiles para saber cómo actuar y tomar decisiones apropiadas, pues te permite comprobar si las acciones de preparación son eficientes, corregirlas si no son las idóneas, además de que fomentan la cultura de prevención entre la familia y la comunidad. Sigue estos pasos para hacer tu propio simulacro:

- Imagina situaciones de emergencia.
- Asigna responsabilidades a cada integrante de tu familia.
- Emite una alarma a través de campanas, silbatos, timbres o sirenas.
- Interrumpe de inmediato tus actividades y, si puedes, desconecta los aparatos eléctricos.

Si desalojas el lugar donde estás, hazlo con calma y orden; no corras, no empujes y no grites.

Recorre las rutas de evacuación.

Llega al punto de reunión que elegiste con tu familia y revisa que todos estén bien.

Evalúa los resultados de tu simulacro.

Practícalo al menos tres veces por año.

Como ya pudiste observar, las características de nuestro país nos obligan a ser cuidadosos y considerar acciones de preparación para reducir los riesgos que comúnmente acechan a la ciudad y a la población.



Actividades

DE APRENDIZAJE

En esta sección desarrollarás actividades o productos que te servirán de evidencia para verificar el logro del propósito del corte que te permitirán ejercitar los aprendizajes esperados.

Actividad 1

Completa la siguiente tabla sobre los conceptos básicos de Protección Civil.

Concepto	Definición
Amenaza	
Vulnerabilidad	
Riesgo	

Actividad 2

Explica con tus propias palabras lo que significan las siguientes fórmulas:

RIESGO=AMENAZA X VULNERABILIDAD
RIESGO =VULNERABILIDAD X VALOR X PELIGRO

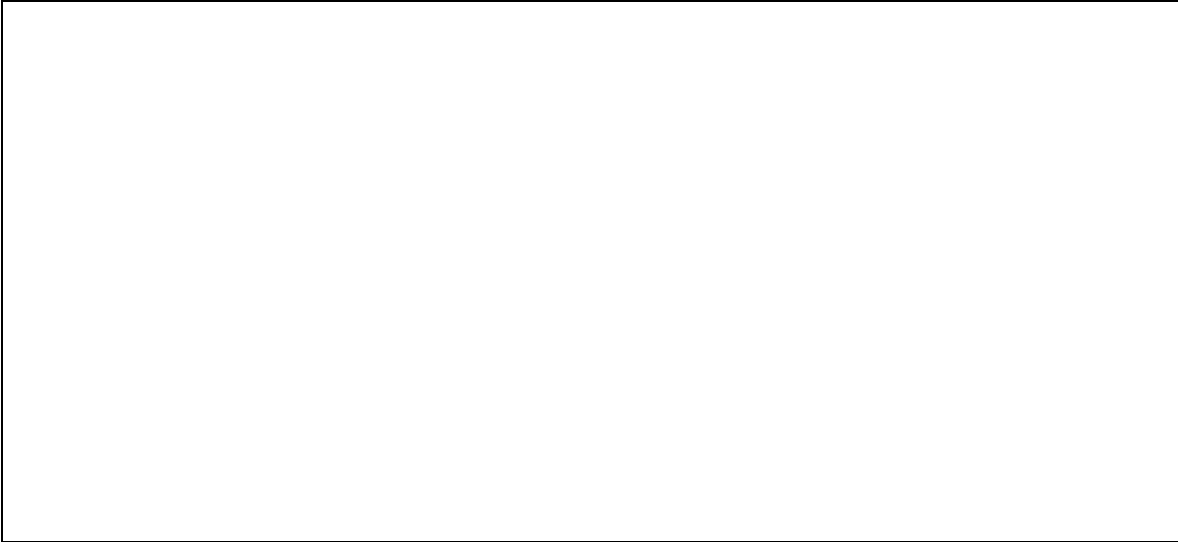
Actividad 3

Menciona cinco acciones que llevarías a cabo si se presentara un sismo de tal magnitud, que afectara las construcciones e hiciera que las personas quedaran atrapadas bajo los escombros.

