

Desarrollo de Competencias a través de Aprendizaje Basado en Proyectos:
Proyecto de Educación para la Salud.

COMPETENCIAS

Competencias Específicas:

- CEP7 Capacidad para actuar bajo el enfoque comunitario.
- CE25 Capacidad para 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.
- CEP8 Capacidad para planificar, desarrollar y evaluar programas e intervenciones de atención, educación y promoción de la salud en el ámbito de la Enfermería Familiar y Comunitaria sobre/con los diferentes colectivos, problemas y condicionantes de la salud.
- CEP9 Capacidad para implementar actividades y cuidados de promoción de la salud y estilos de vida saludables.
- CEP10 Capacidad para ajustar su papel con el objeto de responder efectivamente a las necesidades de la población o los pacientes. Cuando sea necesario y apropiado, ser capaz de desafiar los sistemas vigentes para cubrir las necesidades de la población y los pacientes.
- CEP11 Capacidad para hacer valer los juicios clínicos sobre las personas, familia, grupos y comunidad para asegurar que se alcanzan los estándares de calidad y que la práctica está basada en la evidencia, en el ámbito de la Enfermería Familiar y Comunitaria.

Competencias Básicas:

- CB1 Ser capaz, en el ámbito de la Enfermería, de prestar una atención sanitaria técnica y profesional adecuada a las necesidades de salud de las personas que atienden, de acuerdo con el estado de desarrollo de los conocimientos científicos de cada momento con los niveles de calidad y seguridad que se establecen en las normas legales y deontológicas aplicables.
- CB2 Planificar y prestar cuidados de Enfermería dirigidos a las personas, familia o grupos, orientados a los resultados en salud evaluando su impacto, a través de guías de práctica clínica y asistencial, que describen los procesos por los cuales se diagnostica, trata o cuida un problema de salud.
- CB4 Comprender el comportamiento interactivo de la persona en función del género, grupo o comunidad, dentro de su contexto social y multicultural.
- CB5 Diseñar sistemas de cuidados dirigidos a las personas, familia o grupos, evaluando su impacto y estableciendo las modificaciones oportunas.
- CB6 Basar las intervenciones de la Enfermería en la evidencia científica y en los medios disponibles.
- CB7 Comprender sin prejuicios a las personas, considerando sus aspectos físicos, psicológicos y sociales, como individuos autónomos e independientes, asegurando el respeto a sus opiniones, creencias y valores, garantizando el derecho a la intimidad, a través de la confidencialidad y el secreto profesional.
- CB8 Promover y respetar el derecho de participación, información, autonomía y el consentimiento informado en la toma de decisiones de las personas atendidas, acorde con la forma en que viven su proceso de salud – enfermedad.

- CB9 Fomentar estilos de vida saludables, el autocuidado, apoyando el mantenimiento de conductas preventivas y terapéuticas.
- CB10 Proteger la salud y el bienestar de las personas, familia o grupos atendidos, garantizando su seguridad.
- CB11 Establecer una comunicación eficaz con pacientes, familia, grupos sociales y compañeros y fomentar la educación para la salud.
- CB14 Establecer mecanismos de evaluación, considerando los aspectos científico técnicos y los de calidad.
- CB15 Trabajar con el equipo de profesionales como unidad básica en la que se estructuran de forma uni o multidisciplinar e interdisciplinar los profesionales y demás personal de las organizaciones asistenciales.
- CB16 Conocer los sistemas de información sanitaria.
- CB17 Realizar los cuidados de Enfermería basándose en la atención integral de salud, que supone la cooperación multiprofesional, la integración de los procesos y la continuidad asistencial.
- CB18 Conocer las estrategias para adoptar medidas de confortabilidad y atención de síntomas, dirigidas al paciente y familia, en la aplicación de cuidados paliativos que contribuyan a aliviar la situación de enfermos avanzados y terminales.

Competencias Transversales:

- CTG1 Capacidad de análisis y síntesis.
- CTG2 Capacidad de organización y planificación.
- CTG3 Habilidades de comunicación oral y escrita en la lengua nativa.
- CTG4 Conocimiento de una lengua extranjera: inglés.
- CTG5 Capacidad y habilidades de utilización de las Tecnologías de la Información y la Comunicación en las actividades clínicas, terapéuticas, preventivas y de investigación.
- CTG6 Capacidad de gestión de la información.
- CTG7 Competencias y habilidades de comunicación.
- CTG8 Capacidad en resolución de problemas.
- CTG9 Capacidad de toma de decisiones.
- CTG10 Habilidades de trabajo en equipo.
- CTG12 Habilidades de trabajo en un contexto internacional.
- CTG13 Habilidades en las relaciones interpersonales.
- CTG15 Habilidades de razonamiento y análisis crítico.
- CTG16 Compromiso ético.
- CTG17 Habilidades de aprendizaje autónomo.
- CTG19 Creatividad.
- CTG20 Capacidad de liderazgo.
- CTG21 Conocimiento de otras culturas y costumbres.
- CTG22 Iniciativa y espíritu emprendedor.
- CTG23 Motivación por la calidad.
- CTG24 Sensibilidad hacia temas medioambientales.
- CTG25 Capacidad de observación.
- CTG26 Seguridad.

Indica, según tu experiencia, el grado en el que la realización del Proyecto de EpS puede ayudar a conseguir las siguientes competencias:

Competencias Específicas		n	Media	Desv. típica	I.C. 95%	% 4-5
CE25	Capacidad para 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,	97	4,27	0,654	4,14-4,40	88,6
CEP7	Capacidad para actuar bajo el enfoque comunitario,	97	4,09	0,631	3,97-4,22	86,6
CEP8	Capacidad para planificar, desarrollar y evaluar programas e intervenciones de atención, educación y promoción de la salud en el ámbito de la Enfermería Familiar y Comunitaria sobre/con los diferentes colectivos, problemas y condicionantes de la salud,	97	4,18	0,736	4,03-4,32	82,5
CEP9	Capacidad para implementar actividades y cuidados de promoción de la salud y estilos de vida saludables,	98	4,29	0,626	4,16-4,41	90,9
CEP10	Capacidad para responder efectivamente a las necesidades de la población o los pacientes, Ser capaz de cubrir las necesidades de la población y los pacientes,	97	4,04	0,735	3,89-4,19	77,3
CEP11	Capacidad para hacer valer los juicios clínicos sobre las personas, familia, grupos y comunidad para asegurar que se alcanzan los estándares de calidad y que la práctica está basada en la evidencia, en el ámbito de la Enfermería Familiar y Comunitaria,	97	3,95	0,727	3,80-4,09	78,4

Competencias Transversales		n	Media	Desv. típica	I,C, 95%	% 4-5
CTG1	Capacidad de análisis y síntesis,	96	3,84	0,701	3,70-3,99	70,8
CTG2	Capacidad de organización y planificación,	97	4,18	0,764	4,02-4,33	84,6
CTG3	Habilidades de comunicación oral y escrita en la lengua nativa,	97	4,06	0,839	3,89-4,23	79,4
CTG4	Conocimiento de una lengua extranjera: inglés,	82	2,01	1,036	1,78-2,24	9,7
CTG5	Capacidad y habilidades de utilización de las Tecnologías de la Información y la Comunicación en las actividades clínicas, terapéuticas, preventivas y de investigación,	94	3,71	0,825	3,54-3,88	61,7
CTG6	Capacidad de gestión de la información,	96	4,00	0,711	3,86-4,14	79,2
CTG7	Competencias y habilidades de comunicación,	97	4,16	0,672	4,03-4,30	86,6
CTG8	Capacidad en resolución de problemas,	97	4,06	0,719	3,92-4,21	81,4
CTG9	Capacidad de toma de decisiones,	97	4,06	0,719	3,92-4,21	83,5
CTG10	Habilidades de trabajo en equipo,	97	4,57	0,660	4,43-4,70	94,8
CTG12	Habilidades de trabajo en un contexto internacional	79	2,90	1,287	2,61-3,19	32,9

CTG13	Habilidades en las relaciones interpersonales,	96	4,03	0,852	3,86-4,20	76,1
CTG15	Habilidades de razonamiento y análisis crítico,	95	4,08	0,710	3,94-4,23	85,2
CTG16	Compromiso ético,	92	3,92	0,905	3,74-4,11	71,8
CTG17	Habilidades de aprendizaje autónomo,	93	4,31	0,571	4,19-4,43	94,7
CTG19	Creatividad,	95	4,33	0,721	4,18-4,47	87,4
CTG20	Capacidad de liderazgo,	92	3,79	0,908	3,61-3,98	66,3
CTG21	Conocimiento de otras culturas y costumbres,	84	2,96	1,236	2,70-3,23	33,3
CTG22	Iniciativa y espíritu emprendedor,	95	3,82	0,838	3,65-3,99	69,5
CTG23	Motivación por la calidad,	93	4,16	0,838	3,99-4,33	81,7
CTG24	Sensibilidad hacia temas medioambientales,	85	3,24	1,221	2,97-3,50	43,6
CTG25	Capacidad de observación	95	4,22	0,717	4,07-4,37	83,1
CTG26	Seguridad,	96	3,93	0,811	3,76-4,09	70,8

Competencias Básicas		n	Media	Desv, típica	I,C, 95%	% 4-5
CB1	Ser capaz, en el ámbito de la Enfermería, de prestar una atención sanitaria técnica y profesional adecuada a las necesidades de salud de las personas que atienden, de acuerdo con el estado de desarrollo de los conocimientos científicos de cada momento con los niveles de calidad y seguridad que se establecen en las normas legales y deontológicas aplicables,	95	4,06	0,681	3,92-4,20	84,2
CB2	Planificar y prestar cuidados de Enfermería dirigidos a las personas, familia o grupos, orientados a los resultados en salud evaluando su impacto, a través de guías de práctica clínica y asistencial, que describen los procesos por los cuales se diagnostica, trata o cuida un problema de salud,	95	4,18	0,635	4,05-4,31	91,6
CB4	Comprender el comportamiento interactivo de la persona en función del género, grupo o comunidad, dentro de su contexto social y multicultural,	93	3,99	0,699	3,85-4,13	77,4
CB5	Diseñar sistemas de cuidados dirigidos a las personas, familia o grupos, evaluando su impacto y estableciendo las modificaciones oportunas,	95	4,18	0,688	4,04-4,32	85,2
CB6	Basar las intervenciones de la Enfermería en la evidencia científica y en los medios disponibles,	94	3,97	0,768	3,81-4,13	75,6
CB7	Comprender sin prejuicios a las personas, considerando sus aspectos físicos, psicológicos y sociales, como individuos autónomos e independientes, asegurando el respeto a sus opiniones, creencias y valores, garantizando el derecho a la intimidad, a través de la confidencialidad y el secreto profesional,	94	4,27	0,792	4,10-4,43	85,1
CB8	Promover y respetar el derecho de participación, información, autonomía y el consentimiento informado en la toma de decisiones de las personas atendidas, acorde con la forma en que viven su proceso de salud – enfermedad,	93	4,30	0,688	4,16-4,44	89,2
CB9	Fomentar estilos de vida saludables, el autocuidado, apoyando el mantenimiento de conductas preventivas y terapéuticas,	96	4,63	0,567	4,51-4,74	95,9

