

que cualquiera de las demás células del cuerpo de cada 100 células, una es sustituida cada hora durante toda la vida.	
---	--

## ESQUEMA DE CLASE:

Asignatura: Biología.

Curso: Segundo año.

Tema: El Sistema Digestivo, Glándulas Anexas y Proceso Digestivo: Estructura y Función.

### Objetivos Generales:

- 1) Que el alumno reconozca las estructuras del Sistema Digestivo, identificando sus partes y funciones.
- 2) Incorporar la información recibida.

### Objetivos Específicos:

Que los alumnos sean capaces de:

- 1) Identificar los distintos órganos del Sistema Digestivo y sus funciones, mediante una previa presentación del mismo, con ayuda de una lámina, cuadro y explicación por parte del profesor.
- 2) Una vez analizado el tema, volcar en un acróstico los conocimientos adquiridos.

### Actividades:

A través de una Guía de Investigación grupal, los alumnos elaborarán un informe sobre las distintas partes del Sistema Digestivo y de sus Glándulas Anexas; detallando las funciones llevadas a cabo por cada órgano, la cual podrá ser finalizada como tarea.

### Recursos Auxiliares:

Tiza, pizarrón, regla y borrador.

Lámina y Cuadro del Sistema Digestivo.

Guía de Investigación.

Libro de texto: Biología 2, de Pedro Zarur, Editorial Plus Ultra.

Metodología:

Expositiva, para introducción y motivación de la clase.

Método deductivo.

Participación activa y directa de los alumnos.

Correlación con la realidad.

Principios de la Biología (relación entre estructura y función).

Técnica grupal.

Evaluación:

Participación de los alumnos.

Conducta y compañerismo.

Rapidez con que trabaja y entrega el trabajo.

Hábitos de orden y prolijidad.

A través de un acróstico para comprobar la fijación del tema.

A continuación se muestran: el Cuadro- Lámina, Guía de Investigación, Material Bibliográfico y Acróstico empleados para el desarrollo de la clase.

## FISIOLOGÍA DE LA DIGESTIÓN:

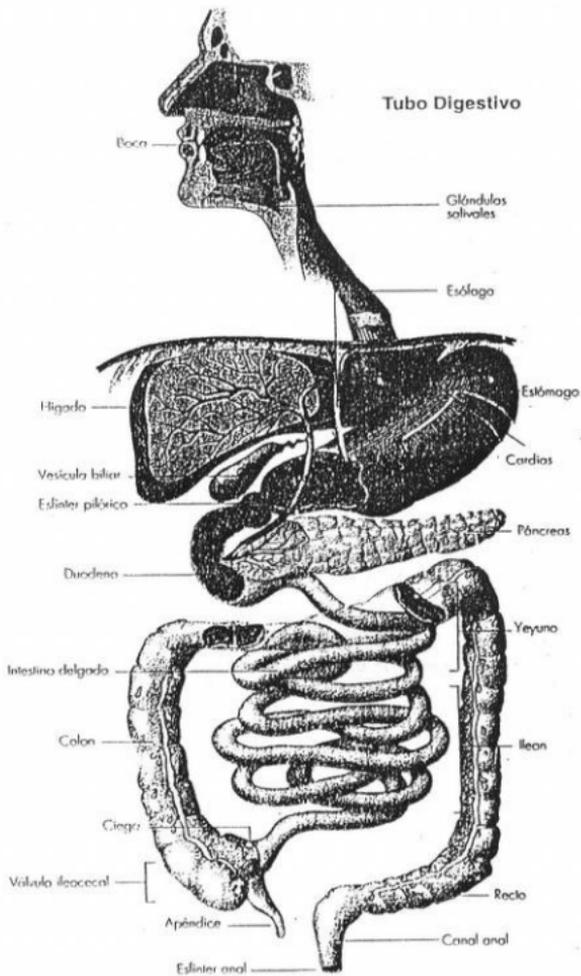
¿Cómo utiliza el alimento el cuerpo humano?

Ya sabemos que la sangre lleva el alimento a las células de los tejidos. Este alimento procede de lo que comemos; pero el alimento en la forma que lo introducimos en la boca no podría ser transformado por la sangre. Para que el alimento tome la forma que le permita nutrir a los tejidos debe cambiar mucho; a este proceso de cambiar el alimento se le llama "DIGESTIÓN".

¿Qué ocurre en cada parte del Sistema Digestivo?:

<b>BOCA:</b> masticación e insalivación.	En la boca se inicia el proceso de la digestión, los dientes y la mandíbula inferior mastican y trituran los alimentos. La saliva se encarga de realizar las modificaciones físicas y químicas de la salivación.
<b>FARINGE Y ESÓFAGO:</b> deglución.	El bolo alimenticio forzado por los alimentos masticados y mezclados con la saliva son deglutidos hacia el estómago.
<b>ESTÓMAGO:</b> digestión gástrica.	En él los alimentos reciben un especie de batido a cargo de las paredes del mismo y la acción química del jugo gástrico que los transforma.
<b>INTESTINO DELGADO:</b> absorción.	En el duodeno los alimentos reciben otra transformación a cargo de los jugos vertidos por las glándulas anexas del sistema digestivo y del propio intestino. Además de incorporan al organismo las sustancias que resultan de las diversas transformaciones que hasta ese momento han tenido lugar.
<b>INTESTINO GRUESO:</b> defecación.	Las sustancias no digeridas pasarán al intestino grueso para ser expulsadas al exterior a través del esfínter anal o ano.

