

GUÍA DOCENTE

ASIGNATURA: ENFERMERÍA COMUNITARIA III: EDUCACIÓN PARA LA SALUD

CURSO: 4º

SEMESTRE: 1º

GRADO: ENFERMERÍA

MODALIDAD: OBLIGATORIA CURSO: 2019-20

DEPARTAMENTO: ENFERMERÍA

FACULTAD: ENFERMERÍA, FISIOTERAPIA Y PODOLOGÍA



1. IDENTIFICACIÓN DE LA ASIGNATURA

1.- DATOS GENERALES:

Nombre: Carmen Gamella Pizarro	
Código:	
Curso en el que se imparte: 4º	Semestre en el que se imparte: Primero
Carácter: Obligatoria	ECTS: 6
Idioma: Castellano	Modalidad: Presencial
Grado(s) en que se imparte la asignatura: Enfermería	
Facultad en la que se imparte la titulación: Facultad de Enfermería, Fisioterapia y Podología	

2.- ORGANIZACIÓN:

Departamento al que se adscribe la Asignatura: Enfermería
Área de conocimiento: Enfermería

2. PROFESORADO DE LA ASIGNATURA

1.- IDENTIFICACIÓN DEL PROFESORADO:

PROFESOR(ES)	DATOS DE CONTACTO
Carmen Gamella Pizarro	cgamella@enf.ucm.es
Profesores participantes en la Asignatura	

2.- ACCIÓN TUTORIAL:

Las tutorías se realizan tanto de manera presencial como de forma virtual y, generalmente a demanda del alumno. Si el profesor lo considera necesario toma la iniciativa en este sentido concretando una tutoría de acuerdo con la agenda tanto propia como del alumno o grupo de alumnos en concreto.

De manera general se establece el siguiente horario de tutorías presenciales: **Miércoles, Jueves y Lunes de 13.30 a 15.30 horas.**

No obstante, cualquier alumno puede solicitar una tutoría en horario diferente al establecido, que es acordado con el profesor, de acuerdo a las posibilidades de ambos.

3. COMPETENCIAS DE LA ASIGNATURA

- CG1. Educar, facilitar y apoyar la salud y el bienestar de los miembros de la comunidad, cuyas vidas están afectadas por problemas de salud, riesgo, sufrimiento, enfermedad, incapacidad o muerte.
- CG2. Establecer una relación empática y respetuosa con el paciente y familia, acorde con la situación de la persona, problema de salud y etapa de desarrollo. Utilizar estrategias y habilidades que permitan una comunicación efectiva con pacientes, familias y grupos sociales, así como la expresión de sus preocupaciones e intereses.
- CG3. Promover la participación de las personas, familia y grupos en su proceso de salud-enfermedad. Identificar los factores relacionados con la salud y los problemas del entorno, para atender a las personas en situaciones de salud y enfermedad como integrantes de una comunidad.
- CG4. Prestar cuidados, garantizando el derecho a la dignidad, privacidad, intimidad, confidencialidad y capacidad de decisión del paciente y familia. Individualizar el cuidado considerando la edad, el género, las diferencias culturales, el grupo étnico, las creencias y valores.

4. RESULTADOS DE APRENDIZAJE

CG1: Educar, facilitar y apoyar la salud y el bienestar de los miembros de la comunidad, cuyas vidas están afectadas por problemas de salud, riesgo, sufrimiento, enfermedad, incapacidad o muerte.

- R.1: Indicar los orígenes y la evolución histórica de la Educación para la Salud.
- R.2: Identificar la Educación para la Salud como una intervención inherente al desarrollo de la profesión de enfermería y como un derecho de las personas, familias y grupos.
- R.3:- Interpretar como unidad de trabajo básica en Educación para la Salud, al individuo y su entorno familiar.
- R.4: Poner de manifiesto el papel de la profesión de enfermería como agente de Educación para la Salud de la sociedad en general y de los individuos y colectivos de forma particular en las diferentes etapas del ciclo vital.
- R.5: Identificar indicadores adecuados para justificar la necesidad de la intervención educativa en diferentes personas, grupos y colectivos.
- R.6: Considerar la Educación para la Salud como una intervención sociosanitaria que debe trasladarse al entorno social en el que la población desarrolla su vida cotidiana.
- R.7: Proponer medidas para mejorar las prácticas y comportamientos que conforman los estilos de vida de la sociedad relacionados con la salud y la enfermedad.
- R.8: Identificar las diferencias entre las intervenciones de divulgación sanitaria y de Educación para la Salud.
- R.9: Planificar intervenciones educativas grupales adecuadas a determinados colectivos.
- R.10: Planificar intervenciones educativas individuales y personalizadas a individuos y familias determinados con características específicas.
- R.11: Planificar intervenciones de carácter divulgativo dirigidas tanto a grupos y colectivos de personas, como a los miembros de la comunidad en general.
- R.12: Incorporar estrategias de humanización asistencial en las intervenciones educativas planificadas.
- R.13: Asumir la Educación para la Salud como un proceso intencionado y mantenido en el tiempo.

CG2: Establecer una relación empática y respetuosa con el paciente y familia, acorde con la situación de la persona, problema de salud y etapa de desarrollo. Utilizar estrategias y habilidades que permitan una comunicación efectiva con pacientes, familias y grupos sociales, así como la expresión de sus preocupaciones e intereses.

- R.14: Demostrar habilidad en el uso de la comunicación humana con las personas (sanas o enfermas), las familias y colectivos.
- R.15: Mostrar una actitud empática en la relación educativa con las personas (sanas o enfermas), las familias y los colectivos.
- R.16: Manejar los códigos de la comunicación verbal, la comunicación no verbal y la comunicación proxémica.
- R.17: Poner de manifiesto las habilidades de la escucha activa en la relación educativa.
- R.18: Realizar la justificación de la intervención educativa, como base del proceso para la individualización en la detección y solución de problemas y necesidades mediante la Educación para la Salud.
- R.19: Identificar las esferas del aprendizaje significativo e intervenir sobre todas ellas en el diseño de la intervención educativa.
- R.20: Diseñar objetivos educativos adecuados y evaluables.
- R.21: Proponer la incorporación de actividades y metodologías educativas tendentes a promover de forma especial el aprendizaje de actitudes como antesala a la modificación de hábitos de salud.
- R.22: Diseñar métodos educativos eficaces para facilitar la adopción de estilos de vida más saludables y la modificación de comportamientos nocivos en los distintos entornos sociosanitarios.
- R.23: Aplicar una metodología activa y participativa que favorezca la implicación responsable, mediante una motivación intrínseca, de los sujetos objeto de la intervención educativa.
- R.24: Indicar posibles instrumentos de evaluación, coherentes con los objetivos y la metodología educativa diseñada.
- R.25: Asumir la evaluación de la intervención educativa como la única herramienta para conocer tanto el desarrollo del proceso, como el impacto real de las intervenciones y programas de Educación para la Salud.

