

MEMORIA DE LOS TRABAJOS FIN DE ESTUDIOS DE LA 5ª ED. DIPLOMA DE ESPECIALIZACIÓN EN ENFERMERÍA QUIRÚRGICA Y REANIMACIÓN

Centro Universitario de Enfermería
“San Juan de Dios”

Centro de Formación Permanente

Universidad de Sevilla

TITULACIÓN: POST-GRADO EN ENFERMERÍA



Curso
Académico
2017-2018

Coordinadoras de la Memoria:

Inmaculada Lancharro Taverro

Almudena Arroyo Rodríguez

Autores por orden alfabético:

Almudena Arroyo Rodríguez

Inmaculada Lancharro Taverro

María del Rosario Martínez Jiménez

Rocío Romero Serrano

Dolores Torres Enamorado

En la elaboración de este documento electrónico ha colaborado el alumno becario D. Alejandro Herrera De Marcos en la recopilación de los resúmenes de los Trabajos Fin de Estudio.

Edita: ©Centro Universitario de Enfermería “San Juan de Dios”. Universidad de Sevilla

Avd. San Juan de Dios, s/n, 41930 Bormujos (Sevilla)

Teléfono: 955055132/ Fax: 955055133

Página web: www.cue.sjd.es

Correo: campusaljarafe.secretaria@sjd.edu.es

ISBN: 978-84-09-34514-4

Año de edición: 2021

Esta obra está bajo licencia Creative Commons



Reconocimiento – NoComercial – SinObraDerivada (by-nc-nd)

Índice

Introducción	1
Bibliografía	3
Resúmenes	4
Casos clínicos	5
Revisión de la literatura y actualización del conocimiento en un ámbito quirúrgico específico...13	
Estudios de Investigación cualitativa.....	23
Estudios bibliométricos	26
Estudios de investigación cuantitativa	28
Enfermería basada en la evidencia a través de una NIC	30
Anexo	33
Manual del Trabajo Fin de Estudios. Curso 2017-18. CUESJD.....	35

Introducción

La profesión Enfermera presenta diversas áreas de trabajo específico donde desempeñar las competencias adquiridas, a través de conocimientos teóricos y prácticos, durante el Grado Universitario de Enfermería. Debido a la diversidad de las áreas y la especificidad de los cuidados impartidos, es cada día más necesario recibir una formación complementaria una vez finalizado el Grado.

En el marco del Espacio Europeo de Educación Superior se cita textualmente que “la formación a lo largo de la vida se considera uno de los pilares de la sociedad del conocimiento y, por tanto, se insta a las universidades a ofertar enseñanzas propias que den respuestas flexibles a las necesidades crecientes de especialización y actualización de conocimientos, con el rigor que caracteriza a las enseñanzas universitarias”. Las enseñanzas de postgrado aproximan a los profesionales de enfermería a la actividad asistencial, docente, gestora, administrativa e investigadora que actualmente presentan los Servicios Sanitarios y donde se desarrolla la profesión Enfermera¹.

El artículo 69 del Estatuto de la Universidad de Sevilla señala que se pueden impartir enseñanzas conducentes a la obtención de Diplomas y Títulos Propios. Para la gestión de estas enseñanzas, la Universidad de Sevilla puso en marcha el Centro de Formación Permanente (en adelante CFP)¹.

El CFP aprobó el año 2013 la incorporación de un nuevo Diploma, el *Diploma de Especialización en Enfermería Quirúrgica y Reanimación*, en su primera edición. El nacimiento de este Título tiene su origen en el Centro Universitario de Enfermería “San Juan de Dios” adscrito a la Universidad de Sevilla. Este Centro es el promotor y encargado de la dirección del mismo, en colaboración con el CFP.

La Enfermería Quirúrgica puede ser considerada como una disciplina específica dentro del currículum profesional de Enfermería y por ello surge el origen del Diploma dentro de un Centro Universitario de la Universidad de Sevilla que cuenta con el apoyo del Hospital San Juan de Dios del Aljarafe, perteneciente a la Orden Hospitalaria de “San Juan de Dios”. El *Diploma de Especialización en Enfermería Quirúrgica y Reanimación* garantiza unos conocimientos sobre las competencias necesarias para ejercer esta función y prácticas asistenciales en diferentes Centros Sanitarios².

El programa académico está estructurado en 6 materias de las cuales 4 materias son teóricas, 1 materia es práctica y 1 materia es investigadora. Esta última conlleva la realización de un Trabajo Fin de Estudios (en adelante TFE). El TFE corresponde a 3 ECTS, de los 35 ECTS que componen el Diploma.

Los objetivos del TFE están orientados a fundamentar la práctica clínica cotidiana en bases científicas, así como a elaborar procedimientos, protocolos y guías de práctica clínica relacionadas con la Enfermería Quirúrgica y de Reanimación². La metodología y temática de estudio es de

elección propia, pudiendo escoger entre siete modalidades: casos clínicos, revisión de la literatura y actualización del conocimiento en un ámbito quirúrgico específico, proyecto de investigación cualitativa, proyecto de investigación cuantitativa, estudios de casos, estudio bibliométrico y enfermería basada en la evidencia a través de una NIC. Para un adecuado desarrollo del trabajo, los profesionales matriculados en el Diploma recibieron dos sesiones presenciales de cinco horas de duración cada una donde se explicaron cada una de las tipologías mencionadas (Véase en el anexo) y además se incluyó una sesión práctica de búsqueda en bases de datos.

La presente memoria recopila un total de 22 resúmenes del TFE del *Diploma de Especialización en Enfermería Quirúrgica y Reanimación* en su quinta edición durante el curso académico 2018-2019. La producción científica obtenida según la modalidad ha sido: 9 revisiones de la literatura y actualización del conocimiento en un ámbito quirúrgico específico, 7 casos clínicos, 2 estudios de Enfermería basada en la evidencia a través de una NIC, 1 estudio de investigación cuantitativa, 2 proyecto de investigación cualitativa y 1 estudio bibliométrico.

La temática de los TFE es muy variada, por ello se ha establecido una clasificación en dos grandes bloques. Un primer Bloque: Áreas específicas de Cuidados de Enfermería y un segundo Bloque: Generalidades del Proceso Quirúrgico. En el primer bloque se han identificado 7 áreas específicas de cuidados de Enfermería como son: endocrinología, otorrinolaringología, traumatología, grandes quemados, ginecología, el tratamiento de heridas complejas y cirugía digestiva. En el segundo bloque 3 temáticas que recopilan información sobre generalidades del proceso quirúrgico, como son la humanización, la seguridad del paciente (en cuanto a posiciones quirúrgicas, ansiedad y dolor), la seguridad de los profesionales (por ejemplo, lavado de manos quirúrgico) y en todos ellos se recopila información sobre cuidados prequirúrgicos, intraquirúrgicos y/o postquirúrgicos.

La modalidad más demandada por el alumnado ha sido la revisión de la literatura, y en segundo lugar la elaboración de casos clínicos, seguida de la modalidad de Enfermería Basada en la Evidencia. Por el contrario, las modalidades menos demandadas han sido el proyecto de investigación cualitativa, así como el estudio de casos.

A continuación se exponen los 22 resúmenes del TFE estructurados por modalidad.

Bibliografía

1. Universidad de Sevilla [Internet]. © 2007 Centro de Formación Permanente. Centro de formación permanente. Escuela internacional de posgrado [Consultado 10/11/17]. Disponible en: <http://www.cfp.us.es/conocer-el-centro/normativa/reglamento-enseanzas-propias>
2. Universidad de Sevilla [Internet]. © 2007 Centro de Formación Permanente. Centro de formación permanente. Escuela internacional de posgrado [Consultado 12/05/15]. Disponible en: <http://www.cfp.us.es/cursos/de/enfermeria-quirurgica-y-reanimacion/4923/?basica=1>

Resúmenes

Casos clínicos

Título. CASO CLÍNICO: PACIENTE INTERVENIDO DE REDUCCIÓN DE ESTÓMAGO POR LAPAROSCOPIA.

Autoras: Amanda Belén Alfonso Carrasco, María Rosario Martínez Jiménez.

Estudiante: Amanda Belén Alfonso Carrasco.

Tutora: María Rosario Martínez Jiménez.

Resumen

El actual aumento de la obesidad tanto a nivel nacional como mundial ha producido un gran desarrollo de la cirugía bariátrica como tratamiento de la obesidad debido a la necesidad de un tratamiento más efectivo y duradero para esta enfermedad, ya que otros tratamientos basados en dietas, actividad física y cambios conductuales producen una menor pérdida de peso a largo plazo que la cirugía bariátrica. Se puede observar una disminución del riesgo de enfermedades metabólicas, cardiovasculares y de la mortalidad de las personas obesas que son sometidos a esta cirugía. La introducción de la laparoscopia ha hecho de esta cirugía una intervención más segura y de menor coste, disminuyendo también las complicaciones postoperatorias de los pacientes que son sometidos a estas intervenciones y las estancias hospitalarias. Este caso clínico describe la aplicación del proceso enfermero en un paciente que es intervenido de una reducción de estómago por laparoscopia. El modelo conceptual utilizado ha sido el de Virginia Henderson con la taxonomía NANDA, NOC y NIC, pretendiendo proporcionar una mayor calidad de los cuidados.

Palabras clave: Cirugía bariátrica, Gastrectomía vertical, Laparoscopia, Obesidad, Prevalencia.

Título. PLAN DE CUIDADOS DE UN PACIENTE INTERVENIDO DE “PAMPROCTOCOLECTOMÍA TOTAL E ILEOSTOMÍA DE DESCARGA”.

Autores: José Antonio Arroyo Zarco, Almudena Arroyo Rodríguez.

Estudiante: José Antonio Arroyo Zarco.

Tutora: Almudena Arroyo Rodríguez.

Resumen

Caso clínico que describe la aplicación del proceso enfermero en un hombre con Enfermedad de Crohn intervenido de Pamproctocolectomía total e ileostomía de descarga. La valoración fue llevada a cabo mediante el modelo de Patrones de Salud de Marjory-Gordon y el plan de cuidados con la taxonomía NANDA-NIC-NOC. Se pretende dar una atención integral al paciente, velando en todo momento por su seguridad en el periodo perioperatorio.

Palabras clave: Enfermedad de Crohn, Intervenciones enfermeras (NIC), Proceso enfermero, resultados enfermeros (NOC), Taxonomía NANDA.

Título. CASO CLÍNICO: PLAN DE CUIDADOS QUIRÚRGICO: PACIENTE INTERVENIDO DE GINECOMASTIA.

Autores: Rubén Castro D'Arnedo, Inmaculada Lancharro Taverro.

Estudiante: Rubén Castro D'Arnedo.

Tutora: Inmaculada Lancharro Taverro.

Resumen

La ginecomastia es el problema mamario más frecuente en los hombres. Esta anomalía es de origen benigno con bastante buen pronóstico. Se debe fundamentalmente a cambios hormonales en el hombre. La gran mayoría de los pacientes que sufren esto, sufren el impacto psicológico hacia uno mismo y hacia la sociedad debido a la deformación de las mamas. Para subsanar esto, existen distintos tipos de cirugías, que se utilizan en función de la ginecomastia que se padezca. Las complicaciones que tiene esta cirugía son mínimas. En este trabajo se presenta el caso clínico y el seguimiento de un paciente joven que padece ginecomastia. Siguiendo el modelo conceptual de Virginia Henderson, se describen los problemas de colaboración y los diagnósticos de enfermería, presentando un plan de cuidados según la taxonomía NANDA (North American Nursing Asociación), NIC (Nursing Intervention Classification) y NOC (Nursing Outcomes Classification).

En este caso, a la misma vez que se amplían conocimientos sobre la enfermedad, se establece un plan de cuidados que ayuda a la atención individualizada por parte de los profesionales.

Palabras clave: Cuidados de enfermería, Ginecomastia, Impacto psicológico, Intervenciones enfermeras (NIC), resultados enfermeros (NOC), Plan de cuidados, Taxonomía NANDA.

Título. PLAN DE CUIDADOS ENFERMEROS DENTRO DE ÁREA QUIRÚRGICA EN UNA COLOSTOMÍA DESCENDENTE.

Autoras: Clara Gamero Suárez, Inmaculada Lancharro Taverro.

Estudiante: Clara Gamero Suárez.

Tutora: Inmaculada Lancharro Taverro.

Resumen

El conjunto de enfermedades caracterizadas por la producción de células malignas con crecimiento descontrolado dentro del organismo, se llama cáncer. En este caso clínico nos centraremos en el cáncer de colon y en uno de sus tratamientos como es la colostomía, intervención quirúrgica en la que se extirpa una parte del intestino que no es funcional, desviando el intestino al exterior por la zona abdominal, lo que se conoce como estoma. El caso trata de una paciente que se somete a una colostomía sin tener los conocimientos suficientes como para entender de qué se trata o qué sucederá tras la cirugía, por lo que tras la valoración los diagnósticos enfermeros que se identifica son: Ansiedad, Conocimientos deficientes, Riesgo de estreñimiento. Se elige este caso por la necesidad que hay en la población de la enseñanza tras el diagnóstico de cáncer de colon sobre las opciones de tratamiento.

Palabras clave: Caso clínico, Conocimiento, Enfermería, Información, Ostomía.

Título. CUIDADOS DE ENFERMERÍA AL PACIENTE INTERVENIDO DE PRÓTESIS DE RODILLA

Autoras: Aurora Felipe Martin, Inmaculada Lancharro Taverro.

