

# Aprendizaje de la Educación para la Salud mediante la simulación de debates de temática sanitaria en un programa de televisión

Antonio Jesús Marín Paz\*, Martina Fernández Gutiérrez\*, Pilar Bas Sarmiento\*

\*Departamento de Enfermería y Fisioterapia, Facultad de Enfermería.

[antoniojesus.marin@uca.es](mailto:antoniojesus.marin@uca.es)

**RESUMEN:** En los últimos años existen programas en los medios audiovisuales cuyo objetivo es fomentar la alfabetización en salud de la población. Sin embargo, los debates televisivos con temática sanitaria no suelen contar con la participación de profesionales de enfermería. Por lo tanto, el objetivo general es fomentar los conocimientos, habilidades comunicativas y actitudes sobre educación para la salud en los estudiantes a través de diferentes debates televisivos simulados de índole sanitaria.

Se realizaron seis sesiones de simulación, cada una con diferente temática sanitaria. Las mismas fueron grabadas audiovisualmente, y contaron con turno de preguntas provenientes del público.

Las habilidades comunicativas mejor valoradas fueron el uso del silencio y del lenguaje acorde al rol desempeñado en el debate. El público valoró positivamente poder evaluar las habilidades comunicativas de sus compañeros, y a su vez los intervinientes y moderadores estimaron recibir retroalimentación del público, así como disponer de las grabaciones audiovisuales.

La actividad de innovación docente fue muy satisfactoria para los estudiantes, y su realización les permitió mejorar sus conocimientos sobre educación para la salud, así como mejorar sus habilidades de comunicación. Sin embargo, no existieron grandes diferencias con respecto a su opinión sobre el papel que ejercen los profesionales de enfermería en los medios de comunicación.

**PALABRAS CLAVE:** proyecto, innovación, mejora, docente, evaluación, aprendizaje, educación para la salud, alfabetización para la salud, debates, televisión, medios de comunicación, comunicación, simulación, enfermería.

## INTRODUCCIÓN

En los últimos años, el enorme avance de las comunicaciones audiovisuales digitales en España ha proporcionado un importante canal para la transmisión y difusión de conocimientos sobre la salud y la enfermedad entre la población. En los medios de comunicación, varios programas de la televisión española se centran en el bienestar y la promoción de la salud positiva, como "Salud al Día" (1) y "Saber Vivir" (2).

La educación para la salud es un campo particularmente importante dentro de la disciplina de la enfermería para promover la alfabetización para la salud en la población. Diariamente, las enfermeras de atención primaria de salud educan a las personas de los distintos sectores de la comunidad (escuelas, empresas, consultas de centros de salud, hogares, etc.) en muchos temas de salud. Sin embargo, a menudo nos encontramos con que esta labor es invisible en los medios de comunicación, donde los responsables de los programas de radio o televisión invitan a otros profesionales de la salud a realizar esta labor, lo que provoca la invisibilidad y distorsión de la actividad profesional de la disciplina enfermera (3). Algunas de las razones de este problema han sido destacadas en la literatura científica, como el desconocimiento de los profesionales de los medios de comunicación del campo de actuación de la enfermería (4), la imagen estereotipada, en

series y películas, del profesional de enfermería con escasos conocimientos (5); y la inseguridad que los propios profesionales de enfermería presentan respecto a otras profesiones sanitarias en cuanto a sus conocimientos sobre cómo realizar la educación para la salud en los medios audiovisuales (6) y en sus habilidades de comunicación (7, 8). Para ello, uno de los recursos para revertir esta situación es el uso de simulaciones de debates de televisión que permitan mejorar el proceso enseñanza-aprendizaje bajo estas circunstancias (9).

Por otra parte, a pesar de la adaptación del Espacio Europeo de Educación Superior en España, no es habitual que los estudiantes universitarios participen en su propio proceso de evaluación, lo que reduce la posibilidad de que desarrollen una posición crítica con respecto a su capacidad de evaluación en el aula.

## OBJETIVOS

El objetivo general es fomentar los conocimientos, habilidades comunicativas y actitudes sobre la educación para la salud y alfabetización para la salud en los estudiantes a través de diferentes debates temáticos de índole sanitario.

Asimismo, se han planteado los siguientes objetivos específicos:

1. Evaluar las habilidades comunicativas y de transferencia de conocimiento en el alumnado.
2. Conocer sus experiencias relativas a evaluar a sus propios compañeros de curso.
3. Identificar la opinión de los estudiantes sobre la participación de los profesionales de enfermería en los debates sanitarios de televisión.

