

# MEMORIA DE LA ASIGNATURA TRABAJO FIN DE GRADO

*Curso Académico  
2014-2015*

TITULACIÓN: GRADO EN  
ENFERMERÍA



Centro Universitario de Enfermería  
“San Juan de Dios”  
Universidad de Sevilla

**Coordinadoras de la Memoria:**

Inmaculada Lancharro Taverro. Miembro de la CTFG del Centro Universitario de Enfermería "San Juan de Dios", Universidad de Sevilla.

Almudena Arroyo Rodríguez. Secretaria de la CTFG del Centro Universitario de Enfermería "San Juan de Dios", Universidad de Sevilla.

**Autores de la Memoria por orden alfabético:**

Francisco José Alemany Lasheras

Manuel Amezcua Martínez

Luis Aparcero Bernet

Almudena Arroyo Rodríguez

Isabel María Calvo Cabrera

Inmaculada Lancharro Taverro

Sergio R. López Alonso

María del Rosario Martínez Jiménez

María Socorro Morillo Martín

Enrique Pérez-Godoy Díaz

Manuel Reina Jiménez

Rocío Romero Serrano

Dolores Torres Enamorado

Manuel Torres Martín

Francisco Ventosa Esquinaldo O.H.

En la elaboración de este documento electrónico ha colaborado la **Comisión del Trabajo Fin de Grado (CTFG) del Centro Universitario de Enfermería "San Juan de Dios", Universidad de Sevilla.**

**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](http://www.cue.sjd.es)

Correo: [cue.secretaria@sjd.es](mailto:cue.secretaria@sjd.es)

**ISBN:** 978-84-608-5749-5

**Año de edición:** 2016

Esta obra está bajo licencia Creative Commons



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



# Índice

Índice .....	4
Introducción .....	1
Resúmenes .....	5
Casos clínicos .....	6
Programas de Promoción de la salud .....	13
Estudios de casos.....	40
Revisión de la Literatura .....	45
Anexo .....	60
Manual del Trabajo Fin de grado. Curso 2014-15. CUESJD .....	60

# Introducción

El Real Decreto 1393/2007, de 29 de octubre, de Ordenación de las Enseñanzas Universitarias establece en su Art. 12, que los estudios de Grado concluirán con la elaboración y defensa de un Trabajo Fin de Grado (TFG), con un mínimo de 6 y un máximo de 30 ECTS, que deberá realizarse en la fase final del plan de estudios y estará orientado a la evaluación de competencias asociadas al título.

El TFG se configura como un protocolo de investigación, con exposición pública y defensa de un proyecto, que integra el contenido formativo con la práctica de los cuidados enfermeros, tanto asistencial, como de educación para la salud (Serrano, 2012; Estapé, 2010 et al.).

Es por ello, que se contempla como una materia transversal que integra las enseñanzas teóricas y clínicas, de modo que el estudiante debe desarrollar competencias ligadas a la búsqueda y recuperación de información, organización de documentación y a la presentación de un informe del proyecto o estudio concluido en las modalidades que se presten a ello. Siempre se desarrollará bajo la supervisión de un Tutor/a.

En el Centro Universitario de Enfermería “San Juan de Dios” adscrito a la Universidad de Sevilla dicho TFG, tiene un peso de 6 ECTS, y se desarrolla en el segundo cuatrimestre del 4º curso de Grado en Enfermería.

Para la puesta en funcionamiento de la asignatura TFG, nuestro Centro cuenta con una Comisión de Trabajo Fin de Grado (CTFG) que durante el curso académico 2014/2015 estuvo conformada por 15 docentes, siendo una de ellos la responsable de la coordinación de la misma. Asimismo este profesorado conformó las Comisiones Evaluadoras de los TFG.

Para una adecuada organización y evaluación de la asignatura la Comisión del TFG de nuestro Centro ha elaborado los siguientes documentos (Morillo, Lancharro, & Ventosa, 2013):

- Reglamento del Trabajo Fin de Grado del Centro Universitario de Enfermería “San Juan de Dios”, basado en el Reglamento aprobado por Junta de la Facultad de Enfermería, Fisioterapia y Podología de la Universidad de Sevilla en julio de 2012 y aprobado en la Comisión de Trabajo Fin de Grado del CUESJD en noviembre de 2014.
- Manual del Trabajo Fin de Grado del Centro Universitario de Enfermería “San Juan de Dios” curso 2014/15, apoyado en el Manual del Trabajo Fin de Grado de la Escuela de Enfermería y Fisioterapia San Juan de Dios integrada en la Universidad Pontificia Comillas en Ciempozuelos, Madrid. Ver anexo.
- Rúbricas para el seguimiento del alumnado en la consecución de los objetivos de las sesiones tuteladas presenciales.

La finalidad de esta memoria es por tanto, presentar de forma integrada la labor llevada a cabo por nuestro Centro en la organización de la asignatura TFG a través del Manual para la elaboración de los TFG y las Rúbricas de seguimiento; además de recoger los resúmenes de los Trabajos fin de grado llevados a cabo por el alumnado de nuestro Centro Universitario de Enfermería “San Juan de Dios” durante el curso 2014/15, la tercera promoción de Graduados/Graduadas en Enfermería. De esta forma pretendemos ilustrar nuestra labor docente, además de difundir y a la vez simplificar la búsqueda de los trabajos llevados a cabo por estos estudiantes.

En total se presentan 50 resúmenes ubicados en diferentes líneas de trabajo y clasificados según cuatro tipologías: 26 Programas de Promoción de la salud, 14 trabajos de Revisión de la literatura, 6 Casos clínicos y 4 Estudios de casos.

La tipología que han elegido en mayor medida como primera opción para la realización de su TFG, a diferencia de otros estudios (Meneses, Pacheco del Cerro, Diz, & Blanco, 2012) ha sido Programa de Promoción de la Salud, alcanzando el 52% de los TFG. La Promoción de la Salud como contenido se encuentra distribuida en los tres primeros cursos de Grado en Enfermería en nuestro Centro, hecho que justifica la mayor demanda por parte de nuestro alumnado (Calvo, Arroyo, & Romero, 2013). Al igual que en el curso anterior, se observa como las temáticas tratadas por este curso integran varias asignaturas, que a su vez engloban distintas competencias del título de Enfermería.

Las líneas de trabajo más representativas han sido Salud, familia y comunidad junto con Cuidados críticos, urgencias y emergencias sanitarias, alcanzando entre ambas el 40% de los TFG. Jóvenes y salud, fue demanda por un 10 % del alumnado para la realización de sus TFG. Por otro lado, Cuidados paliativos, Envejecimiento y salud y Humanización de los cuidados fueron seleccionadas en la misma proporción, representando cada una de ellas el 8 % de los TFG. En menor medida, fueron seleccionadas las líneas correspondientes a Cuidados materno-infantiles, en el área quirúrgica y en salud mental, representado cada una de ellas un 6% de los TFG del alumnado. Asimismo de las diecisiete líneas propuestas por el profesorado cuatro quedaron desiertas, como es el caso de la línea correspondiente a la Ética de los cuidados, hecho que debemos a que aparece de manera transversal en las diferentes líneas de trabajo y tipologías. También Enfermería transcultural e Inequidad y grupos no favorecidos en salud, cuyos límites son permeables y que fueron tratadas de manera transversal. Y finalmente la línea de trabajo de Modelos de práctica enfermera también quedó desierta, debido a que puede englobarse en la Seguridad clínica y calidad asistencial, como un modelo de gestión enfermera.

Tal y como hemos revisado en la bibliografía (Serrano, 2012), en estudios previos (Fernández, Amat, & García, 2009; Santo Tomás, y otros, 2012) y en las VI Jornadas del profesorado de la CNDCUE (2012), los TFG de nuestro Centro, presentan unos rasgos característicos semejantes. En este sentido se observa como integran la adquisición de competencias necesarias para el logro del objetivo principal de la asignatura TFG. Para ello, la documentación y la tutorización docente han adquirido una dimensión académica importante en la ayuda al estudiante en la toma de decisiones en las diferentes fases de elaboración y presentación del trabajo.

Esta memoria, presenta unos resultados muy satisfactorios no solo para el Centro sino también para la disciplina enfermera. Podemos decir que nuestro alumnado graduado muestra una madurez formativa que nos sirve de reconocimiento por los largos años de trabajo para conseguir una disciplina enfermera preparada, no solo para administrar cuidados de calidad, sino también para que estos cuidados se presten con la mejor evidencia posible.

Esta es nuestra aportación desde el Centro Universitario de Enfermería “San Juan de Dios” al desarrollo del conocimiento enfermero.

## Bibliografía

- Calvo, I. M., Arroyo, A., & Romero, R. (2013). Primera experiencia de la asignatura Trabajo Fin de Grado. Análisis desde la perspectiva del alumnado. *VII Jornadas del profesorado de facultades de enfermería. Del Grado al Doctorado (CNDE)*. Universidad de Almería.
- Etapé, G., & al., e. (2010). Les guies docents en els Treballs Fi de Grau. *VI Congreso Internacional Docencia Universitaria e Innovación. Nuevos espacios de calidad en la educación superior*. Barcelona.
- Fernández, M. C., Amat, J., & García, J. J. (2009). Titulación de Grado en Enfermería. *Enferm Docente*, 90: 14-17.
- Meneses, A., Pacheco del Cerro, E., Diz, J., & Blanco, J. M. (2012). Análisis de los trabajos fin de Grado de Enfermería. *Metas de Enfermería*, 15(8):72-76.
- Morillo, M. S., Lancharro, I., & Ventosa, F. (2013). El Trabajo Fin de Grado en el Centro de Enfermería “San Juan de Dios” adscrito a la Universidad de Sevilla. Perspectiva docente. *VII Jornadas del profesorado de facultades de enfermería. Del Grado al Doctorado (CNDE)*. Universidad de Almería.
- Santo Tomás, M., Frutos, M., Cao, M. J., Castro, M. J., Martín, P., Barba, M. Á., & Niño, V. (2012). Trabajo final de Grado en Enfermería, implicaciones de la normativa específica de una universidad pública. *Educare21*, 10(4): 1-6.
- Serrano, P. (2012). *Trabajo Fin de Grado en Ciencias de la Salud*. Madrid: DAE.
- VI Jornadas de Profesorado CNDCUE 2012. (2012). *Educare*.





# *Resúmenes*

# *Casos clínicos*

# Título: Caso clínico del Síndrome de Guillain-Barré desde el Modelo de Enfermería de Callista Roy.

Autoras: Rocío Alonso Vidal, María del Rosario Martínez Jiménez

Estudiante: Rocío Alonso Vidal

Tutor/a: María del Rosario Martínez Jiménez

## Resumen

Introducción: El Síndrome de Guillain-Barré es una enfermedad neurológica aguda autoinmune. Es una enfermedad poco común que afecta más al sexo masculino y se presenta más en la etapa adulta joven y en la tercera edad. Su etiología se desconoce, pero se cree que va precedido de una infección vírica. Se manifiesta por una parálisis motora simétrica que puede tener afectación sensorial y autonómica. El tratamiento para dicha enfermedad está basado en plasmaféresis e inmunoglobulina.

Presentación del caso: LM es un paciente con el síndrome de Guillain-Barré debido a la parálisis casi total, el diagnóstico de enfermería que presenta es movilidad física. El plan de cuidados se ha establecido desde el modelo de adaptación de Callista Roy. Dicho plan de cuidados cubre las necesidades alteradas, formulando diagnósticos enfermeros con la taxonomía North American Nursing Diagnosis Association (NANDA), formulando resultados con la taxonomía Nursing Outcomes Classification (NOC) y estableciendo las intervenciones adecuadas según la taxonomía Nursing Interventions Classification (NIC). Éste diagnóstico ha evolucionado favorablemente, cumpliendo los objetivos inicialmente marcados.

Implicaciones prácticas: Los planes de cuidados son para la profesión una herramienta bastante útil, ya que existe una mejor comunicación interdisciplinar y una mejor comunicación enfermera-paciente. Son modelos individuales de prestar cuidados que garantizan la continuidad y calidad en la forma de cuidar y ayuda a la correcta aplicación del proceso enfermero adaptado a un modelo conceptual sistematizado.

Palabras clave: Adaptación, modelos de enfermería, procesos de enfermería, Síndrome de Guillain-Barré

# Título: Caso clínico: Aumento de la sobrecarga por el desarrollo del papel de cuidador principal informal.

Autores: Ana Cristina Aragón Navarro, Francisco José Alemany Lasheras

Estudiante: Ana Cristina Aragón Navarro

Tutor/a: Francisco José Alemany Lasheras

## Resumen

El cáncer prostático con metástasis ósea, es una enfermedad crónico-degenerativa. A pesar de no existir la posibilidad de curación, el paciente puede vivir varios años con una buena calidad de vida. Esto se debe al gran avance que se ha producido en el desarrollo de tratamientos paliativos. Entre estos tratamientos, destaca el mecanismo analgésico de la radioterapia.

En este Caso Clínico, el paciente, tras pasar varias semanas padeciendo un gran dolor, pierde su autonomía para llevar a cabo varias de sus necesidades básicas. Su hija, ante esta situación, pasa a ser su cuidadora principal tras llevar seis años siendo una de sus cuidadoras secundarias. En la actualidad, y tras varios meses desarrollando dicho papel, se establece un plan de cuidados acorde a una valoración previa de su situación y la de su padre. El fin a alcanzar con dicho plan de cuidados, es la resolución del diagnóstico de (00061) Sobrecarga del rol del cuidador principal. El proceso a desarrollar se basa en una distribución de actividades durante una serie de sesiones que ayude a la cuidadora principal a aceptar las consecuencias de su papel y la resolución del problema de sobrecarga.

Aun existiendo la posibilidad de la aparición de contratiempos que dificulten la efectividad del plan de cuidados, como un empeoramiento de la salud del paciente o su fallecimiento, así como la falta de colaboración por parte de la cuidadora; se contempla que de abordarse según lo establecido, los beneficios comenzarían a ser perceptibles pasadas cuatro semanas.

Palabras clave: Cuidador, carga, cuidados paliativos

# Título: Sobrecarga de cuidados en una cuidadora principal de hijo discapacitado.

Autores: Vanessa Ceballos Delay, Manuel Amezcua Martínez

Estudiante: Vanessa Ceballos Delay

Tutor/a: Manuel Amezcua Martínez

## Resumen

En el presente trabajo se expone un caso en el que una madre expone su día a día junto a su hijo desde su nacimiento. Tras saber la historia de su hijo y la discapacidad que presenta nos centramos en la calidad de vida de la madre: sus pensamientos, fuerza y dimensiones emocionales y sociales, para abordar así la sobrecarga de cuidados que presenta debido a los cuidados que lleva ejerciendo como cuidadora principal durante 20 años. Dejando ver su plenitud ante estos cuidados y su constancia aún a pesar de sus problemas personales. Por otra parte se dejará ver como a pesar de su problema busca soluciones anteponiendo a su hijo antes que toda su vida e incluso salud.

Palabras claves: Neurología, epilepsia, trastornos neurológicos, cuidados, discapacidad, dependencia, calidad de vida, convulsiones, cuidador

## Título: A propósito de un caso: duelo ante muerte por suicidio.

Autoras: Carmen García Villalba, María del Socorro Morillo Martín

Estudiante: Carmen García Villalba

Tutor/a: María del Socorro Morillo Martín

### Resumen

Introducción: A nivel global, existe una alta tasa de mortalidad. Por consiguiente, cada minuto que pasa, existe un gran número de personas que se encuentran en situación de duelo. Los lazos que establecemos a lo largo de nuestro proceso vital, hacen de la pérdida de un ser querido un proceso muy doloroso marcado por una profunda ausencia. Cuando una muerte se produce de forma inesperada, los mecanismos de aceptación se ven más afectados.

Presentación del caso: Se presenta el caso de una mujer de 55 años que acude a urgencias por una crisis de ansiedad. Se encuentra en situación de duelo a raíz del fallecimiento de su hija a causa de suicidio. Aplicamos el proceso enfermero elaborando un plan de cuidados integral y personalizado adaptado a sus necesidades basado en el modelo conceptual de Virginia Henderson a través de la formulación de diagnósticos enfermeros con el uso de la taxonomía North American Nursing Diagnosis Association (NANDA), el establecimiento de resultados y objetivos con el uso de la taxonomía Nursing Outcomes Classification (NOC) así como las intervenciones pertinentes con el uso de la taxonomía Nursing Interventions Classification (NIC). Se ha elaborado un diagnóstico de independencia real, afrontamiento ineficaz, uno de salud, disposición para mejorar la nutrición, y dos problemas de colaboración, Insomnio e hipertensión arterial. A través del establecimiento y ejecución de las intervenciones y actividades planteadas, conseguimos una evolución favorable de la paciente con la cumplimentación de los objetivos marcados.

Implicaciones prácticas: Los planes de cuidados enfermeros permiten una práctica enfermera personalizada e integral así como un seguimiento y evaluación adecuados para el mantenimiento de un buen estado de salud, por lo que juegan un papel muy importante en la práctica clínica de enfermería.