CG3: Promover la participación de las personas, familias y grupos en su proceso de salud-enfermedad. Identificar los factores relacionados con la salud y los problemas del entorno, para atender a las personas en situaciones de salud y enfermedad como integrantes de una comunidad.

- R.26: Dar prioridad a la necesidad del trabajo en equipos interdisciplinarios (profesionales sanitarios y no sanitarios) para mejorar los estilos de vida y el nivel de salud de la población general.
- R.27: Incorporar, en el desarrollo de la intervención educativa, a agentes de Educación para la Salud como los profesores, los profesionales de los medios de comunicación social y otros líderes sociales y profesionales que ejercen un efecto de modelado en las actitudes y comportamientos de salud de la población general.
- R.28: Examinar y analizar el liderazgo que debe asumir la profesión de enfermería en el abordaje de la Educación para la Salud de las personas, familias, grupos y colectivos de la población.
- R.29: Incorporar propuestas de mejora de la humanización en el desarrollo de las intervenciones educativas.
- R.30: Identificar otros ámbitos de intervención educativa además de las instituciones y establecimientos estrictamente sanitarios, y diseñar intervenciones a desarrollar en los mismos.
- R.31: Mostrar y argumentar el alcance de los medios de comunicación social como plataforma de difusión educativa en materia de salud y enfermedad.
- R.32: Diseñar un Programa de Educación para la Salud específicamente dirigido a cubrir las necesidades concretas de grupos o colectivos determinados, y a la promoción de la Salud de la población general.

CG4: Prestar cuidados, garantizando el derecho a la dignidad, privacidad, intimidad, confidencialidad y capacidad de decisión del paciente y familia. Individualizar el cuidado considerando la edad, el género, las diferencias culturales, el grupo étnico, las creencias y valores.

- R.33: Identificar y argumentar el derecho del paciente y la familia a la información sanitaria.
- R.34: Respetar el derecho del paciente a la privacidad.
- R.35: Respetar el derecho del paciente y la familia a elegir y decidir por sí mismos en lo relativo a la salud y la enfermedad.
- R.36: Considerar a la persona, la familia y la comunidad desde una perspectiva humanizadora y global.
- R.37: Adoptar medidas que garanticen la seguridad, privacidad y dignidad del paciente.
- R.38: Analizar y respetar los valores, costumbres y creencias morales de las personas o grupos.
- R.39: Proponer medidas para garantizar que los pacientes y sus familias reciben información comprensible y adecuada, sobre la que basar el consentimiento para la atención sanitaria.
- R.40: Mostrar y argumentar la adecuación del abordaje educativo ante diferentes situaciones y problemas.
- R.41: Proponer intervenciones educativas oportunas a las características de una persona, grupo o población específica.
- R.42: Diseñar intervenciones educativas apropiadas para intervenir en entornos escolares, familiares, de las personas mayores, del asociacionismo social, etc.
- R. 43: Identificar y poner de manifiesto la influencia de los medios de comunicación social en los comportamientos y estilos de vida de las personas, familias y colectivos de la población.

5. METODOLOGÍA DOCENTE DE LA ASIGNATURA

ACTIVIDADES FORMATIVAS:

DESCRIPCIÓN DE LA PRESENCIALIDAD: (Indique todas las actividades docentes presenciales para el alumno, con descripción de cómo se organizan.

- **CLASES TEÓRICAS (3 horas semanales, de acuerdo con la planificación general realizada por el Departamento de Enfermería).**
- **3 SEMINARIOS (T2) PLANIFICADOS POR LA ASIGNATURA**
- **TUTORÍAS PLANTEADAS A DEMANDA O POR EL PROFESOR**

DESCRIPCIÓN DE LA NO PRESENCIALIDAD: Si existen actividades no presenciales indíquelas, haciendo una descripción de sus características y organización.

DISEÑO DE UNA INTERVENCIÓN EDUCATIVA CONCRETA Y ORIGINAL, DENTRO DE LOS POSIBLES FORMATOS QUE OFERTA LA ASIGNATURA, DEBIENDO JUSTIFICAR LA SELECCIÓN DE LA INTERVENCIÓN, IDENTIFICAR LA POBLACIÓN DIANA Y DE INFLUENCIA, LOS OBJETIVOS EDUCATIVOS, EL DISEÑO DE LA METODOLOGÍA INDICANDO EL TIPO DE ACTIVIDADES (INDIVIDUAL O GRUPAL) ASÍ COMO DESARROLLAR Y ELABORACIÓN SU PRESENTACIÓN PÚBLICA EXHIBIENDO LAS HABILIDADES EN EL MANEJO DE LA COMUNICACIÓN, LA HUMANIZACIÓN Y LA MOTIVACIÓN DE LOS DESTINATARIOS.

ESTA ACTIVIDAD ES DIRIGIDA POR EL PROFESOR MEDIANTE EL SISTEMA DE TUTORÍAS DESCRITO, Y EL ALUMNO PRESENTARÁ EL TRABAJO ELABORADO TAMBIÉN EN FORMATO ESCRITO.

6. EVALUACION DEL APRENDIZAJE

- Actividades Presenciales: 75%
- Actividades Dirigidas: 10%
- Trabajo Autónomo del Alumno: 15%

LA EVALUACIÓN DE LAS ACTIVIDADES PRESENCIALES se realizará mediante una evaluación de conocimientos, consistente en una prueba de ensayo, que conformará el 75% de la calificación final del alumno. El alumno tendrá que obtener una calificación mínima de 5, es decir necesitará aprobar esta evaluación, para poder incorporar el 25% restante a su calificación final. La capacidad de síntesis, la utilización del lenguaje profesional, la redacción y la ortografía tendrán un valor añadido en la calificación final del alumno.

LA EVALUACIÓN DE LAS ACTIVIDADES DIRIGIDAS se realizará mediante la asistencia y participación activa en los Seminarios durante el semestre. Este capítulo supondrá en total el 10% de la calificación final.

LA EVALUACIÓN DEL TRABAJO AUTÓNOMO DEL ALUMNO se realizará en base a la calificación del trabajo original que deberán realizar y presentar en público y en formato escrito, y siempre bajo la tutorización del profesor. Este capítulo supondrá el 15% de la calificación final del alumno.

La presentación pública y escrita de esta actividad, junto con la valoración de las actividades presenciales y dirigidas permitirá el análisis de los resultados de aprendizaje descritos.

La Convocatoria Extraordinaria se rige por los mismos principios señalados para la Convocatoria Ordinaria en todas las actividades indicadas.