# Tubo Digestivo



## GUÍA DE INVESTIGACIÓN:

1-¿Qué función cumple el Aparato Digestivo?

La de transformar una sustancia compleja (alimento) en otra más sencilla, la cual se conoce con el nombre de digestión, para que luego puedan pasar por las paredes del tubo digestivo.

2-¿Cuáles son las estructuras que componen el Sistema Digestivo?

La boca, faringe, esófago, estómago, intestino delgado, intestino grueso y glándulas anexas (glándulas salivales, hígado y páncreas).

3-Realiza una breve descripción de la boca.

Es una cavidad ubicada en la parte inferior y anterior de la cara. Posee dos orificios: uno anterior o externo limitado por los labios; otro posterior e interno llamado Istmo de las Fauces; que comunica la boca con la faringe.

En ella desembocan las glándulas salivales que segregan saliva. A las cuales se las distingue según su ubicación en: parótidas, submaxilares y sublinguales.

La boca además contiene los dientes y la lengua. Los dientes son piezas duras y blancas implantadas en cavidades de las mandíbulas (alvéolos dentarios). La dentición normal y definitiva en el hombre compone de 32 piezas: 8 incisivos (cortan), 4 caninos (desgarran), 8 premolares y 12 molares (trituran).

4-¿Qué órgano continúa a la boca?

La faringe de unos 11 cm.

5-El esófago es un tubo largo y musculoso que continúa a la faringe. ¿Qué recorrido realiza?

Recorre toda la parte posterior del tórax, de arriba hacia abajo. Atraviesa el músculo diafragma y termina en el estómago, órgano hasta el cual conduce los alimentos.

6-Estómago: fisonomía.

Es una cavidad situada debajo del diafragma y dentro de la cavidad abdominal. Es una dilatación del tubo digestivo en forma de gaita, con una capacidad de alrededor de 1,5 litros. Está unido al esófago por un orificio llamado cardias. Sus paredes tienen fibras musculares y se contraen para mezclar los alimentos. Desemboca en el intestino delgado. Entre el estómago y el intestino delgado existe un orificio llamado píloro, que tiene un músculo circular o esfínter.

7-¿Cuánto mide el intestino delgado?¿En cuantas porciones se divide?

Mide de 5 a 7 metros de largo por 3 centímetros de diámetro.

Consta de dos porciones, el duodeno, porción fija del intestino delgado en forma de U; el yeyuno-ileon, que sigue al duodeno, ocupa casi toda la parte inferior de la cavidad abdominal y termina en el intestino grueso, en la válvula ileocecal.

8-¿Cuál es la porción terminal del tubo digestivo?

El intestino grueso que mide alrededor de 1.70 metros de largo y tiene tres porciones:

❖ El ciego: ampolla o bolsa ubicada por debajo de la válvula ileocecal. Por arriba continúa con el colon y por debajo posee una prolongación delgada y cilíndrica: apéndice cecal o apéndice vermicular.

❖ El colon: porción media del intestino grueso. Según su ubicación se lo divide en colon ascendente, transversal, descendente e ilioapéndice.

❖ El recto: es la porción final del intestino grueso. No posee flexuosidades. A continuación de él está el ano, conducto de 15 a 20 mm. De altura que se comunica con el exterior por el orificio anal.

9-Además de las glándulas salivales, ¿qué otras glándulas anexas intervienen en el proceso digestivo?

❖ El hígado: es la viscera más grande del cuerpo humano. Situado en la parte más superior del abdomen, debajo del diafragma hacia el lado derecho. Su función es la de segregar la bilis, líquido amarillento y seroso, que se vuelca en el duodeno. Mientras no se utiliza, la bilis se acomoda en la vesícula biliar.

❖ El páncreas: glándula muy similar a las salivales, Ubicada en el abdomen, detrás del estómago. Segrega jugo pancreático, que es vertido en el duodeno.

10-¿Cuáles son los pasos que sigue el alimento durante el proceso de digestión?

Ingestión, digestión bucal, deglución, digestión gástrica, digestión intestinal, absorción intestinal y defecación.

11-¿Qué es la ingestión de alimentos?

Es introducir alimento (líquido o sólido) por la boca.

12-¿Qué fenómenos intervienen durante la digestión bucal?

Dos tipos de fenómenos:

- ❖ Uno mecánico, la masticación o trituración de los alimentos con los dientes;
- ❖ Otro, físico-químico, la salivación, que impregna los alimentos con saliva y, por la acción de una enzima, la ptialina, comienza la digestión del almidón; el cual es desdoblado en un glúcido más sencillo, la maltosa y esta a su vez en glucosa.