Palabras clave: Duelo, suicidio, modelos de enfermería, proceso enfermero

# Título: Plan de Cuidados en paciente pediátrica con sobrepeso e hipertensión arterial.

Autores: Guillermo Hevia Lora, Dolores Torres Enamorado

Estudiante: Guillermo Hevia Lora

Tutor/a: Dolores Torres Enamorado

## Resumen

La obesidad es una enfermedad que siempre ha existido. Sin embargo, actualmente afecta cada vez más a niños/as debido a los cambios en los patrones de alimentación, lo que conlleva graves problemas asociados, entre ellos los de tipo vascular. Procedemos a hacer una valoración y plan de cuidados a una niña de 6 años con esta sintomatología.

En este caso clínico tratamos de valorar, hacer un seguimiento e intentar solucionar por parte de enfermería el problema de hipertensión que sufre la paciente a consecuencia de su obesidad. Para ello, nos valdremos de parámetros como la de medida de tensión arterial y estudio antropométrico y de la educación sobre la alimentación y la actividad física.

Es importante paliar el sobrepeso a edad temprana, pues se pueden evitar problemas mayores y, además consolidar hábitos saludables de manera más duradera.

Palabras clave: Obesidad, infantil, prevalencia, hipertensión arterial



## Título: Caso clínico: hemoperitoneo idiopático en mujer joven.

Autores: Pedro Pernichi Romero, Manuel Reina Jiménez.

Estudiante: Pedro Pernichi Romero.

Tutor/a: Manuel Reina Jiménez.

### Resumen

Los hemoperitoneos son una patología muy escasa si hablamos de términos de ingreso global, por esta causa el hemoperitoneo idiopático espontáneo es aún más poco común. En este caso clínico se presenta a una joven de 21 años que sufre una laparoscopia al ingreso a causa de hemoperitoneo por rotura folicular. Al acudir a su centro de salud se establece un plan de cuidados de forma individualizada a causa de esta situación, centrado en el conocimiento deficiente. Para elaborar dicho plan, he usado como punto de partida la valoración propuesta por Marjory Gordon, centrado en sus 11 patrones funcionales. Los diagnósticos se han elaborado con la taxonomía NANDA (North American Nursing Diagnosis Association), elaborándose unos objetivos en términos de resultado con la taxonomía NOC (Nursing Outcomes Classification) y estableciendo unas intervenciones adecuadas gracias a la taxonomía NIC (Nursing Interventions Classification). El plan de cuidados es para la enfermería una herramienta básica, esencial y muy útil, ya que propicia una mejora en la comunicación interdisciplinar y una relación más firme enfermera-paciente, para así garantizar la continuidad de cuidados.

Palabras Clave: Hemoperitoneo, folículo ovárico, enfermería

# *Programas de Promoción de la salud*

## Título: Programa de salud sobre bullying dirigido a docentes de secundaria.

Autores: Andrea Acosta Ternero, Luis Alfonso Aparcero Bernet.

Estudiante: Andrea Acosta Ternero.

Tutor/a: Luis Alfonso Aparcero Bernet.

### Resumen

Ante el actual problema con el que nos enfrentamos en la sociedad europea sobre los factores de riesgo y consecuencias del acoso escolar, y nuestra observación de que el colectivo comunitario más vulnerable a la información sobre este tema son los profesores de la escuela, hemos creído conveniente realizar este trabajo. Tras el análisis de los antecedentes sobre este problema de salud, elaboramos una encuesta repartida a 12 profesores del I.E.S Ciudad Jardín de Sevilla, siendo el resultado de esta muestra final el que nos ha orientado para determinar la necesidad de un programa de salud sobre el acoso escolar. Éste tiene como objetivos el capacitar al profesorado para la detección precoz de casos de bullying y aportar las herramientas necesarias, para que en caso de que apareciera, abordarlo de forma eficaz. Para que el programa sea más efectivo y ameno, lo hemos dividido en dos fases: la primera consiste en la contextualización del problema (definición, consecuencias, perfiles...) y la segunda consiste en las acciones para la prevención y aplicación de herramientas sobre casos de bullying, siendo esta última el núcleo de nuestro programa de salud. Cada fase se divide por sesiones en las cuales se abordarán los temas explicados en el apartado de contenidos.

Por último, para la evaluación hemos utilizado dos encuestas: una primera para evaluar los conocimientos adquiridos y una segunda de calidad para evaluar la satisfacción del profesorado a nivel de los enfermeros que han realizado el programa, el material utilizado, los contenidos, etc.

Palabras Clave: Acoso escolar, estudiantes, ciberacoso, profesores, conducta prosocial

# Título: Programa de Promoción y Educación para la prevención del

## Cáncer de Piel en Adolescentes

Autores: Cristina Alonso Olivares, Manuel Reina Jiménez.

Estudiante: Cristina Alonso Olivares.

Tutor/a: Manuel Reina Jiménez.

### Resumen

**Justificación:** En las dos últimas décadas se ha triplicado la incidencia del cáncer de piel a nivel mundial. El cambio en los estilos de vida y también en los cañones de belleza, son algunos de los motivos que pueden motivar este incremento exacerbado. Quedando evidenciado los beneficios que podría tener la educación sobre los factores de riesgo y las medidas de fotoprotección sobretodo a edades tempranas de la vida.

**Población:** Los destinatarios de este programa son adolescentes de entre 16 y 18 años, que se encuentren cursando la Educación Secundaria Postobligatoria (Bachillerato), en los diversos institutos del Área Básica de Salud de Camas (Sevilla).

**Objetivos:** Reducir las conductas de riesgos que favorecen la aparición del cáncer de piel en una población adolescente.

**Planificación:** El programa se llevará a cabo durante los dos años de Bachillerato, donde, en el primer año se realizará la formación teórica y conceptual del programa y en el segundo curso se realizará la evaluación. La formación se realizará mediante cuatro sesiones, de una hora de duración cada una, en el que se realizarán diversas actividades, y además se establecerá una hora semanal de tutorías individuales a demanda.

**Evaluación:** Comprobaremos la correcta adquisición de los conocimientos y la puesta en prácticas de los mismos, al año de la impartición de los contenidos teóricos.

**Palabras claves:** Neoplasias Cutáneas, adolescentes, prevención primaria, melanoma, carcinoma basocelular

## Título: Programa de salud sobre sexualidad y lesión medular.

Autores: Rosa María Álvarez Pedrote, Dolores Torres Enamorado.

Estudiante: Rosa María Álvarez Pedrote.

Tutor/a: Dolores Torres Enamorado.

### Resumen

Cada año se producen en España gran cantidad de casos de lesión medular, los cuales provocan importantes cambios en toda la esfera bio-psico-social de la persona. Muchos de estos cambios, afectan a la sexualidad de la persona, por lo que es importante que los/as afectados/as reciban una buena educación en materia de sexualidad que les proporcione la información necesaria para que puedan experimentar nuevas formas de vivir la sexualidad y satisfacer así esta necesidad.

Por ello hemos creado este programa de salud, el cual va dirigido a aquellos/as pacientes con edades comprendidas entre los 18 y 50 años, que han sufrido una paraplejía y que acuden a la unidad de lesionados medulares del hospital de San Juan de Dios de Bormujos para recibir tratamiento.

El objetivo del programa es que los/as afectados/as adquieran los conocimientos necesarios para disfrutar plenamente de su sexualidad. Para ello, el programa de salud cuenta con cinco talleres grupales en los que se impartirán las materias necesarias para conseguir los objetivos propuestos en el programa.

Para comprobar si hemos alcanzado los objetivos, se pasará un formulario al inicio del primer taller, con el fin de conocer del nivel de conocimientos que posee el grupo, y otro al finalizar el último taller, el cual nos permitirá comprobar si han mejorado los conocimientos sobre sexualidad por parte de los/as asistentes. Además, en el plazo de un mes después de finalizar el último taller, se realizarán llamadas telefónicas a los/as asistentes donde se les invitará a contestar un breve cuestionario que nos indicará si se han producido mejoras en la sexualidad de la persona. Además, se realizará una evaluación de la estructura, del proceso y de los resultados, mediante cuestionarios autoadministrados de carácter anónimo que nos permitirán conocer si el programa de salud cumple con los objetivos planificados.

Palabras claves: Sexualidad, lesión medular, fertilidad, métodos anticonceptivos, discapacidad física

# Título: Programa de salud para adolescentes ante el uso de los dispositivos móviles y sus efectos.

Autores: Laura Bóveda Nevado, Luis Alfonso Aparcero Bernet.

Estudiante: Laura Bóveda Nevado.

Tutor/a: Luis Alfonso Aparcero Bernet.

## Resumen

El uso de los teléfonos y dispositivos móviles por parte de los adolescentes se ha incrementado de forma significativa a lo largo de los últimos años. Estos dispositivos han provocado en la población una nueva forma de relacionarse y comunicarse, así como nuevas actitudes que pueden resultar perjudiciales para la salud según numerosos estudios encontrados. A pesar de la relativa actualidad de este tema, se ha detectado mediante la realización de un cuestionario la necesidad de llevar a cabo un programa de salud en adolescentes de entre 14 y 17 años del Instituto Juan de Mairena de Mairena del Aljarafe. Los resultados obtenidos han confirmado la falta de información que presentan estos alumnos y el inadecuado uso que hacen del teléfono móvil, lo que justifica la utilidad de este trabajo.

Los objetivos de este programa se centran en enseñar y, sobre todo, concienciar a los alumnos de 3º y 4º de la E.S.O. de este instituto sobre los efectos negativos que produce el mal uso de los dispositivos móviles y la influencia que tiene en la salud. La forma de llevarlo a cabo es mediante sesiones grupales que se impartirán en aulas del mismo instituto durante distintos días, donde se tratarán todos los contenidos propuestos acerca del tema con una metodología teórico-práctica. Finalmente, para evaluar este proyecto se realizarán un Pre-Test y un Post-Test, para analizar las respuestas obtenidas, a la vez que se irán evaluando las sesiones durante su desarrollo; además, se evaluará la satisfacción de los usuarios mediante un cuestionario.

Palabras clave: Teléfonos celulares, adolescente, efectos adversos, prevención primaria

## Título: “RCP Y DESA ganarán este partido”. Programa de promoción y educación para la salud

Autoras: Noelia Campanario Carrasco, María del Rosario Martínez Jiménez.

Estudiante: Noelia Campanario Carrasco.

Tutor/a: María del Rosario Martínez Jiménez.

### Resumen

Justificación: Existen estudios que corroboran una mayor incidencia de muerte súbita inexplicada en personas que practican deporte de intensidad, como el fútbol. Actualmente, resulta difícil detectar y prevenir estos accidentes, por ello tratar la parada cardiorrespiratoria (PCR) con maniobras de reanimación cardiopulmonar (RCP) y desfibrilador adquiere gran relevancia.

La supervivencia de las víctimas depende considerablemente de la intervención que realicen los testigos, pues la fibrilación ventricular revierte en un 90% si la desfibrilación se realiza de forma temprana. Por esta razón, se plantea educar en materia de RCP y manejo del desfibrilador semiautomático (DESA) a entrenadores de fútbol cumpliendo con la competencia de educación para la salud por parte de enfermería.

Población: Programa dirigido a entrenadores de equipos de fútbol que no cuentan con equipo sanitario en sus instalaciones. En este caso se ha captado a entrenadores de varias categorías del club de fútbol de la localidad de Puerto Serrano (Cádiz).

Objetivo General: Instruir en conocimientos teóricos y prácticos sobre algoritmo de RCP y manejo del DESA en una PCR a los entrenadores del club de fútbol de Puerto Serrano (Cádiz).

Planificación: Se va a impartir un taller presencial de dos sesiones teórico-prácticas de dos horas de duración. Los contenidos van dirigidos a adquirir habilidad y destreza en las maniobras de RCP y en el manejo del DESA.

Evaluación: En la evaluación de la estructura, un profesional de enfermería acompañante que asista al taller, evalúa los recursos materiales y humanos adecuados a cada sesión. La evaluación del proceso la realiza el propio profesional de enfermería que imparte el taller quien valora el desarrollo del programa contando con unos indicadores de resultado específicos, controlando las posibles limitaciones y comprobando la adherencia de la población. La evaluación de resultados se obtendrá del cuestionario final que cumplimente la población.

Palabras clave: Desfibriladores, fútbol, muerte súbita, promoción de la salud, resucitación cardiopulmonar

## Título: Incontinencia urinaria en embarazo y puerperio: Prevención mediante el refortalecimiento del suelo pélvico.

Autoras: Ana Belén Carneiro Caro, Dolores Torres Enamorado.

Estudiante: Ana Belén Carneiro Caro.

Tutor/a: Dolores Torres Enamorado.

### Resumen

La incontinencia urinaria constituye un importante problema sanitario, social y económico además afecta en gran medida a las personas que la padecen ya que pueden producir problemas higiénicos con efectos perjudiciales en la calidad de vida.

Los principales factores de riesgo son el embarazo y el parto debido a los cambios fisiológicos y anatómicos que acontecen en ambos procesos. Estos cambios provocan debilitamiento del suelo pélvico lo que conlleva un aumento de la incidencia de IU, siendo la más prevalente la incontinencia urinaria de esfuerzo.

Por tal razón este proyecto pretende realizar una propuesta de programa de promoción y educación para la salud que consiga una mayor implicación de embarazadas y puérperas en la realización de ejercicios. El programa tiene como objetivo principal aumentar el conocimiento y la realización, por parte de las mujeres embarazadas perteneciente a la unidad de gestión clínica de Camas, de las medidas de prevención de la incontinencia urinaria tras el embarazo y/o el posparto.

Para la consecución de dicho objetivo se impartirán una serie de talleres en los que se proporcionará a las participantes conocimientos sobre factores de riesgo de incontinencia urinaria y ejercicios del fortalecimiento del suelo pélvico.

Palabras claves: Incontinencia urinaria, parto, postparto, prevención primaria



## Título: Formación en el manejo de patologías prevalentes en el ámbito escolar para docentes de Coria del Río.

Autores: M<sup>a</sup> Estrella Castañeda Palma, Luis Alfonso Aparcero Bernet.

Estudiante: M<sup>a</sup> Estrella Castañeda Palma.

Tutor/a: Luis Alfonso Aparcero Bernet.

### Resumen

Actualmente existe un porcentaje importante de adolescentes que padecen enfermedades crónicas como el asma, la epilepsia, la diabetes y multitud de intolerancias que producen reacciones alérgicas de distinta gravedad. Existe una alta probabilidad de que los alumnos sufran una alteración o exacerbación de los síntomas de su enfermedad en el centro escolar dado el importante número de horas que forman su periodo lectivo. La falta de consolidación de la enfermería escolar en España a tiempo completo hace que la Co-munidad Docente, como responsable del menor durante su jornada lectiva, sienta gran inquietud e inseguridad al tener que hacer frente a situaciones de emergencia, que pueden comprometer la integridad física o psicológica del alumno, para las que no ha sido formada. Es competencia enfermera hacer frente a este problema, siendo nuestro objetivo general capacitar a dicha comunidad para el abordaje y manejo de situaciones de emergencia en alumnos portadores de enfermedades crónicas y otras situaciones no vinculadas a dichas enfermedades. Desde la asunción de una postura formativa, Enfermería dispone de Programas de Educación para la Salud que proporcionarán los conocimientos necesarios y herramientas útiles para el manejo de una reacción adversa, paliando esta indefensión y aportando seguridad y destreza ante este tipo de circunstancias. La población diana a la que va dirigida este Programa de Salud está formada por los 141 profesores de los tres IES de Coria del Río, que tras ser sometida a un cuestionario de detección de necesidades, evidencia la necesidad de formación en este sentido. Dicho Programa será llevado a cabo por una enfermera que impartirá cuatro sesiones formativas durante la primera semana de septiembre, las cuales serán sometidas posteriormente a un proceso de evaluación mediante cuestionarios autoadministrados que nos aportarán datos relativos a la idoneidad de nuestro Programa de Salud.

Palabras Clave: Enfermedad crónica, adolescente, educación, primeros auxilios

## Título: Programa de promoción de la salud de autoadministración del factor de coagulación en personas afectadas de hemofilia.

Autores: Daniel José de Soto Mora, Manuel Torres Martín.

Estudiante: Daniel José de Soto Mora.

Tutor/a: Manuel Torres Martín.

### Resumen

**Justificación:** La autoadministración del factor de coagulación en personas afectadas de hemofilia es mucho más beneficiosa que la administración en el hospital, desde el punto de vista de la salud así como del económico, y no solo para la persona afectada y su familia, sino también para el sector sanitario.

**Población:** La población diana para nuestro programa serán las censadas en la asociación de hemofilia de Sevilla de ASANHEMO.

**Objetivos:** Nuestro objetivo será que los participantes de las sesiones aprendan a autoadministrarse el factor de coagulación, así como que sepan algunos conceptos básicos de la hemofilia, y por último, mejorar su calidad de vida.

**Planificación:** Las sesiones se realizaran en el aula magna del Hospital Universitario Virgen del Rocío de Sevilla durante los meses de mayo y junio del 2015. Las sesiones tendrán una duración de dos horas y media y serán impartidas por parte de profesionales de enfermería. En el mismo día se impartirá la misma sesión por la mañana y por la tarde.