CB10	Proteger la salud y el bienestar de las personas, familia o grupos atendidos, garantizando su seguridad,	96	4,43	0,611	4,30-4,55	93,8
CB11	Establecer una comunicación eficaz con pacientes, familia, grupos sociales y compañeros y fomentar la educación para la salud,	94	4,43	0,577	4,31-4,54	95,7
CB14	Establecer mecanismos de evaluación, considerando los aspectos científico técnicos y los de calidad,	94	4,00	0,762	3,84-4,16	75,5
CB15	Trabajar con el equipo de profesionales como unidad básica en la que se estructuran de forma uni o multidisciplinar e interdisciplinar los profesionales y demás personal de las organizaciones asistenciales,	96	4,27	0,747	4,12-4,42	86,5
CB16	Conocer los sistemas de información sanitaria,	92	3,97	0,777	3,81-4,13	76,1
CB17	Realizar los cuidados de Enfermería basándose en la atención integral de salud, que supone la cooperación multiprofesional, la integración de los procesos y la continuidad asistencial,	96	4,15	0,740	4,00-4,30	81,3
CB18	Conocer las estrategias para adoptar medidas de confortabilidad y atención de síntomas, dirigidas al paciente y familia, en la aplicación de cuidados paliativos que contribuyan a aliviar la situación de enfermos avanzados y terminales,	87	4,01	0,828	3,83-4,19	79,3

Niveles de consecución de Competencias Específicas

Competencias		Evidencias / Indicadores	Rango escala	Media	Media estand.	IC95%
CEP7	Capacidad para actuar bajo el enfoque comunitario.	C18	0-5	4,86	9,71	9,39-10,00
CE25	Capacidad para 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.	Todos los indicadores en general.	0-175	140,57	8,03	7,69-8,37
CEP8	Capacidad para planificar, desarrollar y evaluar programas e intervenciones de atención, educación y promoción de la salud en el ámbito de la Enfermería Familiar y Comunitaria sobre/con los diferentes colectivos, problemas y condicionantes de la salud.	C7, C8, C9, C10, C11, C12	0-10 0-10 0-10 0-10 0-5 0-10 0-55	47,05	8,55	8,21-8,90
CEP9	Capacidad para implementar actividades y cuidados de promoción de la salud y estilos de vida saludables.	C9, C10	0-10 0-10 0-20	17,24	8,62	8,18-9,06
CEP10	Capacidad para ajustar su papel con el objeto de responder efectivamente a las necesidades de la población o los pacientes. Cuando sea necesario y apropiado, ser capaz de desafiar los sistemas vigentes para cubrir las necesidades de la población y los pacientes.	C7, C16	0-10 0-5 0-15	13,52	9,02	8,58-9,45
CEP11	Capacidad para hacer valer los juicios clínicos sobre las personas, familia, grupos y comunidad para asegurar que se alcanzan los estándares de calidad y que la práctica está basada en la evidencia, en el ámbito de la Enfermería Familiar y Comunitaria.	A4, B4, C13, C14	0-5 0-5 0-10 0-2 0-22	14,00	6,36	5,75-6,98

Niveles de consecución de Competencias Transversales

Competencias		Evidencias / Indicadores	Rango escala	Media	Media estand.	IC95%
CTG1	Capacidad de análisis y síntesis.	C15, D1, D2,	0-3 0-5 0-5 0-13	10,76	8,28	8,01-8,55
CTG2	Capacidad de organización y planificación.	A2, B2, C7, C8, C9, C10, C11, C12, D5	0-5 0-5 0-10 0-10 0-10 0-10 0-5 0-10 0-5 0-70	58,48	8,35	8,04-8,67
CTG3	Habilidades de comunicación oral y escrita en la lengua nativa.	D1, D2, D3, D4,	0-5 0-5 0-5 0-5 0-20	17,19	8,60	8,28-8,91
CTG4	Conocimiento de una lengua extranjera: inglés.					
CTG5	Capacidad y habilidades de utilización de las Tecnologías de la Información y la Comunicación en las actividades clínicas, terapéuticas, preventivas y de investigación.	A4, B4, C13, C14, D3,	0-5 0-5 0-10 0-2 0-5 0-27	18,24	6,75	6,24-7,27
CTG6	Capacidad de gestión de la información.	A4, B4, C8, C13, C14, C16	0-5 0-5 0-10 0-10 0-2 0-5 0-37	27,90	7,54	7,13-7,96
CTG7	Competencias y habilidades de comunicación.	A1, B1, D4,	0-5 0-5 0-5 0-15	11,48	7,65	8,28-7,69
CTG8	Capacidad en resolución de problemas.					
CTG9	Capacidad de toma de decisiones.					
CTG10	Habilidades de trabajo en equipo.	A1, A2, B1, B2,	0-5 0-5 0-5 0-5 0-20	14,19	7,10	6,36-7,83
CTG12	Habilidades de trabajo en un contexto internacional					
CTG13	Habilidades en las relaciones interpersonales.	A1, B1,	0-5 0-5 0-10	7,29	7,29	6,51-8,06
CTG15	Habilidades de razonamiento y análisis crítico.	C7, C8, C9, C10, C11, C12, C18	0-10 0-10 0-10 0-10 0-5 0-10 0-5 0-60	51,90	8,65	8,33-8,97
CTG16	Compromiso ético.	C16, C18	0-5 0-5	9,76	9,76	9,52-10,01

			0-10			
CTG17	Habilidades de aprendizaje autónomo.	A5, B5, A4, B4, C17 (engloba C7 a C16)	0-5 0-5 0-5 0-5 0-10 0-10 0-10 0-10 0-5 0-10 0-10 0-2 0-3 0-5 0-10 0-105	84,10	8,01	7,66-8,35
CTG19	Creatividad.	C8, C9, C10, C12, C16	0-10 0-10 0-10 0-10 0-5 0-45	39,05	8,68	8,35-9,01
CTG20	Capacidad de liderazgo.					
CTG21	Conocimiento de otras culturas y costumbres.					
CTG22	Iniciativa y espíritu emprendedor.	A3, A5, B3, B5	0-5 0-5 0-5 0-5 0-20	13,33	6,67	6,05-7,28
CTG23	Motivación por la calidad.	Todos los indicadores	0-175	140,57	8,03	7,69-8,37
CTG24	Sensibilidad hacia temas medioambientales.					
CTG25	Capacidad de observación					
CTG26	Seguridad.					

**Valores obtenidos en la calificación de cada uno de los indicadores utilizados
Niveles de consecución de indicadores y competencias**

Competencias *1, *2			Indicadores	Rango	Media	Media estand.	IC 95%		
CTG7, CTG10, CTG13	A1	1ª tutoría	Trabajo del grupo	Dinámica, relaciones, habilidades	0-5	3,38	6,76	5,97-7,55	
CTG2, CTG10	A2			Organización, división del trabajo	0-5	3,00	6,00	5,05-6,95	
CTG22	A3			Cantidad	0-5	2,57	5,14	4,40-5,88	
CEP11, CTG5, CTG6, CTG17	A4		Fuentes/bibliografía	0-5	2,19	4,38	3,36-5,40		
CTG17, CTG22	A5		Nivel de desarrollo / estructura del trabajo	0-5	2,62	5,24	4,45-6,03		
CTG7, CTG10, CTG13	B1	2ª tutoría	Trabajo del grupo	Dinámica, relaciones, habilidades	0-5	3,90	7,81	6,90-8,72	
CTG2, CTG10	B2			Organización, división del trabajo	0-5	3,90	7,81	7,05-8,57	
CTG22	B3			Cantidad	0-5	4,05	8,10	7,16-9,03	
CEP11, CTG5, CTG6, CTG17	B4		Fuentes/bibliografía	0-5	3,19	6,38	5,49-7,27		
CTG17, CTG22	B5		Nivel de desarrollo / estructura del trabajo	0-5	4,10	8,19	7,24-9,14		
	C1	Informe / Proyecto	Entregado en fecha		S (100%)	N			
	C2		Formato	Nº páginas		0-2	1,95	9,76	9,27-10,0
	C3			Formato de texto		0-2	2,00	10,00	-
	C4			Anexo I		0-2	1,14	5,71	3,52-7,91
	C5			Resumen Papel		0-2	2,00	10,00	-
	C6			Resumen digital		0-2	2,00	10,00	-
CEP8, CEP10, CTG2, CTG15	C7			Calidad	Estructura	Det. Nec. Formativas (Dco)	0-10	8,62	8,62
CEP8, CTG2, CTG6, CTG15, CTG19	C8		Objetivos			0-10	9,00	9,00	8,57-9,43
CEP8, CEP9, CTG2, CTG15, CTG19	C9		Plan actuación: Contenidos			0-10	8,48	8,48	7,96-8,99
CEP8, CEP9, CTG2, CTG15, CTG19	C10		Plan actuación: Met. y tempo.			0-10	8,76	8,76	8,27-9,26
CEP8, CTG2, CTG15	C11		Aspectos administrativos			0-5	4,29	8,57	7,49-9,65
CEP8, CTG2, CTG15, CTG19	C12		Evaluación			0-10	7,90	7,90	7,45-8,36
CEP11, CTG5, CTG6	C13		Bibliografía		0-10	7,86	7,86	7,19-8,52	
CEP11, CTG5, CTG6	C14		Fuentes		0-2	0,76	3,81	1,66-5,96	
CTG1	C15		Resumen		0-3	2,90	9,68	9,23-10,00	
CEP16, CTG6, CTG16, CTG19	C16		Aplica Programa a Necesidades del colectivo		0-5	4,90	9,81	9,54-10,08	
CTG17	C17*3		Globalidad: Desarrollo/calidad general		0-10	8,52	8,52	8,18-8,86	
CEP7, CTG15, CTG16	C18		Enfoque Comunitario (Visión global)		0-5	4,86	9,71	9,39-10,00	
CTG1, CTG2, CTG3	D1	Presentación	Organización / estructura / claridad		0-5	4,57	9,14	8,68-9,60	
CTG1, CTG3	D2		Contenido		0-5	4,19	8,38	7,92-8,85	
CTG3, CTG5	D3		Apoyo visual		0-5	4,24	8,48	7,99-8,97	
CTG3, CTG7	D4		Presentación oral		0-5	4,19	8,38	7,83-8,93	
CTG2	D5		Uso del tiempo		0-5	4,52	9,05	8,31-9,79	

*1 CE25 en todas.

*2 CTG23 en todas.

*3 C17 engloba C7 a C16.

Competencias Específicas.

Competencias Transversales.

PI1_12_042, Julio de 2012

Prof. José Manuel Martínez Nieto. Enfermería Familiar y Comunitaria.
Facultad de Enfermería y Fisioterapia. Universidad de Cádiz

El presente cuestionario pretende obtener información sobre la actividad educativa “PROYECTO DE EDUCACIÓN PARA LA SALUD” que acabamos de terminar. Esta información es necesaria para mejorar en próximos cursos el proceso educativo. Cuando hablamos del Proyecto, hacemos referencia al conjunto de actividades que incluye (taller de recursos informáticos y metodología, trabajo autónomo, tutorías programadas y a demanda y exposición oral).

