

# GUÍA DOCENTE

**ASIGNATURA: ENFERMERÍA COMUNITARIA III: EDUCACIÓN PARA LA SALUD**

**CURSO: 4º**

**SEMESTRE: 1º**

**GRADO: ENFERMERÍA**

**MODALIDAD: OBLIGATORIA CURSO: 2018-19**

**DEPARTAMENTO: ENFERMERÍA**

**FACULTAD: ENFERMERÍA, FISIOTERAPIA Y PODOLOGÍA**



## 1. IDENTIFICACIÓN DE LA ASIGNATURA

### 1.- DATOS GENERALES:

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

### 2.- ORGANIZACIÓN:

Departamento al que se adscribe la Asignatura: <b>Enfermería</b>
Área de conocimiento: <b>Enfermería</b>

## 2. PROFESORADO DE LA ASIGNATURA

### 1.- IDENTIFICACIÓN DEL PROFESORADO:

PROFESOR(ES)	DATOS DE CONTACTO
<b>Carmen Gamella Pizarro</b>	<b>cgamella@enf.ucm.es</b>
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*

<b>TEMA 5.-</b>	<b>OBJETIVOS DE LA EDUCACIÓN PARA LA SALUD</b> 5.1.- <i>Objetivos generales</i> 5.2.- <i>Objetivos específicos</i>
<b>TEMA 6.-</b>	<b>ÁREAS DE APLICACIÓN DE LA EDUCACIÓN PARA LA SALUD</b> 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>
<b>TEMA 7.-</b>	<b>AGENTES DE EDUCACIÓN PARA LA SALUD</b> 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>
<b>TEMA 8.-</b>	<b>DISEÑO DE UN PROGRAMA DE EDUCACIÓN PARA LA SALUD</b> 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>
<b>TEMA 9.-</b>	<b>LA COMUNICACIÓN EN EL PROCESO EDUCATIVO</b> 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>
<b>TEMA 10.-</b>	<b>METODOLOGÍA EDUCATIVA EN EDUCACIÓN PARA LA SALUD</b> 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>
<b>TEMA 11.-</b>	<b>INFLUENCIA DE LOS MEDIOS DE COMUNICACIÓN SOCIAL Y LAS NUEVAS TECNOLOGÍAS EN LA SALUD DE LA POBLACIÓN</b> 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>
<b>TEMA 12.-</b>	<b>EVALUACIÓN DE UN PROGRAMA DE EDUCACIÓN PARA LA SALUD</b> 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](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](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: 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.

## 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)
- [http://www.madrid.org/cs/Satellite?c=CM\\_Agrupador\\_FP&cid=1109266187266&idConsejeria=1109266187266&idListConsej=1109265444710&pagename=ComunidadMadrid/Est\\_ructura](http://www.madrid.org/cs/Satellite?c=CM_Agrupador_FP&cid=1109266187266&idConsejeria=1109266187266&idListConsej=1109265444710&pagename=ComunidadMadrid/Est_ructura)
- <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](http://www.medicosypacientes.com)
- [www.redaccionmedica.com](http://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)						4				
4	4	X	T1	1(T2)						5				
5	4	X	T1											
6	4	X	T1		2(T2)					4				
7	5,6	X	T1		2(T2)					5				
8	6	X	T1											
9	6,7	X	T1											
10	7	X	T1											
11	8	X	T1	3(T2)						4				
12	8,9	X	T1	3(T2)						5				
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	<b>Denominación</b>	ENFERMERÍA COMUNITARIA III: EDUCACIÓN PARA LA SALUD
	<b>Código</b>	
	<b>Titulación (es)</b>	ENFERMERÍA
	<b>Carácter(1)</b>	OBLIGATORIO
	<b>Centro(s)</b>	FACULTAD DE ENFERMERÍA, FISIOTERAPIA Y PODOLOGÍA
	<b>Departamento (s)</b>	ENFERMERÍA
	<b>Semestre(s)</b>	PRIMERO
	<b>Curso(s)</b>	4º
	<b>Materia</b>	
	<b>Módulo</b>	
	<b>ECTS</b>	6
<b>Requisitos Previos</b>		

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

METODOLOGÍA, EVALUACIÓN DOCENTE Y PROGRAMA	<b>Competencias</b>	<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><b>TEMA 5.- OBJETIVOS DE LA EDUCACIÓN PARA LA SALUD</b>  5.1.- <i>Objetivos generales</i>  5.2.- <i>Objetivos específicos</i></p> <p><b>TEMA 6.- ÁREAS DE APLICACIÓN DE LA EDUCACIÓN PARA LA SALUD</b>  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><b>TEMA 7.- AGENTES DE EDUCACIÓN PARA LA SALUD</b>  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><b>TEMA 8.- DISEÑO DE UN PROGRAMA DE EDUCACIÓN PARA LA SALUD</b>  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><b>TEMA 9.- LA COMUNICACIÓN EN EL PROCESO EDUCATIVO</b>  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><b>TEMA 10.- METODOLOGÍA EDUCATIVA EN EDUCACIÓN PARA LA SALUD</b>  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><b>TEMA 11.- INFLUENCIA DE LOS MEDIOS DE COMUNICACIÓN SOCIAL Y LAS NUEVAS TECNOLOGÍAS EN LA SALUD DE LA POBLACIÓN</b></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><b>TEMA 12.- EVALUACIÓN DE UN PROGRAMA DE EDUCACIÓN PARA LA SALUD</b></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><b>Método de enseñanza</b></p>	<p>ACTIVIDADES PRESENCIALES</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- <b>CLASES TEÓRICO-APLICADAS (3 horas semanales, de acuerdo con la planificación general realizada por el Departamento de Enfermería).</b></li> <li>- <b>3 SEMINARIOS (T2) PLANIFICADOS POR LA ASIGNATURA</b></li> <li>- <b>TUTORÍAS PLANTEADAS A DEMANDA DEL ALUMNO O POR REQUERIMIENTO DEL PROFESOR</b></li> </ul> <p>ACTIVIDADES NO PRESENCIALES:</p> <p><b>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.</b></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](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.