**Evaluación:** Se evaluará el conocimiento de teoría mediante un cuestionario que se repartirá en la primera y en la última sesión. La práctica será observada por los profesionales de enfermería y la calidad de vida se evaluará mediante otro cuestionario telefónico.

**Palabras claves:** Hemofilia, factor de coagulación, autoadministración

## Título: Programa de promoción de la salud para la prevención de la tuberculosis en el municipio de Coria del Río (Sevilla).

Autores: Marta Escobar Vizcaíno, Manuel Torres Martín.

Estudiante: Marta Escobar Vizcaíno.

Tutor/a: Manuel Torres Martín.

### Resumen

**Justificación:** A lo largo de la historia la tuberculosis sigue siendo una enfermedad con alta incidencia a nivel mundial lo que sugiere que esta enfermedad es un problema de salud pública. Queda evidenciado que la incidencia es menor que desde hace siglos. Al ser una enfermedad prevenible y curable hace aún más atractivo el realizar un programa de salud. La inmigración, la poca adherencia al tratamiento, los bacilos resistentes y la falta de recursos en países donde la enfermedad es endémica hace que la Organización Mundial de la Salud configure planes y estrategias especiales para poder erradicar la enfermedad.

**Población:** Los destinatarios de este programa son los usuarios del municipio Coria del Río, en Sevilla (España), que hayan padecido la enfermedad tuberculosa y quieran seguir aprendiendo y empoderar a la comunidad de las buenas prácticas para frenar la tuberculosis.

**Objetivos:** Incrementar los conocimientos de la población sobre la tuberculosis. Esto se hará instruyendo al personal asistente al programa sobre la tuberculosis.

**Planificación:** El programa de salud se llevará a cabo durante cuatro semanas pero previamente realizaremos la captación de los usuarios. La formación se realizará en cuatro sesiones de distinta duración cada una en las que se realizarán distintas actividades para la fijación de los conocimientos.

**Evaluación:** Comprobaremos la correcta adquisición de los conocimientos mediante una evaluación del proceso y de los resultados. Para esta evaluación es necesaria la participación del auditorio de la sala.

**Palabras claves:** Tuberculosis, prevención, inmigración

## Título: “Educar es prevenir”. Taller de soporte vital básico y desfibrilador semiautomático en institutos.

Autores: Cristina Escribano González, María del Rosario Martínez Jiménez.

Estudiante: Cristina Escribano González.

Tutor/a: María del Rosario Martínez Jiménez.

### Resumen

**Justificación:** A medida que la enfermedad cardiovascular aumenta su incidencia en la población, las paradas cardiorrespiratorias cada vez son más frecuentes, especialmente a nivel extrahospitalario. Una de las funciones de las enfermeras es la educación para la salud, por lo que se ha decidido realizar un programa de salud dirigido a adolescentes. Se les explicará e instruirá en técnicas de soporte vital básico ante una parada cardiorrespiratoria.

**Población:** La población elegida para realizar el programa de salud son todos los alumnos dispuestos a realizarlo pertenecientes al cuarto curso del instituto Juan Ciudad Duarte de la localidad sevillana de Bormujos.

**Objetivos:** El objetivo principal del programa es difundir las técnicas de soporte vital básico y uso del desfibrilador semiautomático (de ahora en adelante DESA) en los alumnos de cuarto curso del instituto Juan Ciudad Duarte de Bormujos (Sevilla).

**Planificación:** Para la planificación, se han descrito los indicadores de resultados del programa, se han redactado las posibles complicaciones existentes, los materiales y las características de los métodos docentes, todo ello en relación con una correcta consecución de los objetivos plantados en el programa.

**Evaluación:** la evaluación se ha dividido en tres factores, la estructura del programa, el proceso y los resultados del mismo, para poder conocer si las expectativas de los alumnos han sido satisfactorias. Además de alcanzar unos conocimientos teóricos sobre el soporte vital básico y la desfibrilación adecuados en el tiempo fijado para el programa, siendo los evaluadores tanto los profesionales implicados en la docencia como los alumnos del instituto.

**Palabras clave:** Educación en enfermería, enfermedades cardiovasculares, promoción de la salud, resucitación cardiopulmonar

## Título: Programa de promoción de la salud y prevención del cáncer de mama.

Autores: Bárbara Farfán de los Godos Martínez, Dolores Torres Enamorado.

Estudiante: Bárbara Farfán de los Godos Martínez.

Tutor/a: Dolores Torres Enamorado.

### Resumen

Aunque el cáncer de mama es una de las principales causas de mortalidad en mujeres, la supervivencia de las afectadas es la más larga entre las enfermedades oncológicas. En un elevado porcentaje de los casos, es la propia afectada quien detecta la enfermedad mediante la autoexploración, por lo que esta medida de detección precoz del cáncer de mama es considerada, junto con el examen clínico y la mamografía, la más importante.

Este trabajo presenta un programa de promoción de la salud y prevención del cáncer de mama consistente en un taller guía de autoexamen mamario dirigido a mujeres de edades comprendidas entre los 25 y los 50 años, que residen en Sevilla y acudan al centro de salud Esperanza Macarena.

El objetivo principal de este programa es aumentar la prevalencia de mujeres, pertenecientes a la UGC Esperanza Macarena, que se realizan la técnica de autoexploración mamaria.

El taller está planificado para una duración de un mes, repartido en sesiones semanales hasta cumplir con un total de cuatro. Las sesiones tienen una duración aproximada de una hora y media.

La evaluación de los conocimientos impartidos en el taller se lleva a cabo mediante un cuestionario repartido al comienzo de la primera sesión y al término de la última. La valoración de la estructura y el proceso de aprendizaje se realizan mediante un test de satisfacción que rellenan al término de la cuarta y última sesión.

Palabras clave: Promoción de la salud, cáncer de mama, prevención, autoexamen de mamas, diagnóstico precoz

## Título: Programa de promoción de la salud: prevención de úlceras por presión, dirigido a cuidadores principales.

Autores: Alejandro Fernández García, Rocío Romero Serrano.

Estudiante: Alejandro Fernández García.

Tutor/a: Rocío Romero Serrano.

### Resumen

**Justificación:** Desde hace años las úlceras por presión han carecido de interés para los profesionales sanitarios, restando importancia a su aparición y considerándolas inevitables e inherentes al envejecimiento de la población y a los ingresos hospitalarios. En la actualidad, dicha mentalidad ha ido cambiando, y ha ido adquiriendo la verdadera importancia que merecen, dirigiendo las actividades terapéuticas hacia la prevención.

**Población:** Nuestro Programa de Promoción para la Salud irá dirigido a cuidadores principales de personas dependientes con riesgo de padecer una UPP pertenecientes a la localidad gaditana de Ubrique.

**Objetivo:** Formar a los cuidadores principales de pacientes con UPP o con riesgo de padecerlas, mejorando así la calidad de vida de ambos.

**Planificación:** Dividiremos nuestro Programa de Promoción para la Salud en 3 fases: la fase de captación, donde seleccionaremos a los participantes que cumplen los criterios de inclusión y que se beneficiarían de dicho programa. La segunda fase constaría de 6 talleres en los cuales se impartirán los contenidos que consideramos necesarios para cumplir con los objetivos propuestos. Y, en la tercera y última fase, se comprobará si tales objetivos se han cumplido a medio-largo plazo, mediante llamadas telefónicas y visitas domiciliarias de los profesionales de Enfermería a los participantes del programa.

**Evaluación:** Para verificar si se han alcanzado los objetivos propuestos se emplearán cuestionarios a lo largo de todas las sesiones impartidas (antes y después de cada una) para comprobar si los conocimientos han sido adquiridos por los participantes. Evaluaremos si el progreso ha sido el adecuado a través de los indicadores NOC correspondientes. Finalmente, y mediante el uso de las visitas domiciliarias podremos comprobar si nuestros objetivos son alcanzados a medio-largo plazo cuando los participantes vuelven a su modo de vida habitual.

**Palabras claves:** Úlcera por presión, promoción de la salud, enfermería en salud comunitaria, prevención primaria

## Título: Terapia asistida por perros para enfermos de Alzheimer. Una pareja saludable.

Autores: Carmen Fernández Lobo, Rocío Romero Serrano.

Estudiante: Carmen Fernández Lobo.

Tutor/a: Rocío Romero Serrano.

### Resumen

**Justificación:** Las enfermedades neurodegenerativas están ligadas directamente a la edad y debido al crecimiento exponencial que sufre actualmente la población nos encontramos ante un aumento del número de personas que las padecen. La más común es la Enfermedad de Alzheimer. Analizando el deterioro que experimentan dichos enfermos y el vínculo tan característico y especial que ha tenido a lo largo de la historia el ser humano con los animales, se ponen de manifiesto los beneficios que conlleva convivir con ellos y por tanto resulta necesario el desarrollo de la Terapia Asistida con Animales (TAA), en concreto con el perro, debido a sus características.

**Población:** La población diana la conforma cualquier persona mayor de 65 años que resida en el municipio de Gines y padezca la enfermedad de Alzheimer en estadios iniciales.

**Objetivo:** Mejorar la calidad de vida de enfermos de Alzheimer mediante su participación en un programa de Terapia Asistida por Perros (TAP).

**Planificación:** Tras la captación de los participantes y su valoración se desarrollarán 5 seminarios. El primer seminario, teórico, se impartirá exclusivamente para los cuidadores principales mientras que el resto, prácticos, estarán dirigidos tanto para los enfermos de Alzheimer como para sus correspondientes cuidadores principales. Cada sesión tendrá una duración aproximada de dos horas. Las sesiones prácticas estarán compuestas por actividades para trabajar aquellos aspectos que sufren alteraciones en el desarrollo de la enfermedad.

**Evaluación:** Se realizará una evaluación de la estructura, proceso y resultados. Todo ello a través de cuestionarios o índices de valoración. Los resultados de los índices de valoración serán contrastados con los obtenidos en el periodo de captación para verificar el cumplimiento de los objetivos. Estos resultados también se valorarán a largo plazo.

**Palabras claves:** Promoción de la salud, enfermedad de Alzheimer, terapia asistida por animales, enfermería, perros

## Título: Programa de promoción y educación para la salud dirigido a cuidadores de personas con enfermedad de Alzheimer.

Autores: Ana Fernández Torrejón, Manuel Torres Martín.

Estudiante: Ana Fernández Torrejón.

Tutor: Manuel Torres Martín.

### Resumen

**Justificación:** Existe una alta prevalencia de personas con Enfermedad de Alzheimer (EA) siendo ésta el tipo de demencia predominante. Asimismo dichas personas requieren muchos cuidados los cuales son aumentados a medida que evoluciona la enfermedad.

**Población y Captación:** Dirigido a cuidadores pertenecientes a las Zonas Básicas de Salud de Alcalá de Guadaíra y Dos Hermanas. Captación a través de dípticos y pósteres repartidos en ambos municipios. Así como, publicaciones en páginas Webs.

**Objetivo general:** Favorecer una correcta asistencia en domicilios mediante el aporte de conocimientos y habilidades útiles en todo el proceso evolutivo de la enfermedad evitando episodios de sobrecarga en el cuidador.

**Planificación:** Consta de once sesiones, repartidas en tres meses. Se llevará a cabo una a la semana en cada municipio. La cual será repetida en distinto horario. Disponibles tanto de forma presencial como digital.

**Evaluación:** Con respecto a la evaluación de la estructura, será ejecutada a través de un cuestionario y las objeciones que realice el profesional y verbalicen los participantes. En relación al proceso, será evaluado en función de la adherencia al programa, e igualmente según las objeciones del profesional y participantes. El resultado será medido gracias a 3 cuestionarios, y la parte práctica será simplemente visual.

**Palabras clave:** Enfermedad de Alzheimer, cuidadores, promoción de salud, atención domiciliaria de salud, atención de enfermería



## Título: Proyecto de promoción de la salud para pacientes pluripatológicos y sus cuidadores principales.

Autores: Ana Gallardo González, Manuel Torres Martín.

Estudiante: Ana Gallardo González.

Tutor/a: Manuel Torres Martín.

### Resumen

**Justificación:** La prevalencia de personas con pluripatología se ha ido incrementando en los últimos años por diversos factores. Para estos pacientes y sus cuidadores principales, supone una gran dificultad seguir correctamente el régimen terapéutico, generando eventos adversos y descompensaciones de los diferentes procesos, que agravan la situación clínica de estos pacientes. Por ello, se entiende necesaria la creación de un programa de Promoción de la Salud, que informe sobre la importancia de la adherencia al tratamiento y medidas que faciliten la misma.

**Población:** La población a la que va dirigido éste Programa de Promoción de la Salud, la componen, los pacientes pluripatológicos y sus cuidadores principales de los municipios de Bormujos, Tomares y Pilas, que están incluidos en el programa de atención a pacientes crónicos, denominado “Plan Comparte”, del Hospital San Juan de Dios en Bormujos (Sevilla).

**Objetivo:** Como objetivo general nos hemos marcado incrementar la adherencia al tratamiento en pacientes pluripatológicos. Este objetivo será logrado a través de tres objetivos específicos relacionados con la adherencia al tratamiento, las Tecnologías de la Información y las Comunicaciones (TIC’S) y pluripatología.

**Planificación:** El programa se encuentra estructurado en cuatro sesiones independientes. El contenido de las mismas se centra en la verbalización y valoración de la situación inicial, en la educación sobre la importancia de tener una buena adherencia, enseñar el uso y manejo de las TIC’s y medidas higiénicas que mejoren su estilo de vida.

**Evaluación:** Comprobaremos el cumplimiento de los objetivos del programa mediante una serie de indicadores de resultado establecidos. Se complementará con una encuesta de satisfacción, que junto a los controles, sustentará las mejoras potenciales aplicables al programa.

**Palabras claves:** Pluripatología, polimedicación, cuidador principal, adherencia

## Título: Programa de promoción de la salud: El paciente anticoagulado en la Zona Básica de Salud de Pilas.

Autores: Andrés José Gutiérrez Alcázar, Manuel Torres Martín.

Estudiante: Andrés José Gutiérrez Alcázar.

Tutor/a: Manuel Torres Martín.

### Resumen

**Justificación.** Encontramos alrededor de un millón de pacientes anticoagulados en España, con un crecimiento anual del 15%, perteneciendo a este millón, 69.114 pacientes de la provincia de Sevilla y más concretamente encontramos 9.052 pacientes, cuyo número va en aumento, en la Región del Aljarafe Sevillano. Este aumento de pacientes se debe esencialmente al aumento de patologías que necesitan ser anticoaguladas. Enfermería es por tanto, vital en el proceso asistencial de los pacientes que reciben tratamiento anticoagulante mediante la instauración, entre otros procesos asistenciales, de planes de cuidados. La ausencia de Programas de Salud en Internet dirigidos a pacientes de esta región y la necesidad de aumentar el conocimiento sobre la anticoagulación de estos pacientes ha llevado a la realización de este trabajo.

**Población.** Teniendo en cuenta que el 74,6% de los pacientes anticoagulados tienen una edad superior a 65 años, este programa de salud va dirigido a ese grupo de pacientes. Por otra parte, y ante el gran número de poblaciones que enmarca el Aljarafe, este trabajo irá dirigido a los pacientes de los pueblos de Pilas, Villamanrique y Aznalcázar, con un total de 460 pacientes.

**Objetivos.** El objetivo de este trabajo es principalmente conseguir que los pacientes puedan adherirse correctamente al tratamiento anticoagulante.

**Planificación.** Este Programa de Salud se llevará a cabo de Enero a Junio, llevándose a cabo durante estos meses tanto la captación de los pacientes, como los talleres propuesto en el desarrollo de este trabajo, así como las valoraciones finales a los pacientes tras su finalización.

**Evaluación.** Como parte de este trabajo incluimos, la Evaluación de la Estructura del mismo, del Proceso así como de los Resultados, valorándose a través de cuestionarios a realizar por los participantes en el mismo para comprobar la satisfacción de los usuarios del mismo así como la consecución de los objetivos propuestos. Por otra parte, se pretende la Evaluación del Proceso a través de una entidad externa.

**Palabras clave:** Atención primaria de salud, anticoagulantes, promoción de la salud, educación

# Título: Programa psicoeducativo de manejo del estado emocional para padres de niños/as con Trastorno del Espectro Autista en la unidad de Salud Mental comunitaria “Sanlúcar la Mayor”.

Autores: Francisco Iacobi Humanes, Enrique Pérez-Godoy Díaz.

Estudiante: Francisco Iacobi Humanes.

Tutor/a: Enrique Pérez-Godoy Díaz.

## Resumen

**Justificación:** Los trastornos del espectro autista han visto incrementada su prevalencia en los últimos años por diversos factores. Las familias de los niños/as con este tipo de trastornos, se convierten en instituciones vitales para garantizar la supervivencia, la sociabilización y el modelamiento de la persona. Esta labor presenta serias dificultades que pueden llegar a sobrepasar y tener consecuencias tanto físicas como emocionales, ocasionando en muchos casos alteraciones de la dinámica familiar. Por ello, se entiende necesario la creación de un programa psicoeducativo en una unidad de salud mental comunitaria, mejorando de este modo tanto el manejo del estado emocional como la captación e implicación de los padres.