Estudiante: Aurora Felipe Martin.

Tutora: Inmaculada Lancharro Taverro.

Resumen

La artroplastia de rodilla es una de las intervenciones quirúrgicas más habituales en la cirugía ortopédica, minimizando la incapacidad funcional ocasionada por el dolor y la limitación de la movilidad, facilitando así la recuperación de la autonomía en las actividades básicas de la vida diaria. Los cuidados de enfermería dentro del proceso quirúrgico son muy significativos, ya que estos pacientes tienen alterada su salud y sus necesidades. Por ello es necesaria la creación de un plan de cuidados individual. En la confección de dicho plan de cuidados se ha usado la taxonomía NANDA para exponer los diagnósticos, acompañados de sus objetivos (NOC) e intervenciones (NIC) correspondientes a cada diagnóstico.

Palabras clave: Artroplastia de rodilla, Plan de cuidados, Quirófano.

Título. CASO CLÍNICO: BIOPSIA SELECTIVA DE GANGLIO CENTINELA PARA LA DETECCIÓN DE CÁNCER DE MAMA EN LOS HOMBRES.

Autoras: Javiera Constanza Huidobro Puentes, María Rosario Martínez Jiménez

Estudiante: Javiera Constanza Huidobro Puentes.

Tutora: María Rosario Martínez Jiménez.

Resumen

El cáncer mamario en hombres es una patología infrecuente, desconocida por la sociedad y de escasa investigación. Su incidencia ha sido creciente en los últimos 25 años. La Biopsia Selectiva del Ganglio Centinela, es una técnica que permite la localización, conteo y extirpación certera tanto del tumor como de los primeros ganglios afectados, lo que favorece el control de la enfermedad, determinándose un subgrupo de pacientes, cada vez más frecuente que se pueden beneficiar de la abstención quirúrgica. El objetivo de este trabajo es establecer los diagnósticos y plan de cuidados de enfermería dirigidos al caso en estudio de un paciente varón con cáncer de mama sometido a mastectomía con biopsia selectiva de ganglio centinela durante el proceso perioperatorio utilizando taxonomía NANDA, NOC y NIC. Los diagnósticos han sido elaborados en el perioperatorio siendo las etiquetas diagnósticas de éstos las siguientes: Preoperatorio (Temor, Ansiedad, Disposición para mejorar los conocimientos); Intraoperatorio (Deterioro de la ventilación espontánea, Riesgo de asfixia, Riesgo de aspiración, Riesgo de infección, Riesgo de lesión postural perioperatoria); Postoperatorio (Dolor agudo, Riesgo de baja autoestima situacional). En la evaluación de los resultados se concluye que han sido intervenciones eficaces y que han mejorado significativamente los problemas y necesidades detectadas en el paciente. Considero importante que se propongan planes de cuidados específicos centrados en el paciente varón, y planes de cuidado preventivos y de detección precoz.

Palabras clave: Biopsia selectiva, Carcinoma mama, Ganglio centinela, Linfadenectomía axilar, Varón.

Título. CASO CLÍNICO SOBRE CUIDADOS POSTQUIRÚRGICOS. SINUS PILONIDAL.

Autoras: Rocío Antonia Tejado Gutiérrez, María Rosario Martínez Jiménez.

Estudiante: Rocío Antonia Tejado Gutiérrez.

Tutora: María Rosario Martínez Jiménez.

Resumen

El sinus pilonidal es una infección localizada en la mayoría de los casos en el pliegue interglúteo ante la existencia de un quiste que contiene vello. En el caso clínico que se presenta, llevaremos a cabo el abordaje del plan de cuidados de un paciente de 23 años que es reintervenido de sinus pilonidal, guiándonos por el modelo de las 14 Necesidades Básicas de Virginia Henderson. En el plan de cuidados se realizará una exhaustiva valoración de la situación del paciente al alta y se establecerán unos diagnósticos de independencia, autonomía y de colaboración, e intervenciones por parte de enfermería. Riesgo de infección relacionado con la herida quirúrgica, dolor agudo y el déficit de conocimientos, son los diagnósticos destacados. Para el abordaje de la herida quirúrgica se emplearán curas en ambiente húmedo, que favorecen una mejor y más rápida epitelización, reparación tisular y curación de la herida.

Palabras clave: Cuidados, Enfermería, Sinus pilonidal.

Revisión de la literatura y actualización del conocimiento en un ámbito quirúrgico específico

Título. EL FUTURO DE LA ENFERMERÍA QUIRÚRGICA Y LA TRANSFORMACIÓN DE SU ROL PROFESIONAL.

Autores: José Manuel Asencio Gutiérrez, Dolores Torres Enamorado.

Estudiante: José Manuel Asencio Gutiérrez.

Tutora: Dolores Torres Enamorado.

Resumen

Introducción. La Enfermería ha estado ligada a los avances en el conocimiento y la tecnología desde que Florence Nightingale sentara las bases de la profesión en el siglo XIX. La posibilidad de recoger y estructurar datos de forma masiva supone un salto cualitativo en la capacidad de generar nuevos conocimientos y algoritmos. Este nuevo contexto, además de exigir mayor capacidad de adaptación tecnológica, podría suponer una transformación del rol profesional.

Objetivo. Conocer las innovaciones que están teniendo lugar en el entorno quirúrgico para analizar la evolución del rol de la Enfermería Quirúrgica.

Metodología. Revisión literaria en PubMed, Cuiden Plus, Cochrane Plus, CINHALL y Portal Regional de la BVS, con los tesauros Tecnología, Tecnología biomédica, Innovación organizacional, Automatización, Tendencias, Enfermería perioperatoria y Enfermería de quirófano (y equivalentes en inglés).

Resultados. La búsqueda ofreció 610 resultados. Fueron incluidos 27 artículos, clasificados en tres categorías: rendimiento, calidad de los cuidados y rol de Enfermería.

Discusión y conclusión. Las innovaciones más recientes en el entorno quirúrgico suponen un salto cualitativo en la mejora del rendimiento y de la calidad de los cuidados, sobre todo gracias a la recogida masiva y posterior análisis de los datos que generan las estancias. Esto permite la optimización de los recursos materiales y humanos, y la mejora de la seguridad de los/las pacientes y de las comunicaciones. En este nuevo contexto, la Enfermería quirúrgica debe potenciar su roles de gestión y de investigación, y enfocarse en la esfera psicosocial de los/as pacientes, ya que el desarrollo tecnológico no tiene por qué traducirse necesariamente en una mejora de la atención de estas necesidades.

Palabras clave: Automatización, Enfermería quirúrgica, Innovación, Tecnología, Tendencias.

Título. EFECTOS DE LA ANSIEDAD EN LA RECUPERACIÓN DEL PACIENTE QUIRÚRGICO: REVISIÓN DE LA LITERATURA.

Autoras: Guadalupe Ceballos Torres, Rocío Romero Serrano.

Estudiante: Guadalupe Ceballos Torres

Tutora: Rocío Romero Serrano.

Resumen

Toda intervención quirúrgica supone un impacto emocional marcado por el desconocimiento de la situación, la presencia de una enfermedad y los posibles riesgos que pueden derivarse de una intervención. El impacto negativo, manifestado por el estrés, puede repercutir gravemente en la evolución postoperatoria del paciente.

El objetivo del presente trabajo se ha centrado en analizar los efectos de la ansiedad perioperatoria sobre la recuperación postoperatoria de los pacientes quirúrgicos adultos.

Para llevarlo a cabo, se aplicaron parámetros de búsqueda en las bases de datos, que proporcionaron un total de 33 documentos que fueron utilizados para el desarrollo de la revisión.

Las conclusiones obtenidas son que los efectos de la ansiedad mayoritariamente señalados en la literatura fueron la falta de entrega de información al paciente sobre la cirugía, presión arterial alta, frecuencia cardíaca más alta, mayor cantidad de anestesia, recuperación de la anestesia más lenta, y eventos adversos postoperatorios como riesgo de infección y con náuseas y vómitos postoperatorios.

Palabras clave: Ansiedad perioperatoria, Ansiedad preoperatoria, Complicaciones postoperatorias, Factores de riesgo, Paciente quirúrgico.

Título. PROCESO QUIRÚRGICO EN UN PACIENTE CON EPIDÉRMOLISIS BULLOSA.

Autoras: María Luisa Escalante Albarreal, Almudena Arroyo Rodríguez.

Estudiante: María Luisa Escalante Albarreal.

Tutora: Almudena Arroyo Rodríguez.

Resumen

Introducción: La epidermólisis bullosa (EB), también conocida como piel de mariposa, es una enfermedad hereditaria caracterizada por la formación de ampollas después de un trauma menor.

Objetivo: conocer y describir la preparación que debe llevarse a cabo ante la intervención quirúrgica de un paciente con epidermólisis bullosa.

o Metodología: Para poder llevar a cabo esta investigación, se ha realizado una revisión bibliográfica de artículos científicos consultando diferentes bases de datos (Pubmed, Dialnet, Cuiden, ...).

Resultados: Se han seleccionado un total de 19 artículos. Entre los artículos escogidos encontramos revisiones de la literatura y diferentes ensayos clínicos.

Conclusiones: Tras el estudio realizado hemos podido conocer y describir las diferentes características y cuidados que debemos tener a la hora de preparar a un paciente con epidermólisis bullosa y un quirófano para este tipo de intervenciones, así como la importancia de un equipo multidisciplinar.

Palabras clave: Epidermólisis ampollosa, Epidermólisis bullosa, Piel de mariposa.

Título. INFECCIONES NOSOCOMIALES EN EL ÁREA QUIRÚRGICA.

Autoras: Esperanza Macarena Largo González, Rocío Romero Serrano.

Estudiante: Esperanza Macarena Largo González.

Tutora: Rocío Romero Serrano.

Resumen

Justificación: Debido al elevado porcentaje de morbilidad y mortalidad que provocan las infecciones nosocomiales, considerándose un problema de salud a nivel mundial, se hace pertinente esta revisión de la bibliografía.

Objetivos: Identificar las técnicas y/o procedimientos para disminuir las infecciones nosocomiales en el área quirúrgica, y establecer las intervenciones del personal de enfermería en la prevención de las infecciones nosocomiales.

Metodología: Para ello se ha llevado a cabo una búsqueda bibliográfica a través de seis bases de datos: Pubmed, Lilacs, Medline Plus, SciELO, Cochrane Plus y ScienceDirect. Y se ha cribado en función a los criterios de inclusión. Tras una lectura crítica de los artículos encontrados se seleccionaron 15 publicaciones.

Conclusiones: Tras la revisión de las referencias seleccionadas, podemos afirmar la necesidad de mantener unas medidas de asepsia y antisepsia con el fin de disminuir la incidencia de infección adquirida en el quirófano.

Palabras clave: Antisepsia, Enfermería, Infección Nosocomial, Quirófano.

Título. LA TÉCNICA ECOGUIADA COMO HERRAMIENTA PARA LA DISMINUCIÓN DE LA ANSIEDAD EN EL PACIENTE QUIRÚRGICO.

Autoras: Cristina Martínez Paquet, Dolores Torres Enamorado.

Estudiante: Cristina Martínez Paquet.

Tutora: Dolores Torres Enamorado.

Resumen

Introducción: Un proceso quirúrgico genera ansiedad en el individuo. Uno de los procesos que puede aumentar dicho estrés es la canalización de vía periférica. La técnica ecoguiada es muy útil para dicho proceso. Objetivo: Conocer las ventajas del uso de la técnica ecoguiada en la canalización de accesos vasculares en el paciente prequirúrgico para disminuir su ansiedad. Metodología: Se realizó una revisión bibliográfica utilizando las bases de datos Pubmed, Scielo, Medline, Cinhal y Scopus. Los idiomas utilizados fueron inglés y español utilizando como límites de la búsqueda los años: 2009-2019. Se utilizaron las palabras claves validadas en los DeCS: ultrasonido, ansiedad, cateterismo periférico, enfermería de quirófano.; y DeCS/Mesh: ultrasonography, anxiety, catheterization, peripheral, Operating room nursing. Desarrollo: El perfeccionamiento del uso de la técnica de ultrasonido mejora la canalización venosa difícil en todo tipo de personas, ya sea desde pacientes pediátricos hasta de edad avanzada y con sus distintas características. Proporciona un abaratamiento de los costes sanitarios, disminución del tiempo del uso de la técnica, del estrés del personal, del dolor padecido por el receptor, menor número de punciones, etc derivando en una situación de mayor confort en el paciente quirúrgico, el cual se encuentra en una situación de ansiedad. Conclusión: la implementación de esta herramienta en la actividad diaria del personal de enfermería sería de gran utilidad en los servicios quirúrgicos para disminuir la ansiedad generada en estos pacientes.

Palabras clave: Ansiedad, Cateterismo periférico, Enfermería de quirófano, Ultrasonido.

Título. EL REIKI EN EL PROCESO QUIRÚRGICO. REVISIÓN BIBLIOGRÁFICA.

Autoras: Patricia Muriana Dana, Dolores Torres Enamorado.

Estudiante: Patricia Muriana Dana.

Tutora: Dolores Torres Enamorado.

Resumen

Introducción: El Reiki es considerado una medicina alternativa, que trabaja con el flujo de energía. En la actualidad, es utilizado por Enfermería como herramienta asistencial.

Objetivo: conocer el uso de la terapia Reiki por parte de Enfermería en el proceso perioperatorio y cómo influye en el estado de salud y bienestar del paciente.