7. PROGRAMA DE LA ASIGNATURA

PROGRAMA CLASES TEÓRICAS

TEMA 1.- DESARROLLO HISTÓRICO DE LA EDUCACIÓN PARA LA SALUD

- 1.1.- *La higiene en la historia el hombre*
- 1.2.- *Salud Pública y Educación para la Salud*
- 1.3.- *Salud Comunitaria y Educación para la Salud*
- 1.4.- *La Educación para la Salud en la actualidad*

TEMA 2.- DEFINICIÓN Y CONCEPTO DE EDUCACIÓN PARA LA SALUD

- 2.1.- *Periodo clásico*
- 2.2.- *Periodo actual*

TEMA 3.- EL PROCESO DE COMUNICACIÓN COMO INSTRUMENTO FUNDAMENTAL DE LA EDUCACIÓN PARA LA SALUD

- 3.1.- *Los elementos del proceso de comunicación*
- 3.2.- *La participación activa de la población en los procesos de salud y enfermedad*

TEMA 4.- TENDENCIAS Y MODELOS DE EDUCACIÓN PARA LA SALUD

- 4.1.- *Tendencias en Educación para la Salud*
- 4.2.- *Modelos de Educación para la Salud: el Modelo Integrador de Educación para la Salud*
 - . *Modelos tradicionales*
 - . *Nuevos modelos*

TEMA 5.-	OBJETIVOS DE LA EDUCACIÓN PARA LA SALUD 5.1.- <i>Objetivos generales</i> 5.2.- <i>Objetivos específicos</i>
TEMA 6.-	ÁREAS DE APLICACIÓN DE LA EDUCACIÓN PARA LA SALUD 6.1.- <i>La Educación para la Salud en los distintos Niveles de prevención</i> 6.2.- <i>Educación para la Salud de la población sana</i> 6.3.- <i>Educación para la Salud de la población enferma</i> 6.4.- <i>La Educación para la Salud en el contexto social: ámbitos de intervención</i>
TEMA 7.-	AGENTES DE EDUCACIÓN PARA LA SALUD 7.1.- <i>Influencia del Agente de Educación para la Salud en la población</i> 7.2.- <i>Profesionales sanitarios</i> 7.3.- <i>Profesionales no sanitarios</i> 7.4.- <i>El papel de las personas, familia y comunidad como agentes de salud</i>
TEMA 8.-	DISEÑO DE UN PROGRAMA DE EDUCACIÓN PARA LA SALUD 8.1.- <i>El concepto de aprendizaje significativo</i> 8.2.- <i>Fases de la programación</i> 8.3.- <i>La población diana y la población de influencia</i> 8.4.- <i>El diseño de objetivos educativos</i> 8.5.- <i>Los contenidos educativos</i> 8.6.- <i>La metodología educativa</i> 8.7.- <i>Los recursos en un programa educativo. Recursos institucionales y recursos comunitarios</i> 8.8.- <i>Diseño de los instrumentos de evaluación</i> 8.9.- <i>Implementación de un Programa de Educación para la Salud: la evaluación continuada</i>
TEMA 9.-	LA COMUNICACIÓN EN EL PROCESO EDUCATIVO 9.1.- <i>El proceso de comunicación interhumana</i> 9.2.- <i>Información Vs. Proceso de Comunicación</i> 9.3.- <i>El feedback</i> 9.4.- <i>La percepción</i> 9.5.- <i>Motivación y atención del receptor en la comunicación</i>
TEMA 10.-	METODOLOGÍA EDUCATIVA EN EDUCACIÓN PARA LA SALUD 10.1.- <i>Métodos directos</i> 10.2.- <i>Métodos indirectos</i> 10.3.- <i>Técnicas educativas individuales y grupales</i> 10.4.- <i>Enseñanza-aprendizaje individualizada</i> 10.5.- <i>Las dinámicas de grupo en Educación para la Salud</i>
TEMA 11.-	INFLUENCIA DE LOS MEDIOS DE COMUNICACIÓN SOCIAL Y LAS NUEVAS TECNOLOGÍAS EN LA SALUD DE LA POBLACIÓN 11.1.- <i>Proyección social y liderazgo de los profesionales de la salud</i> 11.2.- <i>La publicidad el marketing y su repercusión sobre la salud</i> 11.3.- <i>Los líderes sociales y su influencia sobre los hábitos de salud de la población</i> 11.4.- <i>Los profesionales de la salud ante las alarmas sociales y crisis sanitarias</i>
TEMA 12.-	EVALUACIÓN DE UN PROGRAMA DE EDUCACIÓN PARA LA SALUD 12.1.- <i>Funciones de la evaluación</i> 12.2.- <i>Modelos de evaluación</i>

- 12.3.- *El sistema de evaluación en Educación para la Salud: técnicas de evaluación*
12.4.- *La evaluación continuada en el proceso educativo*

PROGRAMA DE SEMINARIOS

SEMINARIO 1.- **INTRODUCCIÓN A LAS HABILIDADES DE COMUNICACIÓN CON EL PACIENTE Y LA FAMILIA**

SEMINARIO 2.- **BASES EPIDEMIOLÓGICAS DEL DISEÑO DE UN PROGRAMA DE EDUCACIÓN PARA LA SALUD**

SEMINARIO 3.- **EDUCACIÓN PARA LA SALUD EN LA DETECCIÓN PRECOZ DEL CÁNCER DE MAMA**

8. BIBLIOGRAFIA DE LA ASIGNATURA

1.- BIBLIOGRAFÍA BÁSICA:

- **ABADALEJO NICOLÁS E.** La Educación para la Salud del siglo XXI: comunicación y salud. Madrid: Díaz de Santos; 2002.
- **AZANZA ESTEBAN A.** Educación Sanitaria y Promoción de la Salud. Madrid: Editex; 2005.
- **CIBANAL JUAN L, ARCE SÁNCHEZ MC, CARBALLAL Balsa MC.** Técnicas de comunicación y relación de ayuda en ciencias de la salud. 3ª Ed. Barcelona: Elsevier; 2014.
- **COSTA CABANILLAS M, LÓPEZ MÉNDEZ E.** Educación para la Salud. Guía Práctica para promover estilos de vida saludables. Madrid: Pirámide; 2008.
- **DIRECCIÓN GENERAL DE COORDINACIÓN DE LA ATENCIÓN AL CIUDADANO Y HUMANIZACIÓN DE LA ASISTENCIA SANITARIA. CONSEJERÍA DE SALUD DE LA COMUNIDAD DE MADRID.** Resolución de la Viceconsejería de Sanidad por la que se dictan instrucciones para facilitar el acompañamiento de los pacientes por familiares o allegados en los Servicios de Urgencias del Servicio Madrileño de Salud. 2015.
- **DIRECCIÓN GENERAL DE COORDINACIÓN DE LA ATENCIÓN AL CIUDADANO Y HUMANIZACIÓN DE LA ASISTENCIA SANITARIA. CONSEJERÍA DE SALUD DE LA COMUNIDAD DE MADRID.** Resolución de la Viceconsejería de Sanidad por la que se dictan instrucciones para facilitar información clínica personalizada a pacientes, familiares o allegados en los Centros Sanitarios Públicos del Servicio Madrileño de Salud. 2015.
- **DIRECCIÓN GENERAL DE COORDINACIÓN DE LA ATENCIÓN AL CIUDADANO Y HUMANIZACIÓN DE LA ASISTENCIA SANITARIA. CONSEJERÍA DE SALUD DE LA COMUNIDAD DE MADRID.** Plan de Humanización de la Asistencia Sanitaria 2016-2019. Consejería de Sanidad de la CAM, 2016.