**Población diana:** El programa ha sido diseñado para dar servicio a los padres con niños/as con trastornos del espectro autista en edad escolar (6-12 años) de las Zonas Básicas de Salud de Sanlúcar la Mayor, Olivares y Pilas.

**Objetivo:** Mejorar el manejo del estado emocional de los padres con niños/as con trastornos del espectro autista.

**Planificación:** El programa se encuentra estructurado en cuatro sesiones independientes. El contenido de las mismas se centra en la verbalización y valoración de la situación inicial, el abordaje de la ansiedad y la relajación muscular progresiva, el fomento del ejercicio físico y las actividades de ocio y el fomento de una correcta dinámica familiar respectivamente. Todo ello dirigido a la consecución de los objetivos específicos.

**Evaluación:** El cumplimiento de los objetivos del programa se valorará mediante una serie de indicadores de resultado establecidos. Se realizarán tres controles, uno al inicio y dos tras finalizar las sesiones a los 6 y 12 meses tras la última sesión. Se complementará con una encuesta de satisfacción, que junto a los controles, sustentará las mejoras potenciales aplicables al programa.

**Palabras claves:** Trastorno Autístico, padres, niño, emociones, educación en salud, enfermería

## Título: Programa de promoción y educación sanitaria sobre el manejo de la fiebre en la infancia dirigido a padres y madres del municipio de Olivares.

Autores: Julia López Salgado, Dolores Torres Enamorado.

Estudiante: Julia López Salgado.

Tutor/a: Dolores Torres Enamorado.

### Resumen

La fiebre se considera como el aumento de la temperatura corporal una vez alcanzados los 38°C; los valores entre 37°C y 37,9°C son considerados febrícula. A lo largo de un año un niño/a menor de cinco años de edad puede presentar varios episodios febriles. Este hecho supone una situación de angustia y miedo para los padres y madres que se traduce a su vez en un mal uso del sistema sanitario. A día de hoy la fiebre sigue siendo uno de los principales motivos de consulta en pediatría y en los servicios de urgencias. Todo ello pone en evidencia la necesidad de instruir a padres y madres para que puedan administrar unos cuidados de calidad a sus hijos e hijas y disminuyan sus miedos, por lo que es necesario la elaboración de programas de educación para los mismos.

Este trabajo pretende crear un programa dirigido a padres y madres pertenecientes al municipio de Olivares (Sevilla) con hijos e hijas de hasta 5 años de edad y cuyo objetivo es el aumento de sus conocimientos sobre la fiebre, el uso de la medicación antitérmica, los métodos de medida de la misma, las medidas físicas empleadas para su reducción y la detección de riesgos. Estos objetivos específicos persiguen una reducción de las cifras de consultas por fiebre en las urgencias de los centros sanitarios.

Todo el contenido del programa se impartirá en una única sesión la cual se repetirá durante todos los lunes pertenecientes al mes de octubre de 2015 para proporcionar una mayor accesibilidad.

Se realizará una evaluación de la estructura, otra del proceso y finalmente de los resultados, las cuales nos informarán sobre la repercusión de nuestro programa en el manejo de la fiebre así como las posibles áreas a mejorar dentro del mismo.

Palabras claves: Fiebre, niños/as, conocimientos, educación, padres y madres

## Título: Programa de salud para prevenir la violencia de género en adolescentes.

Autores: Cecilia Márquez Torres, Almudena Arroyo Rodríguez.

Estudiante: Cecilia Márquez Torres.

Tutor/a: Almudena Arroyo Rodríguez.

### Resumen

A pesar de los tiempos que corren, el pasado androcéntrico y patriarcal parece seguir dejando huella en nuestra sociedad, puesto que la violencia de género es una de las grandes problemáticas que muchas mujeres viven a diario en la actualidad dentro de sus relaciones de pareja.

Teniendo en cuenta que numerosos estudios afirman que son las primeras relaciones de pareja las que pueden sentar las bases de lo que podría llegarse a producir en la edad adulta, consideré que lo primordial era impartir un Programa de prevención de la violencia de género dirigido a adolescentes, con el objetivo principal de promover la tolerancia y el respeto entre ambos sexos.

Este programa cuenta con dos sesiones informativas y dos actividades presenciales que son la semana contra la violencia de género y el día de la mujer trabajadora. Además, cuenta con acciones a través de las redes sociales como facebook y twitter, con el objetivo de fomentar su participación en un mundo al que están más acostumbrados.

El programa lo evaluaremos a corto plazo mediante un pre y post-test para ir valorando el funcionamiento del programa mediante diversos cuestionarios, y a largo plazo a los 6 y 12 meses para comprobar si se han fijado los conocimientos.

Palabras claves: Violencia de género, adolescentes, sexismo, maltrato, violencia en el noviazgo

## Título: Programa de promoción del ejercicio y dieta saludable en un paciente EPOC.

Autores: Inmaculada Martínez Perejón, Francisco José Alemany Lasheras.

Estudiante: Inmaculada Martínez Perejón.

Tutor/a: Francisco José Alemany Lasheras.

### Resumen

La enfermedad pulmonar obstructiva crónica (EPOC) es una patología que afecta hoy día a gran parte de la población debido, en su mayor medida, a la exposición excesiva y prolongada al humo de tabaco. Numerosos programas de salud van dirigidos a mejorar la calidad de vida en las personas que la padecen, estando su contenido centrado en la utilización correcta de la medicación que alivia sus síntomas. Sin embargo, diversos estudios muestran la relación existente entre la nutrición, el ejercicio y la EPOC, siendo superior la esperanza de vida en pacientes con mayor masa corporal y muscular. Esta enfermedad crónica causa una disminución considerable de la calidad de vida percibida por el paciente y genera de la misma manera gran cantidad de costes socio-sanitarios debido a las exacerbaciones. Se lleva a cabo la creación de un programa de salud, que surge con el objetivo principal de mejorar a largo plazo la calidad de vida de los pacientes, aumentando progresivamente la tolerancia al ejercicio así como la adherencia a una dieta saludable.

El programa comenzará con la captación de la población EPOC del municipio Villanueva del Ariscal llevada a cabo con la colaboración del personal de enfermería del centro de salud de la localidad. Consistirá en la impartición de una serie de talleres teórico-prácticos donde los participantes adquirirán conocimientos acerca del ejercicio y la dieta adecuados en su patología. Para la fijación de objetivos personales y la posterior medición de resultados serán instalados podómetros en los dispositivos móviles de los pacientes y habrán de rellenar cuadernos de seguimiento. La medición de los resultados tendrá lugar mediante la realización de cuestionarios de conocimientos previos y posteriores a las sesiones.

Palabras clave: EPOC y nutrición, EPOC y ejercicio, rehabilitación pulmonar, terapia nutricional

## Título: Programa de promoción de la salud de primeros auxilios y prevención de accidentes en lactantes.

Autores: Verónica Mazuecos Tardáguila, María del Rosario Martínez Jiménez.

Estudiante: Verónica Mazuecos Tardáguila.

Tutor/a: María del Rosario Martínez Jiménez.

### Resumen

**Introducción:** La mayoría de los accidentes tanto de adultos como de niños ocurren fuera de un entorno sanitario. Sería conveniente que toda la población tuviese unos conocimientos básicos sobre primeros auxilios para saber cómo actuar ante una situación de emergencia. Enfermería en atención primaria, dentro del programa de atención al embarazo, incluye también sesiones de educación a los futuros padres y madres sobre cuidados al recién nacido.

**Justificación:** A los progenitores les preocupa que el recién nacido pueda sufrir cualquier tipo de accidente. Por lo que es muy importante por parte de enfermería en atención primaria, educar en la prevención de accidentes y actuación ante una situación de emergencia.

**Población:** El programa de promoción de la salud va dirigido a futuros padres y madres que acuden a las clases de educación maternal impartidas por la matrona del Centro de Atención Primaria de la población sevillana de Sanlúcar la Mayor (Sevilla).

**Objetivo:** Instruir en primeros auxilios y prevención de accidentes de lactantes a los futuros padres y madres del Centro de Atención Primaria de Sanlúcar la Mayor.

**Planificación:** El cronograma está constituido en dos sesiones teórico-prácticas de dos horas de duración cada una. Para favorecer la asistencia se crean dos grupos, uno en horario de mañana y otro de tarde.

**Evaluación:** La evaluación de los conocimientos adquiridos ha sido analizada a través de un mismo cuestionario. La población lo ha contestado antes y después de recibir la formación, comparando de ese modo la adquisición de conocimientos. Para saber si se han cumplido los objetivos establecidos, se ha pasado al finalizar la sesión un cuestionario de satisfacción. También se ha contado con profesionales de enfermería expertos en la materia para analizar las posibles áreas de mejora.

**Palabras claves:** Atragantamiento, lactante, prevención de accidentes, primeros auxilios, resucitación cardiopulmonar

## Título: Programa de promoción y educación para la salud para cuidadores principales de pacientes paliativos.

Autores: Lucía Muñoz Roque, María del Socorro Morillo Martín.

Estudiante: Lucía Muñoz Roque.

Tutor/a: María del Socorro Morillo Martín.

### Resumen

**Justificación:** Debido al envejecimiento poblacional existe un aumento de la prevalencia de enfermedades crónicas e infecciosas en la etapa final de la vida, lo que hace resaltar la importancia de los cuidados paliativos. El papel del cuidador principal es fundamental, y su nivel de conocimientos sobre este tipo de cuidados está directamente relacionado con la calidad de los mismos.

**Población:** El presente Programa de Salud va destinado a los cuidadores principales de pacientes paliativos de los municipios de Bormujos y Mairena del Aljarafe de la provincia de Sevilla.

**Objetivos:** Capacitar al cuidador principal del paciente paliativo con los conocimientos, las habilidades y las actitudes necesarias para el cuidado del enfermo en la fase final de su vida.

**Planificación:** El Programa está formado por siete talleres, en los cuales se realizará una tormenta de ideas al inicio para identificar los conocimientos que poseen los cuidadores. A continuación, se desarrollarán los contenidos por parte del profesional de enfermería para proceder después a la puesta en práctica de las habilidades, tras la cual se realizará una discusión con los participantes para identificar los conocimientos adquiridos.

**Evaluación:** La evaluación del Programa se realizará mediante varias herramientas. En primer lugar, realizaremos a los participantes un cuestionario de conocimientos sobre cuidados paliativos y el Test de Zarit, tanto al inicio como antes de finalizar el Programa. Además, el profesional evaluará a los cuidadores mediante la cumplimentación de una ficha durante el desarrollo de los talleres. Por último, pasaremos a los participantes una encuesta de satisfacción. Todas estas herramientas nos servirán para medir la consecución de los objetivos propuestos basándonos en los criterios de resultados de enfermería NOC correspondientes.

**Palabras clave:** Cuidados paliativos, cuidador principal, nivel de conocimientos, educación



## Título: Programa de promoción de la salud. Información virtual en salud para padres con hijos entre 0 y 13 años.

Autores: Maiya Nayem Mohamed-Mulud, Francisco José Alemany Lasheras.

Estudiante: Maiya Nayem Mohamed-Mulud.

Tutor/a: Francisco José Alemany Lasheras.

### Resumen

Un hecho que sorprende al pasar por la consulta de Triage de pediatría, en el Servicio de Cuidados Críticos y Urgencias del Hospital San Juan de Dios del Aljarafe, es el elevado número de niños que llegan por motivos, en su mayoría leves. Muchos de los acompañantes, en su mayoría madres, vienen ya con un diagnóstico propio, bien sacado de internet, bien de su entorno cercano. Por este motivo, decidimos realizar este trabajo de fin de grado, creando una plataforma virtual en la que se expusiera información clara sobre los problemas de salud más comunes de la infancia, y así mejorar el conocimiento de nuestros usuarios y ayudar a descongestionar nuestro servicio de urgencias.

Palabras clave: Información virtual, urgencias pediatría, triaje de pediatría

## Título: Programa de promoción de la salud de solidaridad intergeneracional.

Autores: Berta María Rodríguez Rodríguez, Rocío Romero Serrano.

Estudiante: Berta María Rodríguez Rodríguez.

Tutor/a: Rocío Romero Serrano.

### Resumen

**Justificación:** La situación demográfica actual caracterizada por un fuerte y creciente envejecimiento poblacional junto con la reestructuración por edades y la distancia entre las generaciones, hace que, desde los sistemas sanitarios, marquemos las estrategias necesarias para la mayor calidad de vida en las distintas etapas de la vida mientras unificamos la distancia entre generaciones. Derivado de este alto índice de envejecimiento de la población, nace la necesidad de fomentar un envejecimiento exitoso de la población predominante en la actualidad. Por ello, desde los sistemas sanitarios debe fomentarse el envejecimiento activo, buscando el aumento de la calidad de vida de los adultos mayores desde sus diferentes líneas de actuación, siendo una de ellas la solidaridad intergeneracional.

**Población:** La población a la que va dirigida el Programa de Salud son adultos mayores de 65 años, con característica de vivienda unipersonal y autónomos para las actividades básicas de la vida diaria, y jóvenes estudiantes de enfermería y trabajo social de tercer curso. Se realizará en Las Palmas de Gran Canaria, más concretamente, en el Centro de Salud de Tamaraceite.

**Objetivos:** Nuestro objetivo general es el aumento de la calidad de vida en ambas generaciones participantes. Lograremos este objetivo a través de tres objetivos específicos basados en la alimentación saludable, el ejercicio físico y las relaciones interpersonales.

**Planificación:** Siguiendo nuestros objetivos específicos el programa constara de siete talleres enfocados a la creación de un espacio, tiempo y actividades concretas donde las dos generaciones participantes estén en contacto mientras se promueve el envejecimiento activo.

**Evaluación:** El logro de nuestros objetivos será evaluado a través de unos cuestionarios pre-test y post-test que mostraran el avance en conocimientos experimentado por los participantes. Estos cuestionarios serán medidos a través de resultados e indicadores NOC.

**Palabras clave:** Promoción de la salud, envejecimiento de la población, enfermería, relaciones intergeneracionales

## Título: Empoderamiento para la toma de decisiones ante el manejo del dolor crónico mediante terapias complementarias.

Autores: María del Carmen Sánchez de León Balsera, Luis Alfonso Aparcero Bernet.

Estudiante: María del Carmen Sánchez de León Balsera.

Tutor/a: Luis Alfonso Aparcero Bernet.

### Resumen

El dolor crónico no oncológico supone uno de los problemas más prevalentes en la población actual junto con el cáncer y las enfermedades cardiovasculares. Este tipo de dolencia puede afectar de manera negativa a la calidad de vida de la persona, además de suponer un problema social y económico para las administraciones, ya que los pacientes afectados por esta patología presentan un aumento en la demanda clínica y sufren un mayor número de bajas y de absentismo laboral. Frecuentemente, el tratamiento de elección contra el dolor crónico ha sido únicamente el uso de fármacos, no obstante, existe un aumento en el interés por conocer terapias complementarias, no sustitutivas, pero si adyuvantes a la medicina tradicional, que colaboren con el tratamiento convencional a paliar los síntomas de esta dolencia, y enfermería tiene un papel relevante en la toma de decisiones sobre terapias complementarias, ya que en el mapa de competencias de la profesión enfermera se encuentra el empoderamiento del paciente. La población diana de este programa de salud la componen los/as integrantes de la “Asociación de Adultos María Palacios” de Umbrete, lugar en el que se detectó una necesidad de formación. El principal objetivo de este trabajo es empoderar (instruir) al paciente acerca de algunas de las terapias complementarias que existen y que se puede utilizar como adyuvante al tratamiento farmacológico en el manejo del dolor crónico no oncológico, y un programa de educación para la salud es una herramienta perfecta para alcanzar nuestro objetivo. Dicho programa se desarrollará en cinco sesiones formativas y posteriormente será evaluado a través de cuestionarios autoadministrados.

Palabras Clave: Dolor crónico, terapias complementarias, educación

## Título: Cuidados paliativos pediátricos, programa de promoción de la salud dirigido al apoyo a la familia.

Autores: Rocío Antonia Tejado Gutiérrez, María del Socorro Morillo Martín.

Estudiante: Rocío Antonia Tejado Gutiérrez.

Tutor/a: María del Socorro Morillo Martín.

### Resumen

**Justificación:** Proyecto de Programa de Promoción de la Salud dirigido al apoyo a la familia del menor en Cuidados Paliativos Pediátricos. El cuidado del hijo/a con pronóstico de salud incurable y cuya esperanza de vida es limitada es uno de los eventos más estresantes de la vida. Su muerte supone para la familia un riesgo potencialmente alto de padecer a largo plazo sufrimiento físico, psicológico, social y espiritual considerable. Durante el propio periodo de prácticas he observado que la familia presenta necesidades de comunicación e información durante este proceso. Una comunicación deficiente puede llegar a crear conflictos de intereses y decisiones entre la familia y profesional sanitario.