La salivación favorece la formación del bolo alimenticio y la gustación del alimento. El sentido del gusto reside en la lengua, la cual acomoda el alimento entre los dientes y empuja el bolo alimenticio hacia la faringe cuando comienza la deglución.

13-¿Qué sucede durante la deglución?

La lengua empuja hacia atrás al bolo alimenticio, que transpone así el istmo de las fauces y pasa a la faringe. La parte inferior de la faringe se relaja y deja pasar el alimento al esófago, que lo conduce al estómago.

14-¿Dónde se cumple la digestión gástrica?

En el estómago y consiste en la transformación del bolo alimenticio en una masa de consistencia más fluida, que recibe el nombre de quimo.

Esta transformación se logra gracias a los movimientos peristálticos del estómago y al jugo gástrico, el cual está constituido por: la pepsina, enzima que actúa sobre las proteínas, desdoblándolas en aminoácidos; el fermento lab o renina, enzima que coagula la caseína de la leche; el ácido clorhídrico, que facilita la acción de las enzimas transformando el contenido estomacal en un medio ácido.

15-Digestión intestinal :Síntesis.

Se realiza en el intestino delgado y en el intestino grueso.

La digestión del intestino delgado consiste en movimientos peristálticos y de segmentación que tienen por objeto realizar una mezcla íntima del jugo intestinal con el contenido intestinal (quimo). Estos movimientos favorecen la acción de la bilis, segregada por la vesícula biliar y el jugo pancreático, segregada por el páncreas.

La bilis se forma en el hígado y se almacena en la vesícula biliar. Durante la digestión, la vesícula se contrae y la bilis se vuelca al intestino, favoreciendo la emulsión de las grasas. La bilis que no se usa es reabsorbida en el intestino delgado.

El jugo pancreático interviene en la digestión de las proteínas, glúcidos y las grasas por medio de distintas enzimas:

- ❖ Amilasa pancreática: transforma el almidón en maltosa.
- ❖ Maltasa pancreática: desdobra la maltosa en 2 moléculas de glucosa.
- ❖ Lipasa pancreática: transforma las grasas en glicerina y ácidos grasos, tarea facilitada por la acción de la bilis.

Durante la digestión en el intestino grueso, se reabsorbe el exceso de agua del contenido intestinal que queda después de la absorción de los alimentos. Lo que queda después de la absorción del agua, son las heces o materia fecal que se eliminan por el ano.

16-¿Qué ocurre una vez terminada la digestión?

Comienza la absorción intestinal. Los nutrientes transformados en sustancias sencillas y casi todas solubles, pasan a través de la pared intestinal.

La absorción la realizan las células del epitelio de las vellosidades de la pared intestinal del yeyuno-íleon, en cuyo interior hay una red de capilares arteriales.

Las sales atraviesan el epitelio por simple difusión; la glucosa, aminoácidos y grasas atraviesan el epitelio por transporte activo, con gasto de energía.

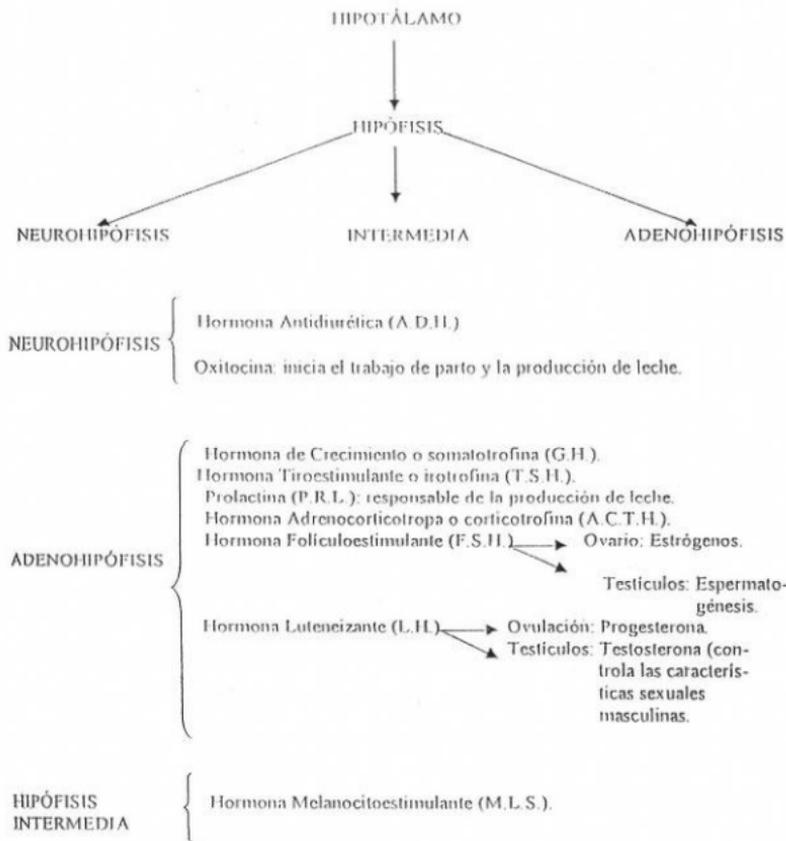
La mayoría de los glúcidos son absorbidos en forma de glucosa, que por medio de los capilares de las vellosidades son conducidos al hígado para allí reunirse y formar el glucógeno.