- **GAMELLA PIZARRO C.** Los medios de comunicación también educan aunque algunos no quieran entenderlo. Médicos y pacientes.com [Internet]. 2011. [citado 19 agosto 2013]
Disponible en:
http://historico.medicosypacientes.com/noticias/2011/01/11_01_25_opinion
- **GAMELLA PIZARRO C.** Humanizar... sin palabras. New Medical Economics. Gestión profesional-Atención al paciente [Internet]. 2018; 70:10-12. Disponible en:
http://newmedicaleconomics.es/newsletter_sumario/nme70/arts/nme_num70.pdf
- **GAMELLA PIZARRO C, SÁNCHEZ MARTOS J.** Las urgencias hospitalarias ¿solo para salvar vidas?. Jano [Internet]. 2011;1770:78-80. [citado 19 junio 2011]. Disponible en:
<http://www.elsevier.es/es/revistas/jano-medicina-humanidades-1/las-urgencias-hospitalarias-solo-salvar-vidas-90002653-desarrollo-profesional-2011>.
- **GAMELLA PIZARRO C, SÁNCHEZ MARTOS J, GONZÁLEZ ARMENGOL JJ, FERNÁNDEZ PÉREZ C.** La Unidad de Atención e Información a la familia y los acompañantes del paciente en las urgencias hospitalarias. Su impacto en la mejora del grado de satisfacción. Emergencias, 2014; 26:114-20.
- **MARQUÉS F, SÁEZ S, GUAYTA R, editores.** Métodos y medios en promoción y Educación para la Salud. Barcelona: Universitat Oberta de Catalunya; 2004.
- **MARTOS GARCÍA, R.** Fundamentos de la Educación para la Salud y la Atención Primaria. Alcalá la Real (Jaén): Formación Alcalá.; 2005.
- **PEREA QUESADA R, director.** Educación para la Salud: reto de nuestro tiempo. Madrid: Díaz de Santos; 2004.
- **ROCHON A.** Educación para la Salud: una guía práctica para realizar un proyecto. Barcelona: Masson; 1996.
- **SALLERAS SANMARTÍ L.** Educación Sanitaria: Principios, Métodos y Aplicaciones. 3ª ed. Madrid: Díaz de Santos; 1990.
- **SÁNCHEZ MARTOS J.** Aproximación histórica a la Educación para la Salud en el primer tercio del siglo XX. En: Atenza Fernández J, Martínez Pérez J, coordinadores. El Centro Secundario de Higiene Rural de Talavera de la Reina y la Sanidad Española de su tiempo. Junta de Comunidades de Castilla-La Mancha; 2001. p. 259-71.
- **SÁNCHEZ MARTOS J.** La Educación Sanitaria en el control de las enfermedades producidas por virus. En: Nájera Morrondo R. Erradicación y control de las enfermedades producidas por virus. Madrid: Centro de Estudios Ramón Areces; 2012. p. 279-89.
- **SÁNCHEZ MARTOS J.** Necesidad de programas de formación en Educación y Comunicación en Salud en alimentación y nutrición. En: Varela Moreiras G., coordinador. Libro Blanco de la Nutrición en España. Madrid: Fundación Española de la Nutrición (FEN); 2013. p. 497-505
- **SÁNCHEZ MARTOS J, GAMELLA PIZARRO C.** La Educación para la Salud como estrategia en el uso racional de los antibióticos. En: Ripoll MA, Prieto J.: Biblioteca Básica: la información sobre los antimicrobianos. Madrid: Sientific Communication Management; 2001. p. 139-85.
- **SÁNCHEZ MARTOS J, GAMELLA PIZARRO C.** La Educación Sanitaria como forma de prevención en geriatría. En: Ribera Casado JM, Gil Gregorio P, editores. Prevención en geriatría ¿es posible?. Madrid: EDIMSA; 2003. p. 243-58.

- **SÁNCHEZ MARTOS J, GAMELLA PIZARRO C.** Acciones comunitarias para la educación alimentaria de la población infantil y juvenil. En: Serra Majem L, Aranceta J, editores. Nutrición infantil y juvenil. Estudio enKid. Vol. 5. Barcelona: Masson; 2004. p. 127-35.
- **SÁNCHEZ MARTOS J, GAMELLA PIZARRO, C.** Educación diabetológica del paciente y su familia. En: Ribera Casado JM, Gil Gregorio P, editores. La Diabetes Mellitus tipo 2: un problema geriátrico en alza. Madrid: EDIMSA; 2004. p. 223-238.
- **SÁNCHEZ MARTOS J, GAMELLA PIZARRO C.** Aspectos metodológicos de la educación alimentaria. En: Serra Majem L, Aranceta J, Mataix J, editores. Nutrición y Salud Pública. Métodos, bases científicas y aplicaciones. 2ª ed. Barcelona: Masson; 2006. p. 720-25
- **SÁNCHEZ MARTOS J, GAMELLA PIZARRO C.** Información alimentaria y Educación para la Salud. En: Amarilla Mateu N, coordinador. El derecho a la información en salud alimentaria. Madrid: EUPHARLAW; 2006. p. 79-106.
- **SÁNCHEZ MARTOS J, GAMELLA PIZARRO C, GABRIEL SÁNCHEZ R, ACOSTA VERGARA T.** Manual práctico: La diabetes se puede prevenir. La solución está en sus manos. Madrid: Aula Médica; 2007.
- **SÁNCHEZ MARTOS J, GAMELLA PIZARRO C.** Decálogo de la eficacia en la presentación oral y defensa del Trabajo Fin de Grado. Metas Enferm 2013; 16(8): 28-32.
- **SÁNCHEZ MARTOS J, GAMELLA PIZARRO C.** La eficacia de la presentación oral y defensa del Trabajo de Fin de Grado ante el Tribunal. Metas Enferm 2013; 16(10): 58-61.
- **SÁNCHEZ MARTOS J, GAMELLA PIZARRO C.** Recomendaciones educativas en materia de alimentación. Alim. Nutri. Salud, 2015; 22(1):25-34.
- **VALLEJO NÁJERA JA.** Aprender a hablar en público hoy. 2ª ed. Barcelona: Planeta; 2005.