En las cuestiones en las que aparecen escalas de valoración, señala alguna de las opciones, teniendo en cuenta que el valor “1” significa “totalmente en desacuerdo” ó “nada” y el valor “5” “totalmente de acuerdo” o “mucho”. Si no tienes suficiente información o no procede, señala la opción “ns”.

Si tienes alguna duda puedes consultársela al profesor.

Muchas gracias por tu colaboración.

La realización del Proyecto de Educación para la Salud ¿crees que ha sido útil en tu formación? ¿Ha servido para aumentar tus conocimientos y capacidades?

ns	Nada	Poco	Algo	Bastante	Mucho
	1	2	3	4	5

Si especificamos en cada una de las actividades realizadas, ¿crees que han sido útiles?

	ns	Nada 1	Poco 2	Algo 3	Bastante 4	Mucho 5
Taller de recursos informáticos y metodología a seguir en el proyecto						
Trabajo autónomo (individual y grupal)						
Tutorías programadas						
Tutorías a demanda						
Exposición oral						

¿Modificarías algo en cada una de ellas? ¿qué?

	No	Sí	Qué modificarías
Taller de recursos informáticos y metodología a seguir en el proyecto			
Trabajo autónomo (individual y grupal)			
Tutorías programadas			
Tutorías a demanda			
Exposición oral			

Señala el principal aspecto positivo que le puedes atribuir a la realización del Proyecto de Educación para la Salud:

Señala la principal debilidad o aspecto negativo:

¿Eliminarías algo?, ¿Qué?:

¿Incluirías algo?, ¿Qué?:

¿Qué modificarías?:

Satisfacción Global: En términos generales, tu satisfacción global con la realización del Proyecto de EpS es:

ns	Muy baja	Baja	Media	Alta	Muy alta
	1	2	3	4	5

¿Quieres hacer algún comentario?

¿Qué le aconsejarías al profesor para que en años próximos esta actividad (Proyecto de Educación para la Salud) mejore?.

Indica, según tu experiencia, el grado en el que la realización del Proyecto de EpS puede ayudar a conseguir las siguientes competencias:

Señala un valor entre 1 y 5, teniendo en cuenta que “1” significa “totalmente en desacuerdo” ó “nada” y “5” “totalmente de acuerdo” o “mucho”. Si no tienes suficiente información o no procede, señala la opción “ns”.

			Nada				Mucho
Competencias Específicas		ns	1	2	3	4	5
CE25	Capacidad para 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.						
CEP7	Capacidad para actuar bajo el enfoque comunitario.						
CEP8	Capacidad para planificar, desarrollar y evaluar programas e intervenciones de atención, educación y promoción de la salud en el ámbito de la Enfermería Familiar y Comunitaria sobre/con los diferentes colectivos, problemas y condicionantes de la salud.						
CEP9	Capacidad para implementar actividades y cuidados de promoción de la salud y estilos de vida saludables.						
CEP10	Capacidad para responder efectivamente a las necesidades de la población o los pacientes. Ser capaz de cubrir las necesidades de la población y los pacientes.						
CEP11	Capacidad para hacer valer los juicios clínicos sobre las personas, familia, grupos y comunidad para asegurar que se alcanzan los estándares de calidad y que la práctica está basada en la evidencia, en el ámbito de la Enfermería Familiar y Comunitaria.						

¿Crees que se pueden conseguir otras competencias? ¿Cuáles?

		Nada				Mucho	
Competencias Transversales		ns	1	2	3	4	5
CTG1	Capacidad de análisis y síntesis.						
CTG2	Capacidad de organización y planificación.						
CTG3	Habilidades de comunicación oral y escrita en la lengua nativa.						
CTG4	Conocimiento de una lengua extranjera: inglés.						
CTG5	Capacidad y habilidades de utilización de las Tecnologías de la Información y la Comunicación en las actividades clínicas, terapéuticas, preventivas y de investigación.						
CTG6	Capacidad de gestión de la información.						
CTG7	Competencias y habilidades de comunicación.						
CTG8	Capacidad en resolución de problemas.						
CTG9	Capacidad de toma de decisiones.						
CTG10	Habilidades de trabajo en equipo.						
CTG12.	Habilidades de trabajo en un contexto internacional						
CTG13	Habilidades en las relaciones interpersonales.						
CTG15	Habilidades de razonamiento y análisis crítico.						
CTG16	Compromiso ético.						
CTG17	Habilidades de aprendizaje autónomo.						
CTG19	Creatividad.						
CTG20	Capacidad de liderazgo.						
CTG21	Conocimiento de otras culturas y costumbres.						
CTG22	Iniciativa y espíritu emprendedor.						
CTG23	Motivación por la calidad.						
CTG24	Sensibilidad hacia temas medioambientales.						
CTG25.	Capacidad de observación						
CTG26	Seguridad.						

¿Crees que se pueden conseguir otras competencias? ¿Cuáles?

			Nada				Mucho
Competencias Básicas		ns	1	2	3	4	5
CB1	Ser capaz, en el ámbito de la Enfermería, de prestar una atención sanitaria técnica y profesional adecuada a las necesidades de salud de las personas que atienden, de acuerdo con el estado de desarrollo de los conocimientos científicos de cada momento con los niveles de calidad y seguridad que se establecen en las normas legales y deontológicas aplicables.						
CB2	Planificar y prestar cuidados de Enfermería dirigidos a las personas, familia o grupos, orientados a los resultados en salud evaluando su impacto, a través de guías de práctica clínica y asistencial, que describen los procesos por los cuales se diagnostica, trata o cuida un problema de salud.						
CB4	Comprender el comportamiento interactivo de la persona en función del género, grupo o comunidad, dentro de su contexto social y multicultural.						
CB5	Diseñar sistemas de cuidados dirigidos a las personas, familia o grupos, evaluando su impacto y estableciendo las modificaciones oportunas.						
CB6	Basar las intervenciones de la Enfermería en la evidencia científica y en los medios disponibles.						
CB7	Comprender sin prejuicios a las personas, considerando sus aspectos físicos, psicológicos y sociales, como individuos autónomos e independientes, asegurando el respeto a sus opiniones, creencias y valores, garantizando el derecho a la intimidad, a través de la confidencialidad y el secreto profesional.						
CB8	Promover y respetar el derecho de participación, información, autonomía y el consentimiento informado en la toma de decisiones de las personas atendidas, acorde con la forma en que viven su proceso de salud – enfermedad.						
CB9	Fomentar estilos de vida saludables, el autocuidado, apoyando el mantenimiento de conductas preventivas y terapéuticas.						
CB10	Proteger la salud y el bienestar de las personas, familia o grupos atendidos, garantizando su seguridad.						
CB11	Establecer una comunicación eficaz con pacientes, familia, grupos sociales y compañeros y fomentar la educación para la salud.						
CB14	Establecer mecanismos de evaluación, considerando los aspectos científico técnicos y los de calidad.						
CB15	Trabajar con el equipo de profesionales como unidad básica en la que se estructuran de						

	forma uni o multidisciplinar e interdisciplinar los profesionales y demás personal de las organizaciones asistenciales.						
CB16	Conocer los sistemas de información sanitaria.						
CB17	Realizar los cuidados de Enfermería basándose en la atención integral de salud, que supone la cooperación multiprofesional, la integración de los procesos y la continuidad asistencial.						
CB18	Conocer las estrategias para adoptar medidas de confortabilidad y atención de síntomas, dirigidas al paciente y familia, en la aplicación de cuidados paliativos que contribuyan a aliviar la situación de enfermos avanzados y terminales.						

¿Crees que se pueden conseguir otras competencias? ¿Cuáles?

Muchas gracias por tu colaboración.

ENFERMERÍA FAMILIAR Y COMUNITARIA II

GRUPOS DE TRABAJO DE LOS PROYECTOS DE EDUCACIÓN PARA LA SALUD

TEMAS

TÍTULOS DEFINITIVOS

- Grupo 1:** Proyecto de EpS en la etapa escolar: La salud se juega en el patio de la infancia.
- Grupo 2:** EpS en embarazadas.
- Grupo 3:** EpS en la prevención de las dependencias: consumo de alcohol en adolescentes.
- Grupo 4:** EpS en la prevención de la obesidad infantil y fomento de hábitos saludables en edad escolar.
- Grupo 5:** EpS sobre violencia de género en adolescentes y su entorno.
- Grupo 6:** Proyecto de EpS: Prevención del tabaquismo en la adolescencia y juventud.
- Grupo 7:** Proyecto de EpS en pacientes con HTA.
- Grupo 8:** EpS en el paciente polimedicado.
- Grupo 9:** EpS en asma infantil.
- Grupo 10:** EpS en personas adultas VIH+.
- Grupo 11:** EpS en el diagnóstico precoz del cáncer de mama.
- Grupo 12:** EpS a cuidadores de personas inmovilizadas.
- Grupo 13:** Proyecto de EpS: Salud Sexual y Reproductiva.
- Grupo 14:** Proyecto de EpS: Prevención de las dependencias tóxicas en escolares.
- Grupo 15:** EpS en Trastornos del comportamiento alimentario. Anorexia y Bulimia.
- Grupo 16:** EpS en la prevención primaria del cáncer de cerviz en la población adolescente.
- Grupo 17:** EpS en la lactancia materna.
- Grupo 18:** EpS: Diabetes tipo 1.
- Grupo 19:** EpS en pacientes colostomizados.
- Grupo 20:** Programa de EpS en el paciente con EPOC.
- Grupo 21:** Educación para la Salud Bucodental en niños.
- Grupo 22:** EpS en prevención de drogadicción en los adolescentes.

“ENFERMERÍA FAMILIAR Y COMUNITARIA II”.
CURSO ACADÉMICO 2011-2012.
PROYECTO DE EDUCACIÓN PARA LA SALUD

FICHA PARA EL REGISTRO DE INCIDENTES CRÍTICOS¹

Alumno/a ó grupo:

Fecha/s del incidente:

Profesor/a:

Contexto: (lugar, momento, circunstancias... en las que se produce el incidente).

Descripción del incidente: (Breve descripción con mención los detalles más significativos)

Valoración:

Fecha:

Firma:

¹ Hecho puntual, continuado o global, que dadas sus circunstancias, trascendencia y excepcionalidad es digno de mención. Puede referirse tanto a hechos positivos como negativos.

ENFERMERÍA FAMILIAR Y COMUNITARIA II

GRUPOS DE TRABAJO DE LOS PROYECTOS DE EDUCACIÓN PARA LA SALUD

REGISTRO GENERAL

Grupo #:

Nombre Alumno/a 1
Nombre Alumno/a 2
Nombre Alumno/a 3
Nombre Alumno/a 4
Nombre Alumno/a 5

FOTO 1	FOTO 2	FOTO 3	FOTO 4	FOTO 5
--------	--------	--------	--------	--------

TEMA: Título del tema.