Metodología: revisión bibliográfica de los últimos 18 años a nivel mundial, encontrada en las bases de datos Pubmed, Cinhal, Scopus y Cuiden.

Resultados: tras la lectura de 24 artículos, encontramos 19 en los que Reiki tiene un efecto positivo y 5 sin efecto significativo en el paciente.

Conclusión: Existe mayor porcentaje de casos con efecto positivo sobre pacientes que experimentan un proceso quirúrgico, tras la administración de Reiki, que casos de nula influencia de la terapia. Pero debido a la escasa literatura sobre el tema, es necesario realizar más estudios sobre su uso en la práctica clínica.

Palabras clave: Cirugía, Toque curativo, Toque terapéutico, Reiki.

Título. CUIDADOS DE ENFERMERÍA EN EL POSTOPERATORIO DE HISTERECTOMÍA ABIERTA VERSUS HISTERECTOMÍA POR TÉCNICA MÍNIMAMENTE INVASIVA.

Autoras: Ana Raposo Cabrera, Dolores Torres Enamorado.

Estudiante: Ana Raposo Cabrera.

Tutora: Dolores Torres Enamorado.

Resumen

Introducción. El cáncer cervical es la malignidad ginecológica más común en el mundo. Tradicionalmente, su abordaje se realizaba mediante histerectomía abdominal radical, hasta que en la década de los 90 fueron surgiendo las técnicas laparoscópicas, lo que se ha asociado a un postoperatorio más favorable para las mujeres que a ello se someten. Objetivo. Conocer las diferencias entre el postoperatorio de una histerectomía intervenida por cirugía abierta y el de una histerectomía intervenida mediante técnica mínimamente invasiva. Material y métodos. Este estudio ha consistido en una búsqueda sistemática de la literatura en varias bases de datos nacionales e internacionales usando descriptores de salud y filtros para seleccionar aquellos artículos que respondían a los objetivos planteados. Discusión y conclusiones. Las intervenciones realizadas mediante técnica mínimamente invasiva provocan menor nivel de dolor en las mujeres, una más baja tasa de complicaciones postquirúrgicas y un tiempo de hospitalización más breve.

Palabras clave: Cuidados postoperatorios, Histerectomía, Laparoscopia, Laparotomía.

Título. RIESGO Y PREVENCIÓN DE INFECCIONES EN QUIRÓFANO Y HOSPITALIZACIÓN. REVISIÓN DE LA LITERATURA.

Autoras: Bárbara Rodríguez Martín, María Rosario Martínez Jiménez.

Estudiante: Bárbara Rodríguez Martín.

Tutora: María Rosario Martínez Jiménez.

Resumen

Encontramos que son varios los focos de infección que pueden parecer en nuestro puesto de trabajo. Estos presentan distinta gravedad si no son tratados a tiempo. El puesto de enfermero de quirófano y el de todo el equipo sanitario, tiene un gran responsabilidad, en la prevención de las infecciones, ya que aun siendo el medio de trabajo más estéril que encontramos en un hospital, en muchas ocasiones se encuentran infecciones. Es muy importante saber mediante estudios previos al paciente, ante de entrar en quirófano, si son portadores de algún tipo de virus, bacteria, etc. Para de este modo poder saber cómo actuar en cada caso, y que no sea una sorpresa una vez dentro del quirófano.

Palabras clave: Infecciones, pacientes, Virus quirófano.

**Título. CIRCULACIÓN EXTRACORPÓREA: SÍNDROME
VASOPLÉJICO.
REVISIÓN DE LA LITERATURA.**

Autoras: Cristina Romero Vaz, Inmaculada Lancharro Taverro.

Estudiante: Cristina Romero Vaz.

Tutora: Inmaculada Lancharro Taverro.

Resumen

Objetivo: describir y resumir el contenido de las publicaciones de artículos científicos sobre la Circulación Extracorpórea y el Síndrome Vasopléjico.

Diseño: revisión de la literatura.

Fuente de datos: Cochrane Library, IBECs, PubMed y SciELO, desde el año 2008 hasta el año 2019.

Selección de estudios: cualquier tipo de publicación (revisiones de la literatura, ensayos) que tratara la circulación extracorpórea y el síndrome vasopléjico y que estuviera indexado en alguna de las bases de datos citadas anteriormente. Se incluyeron 13 documentos, en los que se hablaba de esta intervención enfermera, el efecto secundario a raíz de ella del síndrome vasopléjico y cómo revertirlo. Se excluyeron 2831 documentos.

Resultados: la mayoría de documentos muestran resultados favorables sobre la CEC. Muestran que la CEC provoca una respuesta inflamatoria al tener la sangre contacto con la bomba, con ello el síndrome vasopléjico, que para paliarlo el tratamiento de elección es el azul de metileno.

Conclusiones: la utilización de la CEC es fundamental para la realización de una cirugía cardíaca, ya que ésta suple la circulación sistémica y la oxigenación pulmonar del paciente. El trabajo coordinado y multidisciplinar conlleva un papel importante a la hora de realizar una intervención exitosa, teniendo los profesionales de enfermería un papel fundamental.

Palabras clave: Circulación extracorpórea, Cirugía torácica, Enfermería perioperatoria, Puente cardiopulmonar, Vasoplejia.

Estudios de Investigación cualitativa

Título. EXPERIENCIAS EN CIRUGÍA BARIÁTRICA. RELATO DE UN CAMBIO SALUDABLE TRAS SOMETERSE A UNA CIRUGÍA BARIÁTRICA.

Autoras: María Mercedes Flor Delgado, Inmaculada Lancharro Taverro.

Estudiante: María Mercedes Flor Delgado.

Tutora: Inmaculada Lancharro Taverro.

Resumen

La Organización Mundial de la Salud nos alerta de la proliferación de la Obesidad alcanzando niveles de epidemia mundial y su avance en pocas décadas. Está comprobada que la cirugía bariátrica sobre pacientes obesos son alentadores en cuanto a una reducción importante del peso y en una mejora de las comorbilidades asociadas a la obesidad haciendo que disminuyan notablemente. El objetivo de éste relato es dar a conocer la experiencia y los cambios favorables producidos en una paciente obesa tras una intervención de cirugía bariátrica mediante la técnica de Bypass Gástrico.

Palabras clave: Cirugía bariátrica, Cirugía metabólica, Obesidad, Obesidad abdominal, Organización Mundial de la Salud.

Título. UN NUEVO CORAZÓN. RELATO BIOGRÁFICO DE UN PACIENTE SOMETIDO A UN TRASPLANTE CARDÍACO.

Autoras: Miriam Martin Verdugo, Inmaculada Lancharro Taveró.

Estudiante: Miriam Martin Verdugo.

Tutora: Inmaculada Lancharro Taveró.

Resumen

En este relato se aborda la experiencia vivida por un hombre, padre de familia, al cual se le diagnóstica una arritmia maligna. Desde el diagnóstico casual de la enfermedad hasta concluyendo en el trasplante cardíaco, el paciente nos relata su experiencia vivida en la enfermedad, en los cuidados y tratamientos recibidos. Para la realización de este, nos basamos en la metodología de Amezcua y Hueso en cómo realizar un relato biográfico, para ello, llevamos a cabo un abordaje cualitativo basado en una entrevista personal donde se analizará la experiencia, con el objetivo principal de alcanzar una mayor comprensión por parte del profesional del proceso vivido por el paciente.

Palabras clave: Arritmias, Corazón, insuficiencia cardíaca, Trasplantes.

Estudios bibliométricos

Título. LA PRÁCTICA ENFERMERA EN EL CONTROL DEL DOLOR POSTOPERATORIO. UNA REVISIÓN BIBLIOMÉTRICA.

Autoras: Irene Flores Romero, Rocío Romero Serrano.

Estudiante: Irene Flores Romero.

Tutora: Rocío Romero Serrano.

Resumen

El dolor postoperatorio es un reto no solamente para los profesionales de enfermería que deben abordarlo con eficacia sino para los pacientes. Un inadecuado manejo del dolor tras una intervención quirúrgica puede convertir un dolor agudo en un dolor crónico persistente y por lo tanto, tener consecuencias fatales que podrían restar calidad de vida a los individuos. En este análisis bibliométrico, se investigará la productividad científica en la práctica enfermera para comprobar su evolución en un período de diez años que determinará si el tema objeto de estudio tiene repercusión científica dentro del ámbito de la salud en nuestros días.

Objetivo: Determinar la productividad científica en referencia a la práctica enfermera en el control del dolor postoperatorio entre los años 2007-2017.

Metodología: Se realizó un estudio bibliométrico descriptivo en un período de diez años sobre la producción enfermera en el dolor postoperatorio. La búsqueda de información se hizo a través de la base de datos CINAHL ya que contiene la mayoría de dicha producción, también se utilizaron otras fuentes de información como libros y artículos de revistas.

Conclusiones: Ante los hallazgos presentes en este estudio se puede decir que el dolor postoperatorio sigue estudiándose aunque presente cierta variabilidad como ocurre en su evolución temporal. Esto podría ser debido a que hay otros temas en años específicos que superan o son de mayor interés para la comunidad científica pero que no le restan importancia a las investigaciones sobre el dolor postoperatorio y a sus diferentes prácticas dentro de la enfermería que cada vez se centran más en la evidencia a través de sus herramientas específicas, guías clínicas y modelos de cuidados. Por otro lado, los indicadores de impacto de las diferentes revistas nos sugieren que hay una repercusión de calidad y que es un tema reconocido con un auge en su desarrollo centrándose en líneas de investigación como es el caso de los tratamientos no farmacológicos o del aumento de publicaciones en pediatría sobre la práctica enfermera en dolor postoperatorio.

Palabras clave: Dolor postoperatorio, Práctica enfermera.

Estudios de investigación cuantitativa

Título. EVENTOS ADVERSOS EN EL ÁREA QUIRÚRGICA EN UN HOSPITAL DE SEGUNDO NIVEL.

Autoras: M^a Ángeles Moreno Alonso; Dolores Torres Enamorado.

Estudiante: M^a Ángeles Moreno Alonso.

Tutora: Dolores Torres Enamorado.

Resumen

Introducción: Un evento adverso (EA) se define como “todo accidente o incidente recogido en la historia clínica del paciente que ha causado daño al paciente o lo ha podido causar, ligado sobre todo a la condiciones de la asistencia”. Pueden producir un efecto dañino en la seguridad del paciente, alargando el tiempo de hospitalización, o produciendo algún tipo de discapacidad o incluso la muerte. El 42,8% de los EA que se producen en España se pueden evitar.

Objetivo: Analizar la incidencia de Efectos Adversos (EA) en el área quirúrgica de un hospital de segundo nivel. **Metodología:** Estudio descriptivo, observacional, transversal. Recogida de datos de Enero a Junio de 2018 a través del registro de los profesionales para describir los EA ocurridos en esta área. Metodología cuantitativa.

Resultados: El número de usuarios que han sufrido un EA en el área quirúrgica en el periodo de estudio fue de 18 pacientes. La especialidad con mayor número de EA registrados es Cirugía General y Digestiva con un 55,6%. El 50% de los EA produjeron algún daño al paciente, pudiendo haber tenido gran repercusión en la salud alrededor del 55,6%. Las hemorragias durante el procedimiento quirúrgico es el EA que se ha producido con un mayor porcentaje, con un 33,3%, coincidiendo además con el EA con mayor porcentaje en cuanto a daños al paciente y que pudieron haber tenido gran repercusión en la salud del mismo.

Conclusión: El número de EA producidos en el área quirúrgica durante el periodo de estudio fue baja, pero se deben incrementar los esfuerzos por reducir la incidencia de daños producidos en el paciente.

Palabras clave: Evento adverso, Notificación, Prevención, Quirófano, Seguridad del paciente.

***Enfermería basada en la evidencia a través
de una NIC***

Título. ¿LA UTILIZACIÓN DE LA MASCARILLA CON VISOR RESULTA MÁS EFECTIVA Y SEGURA EN ANTISEPSIA QUE LA MASCARILLA SIMPLE?

Autoras: Cecilia Márquez Torres, Almudena Arroyo Rodríguez.

Estudiante: Cecilia Márquez Torres.

Tutora: Almudena Arroyo Rodríguez.

Resumen

Introducción: Las infecciones asociadas a la atención en salud son un gran problema de seguridad del paciente. La prevención y control de infecciones es una práctica habitual en el área quirúrgica. En este artículo se hace una comparativa entre la mascarilla quirúrgica simple y la mascarilla quirúrgica con visor.

Objetivo: Identificar la mejor mascarilla en términos de efectividad mediante la evaluación de la evidencia en la literatura.

Metodología: Se llevó a cabo la sistemática planteada por la Enfermería Basada en la Evidencia, para lo que se comenzó con la siguiente pregunta PICOT: "¿En los pacientes sometidos a intervención quirúrgica limpia, la utilización de la mascarilla quirúrgica con visor frente a la mascarilla quirúrgica simple durante cuánto tiempo resulta más efectiva y segura en antisepsia?". En base a esta pregunta, se eligió la NIC "Control de infecciones: intraoperatorio (6545)", y se realizó una búsqueda bibliográfica en bases de datos como: Google académico, PubMed, Scielo y Cuiden, que fueron revisadas mediante una lectura crítica.

Resultados: Las intervenciones de enfermería para poder elegir la mejor mascarilla tienen una evidencia alta, gracias a los ensayos clínicos que aporten gran evidencia acerca de la eficiencia de estas intervenciones.