Las grasas o lípidos se desdoblan en glicerina y ácidos grasos, los cuales atraviesan el epitelio intestinal. Un 70% es llevado por la sangre al hígado y el 30% restante se vuelca en la sangre cerca del corazón.

## ACRÓSTICO:

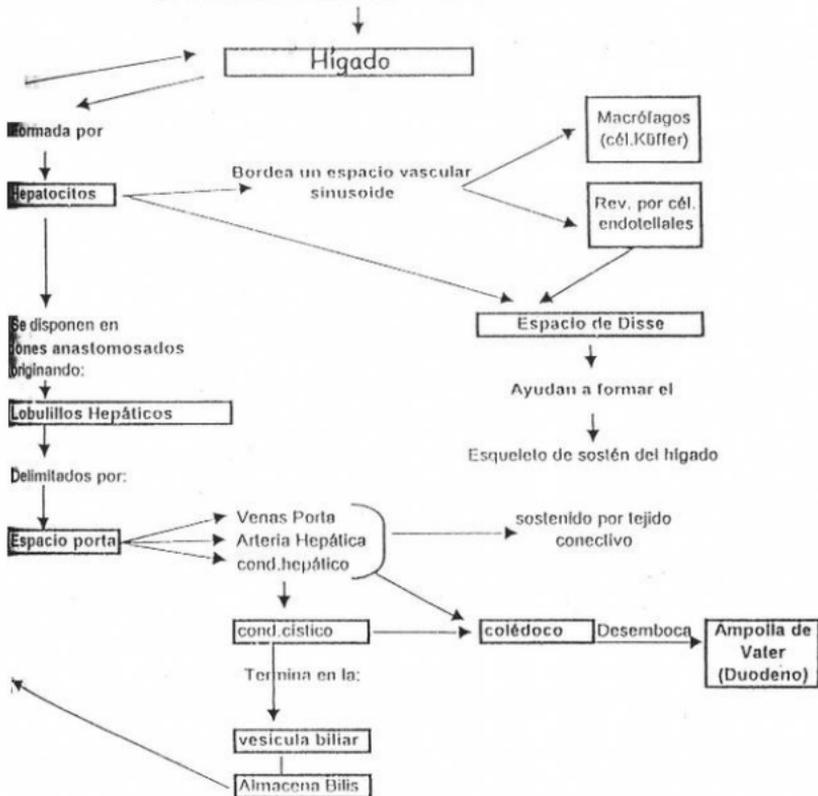
Dientes  
Salivales  
Estómago  
Enzimas  
Bilis  
Páncreas  
Absorción  
Hígado  
ANO

1. Estructuras duras que aparecen en el primer tramo de la digestión.
2. Glándulas productoras de saliva.
3. Parte más ancha del tubo digestivo.
4. ¿Qué fermentos actúan en el desdoblamiento o descomposición de los alimentos?
5. Líquido espeso, amargo, amarillento-verdoso.
6. Jugo secretado por el páncreas.
7. Función principal del intestino delgado.
8. Importante glándula anexa del aparato digestivo.
9. Porción final del aparato digestivo



Las hormonas producidas en la Adenohipófisis son denominadas tróficas, ya que actúan sobre otras glándulas (tiroides, gonadas y adrenales), las que actúan sobre las gónadas reciben el nombre de Gonadotrofinas.

Glandula anexa del aparato digestivo



La entidad nosológica que enmarca al compromiso hipofisario tras un parto prolongado, se denomina SÍNDROME DE SHEEHAN O NECROSIS HIPOFISIARIA POSPARTO, este síndrome se debe al infarto súbito del lóbulo anterior de la hipófisis secundaria, a hemorragia obstétrica o shock. Se ha supuesto que durante el embarazo aumenta de tamaño el lóbulo anterior de la hipófisis hasta casi el doble de su valor normal, comprometiendo los sinusoides vasculares que están conectados con la vasculatura portal a presión venosa. Por lo tanto la hipotensión sistémica súbita produce una necrosis isquémica de la mayor parte o de todo el lóbulo anterior, quedando respetado el lóbulo posterior debido a que es menos vulnerable frente a la anoxia. No obstante, se han invocado otros mecanismos patogénicos como la CID o (más raramente) la anemia de células falciformes, la trombosis del seno cavernoso, la arteritis de la arteria temporal o la lesión traumática de los vasos. Su incidencia parece ser mayor en pacientes con diabetes mellitus de larga evolución. Con esta variabilidad patogénica, se puede observar el síndrome de Sheehan en mujeres no embarazadas, y también en varones. En la mayor parte de los casos, se produce la destrucción del 95-99% del lóbulo anterior, con cuadro de déficit gonadotrópico que posee las características descritas y que posiblemente se acompaña de fracaso de la lactación en el puerperio, amenorrea secundaria grave y atrofia genital. Simultáneamente, el déficit de TSH y de ACTH puede dar lugar a hipotiroidismo y a insuficiencia corticosuprarrenal.