2.- BIBLIOGRAFÍA COMPLEMENTARIA:

- **CATALÁ JM, LÓPEZ IGLESIAS J.** Infórmate en salud: los medios de comunicación y la información sanitaria. Madrid: Envida; 2003.
- **CORTES GENERALES.** Constitución Española de 1978. Boletín Oficial del Estado Nº: 311. 29-12-1.978.
- **ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD.** Informe de la Conferencia Internacional sobre Atención Primaria de Salud. Ginebra: OMS; 1978.
- **ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD.** Estrategia mundial de Salud para todos en el año 2000. Ginebra: OMS; 1981.
- **ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD.** Salud 21. Salud para Todos en el siglo XXI. Madrid. Ministerio de Sanidad y Consumo; 1999.
- **SÁINZ MARTÍN M.** Guía de actividades de Educación para la Salud en Atención Especializada: el modelo de investigación del Hospital Clínico de San Carlos. Madrid: Leal Art. Gráf.; 2003.

4.- RECURSOS WEB DE UTILIDAD:

Especifique recursos como trabajos, guías, publicaciones exclusivas en red, presentaciones, páginas web, videos

- <http://www.madrid.es/portal/site/munimadrid>
- www.madrid.org
- http://www.madrid.org/cs/Satellite?c=CM_Agrupador_FP&cid=1109266187266&idConsejeria=1109266187266&idListConsej=1109265444710&pagename=ComunidadMadrid/Estructura
- <http://www.msssi.gob.es/ciudadanos/proteccionSalud/home.htm>
- <http://www.msssi.gob.es/campanas/campanas09/home.htm>
- <http://www.msssi.gob.es/profesionales/formacion/home.htm>
- <http://www.isciii.es/>
- <http://www.fundadeps.org/>
- www.medicosypacientes.com
- www.redaccionmedica.com
- <http://www.dgt.es/es/la-dgt/campanas/>
- <http://www.fad.es/Campanas>

9. PLAN DEL CURSO

SEMESTRE	TEMAS	Clases Magistrales	Seminarios / Talleres			Actividades on line				Prácticas / Simulaciones			Pruebas
		Teóricas	Clases teóricas participativas	Cuestiones y Problemas	Discusión en grupos/Casos	1	2	3	4	1	2	3	Parciales / Finales
1	1	X	T1										
2	2,3	X	T1										
3	3,4	X	T1	1(T2)						6			
4	4	X	T1	1(T2)						3			
5	4	X	T1										
6	4	X	T1		2(T2)					6			
7	5,6	X	T1		2(T2)					3			
8	6	X	T1										
9	6,7	X	T1										
10	7	X	T1										
11	8	X	T1	3(T2)						6			
12	8,9	X	T1	3(T2)						3			
13	9,10	X	T1										
14	10, 11	X	T1										
15	11,12	X	T1										
16	12												Enero 2018
17													Junio 2018

En Temas se requiere especificar el número del tema de acuerdo a lo especificado en el contenido del programa. En los siguientes de Clases magistrales y Seminarios, especificar el número a desarrollar en cada semana. En Actividades on line y prácticas, en relación al número (ordinal) de las actividades de la asignatura, especificar cuantos en cada semana. En la última columna, pruebas parciales/finales, especificar la fecha.

10. FICHA DE LA ASIGNATURA

	TÍTULO DEL MÓDULO	DESCRIPCIÓN
IDENTIFICACIÓN DE LA ASIGNATURA	Denominación	ENFERMERÍA COMUNITARIA III: EDUCACIÓN PARA LA SALUD
	Código	
	Titulación (es)	ENFERMERÍA
	Carácter(1)	OBLIGATORIO
	Centro(s)	FACULTAD DE ENFERMERÍA, FISIOTERAPIA Y PODOLOGÍA
	Departamento (s)	ENFERMERÍA
	Semestre(s)	PRIMERO
	Curso(s)	4º
	Materia	
	Módulo	
	ECTS	6
Requisitos Previos		

PROFE-SORADO	Profesor responsable del Área/Unidad docente	
	Profesorado	Carmen Gamella Pizarro

METODOLOGÍA, EVALUACIÓN DOCENTE Y PROGRAMA	Competencias	<p>CG1. Educar, facilitar y apoyar la salud y el bienestar de los miembros de la comunidad, cuyas vidas están afectadas por problemas de salud, riesgo, sufrimiento, enfermedad, incapacidad o muerte.</p> <p>CG2. Establecer una relación empática y respetuosa con el paciente y familia, acorde con la situación de la persona, problema de salud y etapa de desarrollo. Utilizar estrategias y habilidades que permitan una comunicación efectiva con pacientes, familias y grupos sociales, así como la expresión de sus preocupaciones e intereses.</p> <p>CG3. Promover la participación de las personas, familia y grupos en su proceso de salud-enfermedad. Identificar los factores relacionados con la salud y los problemas del entorno, para atender a las personas en situaciones de salud y enfermedad como integrantes de una comunidad.</p> <p>CG4. Prestar cuidados, garantizando el derecho a la dignidad, privacidad, intimidad, confidencialidad y capacidad de decisión del paciente y familia. Individualizar el cuidado considerando la edad, el género, las diferencias culturales, el grupo étnico, las creencias y valores.</p>
--	---------------------	--

Resultados

R.1: Indicar los orígenes y la evolución histórica de la Educación para la Salud.

R.2: Identificar la Educación para la Salud como una intervención inherente al desarrollo de la profesión de enfermería y como un derecho de las personas, familias y grupos.

R.3: Interpretar como unidad de trabajo básica en Educación para la Salud, al individuo y su entorno familiar.

R.4: Poner de manifiesto el papel de la profesión de enfermería como agente de Educación para la Salud de la sociedad en general y de los individuos y colectivos de forma particular en las diferentes etapas del ciclo vital.

R.5: Identificar indicadores adecuados para justificar la necesidad de la intervención educativa en diferentes personas, grupos y colectivos.

R.6: Considerar la Educación para la Salud como una intervención sociosanitaria que debe trasladarse al entorno social en el que la población desarrolla su vida cotidiana.

R.7: Proponer medidas para mejorar las prácticas y comportamientos que conforman los estilos de vida de la sociedad relacionados con la salud y la enfermedad.