## METODOLOGÍA

Se trata de un estudio cuasiexperimental con medidas pretest-postest, empleando metodología de innovación docente fundamentada en el aprendizaje basado en proyectos y en la creación de escenarios basados en objetivos.

La actividad consistió en la realización de 6 simulaciones de debates televisivos sobre temas de salud en los estudiantes del tercer curso del Grado en Enfermería de la Facultad de Enfermería durante el mes de octubre de 2019. Para ello, se solicitaron a los estudiantes que participaron en las grabaciones audiovisuales su autorización para ceder sus derechos de imagen (*Anexo I*).

Se les presentó la actividad, distribuyéndose un cuestionario al término de la misma. A excepción de las variables sociodemográficas (edad, sexo, lugar de residencia habitual, forma de acceso y condición laboral), casi la totalidad de los ítems de opinión (conocimientos, habilidades comunicativas y actitudes) presentaron una escala Likert de 0 (totalmente en desacuerdo) a 10 (totalmente de acuerdo), excepto uno para recoger sus opiniones abiertamente (*Anexo II*).

En cada sesión, los estudiantes ejercieron un rol diferente, habiendo sido elegido por ellos previamente: moderador/a, intervinientes o asistentes (público); simulando de esta manera un debate de televisión. Asimismo, cada grupo que participó activamente en el simulacro (moderador/a e intervinientes) abordó un tema de salud, desarrollando cada integrante un rol definido dentro de la temática, pudiendo ser un profesional sanitario, pacientes, cuidadores o representantes de asociaciones; entre otros. Las temáticas abordadas fueron: A) educación para la salud en diabetes mellitus tipo II infantil-juvenil (10), B) educación para la salud sobre intervenciones asistidas con animales (11), C) educación para la salud en acúfenos crónicos (12), D) educación para la salud en el uso de la píldora del día después (13), E) educación para la salud sobre prevención del cáncer de piel (14) y F) educación para la salud sobre intolerancia a la lactosa (15).

Antes de iniciarse las sesiones, se celebró una reunión detallada (briefing) entre los diferentes grupos de estudiantes que participaron para establecer el papel que iban a desempeñar durante la sesión, así como los temas de salud elegidos para cada grupo. También se les orientó sobre los materiales que podían preparar para el

debate y algunas sugerencias para los moderadores (*Anexo III*). Asimismo, a todos los estudiantes se les proveyó de una guía para la realización de los debates de televisión (*Anexo IV*).

La sesión de simulación en tiempo real se llevó a cabo en la propia aula (actuación). Como recursos materiales, se utilizaron un trípode y una cámara réflex digital para la grabación audiovisual, junto con un micrófono de doble cabeza conectado a un teléfono móvil para un mejor soporte de audio (una cabeza para la persona que ejerciese el rol de moderador y el otro en el centro espacial del debate), utilizando el propio mobiliario del aula como escenario y colocando un panel de exposición como fondo. La duración de las sesiones se fijó en un máximo de 30 minutos (debate más el turno de preguntas), siendo controlado por los docentes. El moderador dirigió los turnos de intervención de los participantes, dejando al resto de los estudiantes como público, pudiendo participar activamente en el turno de preguntas (Figura 1). Además, los estudiantes que actuaron como público en cada sesión evaluaron las habilidades de comunicación del moderador y de los intervinientes en el debate, mediante 8 ítems según una escala de 0 (peor valoración) a 10 (mejor valoración), y un ítem de respuesta abierta para valorar cualquier otro aspecto (*Anexos V-X*).



**Figura 1.** Sesión de debate de televisión en el aula

Posteriormente, se incluyó una sesión final entre los estudiantes participantes para analizar las sesiones y revisar sus intervenciones (debriefing). Debido a ello, cumplieron un cuestionario sobre sus experiencias evaluativas, especialmente relacionados en cuanto al conocimiento y habilidades relacionadas con esta competencia (*Anexo XI*). A continuación, se distribuyó entre los estudiantes un cuestionario de opinión posterior a la prueba sobre los conocimientos, habilidades comunicativas y actitudes del estudiante sobre los debates televisivos. Además, cumplieron aspectos de satisfacción y también se incluyeron ítems del cuestionario previo para una valoración pretest-postest. (*Anexo XII*).