Observaciones:

1ª Tutoría:

2ª Tutoría:

Tutorías a demanda:

Informe:

Presentación Oral:

		0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10		
1ª tutoría	Trabajo del grupo	Dinámica, relaciones, habilidades											A 0-25 10%	
		Organización, división del trabajo												
		Cantidad												
	Fuentes/bibliografía													
Nivel de desarrollo / estructura del trabajo														
2ª tutoría	Trabajo del grupo	Dinámica, relaciones, habilidades											B 0-25 15%	
		Organización, división del trabajo												
		Cantidad												
	Fuentes/bibliografía													
Nivel de desarrollo / estructura del trabajo														
Informe / Proyecto	Entregado en fecha		S	N									C 0-100 60%	
	Formato	Nº páginas												
		Formato de texto												
		Anexo I												
		Resumen Papel												
		Resumen digital												
	Calidad	Estructura	Det. Nec. Formativas (Dco)											
			Objetivos											
			Plan actuación: Contenidos											
			Plan actuación: Met. y tempo.											
			Aspectos administrativos											
		Evaluación												
	Bibliografía													
	Fuentes													
Resumen														
Aplica Programa a Necesidades del colectivo														
Globalidad: Desarrollo/calidad general														
Enfoque Comunitario (Visión global)														
Presentación	Organización / estructura / claridad												D 0-25 15%	
	Contenido													
	Apoyo visual													
	Presentación oral													
	Uso del tiempo													

Anotaciones individuales (a la presentación): Alumno/a:

Observaciones particulares: (Incidentes críticos: +/- 10% del apartado o de la globalidad)
(individual o al grupo).

$$\text{Nota} = \frac{(A \cdot 0,4) + (B \cdot 0,6) + (C \cdot 0,6) + (D \cdot 0,6)}{10} =$$

Competencias y evaluación

Competencias *1, *2			Indicadores										0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
CTG7, CTG10, CTG13	A1	1ª tutoría	Trabajo del grupo	Dinámica, relaciones, habilidades																		A 0-25 10%		
CTG2, CTG10	A2			Organización, división del trabajo																				
CTG22	A3			Cantidad																				
CEP11, CTG5, CTG6, CTG17	A4		Fuentes/bibliografía																					
CTG17, CTG22	A5		Nivel de desarrollo / estructura del trabajo																					
CTG7, CTG10, CTG13	B1	2ª tutoría	Trabajo del grupo	Dinámica, relaciones, habilidades																		B 0-25 15%		
CTG2, CTG10	B2			Organización, división del trabajo																				
CTG22	B3			Cantidad																				
CEP11, CTG5, CTG6, CTG17	B4		Fuentes/bibliografía																					
CTG17, CTG22	B5		Nivel de desarrollo / estructura del trabajo																					
	C1	Informe / Proyecto	Formato	Entregado en fecha	S	N																C 0- 100 60%		
	C2			Nº páginas																				
	C3			Formato de texto																				
	C4			Anexo I																				
	C5			Resumen Papel																				
	C6			Resumen digital																				
CEP8, CEP10, CTG2, CTG15	C7		Calidad	Estructura	Det. Nec. Formativas (Dco)																			
CEP8, CTG2, CTG6, CTG15, CTG19	C8				Objetivos																			
CEP8, CEP9, CTG2, CTG15, CTG19	C9				Plan actuación: Contenidos																			
CEP8, CEP9, CTG2, CTG15, CTG19	C10				Plan actuación: Met. y tempo.																			
CEP8, CTG2, CTG15	C11				Aspectos administrativos																			
CEP8, CTG2, CTG15, CTG19	C12				Evaluación																			
CEP11, CTG5, CTG6	C13		Bibliografía																					
CEP11, CTG5, CTG6	C14		Fuentes																					
CTG1	C15		Resumen																					
CEP16, CTG6, CTG16, CTG19	C16		Aplica Programa a Necesidades del colectivo																					
CTG17	C17*3		Globalidad: Desarrollo/calidad general																					
CEP7, CTG15, CTG16	C18		Enfoque Comunitario (Visión global)																					
CTG1, CTG2, CTG3	D1	Presentación	Organización / estructura / claridad																			D 0-25 15%		
CTG1, CTG3	D2		Contenido																					
CTG3, CTG5	D3		Apoyo visual																					
CTG3, CTG7	D4		Presentación oral																					
CTG2	D5		Uso del tiempo																					

*1 CE25 en todas.

*2 CTG23 en todas.

*3 C17 engloba C7 a C16.

Competencias Específicas.

Competencias Transversales.

Criterios de evaluación de los Proyectos de EpS (ABProy)

1ª Tutoría: (0-25)

- Trabajo del grupo
 - o Dinámica, relaciones, habilidades... (0-5)
 - o Organización, división del trabajo...(0-5)
 - o Cantidad (¿han trabajado?) (0-5)
- Fuentes/bibliografía (cantidad, adecuada, bases de datos, evidencia, Guías, PAIs, Planes Integrales...) (0-5)
- Nivel de desarrollo/estructura del trabajo(0-5)

2ª Tutoría: (0-25)

- Trabajo del grupo
 - o Dinámica, relaciones, habilidades... (0-5)
 - o Organización, división del trabajo...(0-5)
 - o Cantidad (¿han trabajado?) (0-5)
- Fuentes/bibliografía (cantidad, adecuada, bases de datos, evidencia, Guías, PAIs, Planes Integrales...) (0-5)
- Nivel de desarrollo/estructura del trabajo(0-5)

Informe/Proyecto: (0-100)

- Entregado en fecha SI / NO (baja hasta 20% nota de este apartado)
- Formato: (0-10)
 - o Número de páginas (0-2)
 - o Formato de texto (paginación, letra, uniformidad...) (0-2)
 - o Anexo I (0-2)
 - o Resumen papel (0-2)
 - o Resumen digital (0-2)
- Calidad: (0-85)
 - o Estructura:
 - Determinación de Necesidades Formativas (Dco) (0-10)
 - Objetivos (0-10)
 - Plan de actuación: Contenidos (0-10)
 - Plan de actuación: Metodología y Temporalidad (0-10)
 - Aspectos administrativos (0-5)
 - Evaluación (0-10)
 - o Bibliografía (calidad, actualidad, aporta evidencias, PAIs, PI, Guías...).(0-10)
 - o Fuentes¹.(0-2)
 - o Resumen.(0-3)
 - o Aplica Programa a necesidades del colectivo (0-10)
 - o Globalidad: Desarrollo adecuado / calidad general (0-10)
- Enfoque Comunitario (Visión global): (0-5) Aplicación del Enfoque Comunitario.
0= Enfoque biomédico, tradicional, prescriptor, tecnocrático, impositivo.

¹ Valor 0: no existe, o muy baja calidad.

5= Enfoque Comunitario: Ayuda, competencia, capacitación, corresponsabilidad, cercanía, flexibilidad, Promoción de la Salud, visión ecológica y social.

Presentación: (0-25)

- Organización / estructura/ claridad. (0-5)
- Contenido (calidad, amplitud, adecuación). (0-5)
- Apoyo visual (diapositivas, claridad...). (0-5)
- Presentación oral (dominio, no lectura, postura, actitud, expresión corporal...). (0-5)
- Uso del tiempo (distribución general de contenidos, se ajusta al tiempo establecido...) (0-5)

Anotaciones individuales (a la presentación): Comentarios a alumno/a individual si “destaca” o diferencia importante respecto al resto del grupo en la presentación (con modulación de calificación en este apartado de presentación).

Observaciones particulares: Incidentes críticos: +/- 10% del apartado o de la globalidad.

1ª Tutoría: (0-25): 10%

2ª Tutoría: (0-25): 15%

Informe/Proyecto: (0-100): 60%

Presentación: (0-25): 15%

$$\text{Nota} = \frac{(A \cdot 0,4) + (B \cdot 0,6) + (C \cdot 0,6) + (D \cdot 0,6)}{10} =$$

Observaciones:

1ª Tutoría:

2ª Tutoría:

Tutorías a demanda:

Informe:

Presentación Oral:

		0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10		
1ª tutoría	Trabajo del grupo	Dinámica, relaciones, habilidades											A 0-25 10%	
		Organización, división del trabajo												
		Cantidad												
	Fuentes/bibliografía													
	Nivel de desarrollo / estructura del trabajo													
2ª tutoría	Trabajo del grupo	Dinámica, relaciones, habilidades											B 0-25 15%	
		Organización, división del trabajo												
		Cantidad												
	Fuentes/bibliografía													
	Nivel de desarrollo / estructura del trabajo													
Informe / Proyecto	Formato	Entregado en fecha	S	N									C 0-100 60%	
		Nº páginas												
		Formato de texto												
		Anexo I												
		Resumen Papel												
		Resumen digital												
	Calidad	Estructura	Det. Nec. Formativas (Dco)											
			Objetivos											
			Plan actuación: Contenidos											
			Plan actuación: Met. y tempo.											
			Aspectos administrativos											
			Evaluación											
		Bibliografía												
		Fuentes												
		Resumen												
Aplica Programa a Necesidades del colectivo														
Globalidad: Desarrollo/calidad general														
Enfoque Comunitario (Visión global)														
Presentación	Organización / estructura / claridad											D 0-25 15%		
	Contenido													
	Apoyo visual													
	Presentación oral													
	Uso del tiempo													

Anotaciones individuales (a la presentación): Alumno/a:

Observaciones particulares: (Incidentes críticos: +/- 10% del apartado o de la globalidad) (individual o al grupo).

$$\text{Nota} = \frac{(A \cdot 0,4) + (B \cdot 0,6) + (C \cdot 0,6) + (D \cdot 0,6)}{10} =$$

Catálogo 2.0: 

Búsqueda en español Search in English

[Mi cuenta](#) [Tutorial Catálogo 2.0](#) [Consulta al bibliotecario](#) 



La Biblioteca en casa: acceso a recursos electrónicos

Para acceder a los **recursos electrónicos** (revistas y libros electrónicos, bases de datos en línea, documentos a texto completo...) debe usar el servicio **CARE: Control de Acceso a Recursos Electrónicos**. Este servicio está disponible exclusivamente para la comunidad universitaria de la UCA.

Para que la identificación a los recursos externos funcione correctamente es necesario:

Estar en posesión del carné de usuario de la biblioteca: el carné debe estar activo (es decir, no caducado ni sancionado) para que el proceso de identificación permita el acceso a los recursos de la Biblioteca desde ordenadores conectados desde Internet. Si es miembro de la UCA y no tiene carné de usuario de la biblioteca, puede ponerse en contacto con [su biblioteca](#).

Configurar el navegador que use para acceder a los recursos electrónicos. Esta configuración es necesaria para acceder a los recursos electrónicos desde casa. Aunque no es necesario, también es conveniente utilizar esta configuración si quiere acceder a los recursos de la biblioteca desde un ordenador conectado a la red de la UCA.

Para configurar el navegador debe seguir las instrucciones indicadas:

1. Es necesario hacer un pequeño cambio en la configuración del proxy del navegador, que consiste en indicar un archivo de configuración automática. Puede pulsar en los enlaces siguientes para ver instrucciones detalladas para los navegadores más utilizados.