**Población y Captación:** Se implanta en el Hospital Universitario Virgen del Rocío, además, en los Centros de Salud de Camas, Santiponce y Virgen de la Estrella. Dirigido a familias de niños/as entre 0-14 años, incluidos en un Programa de Cuidados Paliativos Pediátricos.

**Objetivo General:** Llevar a cabo un programa formativo para conseguir una adecuada comunicación y situación de apoyo a la familia durante la enfermedad terminal del hijo/a.

**Planificación:** Compuesto por seis sesiones presenciales. Para su desarrollo las familias se dividieron en cuatro grupos. Sus contenidos están dirigidos a una parte técnica y otra anímica. Trataran conceptos, sentimientos, emociones, dudas, etc. Una vez finalizadas las sesiones, aproximadamente a los tres meses nos pondremos en contacto con estas familias a través de visitas domiciliarias para valorar su situación actual.

**Evaluación:** Valoraremos la eficacia de las sesiones, al final de cada una se rellenará un cuestionario de una única pregunta sobre que les ha parecido el taller. Para evaluar la estructura realizaremos una "Encuesta de Satisfacción", donde se valorarán los medios, forma didáctica, etc. A través de distintos test verificaremos la consecución de los objetivos, entre ellos un "Cuestionario de Conocimiento".

**Palabras Claves:** Cuidados paliativos pediátricos, cuidadores, promoción de la salud, comunicación, familia

# *Estudios de casos*

# Título: Estudio de caso sobre la relación de cuidado en una comunidad terapéutica.

Autores: Antonio José Díaz Rúa, Isabel María Calvo Cabrera.

Estudiante: Antonio José Díaz Rúa.

Tutor/a: Isabel María Calvo Cabrera.

## Resumen

En el presente estudio de casos queremos dar importancia a la continuidad de los cuidados dado que la consideramos como una parte necesaria y útil en el tratamiento de los pacientes en una Comunidad Terapéutica perteneciente al Servicio Andaluz de Salud. Observamos cómo se enfrentan dos modelos de atención: el biomédico vs biopsicosocial. La Relación de Cuidado enfermera-paciente debe seguir las pautas marcadas por la teoría y nuevos modelos de atención surgidos en salud mental, asimismo hacemos un pequeño repaso sobre cómo funcionan las comunidades terapéuticas. El objetivo principal del estudio será describir la Relación de Cuidado en una Comunidad Terapéutica, para lo cual debemos analizar la actividad del profesional dentro del servicio y conocer la importancia que poseen las teorías enfermeras, los planes de cuidado y su aplicación en la práctica. La metodología utilizada es el estudio de caso, que consiste en la observación-descripción de una situación particular. Gracias a ella tenemos la capacidad de reflexionar acerca de la Relación de Cuidado y la gestión del mismo adoptando un pensamiento crítico con el que desarrollaremos varias habilidades de comprensión y aplicación de herramientas teóricas que influyen tanto en el paciente como en el profesional.

Palabras clave: Relación de Cuidado, salud mental, continuidad cuidados, estudio de caso, teoría enfermera

## Título: Estudio de casos: La Relación de Cuidado en una Unidad de Cuidados Paliativos

Autoras: Raquel Hidalgo Guerra, Almudena Arroyo Rodríguez.

Estudiante: Raquel Hidalgo Guerra.

Tutor/a: Almudena Arroyo Rodríguez.

### Resumen

Actualmente, el otorgar cuidados paliativos al final de la vida de una persona supone ofrecerle una asistencia de calidad abordando no solo el alivio al sufrimiento sino también proporcionando cuidado integral que englobe todas sus dimensiones, teniendo en cuenta también el entorno que le rodea.

Estos cuidados a los que nos referimos son aquellos que son intangibles, es decir, invisibles, que no quedan registrados en ningún lugar y por lo tanto no queda constancia de que se hayan llevado a cabo.

Entendiendo como cuidado paliativo al cuidado global y activo de aquellos pacientes cuya enfermedad no responde a un tratamiento curativo, en los que es esencial el control del dolor y otros síntomas, la atención a los problemas psicológicos, sociales y espirituales, y el conseguir la mejor calidad de vida para ellos y sus familias. No considerándose una asistencia aislada, sino como una asistencia total, activa y continua tanto de los pacientes como de sus familias y atendiendo en todo momento de las necesidades físicas, psicológicas, sociales y espirituales.

El objetivo principal de nuestro estudio es describir la Relación de Cuidados que hay en la Unidad de Cuidados Paliativos del Hospital San Juan de Dios de Sevilla, intentando demostrar así, que los cuidados que se otorgan van más allá de las técnicas propias de la profesión enfermera. Para ello, utilizamos la Teoría del Final Tranquilo de la Vida la cual hace referencia a los Cuidados Invisibles en la última etapa de la vida y de la que utilizaremos los supuestos de esta teoría como categorías de análisis.

Tras llevar a cabo una observación exhaustiva de la unidad y la realización de entrevistas a dos pacientes allí ingresados y a una de las enfermeras encargadas de la unidad se pudo comprobar que existe una Relación de Cuidado, donde se atiende de manera integral al paciente y su familia y a su vez destacan los Cuidados Invisibles signo de calidad en los cuidados ofrecidos siguiendo el modelo de Cuidados Juandediano propio de la Orden Hospitalaria de San Juan de Dios.

Palabras Clave: Cuidados paliativos, relación de cuidado, enfermería holística

# Título: Influencia del cuidado de Enfermería en la calidad de vida en un paciente intervenido de artroplastia de cadera.

Autoras: María Soto Geniz, Manuel Amezcua Martínez.

Estudiante: María Soto Geniz.

Tutor/a: Manuel Amezcua Martínez.

## Resumen

En el Estudio presentado, procederemos a analizar cómo de importante es la actividad Enfermera para la consecución de una óptima calidad de vida para los pacientes intervenidos, así como una adecuada actuación multidisciplinar del equipo correspondiente para alcanzar los objetivos marcados.

Estudiaremos el caso de una paciente de avanzada edad, que tras sufrir varias caídas en el domicilio, se le diagnostica rotura de cadera, por lo que tras la deliberación con su familia, se decide llevar a cabo una artroplastia. Destacaremos la importante labor de Enfermería, con su correspondiente elaboración de plan de cuidados individualizado, y la importancia de un seguimiento por parte de varios profesionales de la Salud que actúen de manera coordinada buscando siempre el beneficio tanto de la paciente como de sus familiares.

Las fracturas de cadera son prevalentes en las personas mayores de 65 años, siendo una de las causas más frecuentes de ingreso hospitalario, y la incidencia mucho mayor de la esperada, por lo que es fundamental que la Enfermería esté preparada para afrontar dicha situación y llevar a cabo unos cuidados buscando siempre el mayor potencial de mejora.

Valoraremos también la importancia del dolor pre y post – operatorio, en forma de diferentes encuestas, siendo el manejo del dolor, un ítem fundamental en nuestra profesión, influyendo de manera relevante en el principal tema del que hablamos en dicho trabajo; la calidad de vida de los pacientes intervenidos.

Palabras clave: Artroplastia, anciano, cadera, dolor, calidad de vida.



## Título: Equinoterapia en niños con TEA: medio para conocer al paciente y mejorar el abordaje enfermero.

Autores: María del Rosario Prieto Perea, Enrique Pérez-Godoy Díaz.

Estudiante: María del Rosario Prieto Perea.

Tutor/a: Enrique Pérez-Godoy Díaz.

### Resumen

Los pacientes diagnosticados de TEA tienen grandes dificultades con nuevos entornos, así que los componentes de una consulta médica o una intervención por parte de Enfermería, pueden desencadenar ansiedad y llegar a ser muy estresante para ellos e incluso para su familia. Por ello, el personal de enfermería debe de saber relacionarse con ellas, aportándoles siempre cuidados adaptados, individualizados y de calidad.

El Objetivo que fundamenta este proyecto es conocer a una joven con TEA fuera del entorno sanitario, con el fin de sacar conclusiones y aplicarlas para mejorar un posterior abordaje enfermero hacia este colectivo.

Este proyecto se aborda desde un enfoque cualitativo como es el estudio de caso, a través del cual conoceremos a una joven con TEA que participa en sesiones de equinoterapia. Tendremos la oportunidad de observar su comportamiento mientras se encuentra en el entorno donde realiza este ejercicio. La estrategia de recolección de datos que hemos seleccionado para este trabajo ha sido la observación participante y la entrevista semi-estructurada.

Es enfermería, la que en muchos casos tiene el primer contacto con la persona con TEA y su familia y quien mejor puede mitigar la situación de incertidumbre. La enfermera actúa de intermediaria, por ello debe de tener los conocimientos necesarios para una correcta interacción y abordaje asistencial.

Palabras claves: Terapia Asistida por Caballos, Trastorno Autístico, Atención Integral de Salud, Enfermería, Comunicación

# *Revisión de la Literatura*

# Título: Estimulación prenatal. Revisión literaria sobre el uso de la musicoterapia en cuidados prenatales de enfermería.

Autoras: Myriam Blasa Díaz, Isabel María Calvo Cabrera.

Estudiante: Myriam Blasa Díaz.

Tutor/a: Isabel María Calvo Cabrera.

## Resumen

**Introducción.** La Enfermería a través de las Terapias Alternativas y Complementarias, puede llegar a producir numerosos efectos beneficiosos. Se realizara una revisión bibliográfica para hacer ver la importancia que tiene la musicoterapia durante el periodo gestacional.

**Objetivos.** Describir los beneficios que se manifestarían al incorporar en los cuidados de enfermería la musicoterapia como herramienta para intervenciones en la etapa gestacional. También proporcionar información sobre la musicoterapia prenatal como método de relajación y vinculación de los futuros progenitores con el bebé que está en camino. Así, como destacar el papel del profesional de enfermería en el uso de una terapia complementaria y alternativa como es la musicoterapia prenatal.

**Metodología.** Tras una búsqueda en profundidad sobre los aspectos más relevantes sobre la musicoterapia durante el embarazo en las diferentes bases de datos, (CUIDEN PLUS, DIALNET, PUBMED, SCIELO, CINAHL y COCHRANE), se extraen 38 artículos los cuales son los utilizados en el desarrollo de esta revisión. También se utilizan como referencias primarias libros impresos, los cuales quedan recogidos en la bibliografía.

**Conclusiones.** Tras la revisión realizada, se ha comprobado que tanto enfermeras como matronas, pueden ocupar un papel muy importante en este tipo de terapias. Son pocos los artículos enfermeros relacionados con la estimulación prenatal o mejor dicho con la musicoterapia prenatal a nivel enfermero, aunque hay que decir que los profesionales sanitarios cada vez son más conscientes de lo que se puede llegar a conseguir con este tipo de terapias.

**Palabras claves:** Cuidado prenatal, musicoterapia, estimulación prenatal, embarazo y enfermería

# Título: Revisión de la Literatura sobre la Influencia de la Inteligencia Emocional en la Práctica de Enfermería.

Autores: Marina Eslava Labrado, Isabel María Calvo Cabrera.

Estudiante: Marina Eslava Labrado.

Tutor/a: Isabel María Calvo Cabrera.

## Resumen

**Introducción:** La Inteligencia Emocional (IE) es de vital importancia para conocerse a uno mismo y para poder ayudar a los demás. Las emociones y las habilidades sociales tienen un papel fundamental para el desarrollo de nuestras acciones, nos ayudan a adaptarnos a diversas situaciones y nos orienta para actuar en cada una de ellas; un desequilibrio emocional puede desencadenar efectos adversos que afecten al profesional y al paciente. Un profesional de enfermería entrenado emocionalmente puede lograr mitigar el estrés y otros efectos derivados de la presión asistencial.

**Objetivos:** Describir los beneficios que aporta la Inteligencia Emocional en la profesión de enfermería, analizar su influencia en la práctica e identificar los resultados de su aplicación en la intervención enfermera.

**Metodología:** Se realiza una búsqueda exhaustiva sobre los aspectos más relevantes de la Inteligencia Emocional en diferentes bases de datos. Se localizan un total de 50 artículos, de los cuales 42 son los implicados en el desarrollo de esta revisión.

**Conclusiones:** La influencia de la IE en la labor diaria puede reducir el estrés y el agotamiento ocasionado por las presiones asistenciales. Insistir más en la aplicación de la IE en la profesión de enfermería, puede resultar de gran ayuda para una colaboración efectiva del equipo multidisciplinar, para mantener la satisfacción laboral y una buena calidad asistencial. La introducción de la IE resultaría útil en carrera de enfermería como preparación y entrenamiento emocional antes de dar paso al mundo laboral, incorporar talleres y proponer narraciones de experiencias vividas como una actividad complementaria con las prácticas, para el desarrollo personal.

**Palabras claves:** Inteligencia emocional, emociones, enfermería, relaciones interpersonales, estrés.

## Título: Cuidando al profesional: Revisión de la literatura sobre Mindfulness en la práctica enfermera.

Autoras: Amanda Fernández Andrade, Isabel María Calvo Cabrera.

Estudiante: Amanda Fernández Andrade.

Tutor/a: Isabel María Calvo Cabrera

### Resumen

A lo largo de los años, han sido muchos los estudios que se han enfocado en conocer cómo podían mejorarse los cuidados enfermeros para beneficio del paciente, sin embargo, se ha dejado de lado una cuestión muy importante, cómo cuidar al enfermero y qué terapias pueden utilizar estos profesionales para mejorar su estado de salud psíquico y así mejorar la calidad de sus cuidados. El mindfulness y más concretamente la terapia MBSR propone utilizar la meditación como medio para disminuir el síndrome de burnout y a su vez aumentar la empatía con un programa de 8 semanas de duración, con sesiones de 2h30m semanales. Su fin es conseguir tanto el bienestar del profesional como, en consecuencia, el del paciente.

El objetivo principal de este trabajo es conocer las ventajas de incorporar la terapia mindfulness en la actividad enfermera y para ello relacionamos el mindfulness con enfermería, así como el programa MBSR con la reducción del burnout y a su vez la reducción de éste con el aumento de la empatía.

Se realizó una revisión de la literatura analizando los resultados de una exhaustiva búsqueda bibliográfica en Pubmed, Sciencedirect, Google Académico, Scielo, Cuiden, Dialnet, Cochrane, Medline y Cinahl a través de las cuales obtuvimos los artículos que se analizan en esta revisión.

El mindfulness es una terapia indicada para los enfermeros puesto que consigue mejorar los problemas más prevalentes en estos profesionales. Mediante su terapia MBSR se obtienen resultados satisfactorios a corto plazo, si bien, los efectos a largo plazo no son concluyentes por lo que debería hacerse más estudios enfocados en la persistencia o disminución de los beneficios de este programa pasado un tiempo.

Palabras claves: Atención plena, meditación, enfermería, empatía, síndrome de “burnout”

# Título: Socialización de la identidad profesional enfermera: análisis a través de la historia.

Autores: Macarena Fernández Carrasco, Manuel Amezcua Martínez.

Estudiante: Macarena Fernández Carrasco.

Tutor/a: Manuel Amezcua Martínez.

## Resumen

Parece evidente que la profesión enfermera ha sido siempre objeto de múltiples estereotipos sociales, los cuales se mantienen aún en la actualidad. La constitución de la identidad profesional enfermera es un proceso en continuo cambio y progresión, que ha sido evidenciado por el recorrido histórico de la disciplina. Por ello, el análisis histórico puede ayudarnos a comprender el origen de esta imagen deformada que rodea a la Enfermería.

Para este análisis, se procedió a examinar ocho manuales de diversa naturaleza empleados para la formación de enfermeras durante el siglo XX, con el fin de extraer los valores defendidos por sus autores y compararlos con los estereotipos actuales en torno a la profesión.

Encontramos como en todos ellos, se exponían de manera constante valores y cualidades como son la abnegación, obediencia, vocación, caridad, justicia, religiosidad, espiritualidad, sumisión, calidez y afectuosidad; y que estos pueden relacionarse de manera directa con estereotipos como: el vínculo de la Enfermería con lo femenino, la religión y las tareas tradicionales de escasa complejidad, la subordinación a la Medicina, etc. De esta manera observamos cómo los valores que han rodeado de forma tradicional a la Enfermería han influido en la manera en la que la sociedad la percibe. En conclusión, esta imagen estereotipada tiene unas consecuencias tanto para la población general, como para los miembros de la disciplina y la progresión de la misma. De ahí a la relevancia de la aplicación de estrategias como una comunicación eficaz o potenciar la investigación.

Palabras clave: Enfermería, identidad profesional, percepción social, estereotipo, Historia de la Enfermería

## Título: Una revisión literaria de las complicaciones y estrategias de prevención del sondaje vesical basados en la evidencia.

Autores: Lorena del Rocío Gallego Rodríguez, Sergio Romeo López Alonso.

Estudiante: Lorena del Rocío Gallego Rodríguez.

Tutor/a: Sergio Romeo López Alonso.

### Resumen

**Objetivo:** El presente documento refleja las complicaciones más frecuentes así como las estrategias de prevención de los catéteres urinario basado en evidencias científicas.