En estos dos últimos cuestionarios, todos los ítems presentaron una escala Likert de 0 (totalmente en desacuerdo) a 10 (totalmente de acuerdo), excepto un ítem para recoger sus

opiniones abiertamente y otros dos de respuesta dicotómica para discernir el rol desempeñado en las sesiones. Cabe señalar que se evaluó el grado de fiabilidad de los aspectos de opinión del cuestionario, resultando un alfa de Cronbach de 0,77, que se considera aceptable.

Se realizó un análisis descriptivo univariante para conocer la distribución sociodemográfica de los estudiantes y su opinión, expresando las variables cualitativas en términos de frecuencia y porcentajes y las cuantitativas como media y desviación típica. Asimismo, se estudió la normalidad de las variables mediante la prueba de Kolmogorov-Smirnov. Por otra parte, dada la consecuente anormalidad de las variables, se empleó la prueba no paramétrica de Wilcoxon de los rangos con signos para las muestras relacionadas (análisis pretest-postest), determinando a su vez el tamaño del efecto de los resultados obtenidos. La significación estadística se estableció en el 95% ( $p < 0,05$ ). El análisis estadístico se efectuó con el software SPSS® v.24.

## RESULTADOS Y DISCUSIÓN

### *Sesiones y habilidades comunicativas*

Del total de estudiantes que participaron en las sesiones (65), el 41,5% fue exclusivamente público en todas las sesiones, el 52,3% participó en alguna sesión como interviniente en el debate y el 6,2% como moderador. Además, consideraron que el tiempo que se le dedicó a dicha actividad fue adecuado ( $9,25 \pm 1,15$  puntos) y opinaron muy positivamente haber tenido la oportunidad de participar en el turno de preguntas cuando ejercieron como público ( $8,77 \pm 1,64$  puntos).

En cuanto a las evaluaciones efectuadas por el público de cada competencia en habilidades de comunicación, las puntuaciones más altas se obtuvieron en la comunicación verbal. En primer lugar, el manejo del silencio para permitir el diálogo de los demás intervinientes ( $8,90 \pm 0,24$  puntos), especialmente en aquellos que desempeñaron el rol de moderador/a, matrona y farmacéutico/a. A continuación, el uso del lenguaje acorde al rol ejercido ( $8,46 \pm 0,16$  puntos), sobre todo en caso del rol de paciente. Después, un adecuado tono de voz audible y natural ( $8,44 \pm 0,25$  puntos), especialmente en el rol de paciente. Luego, la fluidez verbal ( $8,23 \pm 0,17$  puntos), resaltando los roles de paciente y enfermero/a escolar. Por último, los aspectos de comunicación no verbal, como el mantenimiento de una postura corporal adecuada al contexto ( $8,22 \pm 0,20$  puntos), seguido de la adecuada expresión facial acorde al mensaje ( $8,13 \pm 0,23$  puntos), el contacto visual con los demás participantes y el público, según el momento del debate ( $8,08 \pm 0,42$  puntos) y el uso de las manos y los brazos como instrumentos comunicativos ( $7,96 \pm 0,27$  puntos).

Se debe destacar que, cuando se valoran conjuntamente todas las habilidades

comunicativas según el rol, se obtuvo la mayor puntuación media en aquellos que ejercieron de pacientes, con  $8,58 \pm 0,21$  puntos. Paradójicamente, a pesar de ser estudiantes de enfermería, el segundo rol con mayor puntuación en habilidades comunicativas fueron los estudiantes que participaron como profesionales de medicina ( $8,54 \pm 0,22$  puntos). El resto de roles, a pesar de obtener puntuaciones medias más bajas, se mantuvieron por encima de los 8 puntos.

### *Opinión sobre las experiencias como evaluadores de las habilidades comunicativas*

En la opinión expresada cuando actuaron como público, cabe señalar que la puntuación más alta se registró cuando afirmaron que evaluaban de manera más objetiva cuando sabían que su evaluación no se tenía en cuenta para la calificación oficial de sus compañeros en la asignatura ( $9,14 \pm 1,17$  puntos). Aunque la objetividad de la evaluación es un aspecto relevante para los alumnos cuando no influye en las notas de sus compañeros, debemos destacar que dicha evaluación puede ser complementaria para los docentes, contrastándolas con su propio sistema evaluativo, con la posibilidad de establecer posibles cambios en su metodología docente.