R.8: Identificar las diferencias entre las intervenciones de divulgación sanitaria y de Educación para la Salud.

R.9: Planificar intervenciones educativas grupales adecuadas a determinados colectivos.

R.10: Planificar intervenciones educativas individuales y personalizadas a individuos y familias determinados con características específicas.

R.11: Planificar intervenciones de carácter divulgativo dirigidas tanto a grupos y colectivos de personas, como a los miembros de la comunidad en general.

R.12: Incorporar estrategias de humanización asistencial en las intervenciones educativas planificadas.

R.13: Asumir la Educación para la Salud como un proceso intencionado y mantenido en el tiempo.

R.14: Demostrar habilidad en el uso de la comunicación humana con las personas (sanas o enfermas), las familias y colectivos.

R.15: Mostrar una actitud empática en la relación educativa con las personas (sanas o enfermas), las familias y los colectivos.

R.16: Manejar los códigos de la comunicación verbal, la comunicación no verbal y la comunicación proxémica.

R.17: Poner de manifiesto las habilidades de la escucha activa en la relación educativa.

R.18: Realizar la justificación de la intervención educativa, como base del proceso para la individualización en la detección y solución de problemas y necesidades mediante la Educación para la Salud.

R.19: Identificar las esferas del aprendizaje significativo e intervenir sobre todas ellas en el diseño de la intervención

Educativa

R.20: Diseñar objetivos educativos adecuados y evaluables.

R.21: Proponer la incorporación de actividades y metodologías educativas tendentes a promover de forma especial el aprendizaje de actitudes como antesala a la modificación de hábitos de salud.

R.22: Diseñar métodos educativos eficaces para facilitar la adopción de estilos de vida más saludables y la modificación de comportamientos nocivos en los distintos entornos sociosanitarios.

R.23: Aplicar una metodología activa y participativa que favorezca la implicación responsable, mediante una motivación intrínseca, de los sujetos objeto de la intervención educativa.

R.24: Indicar posibles instrumentos de evaluación, coherentes con los objetivos y la metodología educativa diseñada.

R.25: Asumir la evaluación de la intervención educativa como la única herramienta para conocer tanto el desarrollo del proceso, como el impacto real de las intervenciones y programas de Educación para la Salud.

R.26: Dar prioridad a la necesidad del trabajo en equipos interdisciplinarios (profesionales sanitarios y no sanitarios) para mejorar los estilos de vida y el nivel de salud de la población general.

R.27: Incorporar, en el desarrollo de la intervención educativa, a agentes de Educación para la Salud como los profesores, los profesionales de los medios de comunicación social y otros líderes sociales y profesionales que ejercen un efecto de modelado en las actitudes y comportamientos de salud de la población general.

R.28: Examinar y analizar el liderazgo que debe asumir la profesión de enfermería en el abordaje de la Educación para la Salud de las personas, familias, grupos y colectivos de la población.

R.29: Incorporar propuestas de mejora de la humanización en el desarrollo de las intervenciones educativas.

R.30: Identificar otros ámbitos de intervención educativa además de las instituciones y establecimientos estrictamente sanitarios, y diseñar intervenciones a desarrollar en los mismos.

R.31: Mostrar y argumentar el alcance de los medios de comunicación social como plataforma de difusión educativa en materia de salud y enfermedad.

R.32: Diseñar un Programa de Educación para la Salud específicamente dirigido a cubrir las necesidades concretas de grupos o colectivos determinados, y a la promoción de la Salud de la población general.

R.33: Identificar y argumentar el derecho del paciente y la familia a la información sanitaria.

R.34: Respetar el derecho del paciente a la privacidad.

R.35: Respetar el derecho del paciente y la familia a elegir y

Contenidos

decidir por sí mismos en lo relativo a la salud y la enfermedad.

R.36: Considerar a la persona, la familia y la comunidad desde una perspectiva humanizadora y global.

R.37: Adoptar medidas que garanticen la seguridad, privacidad y dignidad del paciente.

R.38: Analizar y respetar los valores, costumbres y creencias morales de las personas o grupos.

R.39: Proponer medidas para garantizar que los pacientes y sus familias reciben información comprensible y adecuada, sobre la que basar el consentimiento para la atención sanitaria.

R.40: Mostrar y argumentar la adecuación del abordaje educativo ante diferentes situaciones y problemas.

R.41: Proponer intervenciones educativas oportunas a las características de una persona, grupo o población específica.

R.42: Diseñar intervenciones educativas apropiadas para intervenir en entornos escolares, familiares, de las personas mayores, del asociacionismo social, etc.

R.43: Identificar y poner de manifiesto la influencia de los medios de comunicación social en los comportamientos y estilos de vida de las personas, familias y colectivos de la población.

- TEMA 1.- DESARROLLO HISTÓRICO DE LA EDUCACIÓN PARA LA SALUD**
- 1.1.- *La higiene en la historia el hombre*
 - 1.2.- *Salud Pública y Educación para la Salud*
 - 1.3.- *Salud Comunitaria y Educación para la Salud*
 - 1.4.- *La Educación para la Salud en la actualidad*
- TEMA 2.- DEFINICIÓN Y CONCEPTO DE EDUCACIÓN PARA LA SALUD**
- 2.1.- *Periodo clásico*
 - 2.2.- *Periodo actual*
- TEMA 3.- EL PROCESO DE COMUNICACIÓN COMO INSTRUMENTO FUNDAMENTAL DE LA EDUCACIÓN PARA LA SALUD**
- 3.1.- *Los elementos del proceso de comunicación*
 - 3.2.- *La participación activa de la población en los procesos de salud y enfermedad*
- TEMA 4.- TENDENCIAS Y MODELOS DE EDUCACIÓN PARA LA SALUD**
- 4.1.- *Tendencias en Educación para la Salud*
 - 4.2.- *Modelos de Educación para la Salud: el Modelo Integrador de Educación para la Salud*
 - . *Modelos tradicionales*
 - . *Nuevos modelos*