Conclusión: La mascarilla con visor es la mascarilla de elección en la prevención de infecciones dentro del campo quirúrgico. Es necesario concienciar al personal sanitario sobre la importancia de una correcta colocación, retirada y utilización para así disminuir la incidencia de infecciones intraoperatorias.

Palabras clave: Campo quirúrgico, Control de infecciones, Intraoperatorio, Mascarilla quirúrgica simple, Mascarilla quirúrgica con visor.

Título. ¿EN LAS PACIENTES SOMETIDAS A CESÁREA CON ANESTESIA EPIDURAL, ES MÁS BENEFICIOSO Y SEGURO UN INICIO DE ALIMENTACIÓN TEMPRANA O TARDÍA?

Autoras: Irina Sánchez Muñoz, Almudena Arroyo Rodríguez

Estudiante: Irina Sánchez Muñoz.

Tutora: Almudena Arroyo Rodríguez.

Resumen

Introducción: en los últimos años el número de cesáreas ha ido en aumento de forma notable respecto a los partos naturales, siendo la tasa de un 25% en 2011, dando esto lugar a un incremento de las complicaciones postquirúrgicas, entre las que encontramos el íleo paralítico que es la más conocida. En este artículo hacemos una comparativa entre una alimentación temprana y una alimentación tardía postcirugía, para desmitificar así algunas creencias obsoletas.

Objetivo: comparar una dieta temprana y una dieta tardía e identificar cuál provoca menos complicaciones en el postoperatorio.

Metodología: usando la sistemática de la Enfermería basada en la Evidencia nos planteamos una pregunta PICO: “¿En las pacientes sometidas a cesárea con anestesia epidural es más beneficioso y seguro un inicio de alimentación temprana o tardía?” Elegimos por ello la NIC “Etapas de la dieta” (1020), y realizamos una búsqueda bibliográfica en bases de datos como: Scielo, Google Scholar, Dialnet, Pubmed, CINAHL y Cochrane Library, encontrando literatura de gran calidad y realizando una lectura crítica con la escala CASPE.

Resultado: obtenemos que con una alimentación temprana son mayores los beneficios, siendo los inconvenientes similares en ambas opciones.

Conclusión: Una alimentación temprana no provoca un aumento de la incidencia de íleo paralítico, pero sí proporciona una mayor satisfacción en la mujer, una deambulación e inicio de ruidos intestinales precoz y una menor estancia hospitalaria, dando lugar a un menor gasto sanitario.

Palabras clave: cesárea/ anestesia/ epidural/alimentación/ temprana/ tardía.

Anexo

Manual del Trabajo Fin de Estudios.

Curso 2017-18. CUESJD

Diploma de Especialización en Enfermería Quirúrgica y Reanimación

Manual del Trabajo Fin de Estudios

Curso académico 2017/18

(Última Revisión Marzo 2018)

Índice

	Página
Aspectos básicos del Trabajo Fin de Estudios	3
Presentación y objetivos	4
Profesorado que tutela los TFE	4
Función de la coordinadora y los tutores/as	5
Cronograma del curso 2016/17	5
Preguntas más frecuentes	5
Normas generales para todas las tipologías de TFE	8
Modalidad: Caso clínico	9
Modalidad: Estudio de casos	12
Modalidad: Revisión de la literatura	15
Modalidad: Estudio de Investigación Cualitativa	18
Modalidad: Estudio de Investigación Cuantitativa	22
Modalidad: Enfermería Basada en la Evidencia a través de una NIC	27
Modalidad: Estudio bibliométrico	30
Rúbricas de Evaluación	34
Rúbrica de evaluación del documento presentado	35
Rúbrica de la evaluación del tutor	37
Recursos y fuentes bibliográficas	38
Anexos	40
Portada para la presentación del TFE	46

Aspectos básicos del Trabajo Fin de Estudios

Presentación y objetivos

El Trabajo Fin de Estudios (TFE) consiste en la realización de un estudio de investigación o una revisión de la literatura sobre un tema, de carácter individual y relacionado con el área de la Enfermería Quirúrgica y Reanimación.

Se presentará en formato artículo siguiendo las normas de una revista acorde al área de enfermería quirúrgica y de reanimación así como a la metodología utilizada. Junto al artículo, el alumnado deberá presentar las normas de la revista elegida y un prólogo introductorio donde se justifique la elección de la revista. Todo ello será encuadrado según las normas de nuestro centro con la portada incluida en este manual.

Los Objetivos específicos del mismo van encaminados a:

- Fundamentar la práctica clínica cotidiana en bases científicas.
- Buscar y seleccionar documentación clínica específica de la especialidad de enfermería de cuidados médico-quirúrgicos.
- Leer críticamente documentación científica.
- Elaborar procedimientos, protocolos y guías de práctica clínica
- Diseñar un trabajo de investigación relacionado con la Enfermería Quirúrgica y de Reanimación.

Y las Competencias específicas que el alumnado alcanza tras la realización del mismo son las siguientes:

- CE50. Basar la práctica clínica en la mejor evidencia disponible.
- CE51. Ser capaz de evaluar, generar y difundir conocimiento científico.
- CE52. Diseñar y desarrollar proyectos de investigación, especialmente en relación al área de la Enfermería de cuidados quirúrgicos.

Profesorado que tutela los TFE

La Profesora Coordinadora de la asignatura es D^a. Almudena Arroyo Rodríguez.

El Profesorado responsable del proceso de tutela de los TFE es el siguiente:

- Profa. Rocío Romero Serrano
- Profa. D^a. María R. Martínez Jiménez
- Profa. D^a. Dolores Torres Enamorado
- Profa. D^a. Inmaculada Lancharro Taverro
- Profa. D^a. Almudena Arroyo Rodríguez

El número máximo de estudiantes para cada docente será de seis.

Función de la coordinadora y los tutores/as

Existe una coordinadora de asignatura de TFE, la Profesora D^a. Almudena Arroyo Rodríguez que será la responsable de la coordinación de los distintos docentes que participen en la asignatura, así como de la gestión y administración de la plataforma virtual, incidencias y supervisión general de la evolución de las tutorías.

Las funciones de los tutores/as o directores/as de trabajos serán:

- Asesoramiento al alumnado en la estructura, métodos de investigación, acceso a fuentes documentales y redacción del trabajo.
- Seguimiento del alumnado a través de las tutorías presenciales a demanda y de forma virtual.

Cronograma del curso académico 2017/18

Elección de tema	Hasta el 19 de febrero de 2018
Asignación de tutor	Hasta el 28 de febrero de 2018
Presentación del Primer Informe de Seguimiento	Hasta el 30 de abril de 2018
Presentación del Segundo Informe de Seguimiento	Hasta el 30 de septiembre de 2018
Presentación del Tercer Informe de Seguimiento	Hasta el 30 de octubre de 2018
Entrega del trabajo concluido	Hasta el 30 noviembre de 2018

Para la evaluación del alumnado la Coordinación del curso ha desarrollado rúbricas estándar que incluyen las siguientes evaluaciones por pares:

- Evaluación del seguimiento del alumnado por el tutor/a asignado. Corresponde al 10% de la calificación final.
- Evaluación del trabajo escrito por un profesor diferente al asignado como tutor, correspondiente al 70%. Además de los profesores que han tutorizado los TFE, en esta evaluación participarán el Director del Diploma, D. Francisco Ventosa Esquinaldo y el Subdirector, D. José M^a Galán González-Serna.

Preguntas más frecuentes

¿Qué significa ANÁLISIS CRÍTICO? Significa que lo que vas a obtener de los documentos que selecciones lo vas a exponer en razón del interés que tiene para comprender mejor el tema que vas a tratar. Por tanto solo debes reseñar aquellos datos que sirvan para enriquecer tu trabajo, no así el resto.

¿Cómo sé cuáles son los mejores documentos? Aprende a distinguir los principales autores de otros autores ocasionales. Localiza los autores expertos mirando los más citados entre la bibliografía que localices. A menudo los mejores artículos se publican en las revistas con mayor impacto, mira el listado de revistas más citadas en los repertorios de JCR-SCI, SCOPUS o en CUIDEN CITACION (http://www.index-f.com/cuiden_cit/citacion.php).

¿Y si no encuentro suficientes artículos sobre lo que busco? Una de dos, o la búsqueda que has realizado es defectuosa (lo más probable), en cuyo caso tienes que continuar intentándolo con nuevas estrategias, o existe un vacío de conocimiento sobre el tema. Si así fuere destácalo cuando describas los antecedentes.

Pero no te conformes, puede que no haya mucho sobre el problema concreto que vas a estudiar, pero lo habrá sobre la temática general en la que se ubica el mismo.

¿Cómo puedo identificar el marco teórico? Lo que vas a hacer con el marco teórico es aclarar la perspectiva teórica de la que partes al plantear tu trabajo. Lo ideal es hacerlo en dos partes:

a) Anticipa el resultado que esperas alcanzar ¿Cuál es tu convencimiento? Hazlo estableciendo una relación teórica entre una causa y un efecto, por ejemplo:

Este trabajo se plantea desde el convencimiento de que el escaso reconocimiento del cuidado familiar está socialmente determinado por la obligatoriedad moral de la mujer como cuidadora.

b) Completa la perspectiva teórica con el apoyo de teorías de rango superior que expandan la comprensión del fenómeno de estudio (teorías enfermeras, teorías socio-culturales, etc. En el caso anterior, las teorías sobre género serían una buena opción).

¿Qué estilo debo utilizar en la redacción del TFE? Utiliza la estrategia **3C**: claridad, concisión y corrección.

-**Claridad** significa que la lectura del texto va a resultar agradable, evitando tecnicismos innecesarios. Huyendo del lenguaje rebuscado (se trata de impresionar con los contenidos, no con la verborrea).

-**Concisión** responde al dicho “lo bueno si breve, dos veces bueno”. Limitarse a las ideas que son estrictamente necesarias, evitando apabullar al lector con contenidos suplementarios que solo contribuyen a sembrar la confusión.

-**Corrección** significa que lo escrito debe atenerse a lo esperado en un texto bien construido desde el punto de vista sintáctico y ortográfico. Todo lo que presentes durante el periodo tutorial tiene un carácter provisional, pero procura hacerlo bien desde el comienzo y ganarás tiempo (por ejemplo, si anotas adecuadamente la bibliografía desde el principio, evitarás que se te cuelen errores). Escribe

siempre con pulcritud, evita que los errores tipográficos y las faltas de ortografía te acompañen durante todo el proceso o te acostumbrarás a ellas.

¿Cómo evito las erratas en el texto? Las erratas tienen un efecto vital en los TFE, así que vamos a realizar un esfuerzo para combatirlas con energía:

-Si dejas pasar una errata, probablemente te la encuentres en la versión final del documento. Por ello hay que acostumbrarse a escribir textos correctamente compuestos desde un primer momento.

-La pulcritud hace referencia a la composición del texto, que ha de estar libre de errores ortográficos y tipográficos.

- Los guionados y epigrafiados automáticos a menudo son fuente de desajustes en el texto, por lo que conviene racionalizar su utilización. Te recomendamos que aprendas a realizarlos de modo manual. No pierdas nunca el control del texto.

-Especial hincapié en la notación bibliográfica, aprende pronto a referenciar la bibliografía adecuadamente, pues es una fuente importante de errores. Los gestores bibliográficos pueden ayudar, pero también contribuyen a entorpecer el aprendizaje.

-Antes de enviar el texto, aunque solo sea preliminar, debes revisarlo de manera concienzuda. No basta con confiar en el corrector automático del texto, hay que revisarlo una y otra vez hasta que todo esté OK.

¿Puedo trabajar con textos de otros autores sin incurrir en problemas de plagio o piratería?

Sí, pero ten en cuenta una regla sagrada: nunca utilices el **sistema COPIO-PEGO** o al final no sabrás lo que es tuyo y lo que no. Lo adecuado: lee varias veces hasta familiarizarte con el texto que has seleccionado, anota en un archivo aparte las ideas principales con tus propias palabras e identifica la referencia bibliográfica de donde las has tomado. Si decides introducir el texto literal de alguien, procura señalarlo entre comillas, identificando siempre el autor. No deberías incluir párrafos literales mayores de diez líneas, para evitar conflictos por derechos de autor.

Normas generales para todas las tipologías de TFE:

Requisitos formales de presentación	Descripción
Formato de Portada	Ver Anexo de este Manual.
Extensión del TFE	Extensión en palabras o páginas, según las normas de la Revista elegida.
Normas de la Revista elegida	Se deben incluir las normas de la Revista en el TFE y justificación de la elección de la misma.
Formato papel	Papel A-4.
Fuente, interlineado y alineación	Según normas de la Revista
Márgenes	Según normas de la Revista
Numeración	Según normas de la Revista, en su defecto: las páginas deben estar numeradas en el extremo inferior derecho de forma consecutiva y con números arábigos.
Tablas y figuras	Según las normas de la Revista, se recomienda incluir al menos una.
Normas de citación bibliográfica	Según normas de la Revista
Modalidad o tipología del artículo	Pueden ser las modalidades descritas en este manual u otras que se adapten a las normas de la Revista elegida, siempre que esté debidamente justificado en el prólogo del TFE.

Modalidad:

Caso clínico

Pautas para Elaboración de Caso clínico

El caso clínico tiene como base la descripción y análisis de una situación de salud en una persona, familia o comunidad concreta, lo que permite abordar en profundidad las especificidades de dichas situaciones de salud. Se opta por el plan de cuidados (área autónoma y de colaboración).