Asimismo, este sistema de evaluación por los estudiantes les permitía a su vez reflexionar sobre sus propias habilidades de la comunicación ( $8,77 \pm 1,46$  puntos). Dichas reflexiones podrían conllevar también a una mejora incluso en los estudiantes que no actuaron como participantes en el debate o moderadores, ya que les permite observar detenidamente detalles presentes en la comunicación verbal y no verbal, y aprender por modelado o aprendizaje vicario.

Por otra parte, opinaron que era positivo poder evaluar a sus compañeros de curso ( $8,17 \pm 1,63$  puntos), especialmente con el objetivo de que sus evaluaciones pudieran ayudar a mejorar las habilidades de los mismos ( $8,20 \pm 1,56$  puntos).

En el caso de sus opiniones cuando actuaron como intervinientes o moderadores, consideraron especialmente que las grabaciones audiovisuales fueron un método adecuado para evaluar sus propias habilidades comunicativas ( $8,67 \pm 1,20$  puntos). Por añadidura, calificaron de forma muy positiva el hecho de que se les proporcionasen las grabaciones de sus propias sesiones para revisar y mejorar sus habilidades de comunicación verbal y no verbal en las que presentaban más dificultades ( $8,64 \pm 1,25$  puntos). Se debe destacar que estos resultados suelen ser similares a las simulaciones convencionales mediante el uso de medios audiovisuales (16, 17).

Por otra parte, al analizar todos los aspectos del proceso de evaluación durante las sesiones, los intervinientes en el debate y los moderadores destacaron que para ellos era un refuerzo positivo

que sus compañeros que ejercían como público prestasen atención a sus habilidades de comunicación ( $7,68 \pm 1,89$  puntos). A pesar de este aspecto, no hubo consenso cuando se les preguntó acerca de la presión sobre sus emociones, como la distracción o el nerviosismo ( $6,97 \pm 3,13$  puntos), pudiendo estar relacionado con sus habilidades personales previas para hablar en público y su autoestima social (18).

A continuación, cuando se analizaron por separado las respuestas entre intervinientes y moderadores, se observan resultados similares, aunque con algunas diferencias: las personas que ejercieron de moderadoras, puntuaron de forma más positiva el hecho de que pudieran observar sus grabaciones con el fin de mejorar su capacidad de comunicación ( $9,75 \pm 0,5$  puntos frente a  $8,51 \pm 1,25$ ). De hecho, esta tendencia positiva se observa también cuando responden a la utilidad de conocer sus notas medias en las evaluaciones del público ( $9,00 \pm 0,82$  puntos frente a  $8,38 \pm 1,56$ ). Este fenómeno es paradójico, cuando son precisamente las personas que ejercen como intervinientes en el debate las que más se implican durante la sesión y deben realizar un mayor esfuerzo, y durante más tiempo, en sus habilidades comunicativas. Es posible que se deba a que en su rol tenían más posibilidad de observar los errores de comunicación de los intervinientes y eran, por tanto, más conscientes que los que debatían.

*Conocimiento de la educación para la salud y habilidades comunicativas. Enfermería y debates televisivos de índole sanitario.*

La opinión de los estudiantes respecto al papel que puede realizar la disciplina enfermera en los debates de televisión con temática saludable fue más positiva tras la actividad. Las mayores diferencias en las puntuaciones entre los cuestionarios pretest-postest se encuentran, en primer lugar, en que el alumnado se sintió con más confianza en cuanto a sus conocimientos de educación para la salud para poder afrontar un debate de televisión ( $Z = -5,24$ ;  $p = 0,000$ ;  $r = 0,46$ ). En segundo lugar, valoraron tener mayores habilidades comunicativas tras la realización de la actividad ( $Z = -3,90$ ;  $p = 0,000$ ;  $r = 0,34$ ). En tercer lugar, consideraron que la participación en los medios audiovisuales de los profesionales de enfermería puede conllevar a mejoras en la alfabetización en salud de la población ( $Z = -3,53$ ;  $p = 0,000$ ;  $r = 0,31$ ). Por último, también consideraron, aunque en menor medida, que los profesionales de enfermería deberían participar más en los medios audiovisuales ( $Z = -2,86$ ;  $p = 0,004$ ;  $r = 0,25$ ) y que esta actividad les había ampliado más la visión del ámbito de actuación que realizan los profesionales de enfermería ( $Z = -2,66$ ;  $p = 0,008$ ;  $r = 0,23$ ).