	<p>TEMA 5.- OBJETIVOS DE LA EDUCACIÓN PARA LA SALUD 5.1.- <i>Objetivos generales</i> 5.2.- <i>Objetivos específicos</i></p> <p>TEMA 6.- ÁREAS DE APLICACIÓN DE LA EDUCACIÓN PARA LA SALUD 6.1.- <i>La Educación para la Salud en los distintos Niveles de prevención</i> 6.2.- <i>Educación para la Salud de la población sana</i> 6.3.- <i>Educación para la Salud de la población enferma</i> 6.4.- <i>La Educación para la Salud en el contexto social: ámbitos de intervención</i></p> <p>TEMA 7.- AGENTES DE EDUCACIÓN PARA LA SALUD 7.1.- <i>Influencia del Agente de Educación para la Salud en la población</i> 7.2.- <i>Profesionales sanitarios</i> 7.3.- <i>Profesionales no sanitarios</i> 7.4.- <i>El papel de las personas, familia y comunidad como agentes de salud</i></p> <p>TEMA 8.- DISEÑO DE UN PROGRAMA DE EDUCACIÓN PARA LA SALUD 8.1.- <i>El concepto de aprendizaje significativo</i> 8.2.- <i>Fases de la programación</i> 8.3.- <i>La población diana y la población de influencia</i> 8.4.- <i>El diseño de objetivos educativos</i> 8.5.- <i>Los contenidos educativos</i> 8.6.- <i>La metodología educativa</i> 8.7.- <i>Los recursos en un programa educativo. Recursos institucionales y recursos comunitarios</i> 8.8.- <i>Diseño de los instrumentos de evaluación</i> 8.9.- <i>Implementación de un Programa de Educación para la Salud: la evaluación continuada</i></p> <p>TEMA 9.- LA COMUNICACIÓN EN EL PROCESO EDUCATIVO 9.1.- <i>El proceso de comunicación interhumana</i> 9.2.- <i>Información Vs. Proceso de Comunicación</i> 9.3.- <i>El feedback</i> 9.4.- <i>La percepción</i> 9.5.- <i>Motivación y atención del receptor en la comunicación</i></p> <p>TEMA 10.- METODOLOGÍA EDUCATIVA EN EDUCACIÓN PARA LA SALUD 10.1.- <i>Métodos directos</i> 10.2.- <i>Métodos indirectos</i> 10.3.- <i>Técnicas educativas individuales y grupales</i></p>
--	---

	<p>10.4.- <i>Enseñanza-aprendizaje individualizada</i></p> <p>10.5.- <i>Las dinámicas de grupo en Educación para la Salud</i></p> <p>TEMA 11.- INFLUENCIA DE LOS MEDIOS DE COMUNICACIÓN SOCIAL Y LAS NUEVAS TECNOLOGÍAS EN LA SALUD DE LA POBLACIÓN</p> <p>11.1.- <i>Proyección social y liderazgo de los profesionales de la salud</i></p> <p>11.2.- <i>La publicidad el marketing y su repercusión sobre la salud</i></p> <p>11.3.- <i>Los líderes sociales y su influencia sobre los hábitos de salud de la población</i></p> <p>11.4.- <i>Los profesionales de la salud ante las alarmas sociales y crisis sanitarias</i></p> <p>TEMA 12.- EVALUACIÓN DE UN PROGRAMA DE EDUCACIÓN PARA LA SALUD</p> <p>12.1.- <i>Funciones de la evaluación</i></p> <p>12.2.- <i>Modelos de evaluación</i></p> <p>12.3.- <i>El sistema de evaluación en Educación para la Salud: técnicas de evaluación</i></p> <p>12.4.- <i>La evaluación continuada en el proceso educativo</i></p>
--	---

<p>Método de enseñanza</p>	<p>ACTIVIDADES PRESENCIALES</p> <ul style="list-style-type: none">- CLASES TEÓRICO-APLICADAS (3 horas semanales, de acuerdo con la planificación general realizada por el Departamento de Enfermería).- 3 SEMINARIOS (T2) PLANIFICADOS POR LA ASIGNATURA- TUTORÍAS PLANTEADAS A DEMANDA DEL ALUMNO O POR REQUERIMIENTO DEL PROFESOR <p>ACTIVIDADES NO PRESENCIALES:</p> <p>DISEÑO DE UNA INTERVENCIÓN EDUCATIVA CONCRETA Y ORIGINAL, DENTRO DE LOS POSIBLES FORMATOS QUE OFERTA LA ASIGNATURA, DEBIENDO JUSTIFICAR LA SELECCIÓN DE LA INTERVENCIÓN, IDENTIFICAR LA POBLACIÓN DIANA Y DE INFLUENCIA, LOS OBJETIVOS EDUCATIVOS, EL DISEÑO DE LA METODOLOGÍA INDICANDO EL TIPO DE ACTIVIDADES (INDIVIDUAL O GRUPAL) ASÍ COMO DESARROLLAR Y ELABORACIÓN SU PRESENTACIÓN PÚBLICA EXHIBIENDO LAS HABILIDADES EN EL MANEJO DE LA COMUNICACIÓN, LA HUMANIZACIÓN Y LA MOTIVACIÓN DE LOS DESTINATARIOS. ESTA ACTIVIDAD ES DIRIGIDA POR EL PROFESOR MEDIANTE EL SISTEMA DE TUTORÍAS, Y EL ALUMNO PRESENTARÁ EL TRABAJO ELABORADO TAMBIÉN EN FORMATO ESCRITO.</p>
----------------------------	---

Bibliografía básica

- **ABADALEJO NICOLÁS E.** La Educación para la Salud del siglo XXI: comunicación y salud. Madrid: Díaz de Santos; 2002.
- **AZANZA ESTEBAN A.** Educación Sanitaria y Promoción de la Salud. Madrid: Editex; 2005.
- **CIBANAL JUAN L, ARCE SÁNCHEZ MC, CARBALLAL Balsa MC.** Técnicas de comunicación y relación de ayuda en ciencias de la salud. 3ª Ed. Barcelona: Elsevier; 2014.
- **COSTA CABANILLAS M, LÓPEZ MÉNDEZ E.** Educación para la Salud. Guía Práctica para promover estilos de vida saludables. Madrid: Pirámide; 2008.
- **DIRECCIÓN GENERAL DE COORDINACIÓN DE LA ATENCIÓN AL CIUDADANO Y HUMANIZACIÓN DE LA ASISTENCIA SANITARIA. CONSEJERÍA DE SALUD DE LA COMUNIDAD DE MADRID.** Resolución de la Viceconsejería de Sanidad por la que se dictan instrucciones para facilitar el acompañamiento de los pacientes por familiares o allegados en los Servicios de Urgencias del Servicio Madrileño de Salud. 2015.
- **DIRECCIÓN GENERAL DE COORDINACIÓN DE LA ATENCIÓN AL CIUDADANO Y HUMANIZACIÓN DE LA ASISTENCIA SANITARIA. CONSEJERÍA DE SALUD DE LA COMUNIDAD DE MADRID.** Resolución de la Viceconsejería de Sanidad por la que se dictan instrucciones para facilitar información clínica personalizada a pacientes, familiares o allegados en los Centros Sanitarios Públicos del Servicio Madrileño de Salud. 2015.
- **DIRECCIÓN GENERAL DE COORDINACIÓN DE LA ATENCIÓN AL CIUDADANO Y HUMANIZACIÓN DE LA ASISTENCIA SANITARIA. CONSEJERÍA DE SALUD DE LA COMUNIDAD DE MADRID.** Plan de Humanización de la Asistencia Sanitaria 2016-2019. Consejería de Sanidad de la CAM, 2016.
- **GAMELLA PIZARRO C.** Los medios de comunicación también educan aunque algunos no quieran entenderlo. Médicos y pacientes.com [Internet]. 2011. [citado 19 agosto 2013]
Disponibile en:
http://historico.medicosypacientes.com/noticias/2011/01/11_01_25_opinion
- **GAMELLA PIZARRO C.** Humanizar... sin palabras. New Medical Economics. Gestión profesional-Atención al paciente [Internet]. 2018; 70:10-12.