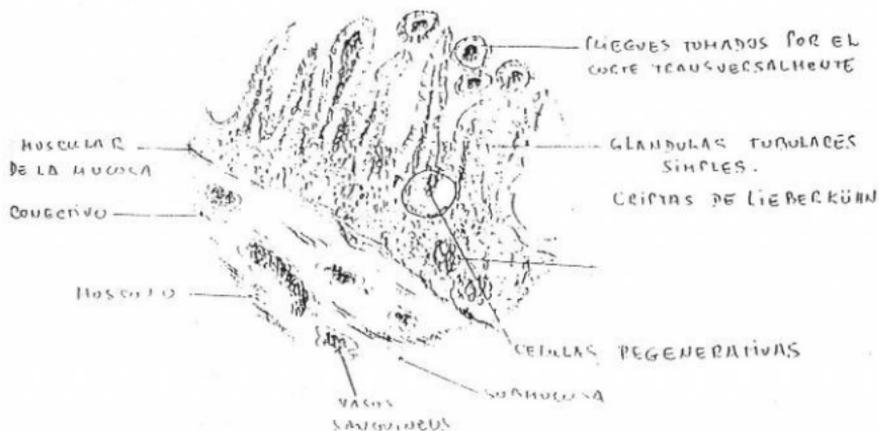
Las destrucciones menos extensas del lóbulo anterior pueden ser asintomáticas o pueden provocar el déficit de una sola hormona trófica. Raramente, la pérdida de la función hipofisaria puede ser asintomática durante años, lo que se atribuye a la destrucción continuada de células marginales viables a medida que quedan atrapadas en la cicatriz postinfarto. Ante una paciente con amenorrea, luego de los métodos de diagnóstico tradicionales, se puede realizar una biopsia del endometrio, ya que el mismo es el tejido efector por excelencia de las hormonas ováricas; aunque, en el caso de una amenorrea grave es frecuente, e imposible, obtener material, debido a que las lesiones que prevalecen son: la hipoplasia acentuada y/o la atrofia de la mucosa uterina. Con los tratamientos de sustitución, o bien cuando la destrucción de la hipófisis es incompleta, se consiguen supervivencias largas y se mantiene la posibilidad de gestación.

Cualquiera que sea su patogenia, la adenohipófisis infartada presenta inicialmente un aspecto blando, pálido e isquémico o hemorrágico. Con el tiempo, la zona isquémica se reabsorbe y se sustituye por tejido fibroso. En algunos casos de larga evolución, la glándula se convierte en un pequeño nódulo fibroso cicatricial que pesa menos de 0,1 g. y que queda adherido a la pared de la silla turca vacía, seguido por la ablación de la hipófisis mediante cirugía o radiación.

**OTRAS ACTIVIDADES EN EL MARCO DE LA ENSEÑANZA  
PARA LA COMPRENSIÓN.**

**5a- AUTONOMÍA Y APRENDIZAJE SITUADO EN SU  
CONTEXTO.**

OBSERVACIÓN, DIAGNOSTICO Y ESQUEMATIZACIÓN DE UN CORTE HISTOLOGICO



Sección transversal de la pared de colon mostrando la mucosa, la submucosa, la capa muscular, vasos sanguíneos seccionados. Colorante utilizado: hematoxilina y eosina. x 100.

*W. Esteban*

*Silvia Sus*

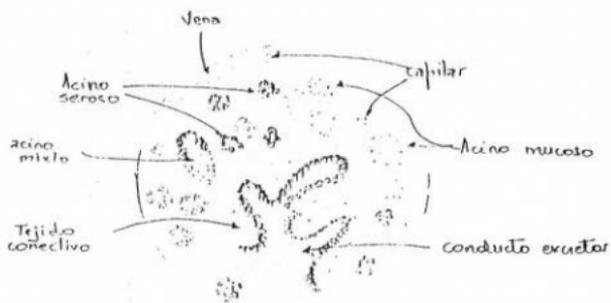
Observación Microscópica

glánd. salival:  
Parotida



EJEMPLO N° 33: "El organismo humano y la salud". Soledad Ristorto.

Glándula salival sublingual -



Abundan por acinos mucosos por sobre los serosos, claros.