**Metodología:** Para ello, se ha realizado una exhaustiva búsqueda bibliográfica en diferentes bases de datos así como también en otros registros oficiales (Hemerotecas, páginas web y en la biblioteca de la Universidad de Sevilla). Entre las bases de datos oficiales utilizadas se encuentra PUBMED, CUIDEN PLUS, COCHRANE, CINAHL, REVISTA FAMA Y SCOPUS. Para ello se usaron palabras claves en términos Decs tales como Catheter, Indwelling, catheter related infections, y catheter obstruction. También se emplearon otras palabras claves como catheter urinary (sonda vesical) y encrustation and blockage (Incrustaciones y bloqueos). Se emplearon los llamados Boleanos en CUIDEN, PUBMED y CINAHL (NOT, AND Y OR).

**Desarrollo de la revisión bibliográfica:** El catéter vesical es una técnica invasiva que permite la evacuación de la orina desde la vejiga hacia el exterior. Se estima que entre un 10 y un 15% de los pacientes hospitalizados son sondados vesicalmente, sin embargo, un 40% de ellos se consideran que son innecesarios. Además se reconoce como está técnica tan utilizada en nuestros hospitales está asociada a numerosas complicaciones tales como falsa vía uretral o falsa vía por traumatismo, retención urinaria por obstrucción de la sonda o también hematuria “ex vacuo”, de las cuales la infección urinaria es la complicación con una incidencia más alta. Se recomienda la inserción de la sonda de forma cuidadosa para evitar falsa vía uretral, la toma de bebidas con citratos para evitar bloqueos e incrustaciones de la sonda pero sin lugar a duda una indicación correcta del sondaje y la retirada a tiempo de un catéter urinario disminuye notablemente las complicaciones del sondaje urinario.

**Conclusiones:** En definitiva, el catéter urinario no solo es una técnica de ayuda para la eliminación urinaria, sino que además debe ser considerada como una técnica invasiva y traumática para el paciente debido a la multitud de complicaciones que se le asocian. Se ha demostrado como actualmente no existe estandarización de protocolos ya que en cada uno de ellos se refleja el sondaje desde diverso punto de vista. Además existe poca evidencia científica del sondaje vesical, lo que sería conveniente realizar mayor número de ensayos clínicos a fin de avanzar en la enfermería y en los cuidados de los pacientes.

**Palabras claves:** Catéter urinario, complicaciones, prevención, infección urinaria, valoración integral.

## Título: Producción científica sobre enfermería en Urgencias.

Autores: Cristina Medina Cala, Sergio Romeo López Alonso.

Estudiante: Cristina Medina Cala.

Tutor/a: Sergio Romeo López Alonso.

### Resumen

**Objetivo:** Describir la producción científica en referencia a la enfermería en urgencias en revistas de enfermería o de ciencias de la salud.

**Metodología:** Revisión bibliométrica mediante el análisis bibliográfico referente a la producción científica de enfermería en urgencias en la base de datos Cuiden® Plus, de la Fundación Index. Se utilizaron los indicadores personales, metodológicos, de citación o impacto y de colaboración.

**Desarrollo de la revisión:** Se obtienen 277 artículos para analizar, siendo los años más productivos el 2011, 2012 y 2013 con igual número de artículos, 27. La revista con más artículos de este tema es la Ciber Revista. El país con más artículos publicados es España. El 57% son publicados en revistas sin impacto, siendo este impacto la Repercusión Inmediata Cuiden (RIC). La revista con más impacto con artículos sobre enfermería en urgencias es la Revista da Escola de Enfermagem Universidad de Sao Paulo. El índice de colaboración es de 3,16 y el índice de multiautoría es 3,32. El tema en el que se basan un mayor número de artículos es “técnicas, actuaciones y cuidados de enfermería en urgencias” y la mayoría de los artículos versan en el ámbito de las urgencias hospitalarias.

**Conclusiones:** El número de publicaciones ha aumentado desde el primer hasta el último año de estudio, aunque en éste se produce un decrecimiento respecto a los años anteriores. España lidera la producción, y la revista con más artículos es la Ciber Revista, siendo ésta una revista sin impacto.

**Palabras clave:** Enfermería, bibliometría, investigación en enfermería, enfermería de urgencia.



## Título: Beneficios y aportaciones del método canguro a las madres y a sus recién nacidos.

Autores: Alba del Rocío Japón Conradi, Manuel Amezcua Martínez.

Estudiante: Alba del Rocío Japón Conradi.

Tutor/a: Manuel Amezcua Martínez.

### Resumen

Objetivo: Revisión sobre los beneficios y aportaciones del método canguro a las madres y a sus recién nacidos.

Metodología: Tras una búsqueda exhaustiva sobre los aspectos más relevantes del método canguro y del piel con piel en las diferentes bases de datos utilizadas, entre las cuales se encuentran: Dialnet, Scielo, Cuiden, Cochrane Plus, se adquirieron un total de 28 artículos que serán utilizados para la revisión. Además de estas bases de datos, también han sido consultados el Manual de Enfermería de Neonatología, Asociación Española de Pediatría (AEP) y catálogo FAMA de la biblioteca de la Universidad de Sevilla, entre otros. Igualmente han sido consultados los protocolos del Método Canguro y del Piel con piel de la UCI de Neonatología del Hospital Universitario Virgen del Rocío. Todo ello complementa la Bibliografía usada para el desarrollo del trabajo.

Conclusión: El método Madre Canguro (MMC) consiste en poner al recién nacido piel con piel sobre el pecho de la madre, es una práctica fácil de aplicar, segura y que aporta numerosos beneficios tanto para el bebé como para su madre, entre ellos se encuentran: regulación de la temperatura corporal, inicio rápido de la lactancia materna, correcto desarrollo psicomotor, disminución del dolor, aumento del vínculo madre-hijo, etc.

Palabras clave: Método canguro, piel con piel

# Título: Análisis de las escalas de valoración del trauma desde el enfoque de la enfermería.

Autores: José Manuel Naranjo López, María del Rosario Martínez Jiménez.

Estudiante: José Manuel Naranjo López.

Tutor/a: María del Rosario Martínez Jiménez.

## Resumen

**Introducción:** La exposición continua del ser humano con distintos agentes físicos en relación con el medio ambiente, como son el calor, el frío, la electricidad, las radiaciones o distintos tipos de fuerzas como las mecánicas, provocan la aparición de lesiones traumáticas. Los traumatismos son actualmente uno de los principales motivos de consulta en las urgencias y emergencias hospitalarias. Por este motivo, para valorar las lesiones existen una serie de escalas o índices de gravedad del trauma que se clasifican en fisiológicas, anatómicas y mixtas. Estas escalas son utilizadas por profesionales de enfermería en la valoración de enfermería, con el objetivo de evaluar, clasificar y codificar las lesiones.

**Objetivos:** El objetivo general es analizar los índices o escalas de gravedad del trauma que existen para la valoración de enfermería. Los objetivos específicos establecidos son: describir los aspectos positivos de las escalas de valoración del trauma, identificar los aspectos negativos de las escalas, demostrar la eficacia de las escalas y estudiar el uso que hacen de las escalas los profesionales de enfermería.

**Metodología:** El estudio corresponde a una revisión narrativa de la literatura que estudia las distintas escalas de valoración del trauma. Para ello, se realizaron búsquedas en las bases de datos Scielo, Dialnet, Lilacs, Cuiden, Catálogo FAMA, PubMed y Google Scholar, de las cuales se ha obtenido los artículos incluidos en la presente revisión.

**Conclusión:** La bibliografía muestra que no existe una escala mejor que otra, ya que su eficacia depende de los aspectos positivos y negativos que presentan las propias escalas, junto con las características de la población en la que se aplique. Estos factores van a determinar la utilización de una escala u otra para valorar la gravedad de los pacientes de trauma.

**Palabras claves:** Enfermería de urgencia, heridas y traumatismos, índices de gravedad del trauma

## Título: Estudio bibliométrico sobre la producción científica enfermera española con perspectiva de género (2005-2015).

Autores: Marta Ramírez Herrero, Almudena Arroyo Rodríguez.

Estudiante: Marta Ramírez Herrero.

Tutor/a: Almudena Arroyo Rodríguez.

### Resumen

**Objetivo:** conocer la producción científica de las enfermeras españolas con perspectiva de género entre los años 2005-2015.

**Metodología:** Se ha realizado una revisión bibliométrica de la producción científica enfermera española con perspectiva de género desde el año 2005 hasta la actualidad. Se ha llevado a cabo una búsqueda bibliográfica en la base de datos de Cuiden Plus. Se han seleccionado los artículos de revisión, originales y otro tipo de artículos, escogiendo el español como idioma de publicación y profesionales de enfermería y docentes sanitarios como autores y autoras de los mismos.

**Resultados:** Según el análisis realizado se puede considerar que la evolución de la producción científica enfermera española con perspectiva de género evoluciona de forma progresiva. Los documentos más publicados son los artículos originales (42.7%), seguido de las revisiones (14.6%) y de comunicación (13,4%). Respecto a las instituciones españolas que aparecen en la revisión bibliográfica realizada, cabe destacar que la institución con mayor porcentaje la constituye el sector universitario, representando un 63,4% de las publicaciones, en segundo lugar con un 19,5% aparecen las publicaciones de las entidades hospitalarias españolas. Para determinar el sexo de la autoría, se registran un total de 254 firmantes de los 82 artículos analizados.

**Conclusiones:** A partir del año 2009 se produce un incremento progresivo de los estudios con enfoque de género hasta la actualidad. A pesar, de que existen muchos estudios en los que aparece el género, una vez analizados se demuestra que carecen de tal perspectiva. La temática más estudiada enfermería y género, seguida de la violencia de género, habiendo menor número de estudios en desigualdades de género en salud, cuidado como rol de género e identidad de género en Enfermería.

**Palabras clave:** Género, salud de las mujeres, producción enfermera, bibliometría, desigualdades en salud

# Título: Influencia de los factores psicosociales en adolescentes con Diabetes Mellitus tipo I.

Autores: M<sup>a</sup> Cristina Real Pérez, Sergio Romeo López Alonso.

Estudiante: M<sup>a</sup> Cristina Real Pérez.

Tutor/a: Sergio Romeo López Alonso.

## Resumen

Durante la adolescencia se presentan multitud de factores que pueden alterar el proceso de desarrollo hacia la edad adulta, factores que rodean a la persona además de todos aquellos cambios físicos. En adolescentes que además padecen Diabetes Mellitus tipo I, este proceso de desarrollo se complica muchísimo más, provocando que estos aspectos psicosociales afecten al mantenimiento adecuado de su enfermedad crónica. El enfermero\* debe estar alerta con estos factores al tratar con adolescentes, ya que pueden ser éstos los causantes, en muchas ocasiones, del desajuste de glucosa en sangre de los mismos, por lo que es necesario valorar al paciente desde un punto de vista holístico y así actuar en el verdadero causante del descontrol de la glucemia. Se debe tener en cuenta, por tanto, no sólo los factores físicos y biológicos que influyen, sino todos los aspectos psicológicos y sociales que también rodean al adolescente.

Objetivo: El objetivo es la descripción de estos factores psicosociales que pueden alterar el proceso óptimo de la Diabetes Mellitus tipo I.

Metodología: Las bases de datos consultadas son Cuiden, IME, Dialnet, Pubmed, Scielo y CINAHL, además de otras páginas web de diferentes organizaciones.

Conclusión: Los enfermeros deben tener presentes los factores psicosociales que rodean al adolescente con Diabetes Mellitus tipo I para un buen abordaje de la enfermedad y de su correcto mantenimiento.

Palabras clave: Diabetes Mellitus Tipo 1, enfermería pediátrica, conducta del adolescente, impacto psicosocial

## Título: Disociación socio-profesional en la imagen de la enfermera: combatiendo los estereotipos.

Autores: Carmen Rodríguez Alcalde, Manuel Amezcua Martínez.

Estudiante: Carmen Rodríguez Alcalde.

Tutor/a: Manuel Amezcua Martínez.

### Resumen

**Objetivos:** se realiza una revisión bibliográfica sobre cuál es la imagen social de la enfermería. En la que se tienen en cuenta la imagen difundida por los medios de comunicación y los estereotipos que siguen existiendo sobre dicha profesión.

**Metodología:** tras una búsqueda exhaustiva sobre la imagen social de la enfermería en diferentes bases de datos como Cuiden, Pubmed, Scielo, Dialnet, etc., se encuentran 27 artículos, los cuales han sido incorporados en la revisión.

**Conclusiones:** La imagen social de la enfermería sigue marcada por numerosos estereotipos. Los factores más influyentes son el sexismo, mitos y falta de visibilidad enfermera. El uso de los medios de comunicación y las nuevas tecnologías, mejorarían notablemente la identidad enfermera.

**Palabras clave:** Imagen social, enfermería, estereotipos, medios de comunicación

## Título: La sexualidad en el envejecimiento: Una revisión de la literatura.

Autores: Natalia Sabalette González, Rocío Romero Serrano.

Estudiante: Natalia Sabalette González.

Tutor/a: Rocío Romero Serrano.

### Resumen

**Objetivos:** Describir la sexualidad de las personas mayores y conocer el papel de los profesionales de enfermería en este ámbito.

**Metodología:** Se ha realizado una estrategia de búsqueda relacionada con la pregunta de investigación ¿Cuáles son las prácticas sexuales de las personas mayores y el papel que desempeñan los profesionales de enfermería en este ámbito? En las bases de datos Pubmed, Dialnet, CUIDEN plus, Scielo y Catálogo Fama, además de otras fuentes. A partir de los cuales se ha realizado una búsqueda a través de los Decs y los Mesh Terms realizando cadenas de búsqueda. Por lo que se han seleccionado un total de 46 documentos relevantes para el tema en función de los criterios de inclusión y exclusión.

**Conclusiones:** Existen una serie de cambios fisiológicos y funcionales en relación con la sexualidad en las personas mayores. Las prácticas sexuales siguen estando presentes incluso en la vejez, pero se ven modificadas y adaptadas a la funcionalidad de la persona. Los profesionales de la salud encuentran dificultades a la hora de afrontar esta necesidad en los mayores, por lo que sería necesario una formación para poder resolver los problemas sexuales que a las personas mayores se les puedan presentar.

**Palabras Claves:** Sexualidad, envejecimiento, prácticas Sexuales, enfermería.

## Título: El papel de enfermería ante las necesidades espirituales en pacientes paliativos.

Autores: Manuel San Martín Álvarez, María del Socorro Morillo Martín.

Estudiante: Manuel San Martín Álvarez.

Tutor/a: María del Socorro Morillo Martín.

### Resumen

La espiritualidad es una dimensión que influye en la salud del ser humano. En los cuidados paliativos se está poniendo de manifiesto lo presente que están las necesidades espirituales en pacientes terminales y lo importante que es darle un correcto cuidado a esta demanda, hasta hace poco desatendida.

Objetivos: conocer los cuidados espirituales que la enfermería puede ofrecer ante estas necesidades y cómo se está llevando a cabo en la práctica diaria. Como objetivo secundario conoceremos cuales son las necesidades espirituales de los pacientes paliativos.

Metodología: Se ha realizado una revisión de la literatura analizando los artículos de ocho bases de datos (Cochrane library, Cuiden, Dialnet, Pubmed, Scopus, Scielo, Fama y Cinahl). No se hicieron restricciones en cuanto a la disciplina a la que correspondía el artículo ni al tipo de idioma. Se restringió la búsqueda a artículos de no más de ocho años de antigüedad.

Conclusiones: Las necesidades espirituales se encuentran presentes en pacientes paliativos y están desatendidas ya que, aunque el profesional de enfermería es consciente de la importancia del cuidado espiritual, muy pocos saben llevarlo a cabo. A pesar de que se considera a la enfermería como la profesión más indicada para atender este tipo de necesidades, hemos encontrado poco contenido sobre un cuidado espiritual específico. Sin embargo, descubrimos que existen una serie de recomendaciones comunes en la bibliografía que son de gran utilidad para establecer las bases de un correcto acompañamiento espiritual desde enfermería. Se pone en evidencia la necesidad de una mayor formación en cuidados espirituales sobre los profesionales de enfermería y una mayor investigación sobre este tema.

Palabras clave: Espiritualidad, cuidados paliativos, enfermería

# Título: Efecto del aceite de rosa mosqueta en la cicatrización de heridas postquirúrgicas.

Autores: Alejandro Vilchez Díaz, Sergio Romeo López Alonso.

Estudiante: Alejandro Vilchez Díaz.

Tutor/a: Sergio Romeo López Alonso.

## Resumen

Las cicatrices pueden llegar a ocasionar serios problemas a nivel funcional y psicosocial en las personas que las padecen, por lo que una de las funciones que representa la ciencia enfermera reside en mantener la integridad cutánea y cuidar la piel en el proceso de cicatrización, por lo que se decide hacer un estudio relacionado con la cicatrización de heridas.

Respecto a la fitoterapia en el campo de las ciencias de la salud es conocido en todo el mundo el uso del aceite de rosa mosqueta, (en adelante ARM) para un gran abanico de aplicaciones terapéuticas como hidratante, antiinflamatorio o regenerador de la piel, siendo esta cuestión la elegida como objeto de estudio para este proyecto, en la que daremos una información basada en la evidencia sobre el efecto del ARM como agente cicatrizante en heridas.