El nombre de este archivo de configuración es: <http://www.uca.es/proxy.pac>

[Configuración en Internet Explorer, Chrome y Safari](#)

[Configuración en Mozilla Firefox](#)

[Configuración en Opera](#)

[Configuración de Safari en Mac OS](#)

2. Una vez configurado correctamente el navegador, cuando se intente acceder a un recurso restringido, aparecerá un cuadro de diálogo como el siguiente:

Identifíquese utilizando una de las dos opciones siguientes:

<p>Login con Tarjeta Universitaria </p> <p>Login Universitario:</p> <input type="text"/> <p>Clave Universitaria:</p> <input type="text"/>	<p>Login con Tarjeta de la Biblioteca </p> <p>Nombre de usuario:</p> <input type="text"/> <p>Código de barras:</p> <input type="text"/>
<input type="button" value="ENVIAR"/>	

Si escoge utilizar los datos de identificación universitaria debe introducir los mismos datos que se utilizan para acceder a otros servicios ofrecidos en la Red de la UCA (nómina (PDI y PAS) o su expediente (Alumnos)). En caso contrario debe introducir el nombre y el número (código de barras) de su carné de usuario de la biblioteca.

En el caso de la identificación universitaria de los alumnos, son los datos de usuario que se asignan en el momento de la matriculación:

Usuario: u + Nº DNI (por ejemplo: u19123123)

Contraseña: (la que se asignó en la matriculación, o la actual si la ha cambiado posteriormente)

3. Si los datos introducidos corresponden a un usuario autorizado, podrá acceder al recurso electrónico solicitado. Mientras siga trabajando, dispone de un periodo durante el cual no se vuelve a pedir identificación aunque se intente entrar en otro recurso restringido. Después de un periodo de inactividad, la sesión finaliza y es posible que pueda aparecer de nuevo el cuadro de diálogo de autenticación.

- Si el sistema no acepta sus datos de identificación, puede comprobar si son los correctos entrando efectivamente a ver su nómina (PDI y PAS) o su expediente (Alumnos). Puede utilizar el [CAU](#) para resolver cualquier incidencia que pueda presentarse en relación con el acceso a los recursos electrónicos de la Biblioteca.

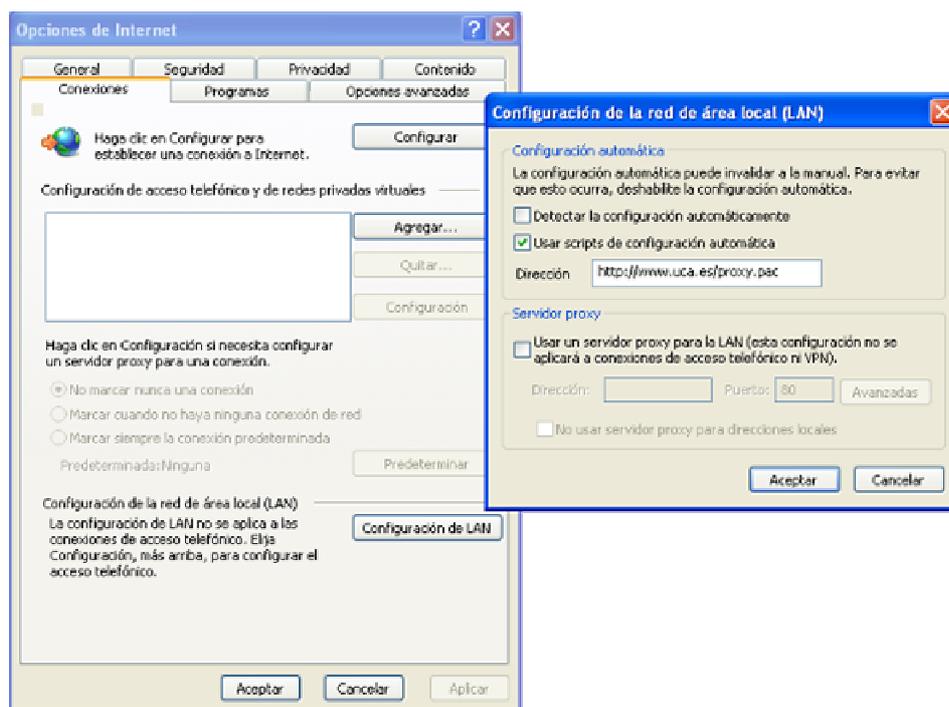
No es necesario utilizar una conexión VPN para acceder desde casa a los recursos electrónicos de la Biblioteca, aunque puede ser conveniente establecer una conexión VPN por razones de seguridad y comodidad. Puede obtener información sobre la instalación y uso de VPN en la página de ayuda de [VPN-UCA](#).

[Volver arriba](#)

Configuración en Internet Explorer, Chrome y Safari.

El procedimiento a seguir es el siguiente:

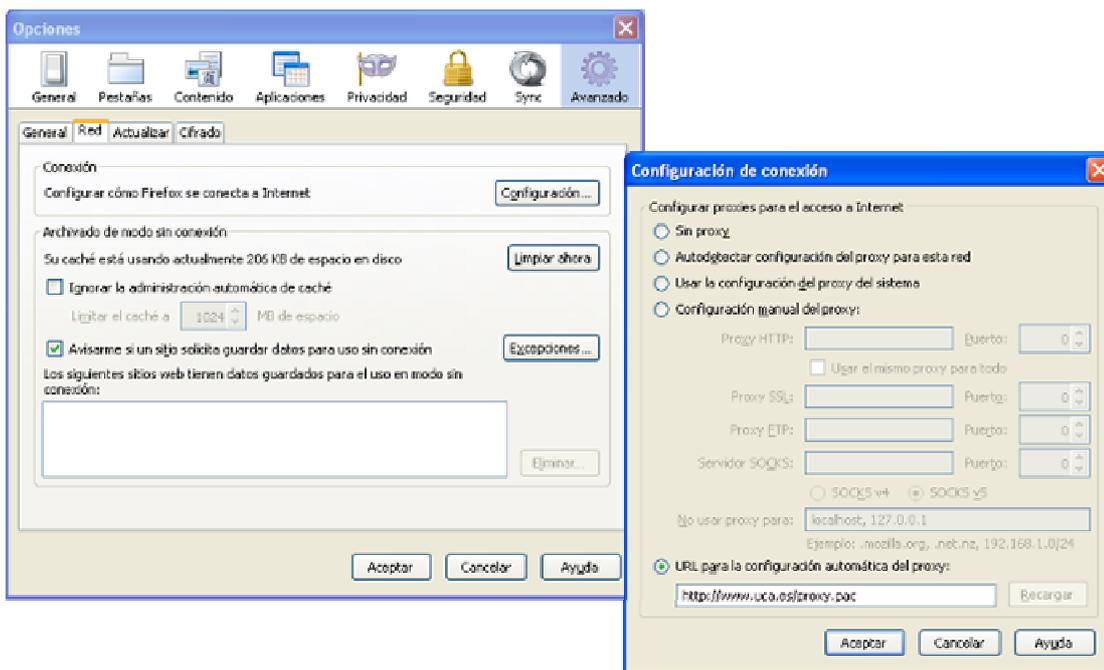
- Entrar en el menú herramientas... Opciones de Internet.
- En la solapa de Conexiones, pulsar el botón de configuración de LAN...
- Rellenar el campo de Usar secuencia de configuración automática con:
<http://www.uca.es/proxy.pac>
- Aceptar todo, y ya tenemos configurado el navegador



[Volver arriba](#)

Configuración en Mozilla Firefox.

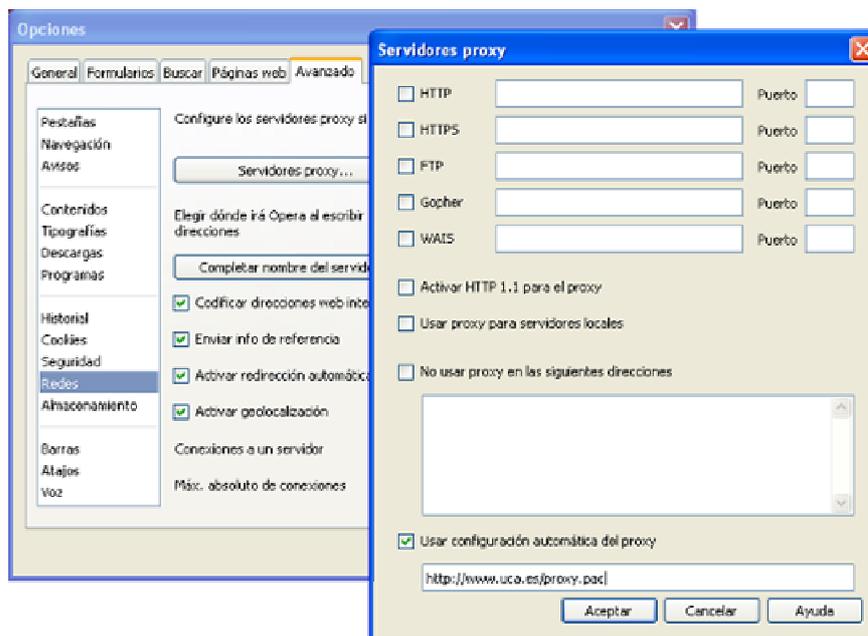
- Entrar en el menú herramientas -> Opciones.
- Entramos en el menú avanzado -> Pestaña Red -> Configuración...
- Seleccionamos "URL para la configuración automática del proxy"
- Rellenar el campo de abajo con:
<http://www.uca.es/proxy.pac>
- Aceptar todo, y ya tenemos configurado el navegador



[Volver arriba](#)

Configuración en Opera.