Sllg

**5d- UTILIZACIÓN DE LAS INTELIGENCIAS MÚLTIPLES.**

EVALUACIÓN DEL CURSO:  
"EL ORGANISMO HUMANO Y LA SALUD" (1° Parte)

TÓPICO: LA REPRODUCCIÓN  
ACTIVIDADES GENERALES SELECCIONADA: 1 Y 2

- Diseñe una actividad áulica (clase expositiva, taller, trabajo práctico, etc.), adecuada al nivel de sus alumnos sobre el tema "Educación para la salud - Enfermedades de transmisión sexual"

**ACTIVIDAD ÁULICA ELEGIDA: TALLER**

**CURSO: 7° AÑO (3° Ciclo de la E.G.B.)**

**SIGNATURA: BIOLOGÍA**

**TEMA: "Enfermedades de transmisión sexual"**

**Actividades:**

**SIDA**

- Trabajar el término SIDA
- Mirar un video del Dr. Miroti, comentarlo y analizarlo. Sacar conclusiones

**Para trabajar con el póster (en grupo)**

Observen los dibujos y carteles

Conversen e infórmense para formar con ellos dos grupos de situaciones: RIESGOSAS y SIN RIESGO, en las que ubiquen cada imagen junto con la información que brinda cada cartel, recortando y pegando para armar un nuevo póster. Pónganle el título que ustedes decidan.

- Lean la red de prevención que se muestra a continuación



Comenten lo que expresa. A partir de esta información acuerden "medidas" para prevenir esta enfermedad. De todas las medidas ¿Cuáles se llevan a la práctica y cuáles no? ¿Por qué?

- Hagan un folleto con información y prevención de esta enfermedad. Durante la semana, vestí e identifiquen a un grupo de chicos por ejemplo: de glóbulos rojos y glóbulos blancos para repartir los folletos en los recreos a los alumnos de los distintos cursos. Registrar, cómo es el comportamiento de los que observan:
  - \* se interesan
  - \* se asombran
  - \* indiferentes
- Investiguen sobre otras enfermedades de transmisión sexual

# Siempre prezosa



Compartir el lugar de estudios, juegos o trabajos.



A través de animales domésticos (no son portadores).



Compartir jeringas y/o agujas contaminadas.

**STITCHERICKO**  
Nº 11 - Diciembre 1999



Usar el mismo baño.  
Bañarse con jabones en jaboneros o piezas de cerámica.



Dar sangre (se usa venalital estéril y desechable).

Transfusiones de sangre, aunque son obligatorias en las pruebas de detección previas a la extracción de ovas donante.

Usar el mismo teléfono.



Intercambiar el cepillo de dientes.



Mantener relaciones como o heterosexuales con infectados, sin protegerse sexualmente.



De la madre infectada al hijo durante el embarazo o durante el parto o al amamantar.

Intercambiar ropa.

Prestarse objetos personales cotidianos sin esterilizarlos (lentes, de afeitarse, alfileres, etc.).



Mantener relaciones sexuales utilizando preservativos.



Contactos cotidianos: dar la mano, besar o abrazar a un infectado.



# Sin riesgo



Usar el mismo baño.



CUANDO EL

TEMA ES



HEPATITIS "B"



COMPLICACIONES:

- \* PUEDE SER FULMINANTE
- \* EVOLUCIONA EN FORMA CRÓNICA
- \* SE PUEDE TRANSFORMAR EN CIRROSIS O CÁNCER DE HÍGADO.

PREVENCIÓN



PAREJA ESTABLE

USO DE PROFILÁCTICO



¡ SALVÁ TU VIDA VACUNATE !!!

**100 VECES MÁS CONTAGIOSO**

**QUE EL SIDA.**

**LA INFLAMACIÓN DEL HÍGADO**

**PRODUCIDA POR UN VIRUS.**



**SEXUAL**

**SANGRE**

**DE MADRE  
A HIJO**

**SECRECIÓN  
VAGINAL**

**JERINGAS, AGUJAS,  
TATUAJES**

**SEMEN**

**TRANSMISIÓN**

**SALIVA**

**SÍNTOMAS**

↳ ASINTOMÁTICO

↳ SE PRESENTA COMO UN RESFRIADO

↳ DECAIMIENTO, FIEBRE, DOLORES  
MUSCULARES, ICTERICIA



## ¿QUÉ ES EL SIDA?

Se denomina SIDA al Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida, producido por el VIH, Virus de Inmunodeficiencia Humana.

La palabra SIDA corresponde a los siguientes iniciales:

S: Síndrome, manifestaciones, síntomas y signos que caracterizan a una enfermedad.

I: Inmuno, el sistema inmunológico es el responsable de la defensa del organismo.

D: Deficiencia, falta, carencia.

A: Adquirida. No es hereditaria, sino causada por el VIH.

## ¿COMO SE PUEDE SABER SI UNA PERSONA ESTA INFECTADA O NO?

Lo sabemos mediante un sencillo análisis de sangre.

Cuando el organismo se infecta con el VIH produce anticuerpos en la sangre, como reacción frente a un cuerpo extraño. Es la presencia o no de estos anticuerpos la que permite el diagnóstico de la infección.

## ANÁLISIS DE DETECCIÓN

El test ELISA es el más usado. Se lo confirma con otros tests, como el Western Blot.