Objetivos: el objetivo de esta revisión bibliográfica es verificar la capacidad de cicatrización del ARM mediante una revisión bibliográfica de una serie de estudios que tengan relación con el ARM en cicatrices.

Metodología: Se realizó una búsqueda bibliográfica en 5 fuentes documentales, CINAHL, PUBMED, CUIDEN PLUS, SCOPUS y GOOGLE ACADEMICO tanto de enfermería como de ciencias de la salud, utilizando unas determinadas palabras clave acorde a los descriptores específicos de ciencias de la salud (DECS) y con una serie de criterios de inclusión y exclusión para poder delimitar la búsqueda a estudios que estuviesen relacionados con el ARM y la cicatrización.

Conclusiones: Finalmente se concluye que el objetivo de verificar la capacidad de cicatrización del ARM no se ha podido afirmar debido a la falta de evidencia del ensayo clínico analizado y a la escasa cantidad de información evidenciada científicamente relacionada con el objeto de estudio.

Palabras clave: Rosa, cicatrización de heridas, comentario



**Anexo**

**Manual del Trabajo Fin de grado. Curso  
2014-15. CUESJD**

## **Grado en Enfermería**

---

# **Manual del Trabajo Fin de Grado**

---

**Curso académico 2014/15**

Aprobado por la Comisión del Trabajo Fin de Grado, del Centro Universitario de Enfermería "San Juan de Dios", Bormujos el 13 de noviembre de 2014

# Índice

	Página
<b>Aspectos básicos del Trabajo Fin de Grado</b>	<b>2</b>
Presentación y objetivos	3
Comisión del TFG	3
Función de la coordinación y los tutores/as	5
Líneas de trabajo para el TFG del Centro	6
Cronograma del curso 2014/15	7
Normas generales para todas las tipologías de TFG	9
<b>Modalidad: Estudio de casos</b>	<b>10</b>
Guion	11
Plantilla de evaluación	13
<b>Modalidad: Caso clínico</b>	<b>14</b>
Guion	15
Plantilla de evaluación	17
<b>Modalidad: Revisión de la literatura</b>	<b>18</b>
Guion	19
Plantilla de evaluación	21
<b>Modalidad: Programa de Promoción de la salud o Educación para la salud</b>	<b>22</b>
Guion	23
Plantilla de evaluación	26
<b>Informes de seguimiento:</b>	<b>27</b>
<b>Primer informe de seguimiento</b>	<b>28</b>
<b>Segundo informe de seguimiento</b>	<b>31</b>
<b>Tercer informe de seguimiento</b>	<b>33</b>
<b>Cuarto informe de seguimiento</b>	<b>34</b>
<b>Quinto informe de seguimiento</b>	<b>35</b>
<b>Competencias actitudinales</b>	<b>36</b>
<b>Recursos y fuentes bibliográficas</b>	<b>38</b>

# **Aspectos básicos del Trabajo Fin de Grado**

## Presentación y objetivos

El Trabajo Fin de Grado (TFG) es una materia transversal que integra las enseñanzas teóricas y clínicas, de modo que el estudiante debe desarrollar competencias ligadas a la búsqueda y recuperación de información, organización de documentación y a la presentación de un informe del proyecto o estudio concluido en determinadas modalidades.

Está constituido por 6 ECTS, y está ubicado en el 2º Cuatrimestre de 4º curso de Grado en Enfermería de nuestro Centro.

Sus objetivos son:

- Adquirir habilidades en la búsqueda, gestión, organización e interpretación de información relevante.
- Desarrollar un pensamiento crítico, lógico y creativo.
- Realizar un trabajo sobre cuidados con una estructura y escritura de calidad.
- Defender un trabajo de calidad que relaciona la formación integral con la práctica de los cuidados enfermeros.

## Comisión de Trabajo Fin de Grado (CTFG)

De acuerdo a la Normativa establecida, el Centro Universitario de Enfermería “San Juan de Dios” ha creado una Comisión de Trabajo Fin de Grado presidida por el Director del Centro, el Profesor Dr. D. Francisco Ventosa Esquinaldo y formada por quince docentes con perfil investigador, siendo dos de ellos suplentes.

La misión de esta Comisión es el seguimiento de la asignatura Trabajo fin de Grado (TFG) así como actualizar las guías para que el alumnado pueda preparar su TFG. Esta Comisión tiene dos objetivos:

- Aunar criterios tanto para la preparación del alumnado como para su evaluación.
- Formar los tribunales evaluatorios para la defensa de los TFG.

Miembros que la componen:

- PRESIDENTE: Prof. Dr. D. Francisco Ventosa Esquinaldo
  
- SECRETARIO: Prof. D. Manuel Amezcua Martínez
  
- PROFESORADO:
  - Prof. D<sup>a</sup>. Almudena Arroyo Rodríguez
  - Prof. D<sup>a</sup>. María Socorro Morillo Martín
  - Prof. D<sup>a</sup>. Rocío Romero Serrano
  - Prof. D<sup>a</sup>. Isabel Calvo Cabrera
  - Prof. D<sup>a</sup>. María del Rosario Martínez Jiménez
  - Prof. D<sup>a</sup>. Dolores Torres Enamorado
  - Prof. D. Luis Aparcero Bernet
  - Prof. D. Manuel Torres Martín
  - Prof. Dr. D. Sergio Romeo López Alonso
  - Prof. D. Francisco José Alemany Lasheras
  - Prof. D. Enrique Pérez-Godoy Díaz
  - Prof. D. Manuel Reina Jiménez
  
- SUPLENTE:
  - Prof. D<sup>a</sup>. Inmaculada Lancharro Taverro

Los miembros de la Comisión se organizarán como aparece en la tabla, de tal forma que se le adjudica un color de Grupo pequeño (reflejado en el horario como SESION TUTELADA, (ST rosa, azul, verde y morado). El número máximo de estudiantes para cada docente será de cinco, a partir del sexto se incorporará un profesor suplente.

La organización se ajusta de la siguiente forma:

<b>SESIÓN TUTELADA ROSA</b>	<p>D<sup>a</sup>. María Socorro Morillo Martín</p> <p>D<sup>a</sup> Rocío Romero Serrano</p> <p>D. Francisco José Alemany Lasheras</p>
<b>SESIÓN TUTELADA AZUL</b>	<p>D<sup>a</sup>. Inmaculada Lancharro Taverro (suplente)</p> <p>D<sup>a</sup>. María del Rosario Martínez Jiménez</p> <p>D<sup>a</sup>. Almudena Arroyo Rodríguez</p> <p>D. Manuel Torres Martín</p>
<b>SESIÓN TUTELADA VERDE</b>	<p>D. Manuel Amezcua Martínez</p> <p>D. Sergio Romeo López Alonso</p> <p>D. Luis Aparcero Bernet</p> <p>D. Manuel Reina Jiménez</p>
<b>SESIÓN TUTELADA MORADA</b>	<p>D<sup>a</sup>. Isabel Calvo Cabrera</p> <p>D<sup>a</sup>. Dolores Torres Enamorado</p> <p>D. Enrique Pérez-Godoy</p>

### **Función de la coordinación y los tutores/as**

Existe un coordinador de asignatura de TFG, el Profesor D. Manuel Amezcua Martínez que será el responsable de la coordinación de los distintos docentes que participen en la asignatura, así como de la gestión y administración de la plataforma moodle, incidencias y supervisión general de la evolución de las tutorías y el horario asignado a la asignatura.

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

- Formar parte de la CTFG.
- Asesoramiento al alumnado en la estructura, métodos de investigación, acceso a fuentes documentales y redacción del trabajo.
- Seguimiento del alumnado a través de las sesiones presenciales obligatorias y de forma virtual.

## Líneas de trabajo para el TFG del Centro

Al comienzo del curso, se ofrecerá al alumnado el listado de líneas de trabajo para el TFG propuestas por el profesorado, y se les dará un plazo para solicitar un área de preferencia.

Estas líneas son:

1. Historia y pensamiento enfermero (orientación al modelo juandediano)
2. Género y salud
3. Cuidados paliativos
4. Humanización de los cuidados
5. Salud, familia y comunidad
6. Seguridad clínica y calidad asistencial
7. Cuidados críticos, urgencias y emergencias sanitarias
8. Cuidados en el área quirúrgica
9. Ética de los cuidados
10. Envejecimiento y salud
11. Jóvenes y salud
12. Cuidados materno-infantiles
13. Cuidados en salud mental
14. Enfermería transcultural
15. TIC en cuidados de salud
16. Modelos de práctica enfermera
17. Inequidad y grupos no favorecidos en salud



## Cronograma del curso académico 2014/15

FECHA	ACTIVIDAD
11/7/2014	1º Sesión de la CTFG
18/9/2014	2º Sesión de la CTFG
14/10/2014 (13 a 15h)	Presentación de la asignatura TFG al alumnado. Sesión sobre el manejo del gestor de referencias: Mendeley
24/10/2014 (13 a 15h)	Modalidad: Programa de Promoción de la Salud o Educación para la salud.
29/10/2014 (13 a 15H)	Modalidad: Caso Clínico
05/11/2014 (13 a 15H)	Modalidad: Revisión de la literatura.
<b>10/11/2014</b>	Fecha límite de entrega de la propuesta de trabajo (Tema y tipología de estudio)
13/11/2014(13H)	3º Sesión de la CTFG (Asignación de tutor/estudiante)
14/11/2014 (8:30 a 10:30)	Modalidad: Estudio de casos
<b>15/11/2014</b>	Publicación de asignación de tutores/estudiantes
19/11/2014 (16 a 18h)	Sesión Formativa teórico-práctica: Búsqueda bibliográfica y Bases de datos.
<b>1/12/2014 al 4/12/2014</b>	<b>1ª Sesión Tutelada:</b> Explicación de la modalidad y pautas para realizar el primer informe de seguimiento.
22/1/2015 (12H)	4º Sesión de la CTFG (Provisional)
<b>10/2/2015 al 13/2/2015</b>	<b>2ª Sesión Tutelada:</b> Explicación de las pautas para realizar el segundo informe de seguimiento.
<b>9/3/2015 al 12/3/2015</b>	<b>3ª Sesión Tutelada:</b> Explicación de las pautas para realizar el tercer informe de seguimiento
<b>6/4/2015 al 9/4/2015</b>	<b>4ª Sesión Tutelada:</b> Explicación de las pautas para realizar el cuarto y quinto informe de seguimiento.

MES DE MAYO	5º Sesión de la CTFG (Aprobación de las Comisiones evaluadoras de los Tribunales de evaluación)
5/5/2015	Fecha límite de envío de TFG a imprenta.
14/5/2015	Entrega del TFG en Secretaria (3 copias en papel y una en formato electrónico)
25/5/2015 al 28/5/2015	<b>5ª Sesión Tutelada:</b> Ensayo de la presentación oral.
8/6/2015	Primer día de evaluación, Tribunales
9/6/2015	Segundo día de evaluación, Tribunales

Para la evaluación del alumnado la CTFG ha desarrollado rúbricas estándar que incluyen las siguientes evaluaciones:

- Evaluación del seguimiento del alumnado por el tutor/a asignado a través de los objetivos propuestos para cada sesión de trabajo. Corresponde al 15% de la calificación final. El estudiante que no participe de las sesiones presenciales no obtendrá este porcentaje de la evaluación.
- Evaluación del trabajo escrito, correspondiente al 65%.
- Evaluación de la defensa oral del trabajo, 20% de la calificación final.

Los **objetivos** que cada estudiante deberá alcanzar en cada sesión presencial de carácter obligatoria y que además incorporarán a la plataforma virtual moodle, asignatura Trabajo Fin de Grado para la evaluación de su tutor/a, vienen detallados en el siguiente cuadro:

<b>1ª Sesión</b>	Presentación al tutor/a del tema elegido y la modalidad. Se darán las pautas para el <i>Primer informe de seguimiento</i>	<b>Rúbrica común a</b>
<b>2ª Sesión</b>	El alumnado habrá realizado previamente la búsqueda bibliográfica con un número óptimo 20 documentos revisados, siendo idóneos para el estudio, así como el borrador de la primera parte del trabajo. Entrega del <i>Primer informe de seguimiento</i> .	

	Se darán las pautas para la realización de la segunda parte del trabajo. <i>Segundo informe de seguimiento</i>	
<b>3ª Sesión</b>	El alumnado traerá confeccionado la estructura general del TFG.  Entrega del <i>Segundo informe de seguimiento</i> .  Se darán pautas para la mejora del documento completo, que es el <i>Tercer informe de seguimiento</i> .	
<b>4ª Sesión</b>	El alumnado entregará el borrador por escrito a su tutor/a a través del <i>Tercer informe de seguimiento</i> .  Se darán las pautas para preparar la presentación oral y su defensa.	
<b>5ª Sesión</b>	El alumnado expondrá la presentación de su TFG delante de sus compañeros/as y su tutor/a.  <i>Cuarto informe de seguimiento</i> .  <i>Quinto informe de seguimiento</i> .	

El estudiante podrá consultar la evolución de su evaluación a través de las calificaciones de cada uno de los Informes de seguimiento disponibles en el campus virtual moodle.

# Normas generales para todas las tipologías de TFG:

Requisitos formales de presentación	Descripción
Formato de Portada	Se proveerá al alumnado la plantilla correspondiente en formato electrónico.
Extensión del TFG	No existe limitación mínima salvo la que el propio tutor/a considere oportuna. Extensión máxima de 40 páginas, excluyendo los apartados de: <ul style="list-style-type: none"> <li>- Portada</li> <li>- Informe del tutor/a</li> <li>- Resumen</li> <li>- Índice</li> <li>- Referencias bibliográficas</li> <li>- Anexos</li> </ul>
Guión básico en función de la tipología	Se debe respetar la estructura de secciones y apartados, así como el orden de los mismos de cada tipología.
Formato papel	Papel A-4.
Fuente	Título de sección: Times New Roman, tamaño 14.  Título de apartado y texto principal: Times New Roman, tamaño 12, interlineado sencillo 1, alineación justificada.
Márgenes	2,5 cm superior/inferior y 3 cm izquierda/derecha.
Numeración	Las páginas deben estar numeradas en el extremo inferior derecho de forma consecutiva y con números arábigos.
Formato de tablas y figuras	Libre, pero homogéneo en todo el trabajo. Con fuente Times New Roman tamaño 10 interlineado sencillo 1.  Tanto tablas como figuras deben ir numeradas y señaladas en el texto principal, con un título, para las figuras bajo las mismas y para las tablas en la parte superior.
Normas de citación bibliográfica	Vancouver o APA siendo la misma en todo el trabajo.