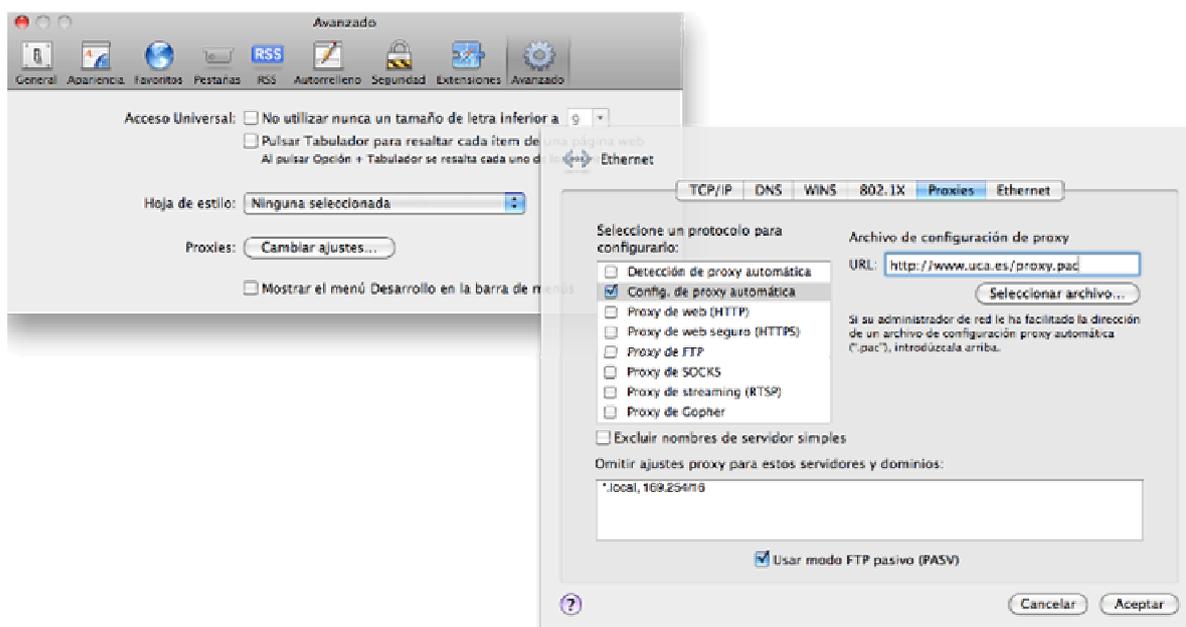
1. Menu -> Configuración -> Opciones.
2. Pulsamos sobre la pestaña "Avanzado"
3. A la izquierda seleccionamos Redes
4. Hacemos click en "Servidores Proxy"
5. Seleccionamos "Usar configuración automática del proxy"
6. Rellenar el campo de abajo con:
http://www.uca.es/proxy.pac
7. Aceptar todo, y ya tenemos configurado el navegador



[Volver arriba](#)

Configuración de Safari en Mac OS.

1. Entramos en el menú de Opciones/Preferencias
2. Pulsamos sobre la pestaña "Avanzado"
3. Entramos en Cambiar ajustes
4. En la pestaña proxies, seleccionamos a la izquierda "Config. de proxy automática"
5. Rellenar el campo de la derecha con:
http://www.uca.es/proxy.pac
6. Aceptar todo, y ya tenemos configurado el navegador



[Volver arriba](#)

[INICIO](#)

[Intranet Bib.](#)

[Archivo UCA](#)

[Mi Cuenta](#)

[Soporte \(CAU\)](#)

[FAQs](#)

[BAU](#)

Requisitos de Uniformidad para Manuscritos enviados a Revistas Biomédicas

0. [El Comité Internacional de Directores de Revistas Médicas](#)

1. [Cuestiones previas antes del envío de un original](#)

- Publicación redundante o duplicada
- Publicación secundaria aceptable
- Protección del derecho a la intimidad de los pacientes

2. [Requisitos para el envío de manuscritos](#)

- [Resumen de los requisitos técnicos](#)
- [Preparación del original](#)
- [Artículos en disquete](#)
- [Página del título](#)
- [Autoría](#)
- [Resumen y Palabras clave](#)
- [Introducción](#)
- [Métodos](#)
- [Ética](#)
- [Estadística](#)
- [Resultados](#)
- [Discusión](#)
- [Agradecimientos](#)
- [Referencias Bibliográficas](#)
- [Tablas](#)
- [Ilustraciones \(Figuras\)](#)
- [Unidades de medida](#)
- [Abreviaturas y símbolos](#)

3. [Envío del manuscrito a la revista](#)

4. [Declaraciones adicionales](#)

- Definición de una revista con sistema de revisión por expertos (peer-review)
- Libertad e integridad editoriales

5. [Conflicto de intereses](#)

- [Ayuda de la Industria a proyectos específicos de investigación](#)

6. [Correcciones, retracciones o notas explicativas sobre los resultados de la investigación](#)

7. [Confidencialidad](#)

8. [Las Revistas Médicas y los Medios de Comunicación](#)

9. [Publicidad](#)

10. [Suplementos](#)

11. [El papel de la Sección de correspondencia](#)

12. [Manuscritos opuestos basados en el mismo estudio](#)

- Diferencias en el análisis o interpretación
- Diferencias en los métodos o resultados publicados

13. [Acerca del ICMJE](#)

14. [Ejemplos de Referencias Bibliográficas](#)

15. [Recomendaciones para escribir Referencias Bibliográfica](#)

16. [Bibliografía](#)

[Ejemplos de Referencias Bibliográficas](#)

Ejemplos: referencias de...

[Artículos de Revistas](#)

- Artículo estándar
- Organización o equipo como autor
- Autoría compartida
- Suplemento de un volumen o número...

[Libros y Otras Monografías](#)

- Capítulo de libro
- Actas de congresos
- Ponencias o comunicaciones a congresos
- Tesis doctoral...

[Otros Trabajos Publicados](#)

- Artículos de periódico
- Material audiovisual
- Documentos legales
- Diccionarios y obras de consulta...

[Material no publicado](#)

- En prensa

[Material electrónico](#)

- CD-Rom
- Artículo de revista en Internet
- Monografía en Internet
- Página Web
- Base de datos en Internet...

[Uniform Requirements for Manuscripts Submitted to Biomedical Journals: Sample References \(NLM\)](#)

Estilo de Vancouver - Actualización 2003

· [Rev Esp Cardiol](#)

▲ **El Comité Internacional de Directores de Revistas Médicas**

El Comité Internacional de Directores de Revistas Médicas se reunió informalmente en Vancouver, Columbia británica, en 1978 para establecer las directrices que en cuanto a formato debían contemplar los manuscritos enviados a sus revistas. El grupo llegó a ser conocido como Grupo Vancouver. Sus requisitos para manuscritos, que incluían formatos para las referencias bibliográficas desarrollados por la *National Library of Medicine* (NLM) de EEUU, se publicaron por vez primera en 1979. El Grupo Vancouver creció y se convirtió en el Comité Internacional de Directores de Revistas Médicas ([CIDRM](#)), que en la actualidad se reúne anualmente.

El Comité ha elaborado cinco ediciones de los requisitos uniformes. Con el paso del tiempo, han aumentado los temas incluidos que van más allá de la preparación del manuscrito. Algunos de estos temas se hallan incluidos, actualmente, en los requisitos uniformes; otros se encuentran en declaraciones adicionales.

La quinta edición (1997) supuso un esfuerzo para reorganizar y redactar con mayor claridad el contenido de la cuarta edición y centrar los intereses sobre los derechos, privacidad, descripciones de los métodos, y otras materias. El contenido de los requisitos uniformes puede ser reproducido en su totalidad con fines educativos sin afán de lucro, haciendo caso omiso de los derechos de autor; el comité alienta la distribución de este documento.



International Committee of Medical Journal Editors (ICMJE) Uniform Requirements for Manuscripts Submitted to Biomedical Journals: Sample References

[International Committee of Medical Journal Editors site](#)

Articles in Journals (see also #36. *Journal article on the Internet*)

1. *Standard journal article*

List the first six authors followed by et al. (Note: NLM now lists all authors.)

Halpern SD, Ubel PA, Caplan AL. Solid-organ transplantation in HIV-infected patients. *N Engl J Med.* 2002 Jul 25;347(4):284-7.

As an option, if a journal carries continuous pagination throughout a volume (as many medical journals do) the month and issue number may be omitted.

Halpern SD, Ubel PA, Caplan AL. Solid-organ transplantation in HIV-infected patients. *N Engl J Med.* 2002;347:284-7.

More than six authors:

Rose ME, Huerbin MB, Melick J, Marion DW, Palmer AM, Schiding JK, et al. Regulation of interstitial excitatory amino acid concentrations after cortical contusion injury. *Brain Res.* 2002;935(1-2):40-6.

Optional addition of a database's unique identifier for the citation: [Edited 12 May 2009]

Halpern SD, Ubel PA, Caplan AL. Solid-organ transplantation in HIV-infected patients. *N Engl J Med.* 2002 Jul 25;347(4):284-7. PubMed PMID: 12140307.

Forooghian F, Yeh S, Faia LJ, Nussenblatt RB. Uveitic foveal atrophy: clinical features and associations. *Arch Ophthalmol.* 2009 Feb;127(2):179-86. PubMed PMID: 19204236; PubMed Central PMCID: PMC2653214.

Optional addition of a clinical trial registration number: [Added 12 May 2009]

Trachtenberg F, Maserejian NN, Soncini JA, Hayes C, Tavares M. Does fluoride in compomers prevent future caries in children? *J Dent Res.* 2009 Mar;88(3):276-9. PubMed PMID: 19329464. ClinicalTrials.gov registration number: NCT00065988.

2. *Organization as author*

Diabetes Prevention Program Research Group. Hypertension, insulin, and proinsulin in participants with impaired glucose tolerance. *Hypertension*. 2002;40(5):679-86.

3. *Both personal authors and organization as author* (List all as they appear in the byline.) [Edited 12 May 2009]

Vallancien G, Emberton M, Harving N, van Moorselaar RJ; Alf-One Study Group. Sexual dysfunction in 1,274 European men suffering from lower urinary tract symptoms. *J Urol*. 2003;169(6):2257-61.

Margulies EH, Blanchette M; NISC Comparative Sequencing Program, Haussler D, Green ED. Identification and characterization of multi-species conserved sequences. *Genome Res*. 2003 Dec;13(12):2507-18.

4. *No author given*

21st century heart solution may have a sting in the tail. *BMJ*. 2002;325(7357):184.

5. *Article not in English* [Edited 12 May 2009]

Ellingsen AE, Wilhelmsen I. Sykdomsangst blant medisins- og jusstudenter. *Tidsskr Nor Laegeforen*. 2002;122(8):785-7. Norwegian.

Optional translation of article title (MEDLINE/PubMed practice):

Ellingsen AE, Wilhelmsen I. [Disease anxiety among medical students and law students]. *Tidsskr Nor Laegeforen*. 2002 Mar 20;122(8):785-7. Norwegian.

6. *Volume with supplement*

Geraud G, Spierings EL, Keywood C. Tolerability and safety of frovatriptan with short- and long-term use for treatment of migraine and in comparison with sumatriptan. *Headache*. 2002;42 Suppl 2:S93-9.

7. *Issue with supplement*

Glauser TA. Integrating clinical trial data into clinical practice. *Neurology*. 2002;58(12 Suppl 7):S6-12.

8. *Volume with part*

Abend SM, Kulish N. The psychoanalytic method from an epistemological viewpoint. *Int J Psychoanal*. 2002;83(Pt 2):491-5.

9. *Issue with part*

Ahrar K, Madoff DC, Gupta S, Wallace MJ, Price RE, Wright KC. Development of a large animal model for lung tumors. *J Vasc Interv Radiol*. 2002;13(9 Pt 1):923-8.

10. *Issue with no volume*

Banit DM, Kaufer H, Hartford JM. Intraoperative frozen section analysis in revision total joint arthroplasty. *Clin Orthop*. 2002;(401):230-8.

11. *No volume or issue*

Outreach: bringing HIV-positive individuals into care. *HRSA Careaction*. 2002 Jun:1-6.

12. *Pagination in roman numerals*

Chadwick R, Schuklenk U. The politics of ethical consensus finding. *Bioethics*. 2002;16(2):iii-v.