El resultado reactivo indica la presencia en el organismo del virus del SIDA. Desde que una persona se infecta hasta que se producen anticuerpos contra el virus pasa cierto tiempo, este es llamado "período de ventana", que suele durar de tres a seis meses. En este tiempo, la infección no se detecta en los análisis porque el organismo todavía no desarrolló los anticuerpos específicos para el virus.

## ¿CUALES SON LAS VIAS DE TRANSMISION DEL VIH?

Vía sexual:

A través del semen y fluidos vaginales por vía genital, anal y oral.

Cuando el semen o fluidos vaginales infectados entran en contacto con erosiones, inflamaciones o pequeñas laceraciones que no se han a simple vista, puede producirse la transmisión.

Vía sanguínea:

Por el contacto de sangre infectada con el virus, con la sangre de otra persona.

Cuando una cantidad importante de sangre infectada entra en contacto con heridas, la conjuntiva de los ojos, mucosa sublingual u otras mucosas.  
-Con elementos que pueden estar infectados, como agujas, jeringas, máquinas de afeitar, perforadores para colocar ocos, tijeras, matamoscas para ocupuntura y tatuajes.

-En transfusiones y dialisis, cuando no se realizan las controles necesarios.  
-Al compartir los agujas y jeringas que pudieran estar infectadas, sobre todo en el caso de consumidores de drogas por vía endovenosa.

Vía vertical:

De la madre infectada al hijo, durante el embarazo o mientras dura el amamantamiento.

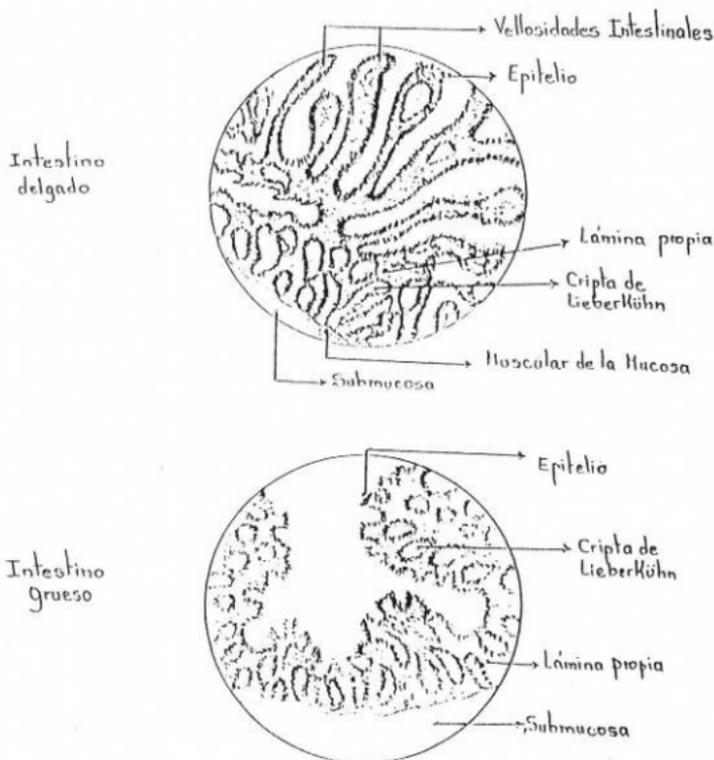
El porcentaje de transmisión se reduce con el uso de medicación específica indicada bajo supervisión del médico.

Observación cortes histológicos:

a). Observamos los preparados histológicos al microscopio óptico con objetivo 10/0.25 N.A.

b). Seleccionamos campos microscópicos e identificamos que corresponden a Intestino delgado e Intestino grueso.

c). Esquematzamos:



d). Conclusión: El intestino delgado tiene vellosidades intestinales y el Intestino grueso carece de ellas.-

**6- REALIZACIÓN DE ACTIVIDADES METACOGNITIVAS.**

**6a- NIVELES DE COMPRENSIÓN.**

### CLASE DE EDUCACIÓN PARA LA SALUD

N° de alumnos: 36

Carga horaria: 120

#### Objetivos:

- 1) Identificación de las E.T.S. más comunes en el ser humano.
- 2) Lograr el conocimiento de los agentes patógenos causantes de E.T.S; los síntomas, tipo de desarrollo de la enfermedad, complicaciones, forma de transición.
- 3) Desarrollar una conciencia preventiva de dichas enfermedades.

#### Actividades:

- 1) Presentarles a los alumnos una fotocopia que contenga:
  - Definición de E.T.S.
  - Citación de las enfermedades más comunes: SIDA, Sífilis, Gonorrea, Candidiasis, Herpes, Verrugas Genitales, Linfogranuloma Venéreo y Hepatitis B; determinando sus agentes patógenos.
  - Actividades específicas para trabajar.
- 2) Desarrollar verbalmente la definición de enfermedades de transmisión sexual.
- 3) Desarrollo de las actividades de la fotocopia:

**(E.T.S.) ENFERMEDADES DE TRASMISIÓN SEXUAL:**

También denominadas Enfermedades Venéreas, son infecciones causadas por microorganismos patógenos transmisibles como: Virus, Bacterias, Hongos y protozoos, que se transmiten por contacto sexual. En algunos casos esta no es la única vía, ya que pueden contraerse por transfusiones de sangre infectada o uso de material médico contaminado, o por el uso de utensilios o ropas.