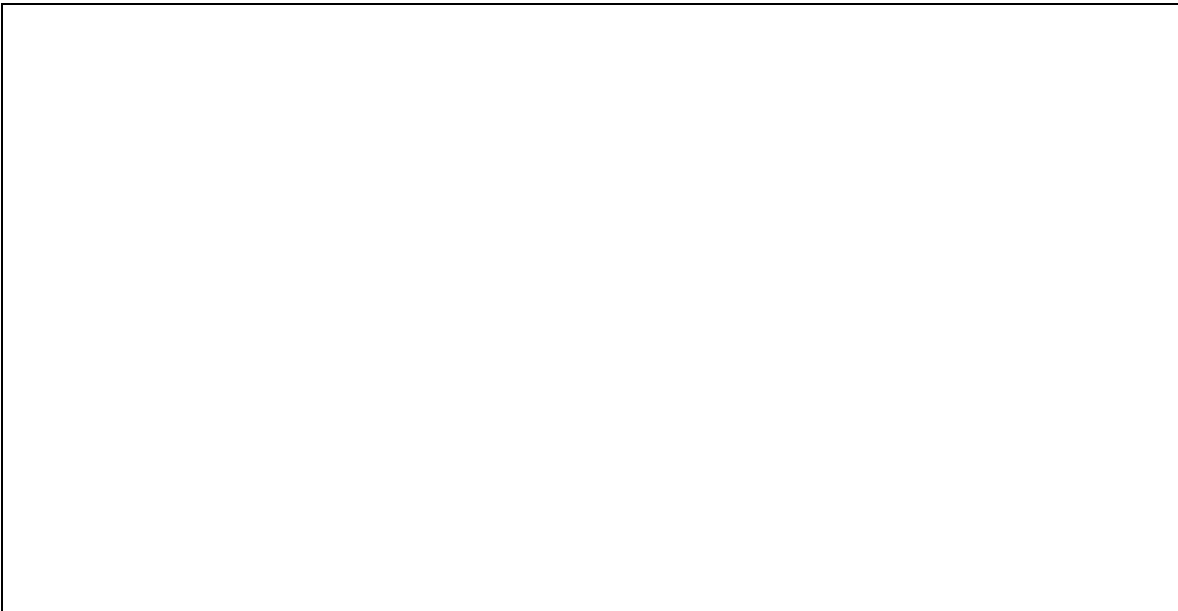
Lugares	Acciones
Tu casa	
La escuela	
Centro comercial	
Cine	

Actividad 4

Explica con tus propias palabras la diferencia entre programa de protección civil y comité de protección civil.

A large, empty rectangular box with a thin black border, intended for the student to write their response to Activity 4.**Actividad 5**

Explica que función tiene el SINAPRC en casos de emergencias como la mencionada en la actividad anterior.

A large, empty rectangular box with a thin black border, intended for the student to write their response to Activity 5.

Actividad 6

Completa el siguiente cuadro:

Describe protocolos básicos de primeros auxilios	Describe medidas básicas de protección civil

Actividad 7

Explica la importancia de un plan de protección civil y elabora uno para tu comunidad.



¿QUIERES

CONOCER MÁS?

Este espacio tiene como propósito presentarte algunas recomendaciones de fuentes de información que puedes consultar o estudiar de manera organizada, adicional a todos los contenidos específicos de la guía.

Para comprender mejor el tema de protección civil puedes consultar las siguientes páginas:

- <http://www.proteccioncivil.gob.mx/> <http://www.proteccioncivil.df.gob.mx/>
- Ver el siguiente vídeo: Desastres naturales: <https://youtu.be/V5jpWx0rx10> INBA (2017) Coordinación General de Protección Civil. México Recuperado de: <http://www.proteccioncivil.bellasartes.gob.mx/quienes-somos/historia-de-la-proteccion-civil.html> Manual de protección civil

Existen muchas referencias en donde puedes consultar más información sobre primeros auxilios:

- http://www.conapra.salud.gob.mx/Interior/Documentos/Manuales/Manual_Formacion_Primeros_Respondientes.pdf
- http://www.cucs.udg.mx/sites/default/files/adjuntos/manual_primeros_auxilios_2017.pdf
- http://www.stj-sin.gob.mx/assets/files/programas/primeros_auxilios.pdf

Emergencias	
01(55) 5728-7400 ó 7300	Secretaría de Gobernación
01 800 00413 00	Sistema Nacional de Protección Civil
01(55)5128-0181,82	Coordinación Nacional de Protección Civil www.proteccioncivil.gob.mx
01(55)55 5424 6100	Centro Nacional de Prevención de Desastres www.cenapred.gob.mx
060	Emergencias Policía / Seguridad Pública
062	Policía Federal de Caminos
063 ó 119	Locatel
065	Cruz Roja
068	Bomberos
071	Reportes de Fallas en el Servicio de Luz
074	CAPUFE
078	Ángeles Verdes (Auxilio Turístico)
080	Servicio de Emergencia
088 ó 112	PF
100	Rescatel
120	Cruz Verde



Fuentes

CONSULTADAS

En esta sección se mencionarán las lecturas y documentos que se tomaron en cuenta para realizar el material.

- Camargo C. & Rojas R. 2018. Guía de Estudio de Salud Humana II. Plantel 05. Colegio de Bachilleres. México
- Cruz Roja. Que hacer en caso de ... en http://cruzrojamexicana.org.mx/?page_id=91
- Humanas.Graw-Hill Interamericana. México.
- Higashida, B. (2013). Ciencias de la salud. México: Mc Graw-Hill.
- Rubio A. 2008. Manual práctico de primeros auxilios. Trillas.