13. *Type of article indicated as needed*

Tor M, Turker H. International approaches to the prescription of long-term oxygen therapy [letter]. *Eur Respir J*. 2002;20(1):242.

Lofwall MR, Strain EC, Brooner RK, Kindbom KA, Bigelow GE. Characteristics of older methadone maintenance (MM) patients [abstract]. *Drug Alcohol Depend*. 2002;66 Suppl 1:S105.

14. *Article containing retraction*

Feifel D, Moutier CY, Perry W. Safety and tolerability of a rapidly escalating dose-loading regimen for risperidone. *J Clin Psychiatry*. 2002;63(2):169. Retraction of: Feifel D, Moutier CY, Perry W. *J Clin Psychiatry*. 2000;61(12):909-11.

Article containing a partial retraction: [Added 12 May 2009]

Starkman JS, Wolder CE, Gomelsky A, Scarpero HM, Dmochowski RR. Voiding dysfunction after removal of eroded slings. *J Urol*. 2006 Dec;176(6 Pt 1):2749. Partial retraction of: Starkman JS, Wolter C, Gomelsky A, Scarpero HM, Dmochowski RR. *J Urol*. 2006 Sep;176(3):1040-4.

15. *Article retracted*

Feifel D, Moutier CY, Perry W. Safety and tolerability of a rapidly escalating dose-loading regimen for risperidone. *J Clin Psychiatry*. 2000;61(12):909-11. Retraction in: Feifel D, Moutier CY, Perry W. *J Clin Psychiatry*. 2002;63(2):169.

Article partially retracted: [Added 12 May 2009]

Starkman JS, Wolter C, Gomelsky A, Scarpero HM, Dmochowski RR. Voiding dysfunction following removal of eroded synthetic mid urethral slings. *J Urol*. 2006 Sep;176(3):1040-4. Partial retraction in: Starkman JS, Wolder CE, Gomelsky A, Scarpero HM, Dmochowski RR. *J Urol*. 2006 Dec;176(6 Pt 1):2749.

16. *Article republished with corrections*

Mansharamani M, Chilton BS. The reproductive importance of P-type ATPases. *Mol Cell Endocrinol*. 2002;188(1-2):22-5. Corrected and republished from: *Mol Cell Endocrinol*. 2001;183(1-2):123-6.

17. *Article with published erratum*

Malinowski JM, Bolesta S. Rosiglitazone in the treatment of type 2 diabetes mellitus: a critical review. *Clin Ther*. 2000;22(10):1151-68; discussion 1149-50. Erratum in: *Clin Ther*. 2001;23(2):309.

18. *Article published electronically ahead of the print version*

Yu WM, Hawley TS, Hawley RG, Qu CK. Immortalization of yolk sac-derived precursor cells. *Blood*. 2002 Nov 15;100(10):3828-31. Epub 2002 Jul 5.

Books and Other Monographs

19. *Personal author(s)*

Murray PR, Rosenthal KS, Kobayashi GS, Pfaller MA. *Medical microbiology*. 4th ed. St. Louis: Mosby; 2002.

20. *Editor(s), compiler(s) as author*

Gilstrap LC 3rd, Cunningham FG, VanDorsten JP, editors. *Operative obstetrics*. 2nd ed. New York: McGraw-Hill; 2002.

21. *Author(s) and editor(s)*

Breedlove GK, Schorfheide AM. *Adolescent pregnancy*. 2nd ed. Wiczorek RR, editor. White Plains (NY): March of Dimes Education Services; 2001.

22. *Organization(s) as author* [Edited 12 May 2009]

Advanced Life Support Group. *Acute medical emergencies: the practical approach*. London: BMJ Books; 2001. 454 p.

American Occupational Therapy Association, Ad Hoc Committee on Occupational Therapy Manpower. *Occupational therapy manpower: a plan for progress*. Rockville (MD): The Association; 1985 Apr. 84 p.

National Lawyer's Guild AIDS Network (US); National Gay Rights Advocates (US). AIDS practice manual: a legal and educational guide. 2nd ed. San Francisco: The Network; 1988.

23. *Chapter in a book*

Meltzer PS, Kallioniemi A, Trent JM. Chromosome alterations in human solid tumors. In: Vogelstein B, Kinzler KW, editors. The genetic basis of human cancer. New York: McGraw-Hill; 2002. p. 93-113.

24. *Conference proceedings*

Harnden P, Joffe JK, Jones WG, editors. Germ cell tumours V. Proceedings of the 5th Germ Cell Tumour Conference; 2001 Sep 13-15; Leeds, UK. New York: Springer; 2002.

25. *Conference paper*

Christensen S, Oppacher F. An analysis of Koza's computational effort statistic for genetic programming. In: Foster JA, Lutton E, Miller J, Ryan C, Tettamanzi AG, editors. Genetic programming. EuroGP 2002: Proceedings of the 5th European Conference on Genetic Programming; 2002 Apr 3-5; Kinsdale, Ireland. Berlin: Springer; 2002. p. 182-91.

26. *Scientific or technical report*

Issued by funding/sponsoring agency:

Yen GG (Oklahoma State University, School of Electrical and Computer Engineering, Stillwater, OK). Health monitoring on vibration signatures. Final report. Arlington (VA): Air Force Office of Scientific Research (US), Air Force Research Laboratory; 2002 Feb. Report No.: AFRLSRBLTR020123. Contract No.: F496209810049.

Issued by performing agency:

Russell ML, Goth-Goldstein R, Apte MG, Fisk WJ. Method for measuring the size distribution of airborne Rhinovirus. Berkeley (CA): Lawrence Berkeley National Laboratory, Environmental Energy Technologies Division; 2002 Jan. Report No.: LBNL49574. Contract No.: DEAC0376SF00098. Sponsored by the Department of Energy.

27. *Dissertation*

Borkowski MM. Infant sleep and feeding: a telephone survey of Hispanic Americans [dissertation]. Mount Pleasant (MI): Central Michigan University; 2002.

28. *Patent*

Pagedas AC, inventor; Ancel Surgical R&D Inc., assignee. Flexible endoscopic grasping and cutting device and positioning tool assembly. United States patent US 20020103498. 2002 Aug 1.

Other Published Material

29. Newspaper article

Tynan T. Medical improvements lower homicide rate: study sees drop in assault rate. The Washington Post. 2002 Aug 12;Sect. A:2 (col. 4).

30. Audiovisual material

Chason KW, Sallustio S. Hospital preparedness for bioterrorism [videocassette]. Secaucus (NJ): Network for Continuing Medical Education; 2002.

31. Legal Material

Public law:

Veterans Hearing Loss Compensation Act of 2002, Pub. L. No. 107-9, 115 Stat. 11 (May 24, 2001).

Unenacted bill:

Healthy Children Learn Act, S. 1012, 107th Cong., 1st Sess. (2001).

Code of Federal Regulations:

Cardiopulmonary Bypass Intracardiac Suction Control, 21 C.F.R. Sect. 870.4430 (2002).

Hearing:

Arsenic in Drinking Water: An Update on the Science, Benefits and Cost: Hearing Before the Subcomm. on Environment, Technology and Standards of the House Comm. on Science, 107th Cong., 1st Sess. (Oct. 4, 2001).

32. Map

Pratt B, Flick P, Vynne C, cartographers. Biodiversity hotspots [map]. Washington: Conservation International; 2000.

33. Dictionary and similar references

Dorland's illustrated medical dictionary. 29th ed. Philadelphia: W.B. Saunders; 2000. Filamin; p. 675.

Unpublished Material

34. In press or Forthcoming [Edited 12 May 2009]

(Note: NLM prefers "Forthcoming" rather than "In press" because not all items will be printed.)

Tian D, Araki H, Stahl E, Bergelson J, Kreitman M. Signature of balancing selection in Arabidopsis. Proc Natl Acad Sci U S A. Forthcoming 2002.

Electronic Material

35. *CD-ROM*

Anderson SC, Poulsen KB. Anderson's electronic atlas of hematology [CD-ROM]. Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins; 2002.

36. *Journal article on the Internet* [Edited 12 May 2009]

Abood S. Quality improvement initiative in nursing homes: the ANA acts in an advisory role. Am J Nurs [Internet]. 2002 Jun [cited 2002 Aug 12];102(6):[about 1 p.]. Available from: <http://www.nursingworld.org/AJN/2002/june/Wawatch.htmArticle>

Optional presentation (omits bracketed phrase that qualifies the journal title abbreviation):

Abood S. Quality improvement initiative in nursing homes: the ANA acts in an advisory role. Am J Nurs. 2002 Jun [cited 2002 Aug 12];102(6):[about 1 p.]. Available from: <http://www.nursingworld.org/AJN/2002/june/Wawatch.htmArticle>

Article published on the Internet ahead of the print version:
See # 18.

Optional formats used by NLM in MEDLINE/PubMed:

Article with document number in place of traditional pagination:

Williams JS, Brown SM, Conlin PR. Videos in clinical medicine. Blood-pressure measurement. N Engl J Med. 2009 Jan 29;360(5):e6. PubMed PMID: 19179309.

Article with a Digital Object Identifier (DOI):

Zhang M, Holman CD, Price SD, Sanfilippo FM, Preen DB, Bulsara MK. Comorbidity and repeat admission to hospital for adverse drug reactions in older adults: retrospective cohort study. BMJ. 2009 Jan 7;338:a2752. doi: 10.1136/bmj.a2752. PubMed PMID: 19129307; PubMed Central PMCID: PMC2615549.

Article with unique publisher item identifier (pii) in place of traditional pagination or DOI:

Tegnell A, Dillner J, Andrae B. Introduction of human papillomavirus (HPV) vaccination in Sweden. Euro Surveill. 2009 Feb 12;14(6). pii: 19119. PubMed PMID: 19215721.

37. *Monograph on the Internet* [Edited 12 May 2009]

Foley KM, Gelband H, editors. Improving palliative care for cancer [Internet]. Washington: National Academy Press; 2001 [cited 2002 Jul 9]. Available from: <http://www.nap.edu/books/0309074029/html/>.

38. *Homepage/Web site* [Edited 12 May 2009]

Cancer-Pain.org [Internet]. New York: Association of Cancer Online Resources, Inc.; c2000-01 [updated 2002 May 16; cited 2002 Jul 9]. Available from: <http://www.cancer-pain.org/>.

39. *Part of a homepage/Web site* [Edited 12 May 2009]

American Medical Association [Internet]. Chicago: The Association; c1995-2002 [updated 2001 Aug 23; cited 2002 Aug 12]. AMA Office of Group Practice Liaison; [about 2 screens]. Available from: <http://www.ama-assn.org/ama/pub/category/1736.html>

40. *Database on the Internet* [Edited 12 May 2009]

Open database:

Who's Certified [Internet]. Evanston (IL): The American Board of Medical Specialists. c2000 - [cited 2001 Mar 8]. Available from: <http://www.abms.org/newsearch.asp>

Closed database:

Jablonski S. Online Multiple Congenital Anomaly/Mental Retardation (MCA/MR) Syndromes [Internet]. Bethesda (MD): National Library of Medicine (US); c1999 [updated 2001 Nov 20; cited 2002 Aug 12]. Available from: http://www.nlm.nih.gov/archive//20061212/mesh/jablonski/syndrome_title.html

41. *Part of a database on the Internet* [Edited 12 May 2009]

MeSH Browser [Internet]. Bethesda (MD): National Library of Medicine (US); 2002 - . Meta-analysis [cited 2008 Jul 24]; [about 2 p.]. Available from: http://www.nlm.nih.gov/cgi/mesh/2008/MB_cgi?mode=&index=16408&view=concept
MeSH Unique ID: D017418.