De todo ello, se desprende que los estudiantes se autovaloraron mejor con respecto a sus habilidades individuales tras la realización de la

actividad de simulación de debate de televisión, considerando que la misma, en su opinión y de forma significativa, fue muy beneficiosa para adquirir este nivel de conocimientos en educación y alfabetización para la salud, así como en las habilidades comunicativas, aspecto que puede observarse también en estudios que han utilizado el vídeo como herramienta para aumentar estos componentes del aprendizaje (16, 19, 20).

Por otra parte, hubo menores diferencias pretest-postest en cuanto al papel de los profesionales de enfermería en este ámbito de actuación. No obstante, esto puede indicar que los principales problemas para su participación en medios audiovisuales (actitud) ya se encuentran en su etapa como estudiantes, y no a partir de su experiencia laboral como profesionales de enfermería titulados. No en vano, debemos señalar que en su etapa profesional también podrían aparecer más obstáculos que lo impidan, ralentizando su empoderamiento (21, 22). Para profundizar en este fenómeno, es primordial identificar las posibles distorsiones provocadas por los diferentes medios audiovisuales sobre la imagen de la disciplina enfermera, y como consecuencia de ello, su presencia en los estudiantes de enfermería al inicio de su etapa formativa universitaria (23). A pesar de ello, los estudiantes consideraron, al inicio de la actividad, que los medios de comunicación audiovisual promocionan de forma suficiente diferentes recomendaciones saludables ( $6,62 \pm 2,64$  puntos).

Por último, se debe resaltar que el alumnado participante quedó muy satisfecho con la actividad de innovación realizada ( $8,92 \pm 1,29$  puntos).

## CONCLUSIONES

Los estudiantes comunicaron que esta actividad de innovación docente les había proporcionado una mejora en sus conocimientos sobre educación y alfabetización para la salud y en sus habilidades comunicativas. Aunque se valoró de forma bastante positiva, se observó menor diferencia de opinión antes y después de la actividad sobre el papel de los profesionales de enfermería sobre su participación en los medios audiovisuales (actitud).

Asimismo, mostraron su satisfacción en cuanto a disponer de la oportunidad para poder evaluar a sus compañeros de clase sin influir en las calificaciones oficiales de la asignatura. Como intervinientes y moderadores, resaltaron que dichas evaluaciones, así como las grabaciones de las sesiones de debate de televisión, les fueron muy útiles para poder mejorar sus habilidades comunicativas. Las más valoradas fueron el uso del silencio y del lenguaje acorde al rol desempeñado durante la sesión, obteniendo mejores resultados globales en las destrezas comunicativas cuando actuaron como pacientes.