Secciones	Descripción
Portada	Según la plantilla aportada en este Manual.
Informe del tutor/a conforme	El informe debe acreditar la idoneidad del trabajo para su evaluación. Anexo I: Autorización TFE
Agradecimientos	No olvidarse del tutor/a ☺
Título	El título debe ser claro, conciso y evitar sobreexplicaciones. No usar siglas. Se recomienda no superar las 15 palabras.
Índice	Debe indicar cada sección y apartado, así como la página correspondiente.
Resumen	<p>Se presentará un breve resumen del trabajo presentado, con un máximo palabras según especifique las normas de la revista.</p> <p>Se incluirán en la misma página entre 3 y 5 palabras clave incluidas en la lista de descriptores en ciencias de la salud MeSH y DeCS.</p> <p>El resumen debe constar de los siguientes apartados: introducción, presentación del caso (diagnósticos identificados y evolución del paciente) y a modo de conclusión, implicaciones prácticas.</p> <p>El resumen no debe contener referencias bibliográficas.</p>
Introducción	<p>Debe exponerse de forma muy general el problema abordado en el trabajo, la razón de su elección y su significado para el desarrollo de los cuidados quirúrgicos y de reanimación.</p> <p>Deben presentarse datos epidemiológicos y estudios previos relacionados con el tema, siguiendo un hilo argumental que facilite una panorámica de la situación actual.</p> <p>Debe realizarse un análisis crítico de los conocimientos actuales derivados de los estudios previos, así como indicar qué carencias existen, reconociendo la labor de otras investigaciones y mostrando una continuidad.</p> <p>Debe realizarse una exposición de las teorías, modelos, definiciones de conceptos claves, etc. que estén directamente relacionadas con el problema de investigación.</p> <p>Se debe delimitar lo que incluye la investigación, visualizando las interrelaciones que componen los conceptos del trabajo y las teorías que sean pertinentes para la investigación.</p>

Secciones (seguir los apartados de la revista)	Descripción
Presentación del caso	Se hará una presentación exhaustiva y detallada de la persona, familia o comunidad en estudio.
Instrumentos de valoración	Se presentarán aquellas herramientas que se emplearán para la valoración de los parámetros contemplados en el plan de cuidados.
Diagnósticos/ Objetivos/ Intervenciones	<p>Diseño del plan de cuidados con terminología NANDA/NOC/NIC, desarrollando al máximo cada uno de los apartados.</p> <p>Puede emplearse formato de tablas para la presentación de esta sección.</p> <p>Es muy importante respaldar con citas bibliográficas cada actividad reseñada, y en caso de que no sea posible, realizar una argumentación que justifique su inclusión en el plan de cuidados.</p>

Ejecución y Evaluación	Debe indicarse cómo se ha procedido a la ejecución del Plan de cuidados. Deben presentarse la evaluación que del estudio del caso clínico se extraiga.
Discusión	Se destacan los hallazgos más sobresalientes del caso. Se discuten y comparan tales hallazgos con la literatura científica. Se señalan, en su caso, las limitaciones y dificultades encontradas en la gestión del caso. Se sugieren, en forma de recomendaciones, implicaciones para la práctica clínica.
Bibliografía	Se debe seguir la normativa indicada en la Revista Se debe ser muy meticuloso y riguroso en la redacción correcta de cada cita.
Anexos (opcionales)	- Impreso de consentimiento informado o de aceptación de participación en el estudio - Cuestionarios/índices ya existentes que se emplearán en la valoración

Modalidad:

Estudio de casos

Pautas para la Elaboración de un Estudio de casos

Se trata de un tipo de investigación cualitativa que busca la comprensión de un fenómeno de estudio a través del análisis en profundidad del discurso de un sujeto o de una situación observable, situada en su contexto natural. Se presentará de forma narrativa y cualquier objeto de naturaleza social o cultural puede construirse como un caso: fenómenos como la cronicidad o la dependencia, objetos observables como una unidad hospitalaria, un grupo de autoayuda o un aula, e incluso relaciones causales, como la percepción de bienestar ante una intervención de apoyo a cuidadores, entre otros.

Secciones	Apartados	Descripción
Portada		Según la plantilla aportada en este Manual.
Informe del tutor/a conforme		El informe debe acreditar la idoneidad del trabajo para su evaluación. Anexo I: Autorización TFE
Agradecimiento		No olvidarse del tutor/a ☺
Título		El título debe describir el contenido del artículo de forma clara, concisa y evitar sobreexplicaciones (aprovechar el poder evocador de la narrativa del caso). No usar siglas. Se recomienda no superar las 15 palabras.
Autor o Autora		Debe aparecer su nombre y apellido sin abreviar
Tutor o Tutora		Debe aparecer su nombre y apellidos encabezados por el grado académico (Ej.: Dr. Nombre Apellido Apellido).
Índice		Debe indicar cada sección y apartado, así como la página correspondiente.
Resumen		Se presentará un breve resumen del trabajo presentado, siguiendo las normas de la revista elegida. Debe redactarse en pasado a excepción de la conclusión que debe ir en tiempo presente. Se incluirán en la misma página en torno a 6 palabras clave incluidas preferentemente en la lista de descriptores en ciencias de la salud MeSH y DeCS. El resumen debe seguir la estructura del Estudio de casos: introducción, descripción del caso y discusión. El resumen no debe contener referencias bibliográficas.
Introducción Se trata de conceptualizar el problema de investigación, explicando su importancia y la perspectiva desde donde se aborda. Al menos debería	Justificación del caso	Explicando la razón de su elección, que ha de estar en consonancia con el problema o fenómeno que pretende ilustrar. En este apartado se espera una descripción detallada del problema de estudio y sus implicaciones para el campo de los cuidados. Para defender su importancia puede ser de interés aportar datos sobre morbi-mortalidad, ritmo de crecimiento, consecuencias de una no intervención, etc.
	Antecedentes y lagunas de conocimiento	Reconociendo de forma crítica las contribuciones de estudios previos publicados que puedan utilizarse como referentes para establecer comparaciones y, consecuentemente, identificando los aspectos novedosos que el caso pueda contribuir a aclarar.

contener los siguientes elementos:	Marco teórico y conceptual	Expresado en términos del convencimiento teórico que ha llevado al estudiante a plantear el caso. El marco teórico anticipa el resultado esperado y a menudo puede formularse en una sola frase (“Este caso se plantea desde el convencimiento de que el escaso reconocimiento del cuidado familiar está socialmente determinado por la obligatoriedad moral de la mujer como cuidadora”). La perspectiva teórica puede completarse con el apoyo de teorías de rango superior que expandan la comprensión del fenómeno de estudio (en el caso anterior, las teorías sobre género). También debe incluir una definición de los conceptos más relevantes del estudio donde se centra la temática.
	Objetivo	Qué se persigue con el estudio del caso, que obviamente está en consonancia con el deseo de responder a la pregunta de investigación planteada en su momento.
Descripción del caso		<p>Narrativa exhaustiva y detallada en la que se presenta el informante participante o la situación estudiada (selección, contacto, instrumentos utilizados, las cuestiones éticas, etc.), y se muestran los resultados de las entrevistas y la observación, así como del contexto (dimensión espacial, temporal, interacción, etc.).</p> <p>La descripción puede ayudarse de información complementaria en forma de cuadros, diagramas, u otro tipo de ilustraciones, haciendo llamadas desde el texto.</p> <p>La narrativa del caso puede adoptar un estilo netamente descriptivo, limitándose a exponer los datos de una manera pulcra, estricta y exacta.</p>
Discusión		<p>Exponer: hallazgos más relevantes del caso (categorías de análisis), comparaciones con otros estudios, limitaciones contextualizando y relativizando, posibilidades de transferencia, consecuencias teóricas, nuevas preguntas, etc.</p> <p>Es recomendable utilizar el tiempo verbal en pasado. Cuando se discuten y comparan hallazgos con la literatura científica, para su redacción es recomendable emplear el tiempo verbal en presente. El último párrafo puede indicar las limitaciones del estudio que han existido y la prospectiva del mismo.</p>
Conclusiones		Respuesta a la pregunta de investigación e implicaciones para la práctica clínica.
Bibliografía		<p>Se debe seguir la normativa de la revista.</p> <p>Se debe ser muy meticuloso y riguroso en la redacción correcta de cada cita, evitando combinar estilos. Todas las referencias citadas en el texto deben aparecer en este apartado, y todas las referencias deben aparecer citadas al menos una vez en el texto.</p>
Anexos		Impreso de consentimiento informado o de aceptación de participación en el estudio (si procede)
Información relevante que por su extensión o configuración no encuadre dentro del texto		
<p>Pautas generales</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ La redacción debe ser sencilla, clara, orientada a que sea comprendida por cualquier profesional sanitario que no tenga conocimiento previo del tema. ▪ Toda afirmación que se realice debe ir respaldada por una o más referencias. Dicha referencia se indica junto a la frase correspondiente (según normativa de la revista). 		

Modalidad:

**Revisión de la literatura y actualización del
conocimiento en un ámbito quirúrgico
específico**

Pautas para Elaboración de Revisión de la literatura y actualización del conocimiento en un ámbito quirúrgico específico

El objetivo de la revisión de la literatura y actualización del conocimiento en un ámbito quirúrgico específico es ofrecer un análisis en profundidad de bibliografía relativa a un tema muy específico, ya sea clínico (efectividad de una actividad de enfermería), ético, de gestión o histórico, partiendo de artículos u otras fuentes bibliográficas que muestren hallazgos originales (fuentes primarias) e incluso partiendo de revisiones previas del tema.

Secciones	Descripción
Portada	Según la plantilla aportada en este Manual.
Informe del tutor/a conforme	El informe debe acreditar la idoneidad del trabajo para su evaluación. Anexo I: Autorización TFE
Agradecimientos	No olvidarse del tutor/a ☺
Título	El título debe ser claro, conciso y evitar sobreexplicaciones. No usar siglas. Se recomienda no superar las 15 palabras.
Índice	Debe indicar cada sección y apartado, así como la página correspondiente.
Resumen	Se presentará un breve resumen del trabajo presentado, siguiendo las normas de la revista. Se incluirán en la misma página entre 3 y 5 palabras clave incluidas en la lista de descriptores en ciencias de la salud MeSH y DeCS. El resumen debe constar de los siguientes apartados: objetivos, metodología y conclusiones. El resumen no debe contener referencias bibliográficas.
Introducción	Debe exponerse de forma muy general el problema abordado en el trabajo, la razón de su elección y qué se pretende con el mismo. Deben presentarse datos epidemiológicos y estudios previos relacionados con el tema, siguiendo un hilo argumental que facilite una panorámica de la situación actual. Debe realizarse un análisis crítico de los conocimientos actuales derivados de los estudios previos, así como indicar qué carencias existen, reconociendo la labor de otras investigaciones y mostrando una continuidad. Debe realizarse una exposición de las teorías, modelos, definiciones de conceptos claves, etc. que estén directamente relacionadas con el problema de investigación. Se debe delimitar lo que incluye la investigación, visualizando las interrelaciones que componen los conceptos del trabajo y las teorías que sean pertinentes para la investigación.

Secciones	Descripción
Objetivos	Se deben formular de forma clara los objetivos de la revisión bibliográfica.
Metodología	Se debe indicar: <ul style="list-style-type: none"> ▪ Criterios que deben reunir los artículos/ fuentes bibliográficas a revisar en profundidad (tipo de estudio, características de los participantes, idioma de publicación, etc). ▪ Bases de datos en español y otros idiomas en las que se ha realizado la búsqueda. ▪ Estrategia de búsqueda, indicando la combinación de palabras clave empleadas, en el idioma correspondiente. ▪ Número de artículos/ fuentes bibliográficas que cumplen los criterios y a los que se ha tenido acceso a texto completo.

<p>Desarrollo de la revisión</p>	<p>Esta sección es el núcleo principal del trabajo. Su estructura es libre, y debe tener como objetivo la comparación de los distintos estudios analizados, en cuanto a sus resultados, la influencia sobre los mismos del diseño de la investigación, la muestra empleada, las herramientas de recogida de datos, etc.</p> <p>Puede organizarse en apartados temáticos para facilitar la lectura que podrán ir desde las cuestiones más generales a las más específicas.</p>
<p>Conclusiones</p>	<p>Se deben extraer conclusiones respecto a toda la revisión realizada, de modo que se responda de forma sintética, sin referencias bibliográficas, a cada objetivo planteado.</p> <p>Deben plantearse posteriormente aspectos de mejora para su abordaje en el futuro en nuevas investigaciones y en la práctica clínica.</p>
<p>Bibliografía</p>	<p>Se debe seguir la normativa de la Revista. Se debe ser muy meticuloso y riguroso en la redacción correcta de cada cita.</p>
<p>Anexos</p>	<p>Se incluyen las tablas con las búsquedas bibliográficas en las bases de datos.</p>

Modalidad: Estudio de Investigación Cualitativa

Trabajo Fin de Estudios

Pautas para Elaboración de Estudio de Investigación Cualitativa

El objetivo de la elaboración del proyecto de investigación cualitativa es ofrecer una visión, un enfoque y una estrategia de búsqueda de sentido con la que conceptualizar e interpretar la realidad en su complejidad y desde la perspectiva del sujeto como actor social.