42. *Blogs* [Added 12 May 2009]

Holt M. The Health Care Blog [Internet]. San Francisco: Matthew Holt. 2003 Oct - [cited 2009 Feb 13]. Available from: http://www.thehealthcareblog.com/the_health_care_blog/.

KidneyNotes.com [Internet]. New York: KidneyNotes. c2006 - [cited 2009 Feb 13]. Available from: <http://www.kidneynotes.com/>.

Wall Street Journal. HEALTH BLOG: WSJ's blog on health and the business of health [Internet]. Hensley S, editor. New York: Dow Jones & Company, Inc. c2007 - [cited 2009 Feb 13]. Available from: <http://blogs.wsj.com/health/>.

Contribution to a blog:

Mantone J. Head trauma haunts many, researchers say. 2008 Jan 29 [cited 2009 Feb 13]. In: Wall Street Journal. HEALTH BLOG [Internet]. New York: Dow Jones & Company, Inc. c2008 - . [about 1 screen]. Available from: <http://blogs.wsj.com/health/2008/01/29/head-trauma-haunts-many-researchers-say/>.

Campbell A. Diabetes and alcohol: do the two mix? (Part 2). 2008 Jan 28 [cited 2009 Feb 13]. In: Diabetes Self-Management Blog [Internet]. New York: Diabetes Self-Management. [2006 Aug 14] - . 2 p. Available from: http://www.diabetesselfmanagement.com/blog/Amy_Campbell/Diabetes_and_Alcohol_Do_the_Two_Mix_Part_2

Reider J. Docnotes: Health, Technology, Family Medicine and other observations [Internet]. [place unknown]: Jacob Reider. 1999 - . CRP again ...; 2004 Apr 2 [cited 2009 Feb 13]; [about 1 screen]. Available from: <http://www.docnotes.com/2004/04/crp-again.html>

More detailed information on how to cite references can be found in [Citing Medicine](#). Note [Appendix F](#) which covers how citations in MEDLINE/PubMed differ from the advice in *Citing Medicine*.

[International Committee of Medical Journal Editors site](#)

Last reviewed: 27 July 2010
Last updated: 28 August 2009
First published: 09 July 2003

U.S. National Library of Medicine, 8600 Rockville Pike, Bethesda, MD 20894

Diseño de Actividad Educativa:

Guía breve para su elaboración.

- **Problema, situación, factor... que hace necesaria la actividad.**
- **Objetivo/s** que se pretende conseguir.
- **Población diana:** Conjunto de personas susceptible de participar en dicha actividad. Personas específicas sobre / con las que se actuará.
- **Contenidos / mensajes educativos.**
- **Tipo de Método y Técnicas educativas:**
 - Expositivo, demostrativo, interrogativo, activo. (didáctica, dialéctica, heurística).
 - Grupal / no grupal.
 - ¿Se trata de una aplicación de una técnica conocida? ¿de qué técnica?.
- **Metodología:** Lugar, ámbito, número de participantes, ¿es una actividad única o secuencial con diversos grupos?, grado de participación de los discentes, estrategias de actuación (motivación, etc), rol del educador.
- **Temporalidad:** Número de sesiones, duración de la sesión o sesiones, calendario, horarios (si aplica).
- **Recursos necesarios:** Físicos (aula... y características, instalaciones), humanos (quién / quienes realizarán la actividad: docentes), audiovisuales (presentaciones, imágenes, videos, audios, internet, etc –incluyendo equipos-), materiales (pizarras, cartulinas, papel, modelos, etc...), bibliográficos, ...
- **Exposición pormenorizada de la actividad:** ¿cómo se realizará?.
- **¿Qué, cómo y cuando se evaluará la actividad?** Evaluación permanente, evaluación global: calidad técnica, recursos, proceso, resultados (1.- Satisfacción o reacción. 2.- Aprendizaje. 3.- Transferencia. 4.- Impacto).

Importante:

Documento complementario a lo abordado en el TEMA 9 de la asignatura.

ESQUEMA DEL TEMA 9.

Planificación de Programas y/o Actividades de Educación para la Salud.

1. Investigación de la comunidad. Determinación de necesidades formativas.
 - a) Dco. Epidemiológico y Social.
 - b) Dco. del Comportamiento.
 - c) Dco. Educativa: Método PRECEDE.
2. Establecimiento de las prioridades.
3. Objetivos.
 - a) Generales.
 - b) Intermedios.
 - c) Específicos.
4. Plan de actuación.
 - a) Contenido/mensajes educativos.
 - b) Metodología de intervención.
 - c) Calendario, temporalización y horarios.
5. Aspectos administrativos.
6. Preparación del programa.
7. Ejecución del programa.
8. Evaluación.
 - a) Evaluación permanente, continua o formativa.
 - b) Evaluación global, de resumen o sumativa.
 - A. Planteamientos teóricos del programa, calidad técnica.
 - B. Estructura-Recursos.
 - C. Proceso o desarrollo.
 - D. Resultados.
 - Nivel 1: Satisfacción ó Reacción.
 - Nivel 2: Aprendizaje.
 - Nivel 3: Transferencia.
 - Nivel 4: Impacto.

ENFERMERÍA FAMILIAR Y COMUNITARIA II CURSO ACADÉMICO 2011-2012

EJEMPLOS¹ DE TEMAS DE PROYECTOS DE EpS

EpS en HTA.
EpS en EPOC.
EpS en Diabetes tipo 2.
EpS en Diabetes tipo 1.
EpS en Asma
EpS sexual (se puede desagregar por edades, asuntos...).
EpS en alimentación (se puede desagregar por edades...).
EpS en prevención y abordaje de la obesidad.
EpS y Trastornos del Comportamiento Alimentario.
EpS y Riesgo cardiovascular.
EpS en el climaterio.
EpS y prevención... de VIH.
EpS en la escuela.
EpS en la adolescencia.
EpS en pacientes con tratamiento anticoagulante oral.
EpS en la mujer embarazada.
EpS en Salud bucodental.
EpS en prevención de las dependencias (alcohol....)
EpS en prevención del tabaquismo.
EpS en deshabituación tabáquica.
EpS y violencia de género.
EpS y cáncer de mama.
EpS a cuidadoras de personas inmovilizadas.
EpS en cuidados paliativos/terminales.

¹ Son simplemente ejemplos. No significa que haya que elegir un tema de los relacionados. En todo caso el tema debe ser propuesto por el grupo al profesor y aceptado por este.

ESTRUCTURA Y TEMPORALIZACIÓN

Proyecto de Educación para la Salud

Enfermería Familiar y Comunitaria II (2011-2012)

- Formación de grupos y elección de temas.

Tutorías a demanda

- Taller de recursos informáticos.

Martes 8, Jueves 10 y viernes 11 de noviembre

- 1ª tutoría especializada.

Semanas del 14-18 noviembre y 21-25 noviembre
(Semanas 9 y 10)

- 2ª tutoría especializada.

Semanas 7-9 diciembre y 12-16 diciembre
(Semanas 12 y 13)

- Entrega de los informes.

Martes 10 enero

- Exposición oral.

Miércoles 11 y Jueves 12 de enero

ASIGNATURA: ENFERMERÍA FAMILIAR Y COMUNITARIA II.
PROYECTO DE EDUCACIÓN PARA LA SALUD.
CURSO ACADÉMICO 2011-2012.

* El informe final debe constar de:

- Desarrollo pormenorizado del Proyecto.
La amplitud será de un mínimo de 15 páginas y un máximo de 25.
- Fuentes utilizadas.
- Bibliografía (Vancouver).
- Anexos. Podrán incluirse todos aquellos documentos que se estime oportuno. En el Anexo I deberán incluirse las carátulas (1ª página / página de identificación bibliográfica) de los diferentes documentos que se hayan utilizado en la elaboración del informe.
- Resumen: 3 páginas (mismo formato que el resto del documento).

El formato a utilizar será el siguiente:

Letra: Times New Roman.

Tamaño: 12.

Espaciado interlineal: 1,5.

Márgenes: Superior e inferior: 2,5 cm.

Derecha e izquierda: 3 cm.

* El informe será entregado en formato papel en mano al profesor de la asignatura (todas sus partes). Además, el resumen (3 páginas) será enviado al profesor en formato digital a través de un correo electrónico dentro de Campus Virtual.

* La presentación oral se realizará ante la clase (grupo mediano) y tendrá una duración aproximada de 20 minutos.

Cualquier duda sobre el contenido, metodología, desarrollo... de los proyectos debe consultársele al profesor.

Cádiz, a 8 de noviembre de 2011.

Fdo.: José Manuel Martínez Nieto

Desarrollo de competencias a través de Aprendizaje Basado en Proyectos: Proyecto de Educación para la Salud.

RESUMEN / IDEAS FUNDAMENTALES DEL GRUPO FOCAL

- Ha merecido la pena. Valoración global muy positiva.
- Ha sido un trabajo intenso.
- Valoración de las actividades:
 - Todas necesarias y adecuadas. Deben continuarse.
 - Taller de recursos informáticos y metodología a seguir en el proyecto: importante que lo hagan todos los alumnos a pesar de haberse tratado en otras asignaturas. Entregar guión en el que aparezcan las principales bases de datos y páginas web que se van a abordar.
 - Tutorías especializadas. Son la mejor actividad. Ideal: Sería mejor tener más tutorías programadas o a demanda.
 - Exposición oral: Adecuar tiempo de cada grupo: que cada grupo disponga de entre 15 y 25 minutos, y que 48 horas antes de la exposición comunique cuánto va a necesitar.
- Valoración de los documentos:
 - Todos los documentos usados son adecuados y deben utilizarse.
 - Propuestas de modificación/inclusión:
 - Aumentar intervalo de número de páginas del informe final (15-30).
 - Incluir documento con listado de bases de datos, páginas web que se van a ver en el taller, así como los enlaces.
 - Entregar el documento del tema 9 (Planificación de programas y actividades de EpS) desarrollado antes de la clase.
- Aspectos generales:
 - Hacer hincapié cuando se dé el tema 9, que “es” el proyecto lo que se aborda. Que se entregue el documento del tema 9 desarrollado antes de la clase.
 - Adelantar el inicio de las actividades lo más posible.
 - Que en clase se exponga uno de los proyectos del año anterior, por sus autores.
 - Tamaño ideal de los grupos: n=4.
 - Abordar básicamente la citación bibliográfica en el taller y llevar algunas citaciones a la primera tutoría.
 - Que todo el alumnado lleve portátil al taller y allí se instale la aplicación CARE.
 - Intervalo de tiempo para la entrega del informe final (no un día determinado).