## REFERENCIAS

1. Salud al Día. <http://www.canalsur.es/television/programas/salud-al-dia/detalle/53.html>. Último acceso el 27 de agosto de 2020.
2. Saber Vivir. <https://www.sabervivirtv.com>. Último acceso el 27 de agosto de 2020.
3. Avila, LI, da Silveira, RS, Lunardi, VL, Fernandes, GFM, Mancia, JR, da Silveira, JT. Implicações da visibilidade da enfermagem no exercício profissional. *Rev Gaucha Enferm.* **2013**, *34*, 102-109.
4. Kemmer, LF, Da Silva, MJP. La visibilidad del enfermero según la percepción de los profesionales de comunicación. *Rev Lat Am Enfermagem.* **2007**, *15*, 191-198.
5. Gill, J, Baker, C. The Power of Mass Media and Feminism in the Evolution of Nursing's Image: A Critical Review of the Literature and Implications for Nursing Practice. *J Med Humanit.* **2019**.
6. Emeghebo, L. The image of nursing as perceived by nurses. *Nurse Educ Today.* **2012**, *32*, e49-53.
7. Hoeve, Y, Jansen, G, Roodbol, P. The nursing profession: Public image, self-concept and professional identity. A discussion paper. *J Adv Nurs.* **2014**, *70*, 295-309.
8. Rezaei-Adaryani, M, Salsali, M, Mohammadi, E. Nursing image: An evolutionary concept analysis. *Contemp Nurse.* 2012, *43*, 81-89.
9. Epstein, CD, Hovancsek, MT, Dolan, PL, Durner, E, La Rocco, N, Preiszig, P, et al. Lights! camera! action!: Video projects in the classroom. *J Nurs Educ.* **2003**, *42*, 558-561.
10. Marín-Paz, A.J., Bas Sarmiento, P. y Fernández Gutiérrez, M. Simulación de debate de TV: Educación para la Salud en diabetes mellitus tipo II infanto-juvenil. <http://hdl.handle.net/10498/23389>. Último acceso el 10 de septiembre de 2020.
11. Marín-Paz, A.J., Bas Sarmiento, P. y Fernández Gutiérrez, M. Simulación de debate de TV: Educación para la Salud sobre intervenciones asistidas con animales. <http://hdl.handle.net/10498/23391>. Último acceso el 10 de septiembre de 2020.
12. Marín-Paz, A.J., Bas Sarmiento, P. y Fernández Gutiérrez, M. Simulación de debate de TV: Simulación de debate de TV: Educación para la Salud en acúfenos crónicos. <http://hdl.handle.net/10498/23388>. Último acceso el 10 de septiembre de 2020.
13. Marín-Paz, A.J., Bas Sarmiento, P. y Fernández Gutiérrez, M. Simulación de debate de TV: Educación para la Salud en la utilización de la píldora del día después. <http://hdl.handle.net/10498/23390>. Último acceso el 10 de septiembre de 2020.
14. Marín-Paz, A.J., Bas Sarmiento, P. y Fernández Gutiérrez, M. Simulación de debate de TV: Educación para la Salud sobre prevención del cáncer de piel. <http://hdl.handle.net/10498/23393>. Último acceso el 10 de septiembre de 2020.
15. Marín-Paz, A.J., Bas Sarmiento, P. y Fernández Gutiérrez, M. Simulación de debate de TV: Educación para la Salud sobre intolerancia a la lactosa. <http://hdl.handle.net/10498/23392>. Último acceso el 10 de septiembre de 2020.
16. Yoo MS, Yoo Y, Lee H. Nursing students' self-evaluation using a video recording of foley catheterization: Effects on students' competence, communication skills, and learning motivation. *J Nurs Educ.* **2010**, *49*, 402-405.
17. Zhang H, Mörelius E, Goh SHL, Wang W. Effectiveness of Video-Assisted Debriefing in Simulation-Based Health Professions Education: A Systematic Review of Quantitative Evidence. *Nurse Educ Today.* **2019**, *44*, E1-6.
18. Zhang H, Goh SHL, Wu X V., Wang W, Mörelius E. Prelicensure nursing students' perspectives on video-assisted debriefing following high fidelity simulation: A qualitative study. *Nurse Educ Today.* **2019**, *79*, 1-7.
19. Luo S, Kalman M. Using summary videos in online classes for nursing students: A mixed methods study. *Nurse Educ Today.* **2018**, *71*, 211-219.
20. Lewis P, Hunt L, Ramjan LM, Daly M, O'Reilly R, Salamonson Y. Factors contributing to undergraduate nursing students' satisfaction with a video assessment of clinical skills. *Nurse Educ Today.* **2020**, *1*, 84.
21. Rao A. The Contemporary Construction of Nurse Empowerment. *Journal of Nursing Scholarship.* **2012**, *44*, 396-402.
22. Squires A, Ojemeni MT, Olson E, Uchanieshvili M. Nursing's public image in the Republic of Georgia: A qualitative, exploratory study. *Nurs Inq.* **2019**, *26*.
23. Kelly J, Fealy GM, Watson R. The image of you: Constructing nursing identities in YouTube. *J Adv Nurs.* **2012**, *68*, 1804-1813.

## ANEXOS

Anexo I: Sol-201900138280-tra\_Anexo 01.pdf

Anexo II: Sol-201900138280-tra\_Anexo 02.pdf

Anexo III: Sol-201900138280-tra\_Anexo 03.pdf

Anexo IV: Sol-201900138280-tra\_Anexo 04.pdf

Anexo V: Sol-201900138280-tra\_Anexo 05.pdf

Anexo VI: Sol-201900138280-tra\_Anexo 06.pdf

Anexo VII: Sol-201900138280-tra\_Anexo 07.pdf

Anexo VIII: Sol-201900138280-tra\_Anexo 08.pdf

Anexo IX: Sol-201900138280-tra\_Anexo 09.pdf

Anexo X: Sol-201900138280-tra\_Anexo 10.pdf

*Anexo XI: Sol-201900138280-tra \_Anexo 11.pdf*

*Anexo XII: Sol-201900138280-tra \_Anexo 12.pdf*

## **AGRADECIMIENTOS**

Nuestro agradecimiento a todos los estudiantes que participaron en la actividad, especialmente a aquellos que actuaron como intervinientes y moderadores.

A su vez, queremos hacer extensible nuestro agradecimiento al alumno colaborador David Pérez Alba por su participación en el desarrollo de los debates de televisión.