Secciones	Apartados	Descripción
Portada		Según la plantilla aportada en este Manual.
Informe del tutor/a conforme		El informe debe acreditar la idoneidad del trabajo para su evaluación. Anexo I: Autorización TFE
Agradecimiento		No olvidarse del tutor 😊
Título		El título debe ser claro, conciso y evitar sobreexplicaciones. No usar siglas. Se recomienda no superar las 15 palabras.
Índice		Debe indicar cada sección y apartado, así como la página correspondiente.
Resumen		Se presentará un breve resumen del trabajo presentado según las normas de la Revista. El formato del resumen debe ser Justificación – Objetivos – Metodología. Se incluirán en la misma página entre 3 y 5 palabras clave incluidas en la lista de descriptores en ciencias de la salud MeSH y DeCS. El resumen no debe contener referencias bibliográficas.
Introducción	Planteamiento del problema de investigación Antecedentes y lagunas de conocimiento Marco teórico Justificación	Debe exponerse de forma muy general el problema abordado en el trabajo, la razón de su elección y qué se pretende con el mismo. Deben presentarse datos epidemiológicos y estudios previos relacionados con el tema, siguiendo un hilo argumental que facilite una panorámica de la situación actual. Debe realizarse un análisis crítico de los conocimientos actuales derivados de los estudios previos, así como indicar qué carencias existen, reconociendo la labor de otras investigaciones y mostrando una continuidad. Debe realizarse una exposición de las teorías, modelos, definiciones de conceptos claves, etc. que estén directamente relacionadas con el problema de investigación. Se debe delimitar lo que incluye la investigación, visualizando las interrelaciones que componen los conceptos del trabajo y las teorías que sean pertinentes para la investigación.
	Pautas generales	<ul style="list-style-type: none"> ▪ La redacción debe ser sencilla, clara, orientada a que sea comprendida por cualquier profesional sanitario que no tenga conocimiento previo del tema. ▪ Toda afirmación que se realice debe ir respaldada por una o más referencias. Dicha referencia se indica junto a la frase correspondiente (según normativa de la revista).

Secciones	Apartados	Descripción
Objetivos e hipótesis	Objetivos: general y específicos	<p>Los objetivos deben ser adecuados al problema de investigación. Se deben redactar en forma afirmativa, en infinitivo, con verbos cuyo fin sea pretender alcanzar un conocimiento, como: describir, determinar, explorar, evaluar, identificar, comparar, conocer, etc.</p> <p>La hipótesis puede aparecer en función de la tipología de estudio.</p>
Metodología	Diseño del estudio	<p>Es preciso indicar si se trata de un estudio de abordaje etnográfico, de método biográfico, de método historiográfico, de estudio de caso o basado en la Teoría Fundamentada en datos, entre otros.</p> <p>Debe justificarse el motivo por el que se ha elegido el diseño correspondiente.</p>
	Sujetos de estudio	<p>Se debe identificar y describir con claridad cómo se han seleccionado los participantes del estudio.</p> <p>Se debe indicar el lugar donde se ha llevado a cabo el estudio.</p> <p>Se debe indicar el tamaño de la muestra de estudio, basado en el principio de saturación teórica.</p>
	Técnicas de investigación	Se debe describir las técnicas que se han utilizado para la recogida de información, tanto su validez y fiabilidad como su modo de empleo.
	Procedimiento de recogida de datos	<p>Procedimiento de actuación con cada participante: se debe indicar cómo se ha comprobado si cumple los criterios de selección, cómo se ha solicitado el consentimiento, qué seguimiento se ha hecho, etc.</p> <p>Procedimiento de recogida de datos: quién ha recogido los datos, cómo y cuándo se hará, diseñando los guiones de observación, de entrevistas, etc. que se han utilizado para la recogida de datos.</p>
	Categorías	<p>Las Categorías son los datos recogidos que necesitan ser traducidos con el fin de poder realizar comparaciones y posibles contrastes, de manera que se pueda organizar conceptualmente los datos y presentar la información siguiendo algún tipo de patrón o regularidad emergente.</p> <p>La categorización consiste en la segmentación en elementos singulares, o unidades, que resultan relevantes y significativas desde el punto de vista del estudio.</p> <p>Puede emplearse un formato de tabla-resumen de cada una de las categorías y luego es preciso redactar de forma más exhaustiva la descripción de cada categoría teniendo en cuenta los aspectos mencionados.</p>
	Análisis de datos	Se especificará según el diseño del estudio el tratamiento que se ha realizado de los datos recogidos y si se ha utilizado como apoyo algún software.

	Aspectos éticos	<p>Se debe especificar si ha sido revisado por algún consejo o comité de ética.</p> <p>Se debe describir el procedimiento para obtener consentimiento informado o la aceptación de participación en el estudio.</p> <p>Deben describirse los riesgos potenciales de los sujetos participantes en el estudio.</p> <p>Se debe asegurar el modo en que se respetará la protección de datos, el anonimato y la confidencialidad, a los participantes, especialmente en lo relativo al manejo de la documentación derivada de la investigación (anonimato de la ficha de recogida de datos, etc.).</p>
	Limitaciones y prospectiva del estudio	Se deben describir aquellos elementos que limitan el estudio, así como las prospectivas del mismo.
Resultados	Se presentan los resultados siguiendo las categorías y subcategorías definidas, acompañadas de <i>verbatim</i> de los sujetos incluidos en el estudio.	
Discusión	<p>Se destacan los hallazgos más sobresalientes del estudio. Se discuten y comparan tales hallazgos con la literatura científica.</p> <p>Se señalan, en su caso, las limitaciones y dificultades encontradas en la gestión del estudio.</p> <p>Se sugieren, en forma de recomendaciones, implicaciones para la práctica clínica.</p>	
Conclusiones	Una por cada objetivo propuesto, claro y conciso.	
Bibliografía	<p>Se debe seguir la normativa de la revista. Se debe ser muy meticuloso y riguroso en la redacción correcta de cada cita.</p> <p>Es importante tener en cuenta los criterios de actualidad y adecuación de las citas bibliográficas.</p>	
Anexos	<p>Impreso de consentimiento informado o de aceptación de participación en el estudio</p> <p>Figuras, diagramas, transcripciones, etc.</p> <p>Cuestionarios/índices validados ya existentes que se emplearán en el estudio</p> <p>Guiones de observación y/o entrevistas</p>	

Modalidad:

Estudio de Investigación

Cuantitativa

Pautas para Elaboración de Estudio de Investigación Cuantitativa

El objetivo de la elaboración del proyecto de investigación cuantitativa es ofrecer mediante un proceso sistemático, organizado y objetivo, un proyecto cuyo propósito es responder a una pregunta o hipótesis y así aumentar el conocimiento y la información. Para ello, existen diferentes clases y diseños de investigación: descriptiva, analítica, experimental que se basan en la observación y medición de las variables del estudio.

Secciones	Apartados	Descripción
Portada		Según la plantilla aportada en este Manual.
Informe del tutor/a conforme		El informe debe acreditar la idoneidad del trabajo para su evaluación. Anexo I: Autorización TFE
Agradecimientos		No olvidarse del tutor ☺
Título		El título debe ser claro, conciso y evitar sobreexplicaciones. No usar siglas. Se recomienda no superar las 15 palabras.
Índice		Debe indicar cada sección y apartado, así como la página correspondiente.
Resumen		Se presentará un breve resumen del trabajo presentado siguiendo las normas de la revista. El formato del resumen debe ser Justificación – Objetivos – Metodología (Diseño, Contexto, Sujetos, Intervenciones, Medición de resultado). Se incluirán en la misma página entre 3 y 5 palabras clave incluidas en la lista de descriptores en ciencias de la salud MeSH y DeCS. El resumen no debe contener referencias bibliográficas.
Introducción	Antecedentes Marco teórico Justificación	Debe exponerse de forma muy general el problema abordado en el trabajo, la razón de su elección y qué se pretende con el mismo, destacando la utilidad para la práctica enfermera y el desarrollo profesional en Enfermería. Deben presentarse datos epidemiológicos y estudios previos relacionados con el tema, siguiendo un hilo argumental que facilite una panorámica de la situación actual. Debe realizarse un análisis crítico de los conocimientos actuales derivados de los estudios previos, así como indicar qué carencias existen, reconociendo la labor de otras investigaciones y mostrando una continuidad. Debe realizarse una exposición de las teorías, modelos, definiciones de conceptos claves, etc. que estén directamente relacionadas con el problema de investigación. Definición de términos claves a nivel conceptual y, si procede, operacional. Se debe delimitar lo que incluye la investigación, visualizando las interrelaciones que componen los conceptos del trabajo y las teorías que sean pertinentes para la investigación.
	Pautas generales	<ul style="list-style-type: none"> ▪ La redacción debe ser sencilla, clara, orientada a que sea comprendida por cualquier profesional sanitario que no tenga conocimiento previo del tema. ▪ Toda afirmación que se realice debe ir respaldada por una o más referencias. Dicha referencia se indica junto a la frase correspondiente (según normativa de la revista).

Secciones	Apartados	Descripción
Objetivos e hipótesis	Objetivos: general y específicos	Los objetivos deben ser adecuados al problema de investigación. Se deben redactar en forma afirmativa, en infinitivo, con verbos cuyo fin sea pretender alcanzar un conocimiento, como: describir, determinar, explorar, evaluar, identificar, comparar, etc.
	Hipótesis	Las hipótesis deben ser una afirmación que enuncie el resultado previsto de los objetivos formulados. En el caso de estudios descriptivos, puede excluirse este apartado.
Metodología	Diseño del estudio	Es preciso indicar si se trata de un estudio descriptivo, correlacional o analítico (casos-control, cohortes). Asimismo, se debe indicar si tiene un carácter transversal o longitudinal. En caso de tratarse de un estudio experimental, debe indicarse si se trata de un ensayo controlado aleatorio o de un estudio cuasiexperimental. Debe justificarse el motivo por el que se ha elegido el diseño correspondiente.
	Sujetos de estudio	La población diana y accesible se deben identificar y describir con claridad, así como si se ha empleado algún tipo de muestreo (probabilístico o no probabilístico, y sus tipos) para la obtención de la muestra definitiva. Se debe indicar el lugar donde se ha llevado a cabo el estudio. Se deben detallar los criterios de inclusión y exclusión . Para su redacción, se deben enumerar cada uno de ellos en guiones diferentes. Se debe indicar el tamaño de la muestra de estudio, ya sea empleando alguna técnica de cálculo del tamaño muestral o una previsión en función del flujo de participantes. En caso de dividir la muestra en distintos grupos , debe detallarse el criterio que se ha empleado para ello, el modo de llevar a cabo la asignación aleatoria, etc. Sería deseable presentar un diagrama de flujo con el proceso de selección de participantes.
	Intervención a evaluar, en caso de estudio experimental	Se deben describir en detalle tanto la intervención experimental (es decir, en forma de protocolo de enfermería, por ejemplo) como, en caso pertinente, de la pauta que se seguirá en el grupo control.
	Instrumentos	Se debe describir los instrumentos (cuestionarios) que se ha utilizado para la recogida de información, tanto su validez y fiabilidad como su modo de empleo.

	<p>Procedimiento de recogida de datos</p>	<p>Procedimiento de actuación con cada sujeto: se debe indicar cómo se han comprobado si cumple los criterios de selección, cómo se ha solicitado el consentimiento, qué seguimiento se ha hecho, cómo ha recibido la intervención, qué mediciones se ha realizado, qué se ha hecho si se ha presentado algún acontecimiento durante el estudio, etc.</p> <p>Procedimiento de recogida de datos: quién ha recogido los datos, cómo y cuándo se hará, diseñando asimismo los impresos que se utilizarán para la recogida de datos, en anexo.</p> <p>Se debe realizar un cronograma de las visitas del estudio, con la sistemática a seguir en cada una de ellas, especificando las variables a recoger, así como los instrumentos y el modo de empleo. Si se incluye un gráfico que facilite la comprensión del calendario de recogida de datos, será un aspecto favorable para la evaluación.</p>
	<p>Variables</p>	<p>Se seleccionarán todas aquellas variables o parámetros que se considera que intervienen en el problema de estudio, y se justifica su inclusión, o bien su exclusión en caso de no contemplarlas.</p> <p>Para cada variable, se detalla cuál va a ser su herramienta de recogida, justificando la selección de la misma en función de estudios previos, o con una argumentación suficientemente robusta si no existen antecedentes bibliográficos.</p> <p>Es importante realizar una definición conceptual y operacional de cada variable. En la definición operacional debe especificarse el tipo de variable (cuantitativa, cualitativa ordinal o nominal), así como la unidad de medida o las categorías posibles.</p> <p>Puede emplearse un formato de tabla-resumen de las variables, similar al empleado en el análisis de artículos, aunque luego es preciso redactar de forma más exhaustiva la descripción de cada variable teniendo en cuenta los aspectos mencionados.</p>
	<p>Análisis de datos</p>	<p>Se especificará si se ha empleado estadística descriptiva, detallando los parámetros a calcular, o estadística inferencial que determinarán posibles asociaciones entre variables (si son cualitativas o cuantitativas, y el posible test que se podría emplear), para lo cual es preciso establecer qué asociaciones concretas se analizarán.</p>
	<p>Aspectos éticos</p>	<p>Se debe especificar si se ha revisado por algún consejo o comité de ética.</p> <p>Se debe describir el procedimiento para obtener consentimiento informado o la aceptación de participación en el estudio.</p> <p>Deben describirse los riesgos potenciales de los sujetos participantes en el estudio.</p> <p>Se debe asegurar el modo en que se respetará la protección de datos, el anonimato y la confidencialidad, a los participantes, especialmente en lo relativo al manejo de la documentación derivada de la investigación (anonimato de la ficha de recogida de datos, etc.).</p>
	<p>Limitaciones y prospectiva del estudio</p>	<p>Se deben describir aquellos elementos esperados que pueden amenazar la validez interna y/o externa, y que no pueden ser evitados, así como su modo de minimizarlos.</p>
<p>Resultados</p>	<p>Se presentan los resultados siguiendo las categorías y subcategorías definidas, acompañadas de <i>verbatim</i> de los sujetos incluidos en el estudio.</p>	

Discusión	Se destacan los hallazgos más sobresalientes del estudio. Se discuten y comparan tales hallazgos con la literatura científica. Se señalan, en su caso, las limitaciones y dificultades encontradas en la gestión del estudio. Se sugieren, en forma de recomendaciones, implicaciones para la práctica clínica.
Conclusiones	Una por cada objetivo propuesto, claro y conciso.
Bibliografía	Se debe seguir la normativa Vancouver o APA. Se debe ser muy meticuloso y riguroso en la redacción correcta de cada cita. Es importante tener en cuenta los criterios de actualidad y adecuación de las citas bibliográficas
Anexos	Cuestionarios validados ya existentes que se emplearán en el estudio Gráficos Impreso de consentimiento informado o de aceptación de participación en el estudio Ficha/s de recogida de datos (aquella que reúne la información de todas las variables recogidas por participante)

Modalidad:

Enfermería Basada en la Evidencia a través de una NIC

Pautas para la elaboración de un Estudio de Enfermería Basada en la Evidencia a través de una NIC

La Enfermería Basada en la Evidencia (EBE) se puede definir como la aplicación consciente, explícita y juiciosa de la mejor evidencia científica disponible relativa al conocimiento enfermero para tomar decisiones sobre el cuidado de los pacientes, teniendo en cuenta sus preferencias y valores, e incorporando la pericia profesional en la toma de decisiones.