Sitios web

- https://www.unicef.org/mexico/spanish/proteccion_6932.htm
- <http://www.cndh.org.mx/>
- <https://www.gob.mx/sedena/acciones-y-programas/plan-dn-iii-e>
- <https://www.gob.mx/proteccion-civil>
- <https://www.gob.mx/cenapred>
- http://www.proteccioncivil.gob.mx/en/ProteccionCivil/Conce_el_SINAPROC
- <https://www.cruzrojamexicana.org.mx/cursos-primeros-auxilios>



Autoevaluación

Autoevaluación

Son actividades que te permiten integrar todo lo aprendido y propician un dominio de algunos de las habilidades que ejercitaste.

Instrucciones.

Contesta los siguientes reactivos que te permitirán conocer que tanto has aprendido sobre los temas trabajados.

1. Anota sobre la línea la letra E si la opción se refiere a una emoción y una A si se refiere a una adicción.

- a) Alcoholismo _____
- b) Ira _____
- c) Miedo _____
- d) Asombro _____
- e) Tabaquismo _____
- f) Codependencia _____

2. Relaciona las columnas, colocando la letra que corresponda a la respuesta correcta dentro del paréntesis

Organelos celulares	Función
a) Emoción positiva	() Estados biológicos y psicológico que permite afrontar diversas situaciones con la tendencia a la acción que lo caracteriza
b) Adicción	() Se relacionan con el nivel de bienestar subjetivo o felicidad de la persona
c) Emoción	() Estado psicofísico causado por la interacción de un organismo con un fármaco
d) Conductas de riesgo	() Acciones asociadas al consumo de drogas
e) Emoción negativa	() Conjunto de signos y síntomas que se dan en un individuo tras la retirada brusca de la droga.
f) Síndrome de abstinencia	

3. () **Son las drogas más comúnmente usadas por los jóvenes**
- a) Alcohol, tabaco y marihuana
 - b) Opiáceos, alcohol y aerosoles
 - c) Cocaína, anfetaminas y opio
 - d) Alucinógenos, opiáceos, anfetaminas
4. () **Los efectos adversos de este tipo de droga están asociados al daño renal o hepático, convulsiones, neuropatía periférica, daño en nervios, daño cerebral y muerte súbita.**
- a) Gasolina
 - b) Tabaco
 - c) Opio
 - d) marihuana
5. () **Se entiende por _____ lo que ocurre cuando se toma de forma habitual una sustancia y cada vez se necesita más dosis hasta llegar al riesgo de que pueda alcanzar niveles tóxicos.**
- a) Tolerancia
 - b) Abstinencia
 - c) Dependencia
 - d) Convulsión
6. () **La _____ se da por el repetido contacto con una droga generando una conducta compulsiva en su consumo.**
- a) Abstinencia
 - b) Dependencia
 - c) Tolerancia
 - d) Neuropatía
7. () **Anota sobre la línea la letra S si la opción se refiere a una conducta saludable y una R si se refiere a una conducta de riesgo asociada a las adicciones.**
- a) Conducta abstinencia _____
 - b) Dormir de 7 a 8 horas _____
 - c) Alimentación sana _____
 - d) Accidentes de tránsito _____
 - e) Violencia _____
 - f) Actividad física frecuente _____

8. () Son pasos para la solución de conflictos:

1. Lugar apropiado
2. Flexibilidad
3. Negociación
4. Buscar solución
5. Comunicación

Opciones

- a) 1, 2, 4
- b) 2, 3, 4
- c) 2, 3, 5
- d) 1, 4, 5

9. _____ es el conjunto orgánico y articulado de estructuras, relaciones funcionales, métodos y procedimientos, destinados a la protección contra los peligros que se presenten y a la recuperación de la población, en la eventualidad de un desastre.

10. _____ se define como una interrupción en el funcionamiento de una sociedad causando grandes pérdidas humanas, materiales o ambientales, suficientes para que la sociedad afectada, no pueda salir adelante por sus propios medios.

11. Relaciona las columnas

Concepto	Descripción
a. Vulnerabilidad	() "Riesgo inminente de ocurrencia de un desastre, signo de peligro, desgracia o molestia."
b. Amenaza	() Debilidad frente a las amenazas e incapacidad de recuperación después de que ha ocurrido un desastre.
c. Riesgo	() Probabilidad de que ocurra un desastre.

12. Organiza los pasos para organizar un plan de protección civil familiar

- 1) Realiza simulacros.
- 2) Diseña rutas de evacuación y define un punto de reunión.
- 3) Toma la mejor decisión.
- 4) Detecta y reduce riesgos

Opciones

- a) 4, 2, 3, 1
- b) 1, 2, 4, 3
- c) 3, 4, 1, 2
- d) 2, 1, 4, 2