ENFERMEDAD	AGENTE PATOGENO
SIDA	VIRUS: V.I.H.
SIFILIS	BACTERIA: Treponema Pallidum
GONORRÉA	BACTERIA: Neisseria Gonorrea
CANDIDIASIS	HONGOS: Cándido Albicans
HERPES GENITAL	VIRUS: Herpes Simplex
VERRUGAS GENITALES	VIRUS: Papiloma Humana
LINFOGRANULOMA VENÉREA	BACTERIA: Cheamidiá Tradiomatis
HEPATITIS B	VIRUS: Hepatitis B

Actividades:

- A) Hacer la lectura del cuadro de E.T.S. y sus agentes patógenos.
- B) Buscar en el libro de biología y educación para la salud los síntomas de dichas enfermedades.
- C) Formar 4 grupos de 4 alumnos y 4 de 5, trabajar de la siguiente manera:
- 1) Seleccionar una de las enfermedades citadas en el cuadro anterior.
  - 2) Desarrollar por escrito las enfermedades seleccionada teniendo en cuenta:
    - Agentes Patógenos.
    - Formas de contagio.
    - Síntomas.
    - Complicaciones (síntomas).
    - Tratamiento Médico.
    - Forma de prevención.
- D) Organizar una clase de 30' aproximadamente para desarrollar el tema seleccionado teniendo en cuenta:
- 1) La presentación de una lámina que resuma:
    - El nombre de la enfermedad.
    - El agente Patógeno.

- Forma/s de transmisión.
- Forma/s de prevención.
  - 2) Desarrollo oral explicativo de lo investigado.
  - 3) Puede haber o no presentación de gráficos y/o fotografía representativas.

## ESQUEMA DE CLASE EXPLICATIVA PARA LOS ALUMNOS SOBRE LA DIGESTIÓN DE LOS ALIMENTOS

### Introducción

La digestión permite que los nutrientes y las sustancias que producen energía puedan ser aprovechados por las células y tejidos del cuerpo. El aparato digestivo depende de diversos órganos, glándulas y sus enzimas para desintegrar los alimentos que ingresan en nuestra boca en componentes separados, que puedan ser captados por la sangre desde el intestino delgado y luego transportados hacia el lugar de su utilización inmediata o almacenados.

No basta con ingerir los alimentos, sino que es preciso someterlos a un proceso de desintegración que facilite su deglución o introducción al tubo digestivo. Una vez en su interior, el bolo alimenticio es sometido a la acción de las enzimas del estómago, los intestinos y las glándulas anexas, las que mediante su actividad harán posible extraer de él los nutrientes convertidos en estructuras químicas simples, que permitan su fácil absorción.

### CONTENIDOS CONCEPTUALES

- Estructura y función del sistema digestivo humano.
- Ingestión y comienzo de la digestión: la boca.
- Deglución y digestión: de la faringe al estómago.
- Digestión química y absorción: el intestino delgado.
- Hígado, vesícula biliar y páncreas.
- Absorción de agua y egestión: el intestino grueso.

### CONTENIDOS PROCEDIMENTALES

- Búsqueda, selección e interpretación de información aportada por textos, videos, periódicos, etc. Sobre el funcionamiento y cuidado del sistema digestivo.
- Registro y organización de la información de los datos recopilados.
- Comunicación de resultados a través de lengua oral y escrita mediante diversos soportes (afiches, láminas, fotos y gráficos).
- Entrevista y encuesta a personas y profesionales relacionados al área de la salud.

## CONTENIDOS ACTITUDINALES

- Confianza y perseverancia en la posibilidad de plantear y resolver problemas en relación al mundo biológico.
- Posición crítica, responsable, cooperativa y constructiva en relación con investigaciones escolares en la que participa.
- Valoración de la utilización de un vocabulario específico al tema.
- Respeto por el pensamiento ajeno y valoración del intercambio de ideas en la elaboración de informes así como en el de la comunicación de las conclusiones.

## TIEMPO APROXIMADO

Cuatro Módulos

## CURSO DESTINATARIO

Tercer año del CBU

## ACTIVIDADES

Se comenzará la clase con la indagación de los conocimientos previos de los alumnos a través de un interrogatorio, mediante el cual el docente podrá determinar las nociones que poseen los alumnos. A partir de esto el docente comenzará con el desarrollo del tema. Luego de esto los alumnos, reunidos en grupos, deberán realizar las siguientes actividades, siempre con la guía del docente.

### Actividad N° 1

- a) Coloca los nombres a los distintos órganos.