- **SALLERAS SANMARTÍ L.** Educación Sanitaria: Principios, Métodos y Aplicaciones. 3ª ed. Madrid: Díaz de Santos; 1990.
- **SÁNCHEZ MARTOS J.** Aproximación histórica a la Educación para la Salud en el primer tercio del siglo XX. En: Atenza Fernández J, Martínez Pérez J, coordinadores. El Centro Secundario de Higiene Rural de Talavera de la Reina y la Sanidad Española de su tiempo. Junta de Comunidades de Castilla-La Mancha; 2001. p. 259-71.
- **SÁNCHEZ MARTOS J.** Percepción social del bioterrorismo. En: Arribas Llorente JL, Beneit Montesinos JV, Gamella Pizarro C, Martínez Hernández D, Moya Mir M, Prieto Prieto J, et al. Amenaza potencial del bioterrorismo variólico en España y Europa. Madrid: Universidad Complutense; 2003. p. 95-114.
- **SÁNCHEZ MARTOS J.** La Educación Sanitaria en el control de las enfermedades producidas por virus. En: Nájera Morrondo R. Erradicación y control de las enfermedades producidas por virus. Madrid: Centro de Estudios Ramón Areces; 2012. p. 279-89.
- **SÁNCHEZ MARTOS J.** Necesidad de programas de formación en Educación y Comunicación en Salud en alimentación y nutrición. En: Varela Moreiras G., coordinador. Libro Blanco de la Nutrición en España. Madrid: Fundación Española de la Nutrición (FEN); 2013. p. 497-505
- **SÁNCHEZ MARTOS J, GAMELLA PIZARRO C.** La Educación para la Salud como estrategia en el uso racional de los antibióticos. En: Ripoll MA, Prieto J.: Biblioteca Básica: la información sobre los antimicrobianos. Madrid: Sicientific Communication Management; 2001. p. 139-85.
- **SÁNCHEZ MARTOS J, GAMELLA PIZARRO C.** La Educación Sanitaria como forma de prevención en geriatría. En: Ribera Casado JM, Gil Gregorio P, editores. Prevención en geriatría ¿es posible?. Madrid: EDIMSA; 2003. p. 243-58.
- **SÁNCHEZ MARTOS J, GAMELLA PIZARRO C.** Acciones comunitarias para la educación alimentaria de la población infantil y juvenil. En: Serra Majem L, Aranceta J, editores. Nutrición infantil y juvenil. Estudio enKid. Vol. 5. Barcelona: Masson; 2004. p. 127-35.

- **SÁNCHEZ MARTOS J, GAMELLA PIZARRO, C.** Educación diabetológica del paciente y su familia. En: Ribera Casado JM, Gil Gregorio P, editores. La Diabetes Mellitus tipo 2: un problema geriátrico en alza. Madrid: EDIMSA; 2004. p. 223-238.
- **SÁNCHEZ MARTOS J, GAMELLA PIZARRO C.** Aspectos metodológicos de la educación alimentaria. En: Serra Majem L, Aranceta J, Mataix J, editores. Nutrición y Salud Pública. Métodos, bases científicas y aplicaciones. 2ª ed. Barcelona: Masson; 2006. p. 720-25
- **SÁNCHEZ MARTOS J, GAMELLA PIZARRO C.** Información alimentaria y Educación para la Salud. En: Amarilla Mateu N, coordinador. El derecho a la información en salud alimentaria. Madrid: EUPHARLAW; 2006. p. 79-106.
- **SÁNCHEZ MARTOS J, GAMELLA PIZARRO C, GABRIEL SÁNCHEZ R, ACOSTA VERGARA T.** Manual práctico: La diabetes se puede prevenir. La solución está en sus manos. Madrid: Aula Médica; 2007.
- **SÁNCHEZ MARTOS J, GAMELLA PIZARRO C.** Decálogo de la eficacia en la presentación oral y defensa del Trabajo Fin de Grado. Metas Enferm 2013; 16(8): 28-32.
- **SÁNCHEZ MARTOS J, GAMELLA PIZARRO C.** La eficacia de la presentación oral y defensa del Trabajo de Fin de Grado ante el Tribunal. Metas Enferm 2013; 16(10): 58-61.
- **SÁNCHEZ MARTOS J, GAMELLA PIZARRO C.** Recomendaciones educacionales en materia de alimentación. Alim. Nutri. Salud, 2015; 22(1):25-34.
- **VALLEJO NÁJERA JA.** Aprender a hablar en público hoy. 2ª ed. Barcelona: Planeta; 2005.

Métodos de evaluación

LA EVALUACIÓN DE LAS ACTIVIDADES PRESENCIALES se realizará mediante una evaluación de conocimientos, consistente en una prueba de ensayo, que conformará el 75% de la calificación final del alumno. El alumno tendrá que obtener una calificación mínima de 5, es decir necesitará aprobar esta evaluación, para poder incorporar el 25% restante a su calificación final. La capacidad de síntesis, la utilización del lenguaje profesional, la redacción y la ortografía tendrán un valor añadido en la calificación final del alumno.

LA EVALUACIÓN DE LAS ACTIVIDADES DIRIGIDAS se realizará mediante la asistencia y participación activa en los Seminarios durante el semestre. Este capítulo supondrá en total el 10% de la calificación final, calificándose con 0,5 puntos la asistencia a 2 de ellos y con 1 punto la asistencia a las 3 actividades.

LA EVALUACIÓN DEL TRABAJO AUTÓNOMO DEL ALUMNO se realizará en base a la calificación del trabajo original que deberán realizar y presentar en público y en formato escrito. Este capítulo supondrá el 15% de la calificación final del alumno.

La presentación pública y escrita de esta actividad, junto con la valoración de las actividades presenciales y dirigidas permitirá el análisis de los resultados de aprendizaje descritos.

La Convocatoria Extraordinaria se rige por los mismos principios señalados para la Convocatoria Ordinaria en todas las actividades indicadas.