Secciones	Apartados	Descripción
Portada		Según la plantilla aportada en este Manual.
Informe del tutor/a conforme		El informe debe acreditar la idoneidad del trabajo para su evaluación. Anexo I: Autorización TFE
Agradecimientos		No olvidarse del tutor/a ☺
Título		El título debe ser claro, conciso y evitar sobreexplicaciones. No usar siglas. Se recomienda no superar las 15 palabras.
Índice		Debe indicar cada sección y apartado, así como la página correspondiente.
Resumen		Se presentará un breve resumen del trabajo presentado, según la normativa de la revista. Se incluirán en la misma página entre 3 y 5 palabras clave incluidas en la lista de descriptores en ciencias de la salud MeSH y DeCS. El resumen debe tener la siguiente estructura: Introducción, Objetivos, Metodología, Resultados y Conclusiones. El resumen no debe contener referencias bibliográficas.
Introducción	Antecedentes y lagunas de conocimiento Justificación	<p>Debe exponerse de forma muy general el problema abordado en el trabajo, la razón la elección de la NIC, así como de las actividades de la misma y qué se pretende con el mismo.</p> <p>Deben presentarse datos epidemiológicos y estudios previos relacionados con el tema, siguiendo un hilo argumental que facilite una panorámica de la situación actual.</p> <p>Debe realizarse un análisis crítico de los conocimientos actuales derivados de los estudios previos, así como indicar qué carencias existen, reconociendo la labor de otras investigaciones y mostrando una continuidad.</p> <p>A partir de lo presentado en los apartados anteriores, debe realizarse una justificación de la necesidad de la realización del TFE sobre EBE a través de una NIC.</p>
	Pautas generales	<ul style="list-style-type: none"> ▪ La redacción debe ser sencilla, clara, orientada a que sea comprendida por cualquier profesional sanitario que no tenga conocimiento previo del tema. ▪ Toda afirmación que se realice debe ir respaldada por una o más referencias. Dicha referencia se indica junto a la frase correspondiente (según normativa de la revista).
Secciones	Apartados	Descripción
Objetivos	Generales y específicos	Se deben formular de forma clara y precisa, en forma afirmativa, en infinitivo, con verbos cuyo fin sea pretender alcanzar un conocimiento, como: describir, determinar, explorar, evaluar, identificar, comparar, etc.

Metodología		<p>Se debe indicar:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Descripción de la Intervención de enfermería. ▪ Población a la que va dirigida y ámbito asistencial. ▪ Formulación de preguntas estructuradas en formato PICO. ▪ Fuentes de información y estrategia de búsqueda. ▪ Establecer criterios explícitos y sistemáticos para evaluar la evidencia científica (lectura crítica). ▪ Proyecto de implementación.
Resultados		<p>Formulación de recomendaciones en función del nivel de evidencia científica.</p> <p>Se deben extraer los resultados relativos a la realización del trabajo en cuestión.</p>
Conclusiones		<p>Se destacan los hallazgos más sobresalientes. Se discuten y comparan tales hallazgos con la literatura científica.</p> <p>Se sugieren, en forma de recomendaciones, implicaciones para la práctica clínica.</p>
Limitaciones y prospectiva del estudio		<p>Se deben describir aquellos elementos que limitan el trabajo, así como las perspectivas del mismo.</p>
Bibliografía		<p>Se debe seguir la normativa de la revista.</p> <p>Se debe ser muy meticuloso y riguroso en la redacción correcta de cada cita.</p>
Anexos		<p>Se deben incluir los algoritmos o mapas de decisiones de las recomendaciones, como mínimo.</p>

Modalidad:

Estudio Bibliométrico

Pautas para hacer un Estudio Bibliométrico

Los trabajos bibliométricos son estudios sobre la producción científica, en nuestro caso de enfermería. Pueden ser sobre actividad investigadora o sobre otra cuestión relacionada con la producción, difusión o consumo de conocimiento enfermero, incluidos los que se refieren a libros, revistas, webs, redes sociales, etc.

Secciones	Apartados	Descripción
Portada		Según la plantilla aportada en este Manual.
Informe de la tutor/a conforme		El informe debe acreditar la idoneidad del trabajo para su presentación. Anexo I: Autorización TFE
Agradecimiento		No olvidarse de la tutor/a ☺
Título		El título debe ser claro, conciso y evitar sobre explicaciones. No usar siglas. Debe respetar el propuesto en la oferta temática, pero puede añadir un subtítulo que clarifique el contenido específico del TFE. Identificar en aproximadamente 15 palabras la temática principal del TFE.
Autor/a		Debe aparecer su nombre y apellido sin abreviar
Tutor/a		Debe aparecer su nombre y apellidos encabezados por el grado académico (ej.: Dra. Nombre Apellido Apellido)
Índice		Debe indicar cada sección y apartado, así como la página correspondiente.
Resumen		Se presentará un breve resumen del trabajo presentado, siguiendo la normativa de la revista. El resumen estructurado debe constar de los siguientes apartados: justificación, objetivos, metodología, resultados y conclusiones. El resumen no debe contener referencias bibliográficas. Se incluirán en la misma página en torno a 6 palabras clave incluidas preferentemente en la lista de descriptores en ciencias de la salud MeSH, DeCS o de CINAHL.
Introducción	Justificación Pregunta de investigación Pertinencia Antecedentes y lagunas de conocimiento Marco teórico y/o conceptual	Se trata de exponer la necesidad de llevar a cabo la revisión bibliográfica, identificando el problema abordado en el trabajo y la razón de su elección. Debe comenzar por clarificar el campo de estudio (la temática general) y las razones que te han llevado a elegirlo. Las razones no deben ser personales, sino basadas en argumentos científicos. Se debe elaborar un interrogante que aluda al conocimiento que deseas obtener al realizar la revisión bibliográfica. Este interrogante debe estar en consonancia con el objetivo general, que debe redactar más adelante. Defender de manera breve la necesidad de realizar este estudio identificando quienes son los beneficiarios directos e indirectos de los resultados que obtengas en tu trabajo. Debe realizarse un análisis crítico de los conocimientos actuales derivados de los estudios previos, así como indicar qué carencias existen, reconociendo la labor de otras investigaciones y mostrando una continuidad.

		<p>Luego deben presentarse, en caso necesario, datos epidemiológicos y estudios previos relacionados con el tema, siguiendo un hilo argumental que facilite una panorámica de la situación actual. (Ver recomendaciones 1).</p> <p>Completar la introducción incorporando tu marco teórico, en el que debes realizar una exposición básica de los conceptos, teorías, modelos, etc., que estén directamente relacionados con el tema que estás abordando.</p> <p>Se debe delimitar lo que incluye la investigación, visualizando las interrelaciones que componen los conceptos del trabajo y las teorías que sean pertinentes para la investigación.</p>
Objetivos		<p>Redactar de forma clara los objetivos, en infinitivo y afirmativo. Clarificar lo que persigues con el trabajo que propones realizar, que obviamente está en consonancia con el deseo de responder a la pregunta de investigación planteada más arriba. Identificar un objetivo general y varios específicos:</p> <ul style="list-style-type: none"> -se enuncian con verbos que aluden a la obtención de conocimiento: describir, explorar, analizar, identificar, conocer, comprender, etc. -el objetivo general es coherente con la pregunta de investigación. -los objetivos específicos tratan de pormenorizar el objetivo general y están relacionados con las variables temáticas del estudio.
Metodología/ Método		<p>En esta sección deben aparecer los siguiente puntos o apartados:</p> <ul style="list-style-type: none"> A) Diseño B) Criterios de selección utilizados para limitar la búsqueda. Esto es, criterios de inclusión y criterios de exclusión. C) Fuentes de datos (qué bases de datos has consultado y qué tipo de búsqueda has realizado). (Ver recomendación 2) D) Estrategias de búsqueda: palabras claves utilizadas, formato de las publicaciones, idiomas, si has utilizado rango de años... E) Variables e Indicadores bibliométricos. F) Análisis de datos: cómo has analizado los datos obtenidos.
Desarrollo de la revisión		<p>Este apartado es el núcleo principal del trabajo, el cuál debe responder a los objetivos de investigación a través de los datos encontrados tras el análisis de datos.</p> <p>Debe presentarse un diagrama de flujo si se hace una revisión de una base de datos. Si se está haciendo un estudio sobre los proyectos financiados, no tiene cabida.</p> <p>Los datos deben presentarse de forma organizada acorde a los objetivos, para lo que se podrán utilizar valores numéricos en tablas o figuras gráficas. Si los datos son muy extensos, se puede adjuntar un anexo.</p>

<p>Discusión/ Conclusiones</p>		<p><u>Discusión:</u> Su estructura es libre, y debe tener como objetivo la comparación de los distintos estudios analizados, en cuanto a sus resultados, metodología y limitaciones. Puede organizarse en apartados temáticos para facilitar la lectura que podrán ir desde las cuestiones más generales a las más específicas.</p> <p><u>Conclusiones:</u> Debe responder de forma sintética, sin referencias bibliográficas, a cada objetivo planteado.</p> <p><u>Líneas futuras:</u> Deben plantearse posteriormente aspectos de mejora para su abordaje en el futuro en nuevas investigaciones y en la práctica clínica.</p>
<p>Bibliografía</p>		<p>Se debe seguir la normativa de la Revista. Se debe ser muy meticuloso y riguroso en la redacción correcta de cada cita.</p>
<p>Anexos</p>		<p>Se incluyen las tablas con las búsquedas bibliográficas en las bases de datos.</p>
<p>Pautas generales</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ La redacción debe ser sencilla, clara, orientada a que sea comprendida por cualquier profesional sanitario que no tenga conocimiento previo del tema. ▪ Toda afirmación que se realice debe ir respaldada por una o más referencias. Dicha referencia se indica junto a la frase correspondiente (según normativa de la revista). ▪ El número óptimo de referencias debe ser de 30 documentos revisados. 		

Recomendaciones

1. Se puede argumentar la importancia del problema de estudio por el impacto que tiene en el cuidado de la salud. Se debe hacer de la manera más objetiva posible, apoyándose en documentos que van a formar parte de la bibliografía. Algunos tipos de documentos que pueden resultar de interés:

- Informes de tipo epidemiológico o estadístico (particularmente las memorias de las instituciones de salud o del propio hospital).
- Informes realizados por sociedades científicas (consulta sus páginas webs).
- Planes de salud de las autoridades sanitarias, tanto a nivel nacional como autonómico (revisar plataformas institucionales, pues existen numerosos informes sobre los problemas de salud que consideran prioritarios).

2. Busca en bases de datos especializadas en el campo de la salud. Si buscas en CUIDEN y en CINHAL accedes al 80 % del conocimiento disponible en Enfermería. En PUBMED y en MEDES localizas trabajos de otras disciplinas además de la Enfermería. En COCHRANE puedes encontrar revisiones sistemáticas (una suerte si localizas alguna muy relacionada con tu tema). En SCIELO, CANTARIDA y en GOOGLE SCHOLAR puedes localizar el texto completo de los artículos.

Rúbricas de evaluación

*Nota: Los informes de seguimiento son cumplimentados por el tutor/a asignado. No obstante, el tutor/a se reserva el derecho a no conceder su visto bueno para la presentación final del TFE, teniendo en cuenta el resultado final del mismo, siendo esta situación independiente de los informes de seguimiento de forma individual.

1. Rúbrica de evaluación del documento presentado

Formato y texto (20%)	
A. Claridad y corrección del texto (8%)	<ul style="list-style-type: none"> • Comprensión • Ortografía
B. Uso de elementos gráficos (4%)	
C. Organización (8%)	<ul style="list-style-type: none"> • Cumplimiento del formato establecido • Orden • Lenguaje • Bibliografía
Contenido conceptual (40%)	
D. Calidad científica (15%)	
E. Capacidad integradora (10%)	
F. Estructura de la memoria (15%)	<ul style="list-style-type: none"> • Índice • Resumen • Objetivos • Desarrollo del tema y discusión • Conclusiones • Bibliografía

1.1.- Formato y texto (20%)

		1-4	4-7	7-10	Nota
A.- CLARIDAD Y CORRECCIÓN DEL TEXTO (8%)	Comprensión	El texto es difícil de entender. Frases largas y confusas.	En algunas ocasiones el hilo de la lectura se pierde.	Los contenidos son muy claros y fáciles de entender.	
	Ortografía	No ha pasado el texto por un corrector ortográfico.	Hay alguna falta, pero no es trascendente.	Ninguna falta.	
B.- USO DE ELEMENTOS GRÁFICOS (4%)	Las gráficas, tablas o figuras del trabajo	No son adecuadas. Presentan errores importantes. No tienen encabezado/pie o no se entienden. Las extraídas de la bibliografía no están referenciadas.	Adecuadas pero aportan poco o sobran. Presentan errores menores. Los encabezados/pies son poco explicativos. Las bibliográficas están referenciadas pero de forma incompleta.	Adecuadas y ayudan a entender el texto. Las elaboradas por el alumno están muy cuidadas. Los encabezados/pies son explicativos por sí solos. Las bibliográficas están bien referenciadas.	
C.- ORGANIZACIÓN DE LA MEMORIA (8%)	Cumplimiento formato	No cumple el formato requerido.	Hay algunos errores.	Correcta según el formato.	
	Orden	El documento está desorganizado.	La organización es aceptable pero hay algún aspecto mejorable.	El documento está bien organizado.	
	Lenguaje	Es demasiado coloquial.	Es cuidadoso pero no académico.	Es cuidadoso y académico.	
	Bibliografía	No tiene el formato requerido. Mal referenciada en el texto.	Tiene el formato requerido aunque hay errores.	Correcta según el formato requerido. Bien referenciada en el texto.	

1.2.- Contenido conceptual (40%)

		1-4	4-7	7-10	Nota
D.- CALIDAD CIENTÍFICA (15%)		El tema no está relacionado con el contenido del Máster. No se basa en trabajos científicos. No profundiza en el tema.	Tiene relación con el Máster pero se basa en pocos trabajos científicos y sin demasiada relevancia. Profundiza poco en el tema.	Relacionado con el Máster. Original y basado en publicaciones científicas actuales y de relevancia. Profundidad de análisis.	
E.- CAPACIDAD INTEGRADORA (10%)		No existe conexión entre los diferentes apartados.	Organización correcta pero con algunos errores. Algunos apartados no están relacionados con el resto.	Organización adecuada y coherente. Elevada relación y conexión entre los apartados.	
F.- ESTRUCTURA DE LA MEMORIA (15%)	Índice	No existe o bien existe, pero no está paginado.	Paginado pero sin apartados.	Paginado, con apartados y subapartados numerados.	
	Resumen	Muy corto o demasiado largo.	Extensión adecuada pero poco claro.	Presenta el tema de forma clara y sintética, con una extensión adecuada.	
	Objetivos	No existen.	Existen pero no son claros o son poco realistas.	Principales y secundarios. Claros y concisos. Realistas.	
	Desarrollo del tema y Discusión	Mal estructurado. Descripción confusa y difícil de entender. No se apoya en gráficos, tablas o figuras.	Las ideas se entienden pero hay carencias en alguna de las partes desarrolladas y/o faltan algunos contenidos.	Bien estructurado. Descrito de forma clara. Apoyado en un número correcto de gráficos, tablas o figuras.	
	Conclusiones	No existen.	Existen pero muestran poca congruencia al tema abordado.	Dan muestra de apropiación del tema. Elaboradas de forma personal. Congruentes con el tema.	
	Bibliografía	Muy escasa o excesiva.	Existen pero algunas no han sido utilizadas en el trabajo. Poco actuales y poco relevantes.	Amplia, actuales y de relevancia.	

2. Rúbrica de la Evaluación del tutor

Informe del tutor: 10%

A. Mejora en cuanto a conocimientos (2,5%)	
B. Responsabilidad (2,5%)	
C. Organización y memoria (2,5%)	<ul style="list-style-type: none"> • Autonomía • Objetivos • Elaboración de la memoria y contenido • Discusión y conclusiones • Búsqueda y gestión de la bibliografía
D. Conocimiento del método científico (2,5%)	

Recursos y fuentes bibliográficas:

Búsquedas bibliográficas y escritura científica.

- Burgos Rodríguez R. Metodología de investigación y escritura científica en clínica. Granada: Escuela Andaluza de Salud Pública; 1998.
- Muñoz Guajardo I, Salas Valero M. Como buscar (y encontrar) evidencia científica en salud: búsqueda en Medline a través de Pubmed. Nure Investigación. 2012; 56:1-13.

Modalidad: Caso clínico.

- Bellido Vallejo JC. Sobre el modelos AREA y el Proceso Enfermero. Inquietudes. 2006;35:21-29.
- Bulechek GM, Butcher HK, McCloskey Dochterman J, editores. Clasificación de Intervenciones de Enfermería (NIC). 5ª ed. Barcelona: Elsevier; 2009.
- Guirao-Goris JA, Del Pino Casaso R. La sesión clínica de cuidados. Finalidad y método. Enfer Clínic 2001;11(5): 214-219.
- Moorhead S, Johnson M, Maas ML, Swanson E, editoras. Clasificación de Resultados de Enfermería (NOC). 4ª ed. Barcelona: Elsevier; 2009.
- NANDA International. Diagnósticos enfermeros. Definiciones y clasificación 2012-2014. Barcelona: Elsevier; 2012.
- Tirado Pedregosa G, Hueso Montoro C, Cuevas Fernández-Gallego M, Montoya Juárez R, Bonill de las Nieves C, Schmidt Río-Del Valle J. Cómo escribir un caso clínico en Enfermería. Index de Enfermería [Index Enferm] (edición digital) 2011; 20(1-2). Disponible en: <http://www.index-f.com/index-enfermeria/v20n1-2/7419.php>

Modalidad: Revisión de la literatura.

- Balagué Gea L. Revisiones sistemáticas. Qué son y cuál es su utilidad en enfermería. Enfer Clínic 2002;12(5):224-9.
- Clarke M, Oxman AD, editores. Manual del Revisor Cochrane 4.1.6 [actualización enero 2003]. En: The Cochrane Library, Número 1, 2003. Oxford: Update Software.
- Martínez Ques AA, Vázquez Campo M. La publicación de Revisiones Sistemáticas en revistas científicas. Evidentia. 2011 ene-mar; 8(33). Disponible en: <http://www.index-f.com/evidentia/n33/ev3305.php>

Modalidad: Proyecto de Investigación Cualitativa.

- Icart Isern MT, Fuentelsaz Gallego C, Pulpón Segura AM. Elaboración y presentación de un proyecto de investigación y una tesina. Universitat de Barcelona. Salut Pública. 2006; 1: 25-32.
- Ruiz Olabuénaga JI. Metodología de la investigación cualitativa. Bilbao: Universidad de Deusto; 1996.
- Salgado Lévano AC. Investigación cualitativa: diseños, evaluación del rigor metodológico y retos. LIBERABIT: Lima (Perú). 2007;13:71-78.
- Taylor SJ, Bogdan R. Introducción a los métodos cualitativos de investigación. Barcelona: Paidós; 1998.

Modalidad: Proyecto de Investigación Cuantitativa.

- Argimón Pallás JM, Jiménez Villa J. Métodos de investigación clínica y epidemiología. 3ª ed. Barcelona: Elsevier; 2009.
- Burgos R, Chicharro JA, Bobenrieth M. Metodología de investigación y escritura científica en clínica. Granada: Escuela Andaluza de Salud Pública; 1998.
- Burns N, Grove S. Investigación en enfermería. Desarrollo de la práctica enfermera basada en la evidencia. Barcelona: Elsevier; 2012.

- Elena Sinobas, P (coord.). Manual de Investigación Cuantitativa para Enfermería. Federaciones de Asociaciones de Enfermería Comunitaria y Atención Primaria; 2011.
- Polit DF, Hungles BP. Investigación científica en ciencias de la salud. 6ª ed. México: McGraw Hill; 2000.
- Rodríguez del Águila MM, Pérez Vicente S, Sordo del Castillo L, Fernández Sierra MA. Cómo elaborar un protocolo de investigación en salud. Med Clin (Barc). 2007;129(8):299-302.

Modalidad: Enfermería Basada en la Evidencia a través de una NIC.

- Escuela Andaluza de Salud Pública. Consejería de Salud [sede Web]. Feb, 2013. Exploraevidencia, Granada. <http://www.easp.es/exploraevidencia>
- Grupo de trabajo sobre GPC. Elaboración de Guías de Práctica Clínica en el Sistema Nacional de Salud. Manual Metodológico. Madrid: Plan Nacional para el SNS del MSC. Instituto Aragonés de Ciencias de la Salud-I+CS; 2007. Guías de Práctica Clínica en el SNS: I+CS Nº 2006/OI.
- Hospital Universitario Virgen del Rocío. Manual para la elaboración de documentos basados en la evidencia. Herramientas derivadas del conocimiento científico. Consejería de Salud. Servicio Andaluz de Salud; 2010.
- Subirana Casacuberta M. EBE, Recursos para unos cuidados seguros. Madrid: DAE; 2010.

ANEXOS

MANUAL DEL TRABAJO FIN DE ESTUDIOS

CENTRO UNIVERSITARIO DE ENFERMERÍA “SAN JUAN DE DIOS”
Bormujos, Sevilla

ANEXO I: AUTORIZACIÓN TFE

D/Dña:
Profesor/a del Departamento:

Acredita que:

El Trabajo Fin de Estudios titulado:

.....
.....

Realizado por D/Dña

Reúne las condiciones exigibles para su presentación y defensa públicas.

Sevilla, a de de

El Tutor/a,

Fdo:

MANUAL DEL TRABAJO FIN DE ESTUDIOS

CENTRO UNIVERSITARIO DE ENFERMERÍA “SAN JUAN DE DIOS”
Bormujos, Sevilla

ANEXO II: TIPOLOGIA DE ESTUDIOS

El Trabajo de fin de Estudios consistirá en una de las siguientes opciones:

- Modalidad: Caso clínico
- Modalidad: Estudios de casos
- Modalidad: Revisión de la literatura y actualización del conocimiento en un ámbito específico.
- Modalidad: Estudio de investigación cualitativa
- Modalidad: Estudio de investigación cuantitativa
- Modalidad: Enfermería basada en la evidencia a través de una NIC
- Modalidad: Estudio bibliométrico

MANUAL DEL TRABAJO FIN DE ESTUDIOS

CENTRO UNIVERSITARIO DE ENFERMERÍA “SAN JUAN DE DIOS”
Bormujos, Sevilla

ANEXO III: PETICIÓN DE ASIGNACIÓN DEL TRABAJO FIN DE ESTUDIOS

Nombre y apellidos del alumno/a:

Tema de investigación:

.....

Orden de prelación	Tipología del T.F.E.	Tipología a partir de la cual le es indiferente la asignación
1		
2		
3		
4		
5		
6		
7		

Para realizar la asignación, los estudiantes serán ordenados **en orden de fecha de entrega**.

Se deben indicar las **7 opciones de tipología** en orden de prioridad: Caso clínico, Estudios de casos, Revisión de la literatura, Estudio bibliométrico, EBE, Estudio cuantitativo, Estudio cualitativo.

El alumno/a,

Fdo:

MANUAL DEL TRABAJO FIN DE ESTUDIOS

CENTRO UNIVERSITARIO DE ENFERMERÍA “SAN JUAN DE DIOS”
Bormujos, Sevilla

ANEXO IV: SOLICITUD CAMBIO DEL TEMA O TIPOLOGÍA DEL TFE O DEL TUTOR/A

Nombre y apellidos del alumno/a:
Solicita (márquese con una “X” lo que proceda):

Cambio del tema del TFE

Cambio de Tipología del TFE

Cambio del tutor del TFE

Justificación del cambio y propuesta de nuevo tema, tipología o tutor/a:

.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

El alumno/a,

Fdo:

MANUAL DEL TRABAJO FIN DE ESTUDIOS

CENTRO UNIVERSITARIO DE ENFERMERÍA “SAN JUAN DE DIOS”
Bormujos, Sevilla

ANEXO V: SOLICITUD RENUNCIA DE TUTELA DE TFE

Nombre y apellidos del tutor/a:

Justificación de la renuncia:

.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

El Tutor/a,

Fdo:

PORTADA PARA LA PRESENTACIÓN DEL TFE

CENTRO UNIVERSITARIO DE ENFERMERIA “SAN JUAN DE DIOS”

Universidad de Sevilla

**DIPLOMA DE ESPECIALIZACIÓN EN ENFERMERÍA QUIRÚRGICA Y
REANIMACIÓN**

**TRABAJO FIN DE ESTUDIOS
V EDICIÓN**

TÍTULO TRABAJO

NOMBRE Y APELLIDOS ALUMNO/A
Bormujos, mes y año