**Modalidad:**

**Estudio de casos**

## Guion 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 la web.
Informe del tutor/a conforme		El informe debe acreditar la idoneidad del trabajo para su defensa pública. Anexo II: Autorización TFG del Reglamento del TFG del Centro Universitario de Enfermería “San Juan de Dios”.
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. Debe aparecer en español y en alguna lengua extranjera (según el marco común europeo de referencia para las lenguas).
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 de 300 palabras. Debe aparecer en español y en alguna lengua extranjera (según el marco común europeo de referencia para las lenguas)</p> <p>Se incluirán en la misma página entre 3 y 5 palabras clave en español y en alguna lengua extranjera (según el marco común europeo de referencia para las lenguas) incluidas preferentemente en la lista de descriptores en ciencias de la salud MeSH y DeCS (el acceso se puede consultar en moodle TFG).</p> <p>El resumen debe seguir la estructura del Estudio de casos:</p>

		<p>introducción, descripción del caso y discusión.</p> <p>El resumen no debe contener referencias bibliográficas.</p>
<p><b>Introducción</b></p> <p>Se trata de conceptualizar el problema de investigación, explicando su importancia y la perspectiva desde donde se aborda. Al menos debería contener los siguientes elementos:</p>	<p><i>Justificación del caso</i></p>	<p>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.</p>
	<p><i>Antecedentes y lagunas de conocimiento</i></p>	<p>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.</p>
	<p><i>Marco teórico</i></p>	<p>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).</p>
	<p><i>Objetivo</i></p>	<p>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.</p>
<p><b>Descripción del caso</b></p>		<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>
<p><b>Discusión</b></p>		<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><b>Conclusiones</b></p>		<p>Respuesta a la pregunta de investigación e implicaciones para la práctica clínica.</p>
<p><b>Bibliografía</b></p>		<p>Se debe seguir la normativa Vancouver o APA.</p>

		Se debe ser muy meticuloso y riguroso en la redacción correcta de cada cita.
<p><b>Anexos</b></p> <p>Información relevante que por su extensión o configuración no encuadre dentro del texto</p>	Plan de cuidados según taxonomía N-N-N (si procede)	
	Transcripciones de entrevistas (si procede)	
	Impreso de consentimiento informado o de aceptación de participación en el estudio (si procede)	
	<p><b>Pautas generales</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ La redacción debe ser sencilla, clara, orientada a que sea comprendida por cualquier profesional sanitario que no tenga conocimiento previo del tema.</li> <li>▪ Toda afirmación que se realice debe ir respaldada por una o más referencias. Dicha <b>referencia</b> se indica <b>junto a la frase correspondiente</b> (según normativa Vancouver o APA).</li> <li>▪ El número óptimo de referencias debe ser de 20 documentos revisados. El número óptimo de referencias en un idioma distinto al español debe ser de 5 artículos.</li> </ul>	



## Plantilla de evaluación –

### Estudio de casos

Componente	Parámetro	Escala	Peso
Título		0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10	3%
Resumen		0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10	3%
Introducción (27%)	Justificación	0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10	11%
	Antecedentes y lagunas de conocimiento	0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10	6%
	Marco Teórico	0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10	10%
	Objetivo	0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10	5%
Descripción del caso y Discusión (37%)	Presentación del caso	0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10	5%
	Contexto	0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10	5%
	Técnicas empleadas	0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10	5%
	Descripción densa (narración)	0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10	5%
	Discusión	0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10	5%
	Conclusiones	0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10	5%
	Anexos	0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10	2%
Bibliografía (20%)	Nº referencias (óptimo 20)	0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10	5%
	Nº referencias idiomas (óptimo 5)	0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10	5%
	Normas de citación bibliográfica	0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10	10%
Aspectos transversales	Originalidad	0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10	2%
	Aplicabilidad	0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10	2%
	Pulcritud	0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10	6%

**Puntuación Máxima:** 100 puntos

**Modalidad:**

**Caso clínico**

## Guion 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	Apartados	Descripción
Portada		Según la plantilla aportada en la web.
Informe del tutor/a conforme		El informe debe acreditar la idoneidad del trabajo para su defensa pública. Anexo II: Autorización TFG del Reglamento del TFG del Centro de Enfermería "San Juan de Dios".
Agradecimiento		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. Debe aparecer en español y en alguna lengua extranjera (según el marco común europeo de referencia para las lenguas).
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 de 300 palabras. Debe aparecer en español y en alguna lengua extranjera (según el marco común europeo de referencia para las lenguas)</p> <p>Se incluirán en la misma página entre 3 y 5 palabras clave en español y en alguna lengua extranjera (según el marco común europeo de referencia para las lenguas) incluidas preferentemente en la lista de descriptores en ciencias de la salud MeSH y DeCS (el acceso se puede consultar en moodle TFG).</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	<i>Justificación</i>	<p>Debe realizarse una justificación de la necesidad de llevar a cabo el caso clínico, identificando el problema abordado en el trabajo y la razón de su elección.</p> <p>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.</p>
	<i>Antecedentes y lagunas de conocimiento</i>	<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>
	<i>Marco teórico</i>	<p>Debe realizarse una exposición de las teorías, modelos, definiciones de conceptos claves, etc. que estén directamente relacionadas con la temática del caso clínico.</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>
<b>Secciones</b>	<b><i>Apartados</i></b>	<b>Descripción</b>
Desarrollo	<i>Presentación del caso</i>	<p>Se hará una presentación exhaustiva y detallada de la persona, familia o comunidad en estudio.</p>
	<i>Valoración</i>	<p>Se presentarán aquellas herramientas que se emplearán para la valoración de los parámetros contemplados en el plan de cuidados.</p>
	Diagnósticos/ Planificación	<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>
	<i>Ejecución</i>	<p>Deben presentarse las tareas puestas en marcha siguiendo un hilo argumental narrativo.</p>

	<i>Evaluación</i>	
		Deben presentarse la evaluación que del estudio del caso clínico se extraiga.
Discusión		<p>Se destacan los hallazgos más sobresalientes del caso. 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 caso.</p> <p>Se sugieren, en forma de recomendaciones, implicaciones para la práctica clínica.</p>
Bibliografía		<p>Se debe seguir la normativa Vancouver o APA.</p> <p>Se debe ser muy meticuloso y riguroso en la redacción correcta de cada cita.</p>
Anexos	Impreso de consentimiento informado o de aceptación de participación en el estudio	
	Cuestionarios/índices ya existentes que se emplearán en la valoración	
<p><b>Pautas generales</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ La redacción debe ser sencilla, clara, orientada a que sea comprendida por cualquier profesional sanitario que no tenga conocimiento previo del tema.</li> <li>▪ Toda afirmación que se realice debe ir respaldada por una o más referencias. Dicha <b>referencia</b> se indica <b>junto a la frase correspondiente</b> (según normativa Vancouver o APA).</li> <li>▪ El número óptimo de referencias debe ser de 20 documentos revisados. El número óptimo de referencias en un idioma distinto al español debe ser de 5 artículos.</li> </ul>		

## Plantilla de evaluación –

### Caso clínico

Componente	Parámetro	Escala	Peso
Título		0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10	3%
Resumen		0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10	3%
Introducción (27%)	Justificación	0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10	11%
	Antecedentes y lagunas de conocimiento	0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10	6%
	Marco Teórico	0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10	10%
Desarrollo y Discusión (37%)	Presentación del caso	0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10	4%
	Valoración	0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10	6%
	Diagnósticos/ Planificación	0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10	12%
	Ejecución	0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10	3%
	Evaluación	0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10	5%
	Discusión	0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10	5%
	Anexos	0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10	2%
Bibliografía (20%)	Nº referencias (óptimo 20)	0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10	5%
	Nº referencias idiomas (óptimo 5)	0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10	5%
	Normas de citación bibliográfica	0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10	10%
Aspectos transversales	Originalidad	0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10	2%
	Aplicabilidad	0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10	2%
	Pulcritud	0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10	6%

**Puntuación Máxima:** 100 puntos

## **Modalidad:**

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

## Guión para Elaboración de Revisión de la literatura y actualización del conocimiento en un ámbito específico

El objetivo de la revisión de la literatura y actualización del conocimiento en un ámbito 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	Apartados	Descripción
Portada		Según la plantilla aportada en la web.
Informe del tutor/a conforme		El informe debe acreditar la idoneidad del trabajo para su defensa pública. Anexo II: Autorización TFG del Reglamento del TFG del Centro de Enfermería “San Juan de Dios”.
Agradecimiento		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. Debe aparecer en español y en alguna lengua extranjera (según el marco común europeo de referencia para las lenguas).
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 de 300 palabras. Debe aparecer en español y en alguna lengua extranjera (según el marco común europeo de referencia para las lenguas)</p> <p>Se incluirán en la misma página entre 3 y 5 palabras clave en español y en alguna lengua extranjera (según el marco común europeo de referencia para las lenguas) incluidas preferentemente en la lista de descriptores en ciencias de la salud MeSH y DeCS (el acceso se puede consultar en moodle TFG).</p> <p>El resumen debe constar de los siguientes apartados: objetivos, metodología y conclusiones.</p>



		El resumen no debe contener referencias bibliográficas.
Introducción	<i>Justificación</i>	<p>Debe realizarse una justificación de la necesidad de llevar a cabo la revisión, identificando el problema abordado en el trabajo y la razón de su elección.</p> <p>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.</p>
	<i>Antecedentes y lagunas de conocimiento</i>	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.
	<i>Marco teórico y conceptual</i>	<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>
	<i>Objetivos</i>	Se deben formular de forma clara los objetivos de la revisión bibliográfica.
<b>Secciones</b>	<b><i>Apartados</i></b>	<b>Descripción</b>
Metodología		<p>Se debe indicar:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Criterios que deben reunir los artículos/ fuentes bibliográficas a revisar en profundidad (tipo de estudio, características de los participantes, idioma de publicación, etc).</li> <li>▪ Bases de datos en español y otros idiomas en las que se ha realizado la búsqueda.</li> <li>▪ Estrategia de búsqueda, indicando la combinación de palabras clave empleadas, en el idioma correspondiente.</li> <li>▪ Número de artículos/ fuentes bibliográficas que cumplen los criterios y a los que se ha tenido acceso a texto completo.</li> </ul>

<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 Vancouver o APA.</p> <p>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><b>Pautas generales</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ La redacción debe ser sencilla, clara, orientada a que sea comprendida por cualquier profesional sanitario que no tenga conocimiento previo del tema.</li> <li>▪ Toda afirmación que se realice debe ir respaldada por una o más referencias. Dicha <b>referencia</b> se indica <b>junto a la frase correspondiente</b> (según normativa Vancouver o APA).</li> <li>▪ El número óptimo de referencias debe ser de 30 documentos revisados. El número óptimo de referencias en un idioma distinto al español debe ser de 5 artículos.</li> </ul>		

## Plantilla de evaluación –

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

Componente	Parámetro	Escala	Peso
Título		0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10	3%
Resumen		0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10	3%
Introducción (32%)	Justificación	0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10	11%
	Antecedentes y lagunas de conocimiento	0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10	6%
	Marco Teórico	0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10	10%
	Objetivos	0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10	5%
Proyecto (32%)	Metodología	0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10	10%
	Desarrollo de la revisión	0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10	14%
	Conclusiones	0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10	5%
	Anexos	0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10	3%
Bibliografía (20%)	Nº referencias (óptimo 30)	0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10	5%
	Nº referencias idiomas (óptimo 5)	0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10	5%
	Normas de citación bibliográfica	0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10	10%
Aspectos formales (10%)	Originalidad	0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10	2%
	Aplicabilidad	0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10	2%
	Pulcritud	0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10	6%

**Puntuación Máxima:** 100 puntos

**Modalidad:**

**Programas de Promoción y Educación  
para la Salud**

## Guión para Elaboración de Programa de Promoción y Educación para la salud

La elaboración de un Programa de Promoción y Educación para la salud consiste en desarrollar un proyecto basado en el Método Científico y como más cercano, en nuestro **Proceso de Enfermería**. **Valoración:** Identificación de necesidades de la población elegida que nos lleven a desarrollar un programa de salud. **Diagnóstico:** Conocidas las necesidades, detectar los problemas que estas generan en salud. **Planificación:** Planificaremos en el tiempo y en el espacio como vamos a llevar a cabo las acciones. **Ejecución:** Plantearemos como las realizaremos, (modus operandis). **Evaluación:** Se preverán las herramientas, acciones y métodos para evaluar, corregir y mejorar las acciones planteadas.

Secciones	Apartados	Descripción
Portada		Según la plantilla aportada en la web.
Informe del Tutor/a conforme		El informe debe acreditar la idoneidad del trabajo para su defensa pública. Anexo II: Autorización TFG del Reglamento del TFG del Centro de Enfermería “San Juan de Dios”.
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. Debe aparecer en español y en alguna lengua extranjera (según el marco común europeo de referencia para las lenguas).
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 de 300 palabras. Debe aparecer en español y en alguna lengua extranjera (según el marco común europeo de referencia para las lenguas)</p> <p>Se incluirán en la misma página entre 3 y 5 palabras clave en español y en alguna lengua extranjera (según el marco común europeo de referencia para las lenguas) incluidas preferentemente en la lista de descriptores en ciencias de la salud MeSH y DeCS (el acceso se puede consultar en moodle TFG).</p> <p>El formato del resumen debe ser: Justificación, Población, Objetivos, Planificación y Evaluación.</p> <p>El resumen no debe contener referencias bibliográficas.</p>
Introducción	<i>Justificación</i>	Debe realizarse una justificación de la necesidad de llevar a cabo el programa, identificando el problema abordado en el trabajo y la razón de su elección.

		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.
	Antecedentes y lagunas de conocimiento	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.
	Marco Teórico	<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 <u>del trabajo y las teorías que sean pertinentes para la</u></p>
<b>Secciones</b>	<b>Apartados</b>	<b>Descripción</b>
Población y captación	Población diana	<p>Descripción de la población a quien va dirigida el proyecto de programa de promoción y educación para la salud.</p> <p>Debe procurarse el mayor grado de concreción posible en tiempo y espacio. Para ello, sería recomendable emplear <u>datos de estudios previos con la misma población o</u> Descripción de cómo se va a captar a la población elegida.</p>
	Captación	<p>Explicación de las necesidades que llevan a escoger a esta población concreta y por tanto, justifican el proyecto. Descripción de cómo se va a hacer llegar el programa, medios de difusión, estrategias de adherencias de la población, lugar y ámbito de actuación y desarrollo (centro escolar, IES, barrio, etc), así como los recursos a utilizar y la sistemática que se empleará.</p> <p>Se Incluirán anexos que ilustren el material utilizado.</p>
Objetivos	Objetivo General	Expresa la finalidad del proyecto de promoción de salud que se presenta. Se debe redactar en forma afirmativa, en infinitivo, con verbos cuyo fin sea pretender alcanzar un conocimiento.

	Objetivos específicos	<p>Deben ser claros, reales, pertinentes y realizables.</p> <p>Harán referencia a las áreas a abordar. 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.</p> <p>Deben abordar aspectos relacionados tanto con la promoción como con la educación.</p> <p>Son evaluables.</p>
Contenidos		<p>Deben responder a los objetivos específicos planteados.</p> <p>Deben ser: estructurados, sistemáticos, reales, con un orden lógico que permita su realización en el ámbito y población escogidos.</p> <p>Comprensibles y asequibles a otros profesionales.</p>
Cronograma, Planificación y Programa de mejora de calidad		<p>Respecto a la planificación general, se debe fijar:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Temporización de las acciones previstas (cronograma general)</li> <li>▪ Indicadores previstos que nos permitan medir resultados (NOC)</li> <li>▪ Periodicidad en la medición de resultados</li> <li>▪ Detección de desviaciones</li> <li>▪ Acciones de mejoras previstas en caso de desviaciones</li> </ul> <p>En relación a las acciones educativas:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Técnicas a utilizar para transmitir conocimientos, promover la modificación de las actitudes y/o incorporar nuevas habilidades. Puede ser útil distinguir entre: <ul style="list-style-type: none"> <li>○ <i>Investigación en aula (tormenta de ideas, etc);</i></li> <li>○ <i>Expositivas (charla-coloquio, etc);</i></li> <li>○ <i>De análisis (discusión, caso, etc);</i></li> <li>○ <i>Desarrollo de habilidades (role-playing, etc)</i></li> <li>○ <i>Grupos nominales</i></li> </ul> </li> <li>▪ Materiales a emplear: <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Explicar uso de materiales docentes y como estos estarán al servicio de la implantación y desarrollo del programa previsto</li> <li>○ En talleres de <b>habilidades</b>, lo más habitual es emplear <i>instrumental o material de tipo técnico</i> para manipulación por los asistentes.</li> <li>○ En talleres de <b>actitudes</b>, lo más habitual es emplear <i>juegos, casos, ejercicios de discriminación, etc.</i></li> </ul> </li> </ul>

Evaluación	Evaluación de la estructura	Es preciso indicar quién y cómo evaluar los recursos humanos y materiales del programa (lugar, infraestructura, recursos, equipamiento, etc).
	Evaluación del proceso	Es preciso indicar quién y cómo evaluar el desarrollo del programa, adherencia de la población, dificultades que se prevén, obstáculos y posibles soluciones.
	Evaluación de resultados	Se planificarán las herramientas para la verificación del logro de los objetivos planteados al inicio del proyecto.  Se especificará el impacto previsto con la implantación del programa, en tres momentos: al finalizar el programa, a <del>medio y largo plazo</del> .
Bibliografía		<p>Se debe seguir la normativa Vancouver o APA.</p> <p>Se debe ser muy meticuloso y riguroso en la redacción correcta de cada cita.</p>
Anexos		Se deberán incluir folletos, cuestionarios, y cualquier otro material gráfico que se emplearía en el proyecto.
<p><b>Pautas generales</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ La redacción debe ser sencilla, clara, orientada a que sea comprendida por cualquier profesional sanitario que no tenga conocimiento previo del tema.</li> <li>▪ Toda afirmación que se realice debe ir respaldada por una o más referencias. Dicha <b>referencia</b> se indica <b>junto a la frase correspondiente</b> (según normativa Vancouver o APA).</li> <li>▪ El número óptimo de referencias debe ser de 20 documentos revisados. El número óptimo de referencias en un idioma distinto al español debe ser de 5 artículos.</li> </ul>		



## Plantilla de evaluación –

### Programa de Promoción y Educación para la salud

Componente	Parámetro	Escala	Peso
Título		0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10	3%
Resumen		0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10	3%
Introducción (27%)	Justificación	0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10	11%
	Antecedentes y lagunas de conocimiento	0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10	6%
	Marco Teórico	0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10	10%
Proyecto (37%)	Población diana y captación	0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10	3%
	Objetivos	0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10	6%
	Contenidos	0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10	6%
	Cronograma, Planificación y Programa de mejora de calidad	0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10	11%
	Evaluación	0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10	9%
	Anexos	0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10	2%
Bibliografía (20%)	Nº referencias (óptimo 20)	0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10	5%
	Nº referencias (óptimo 5)	0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10	5%
	Normas de citación bibliográfica	0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10	10%
Aspectos formales (10%)	Originalidad	0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10	2%
	Aplicabilidad	0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10	2%
	Pulcritud	0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10	6%

**Puntuación Máxima:** 100 puntos

---

# Informes de seguimiento

---

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

\*\*Nota: El quinto informe de seguimiento es el mismo que emplea el Tribunal evaluador para conceder el 20% referente a la exposición oral del TFG. Debe de ser apta la defensa pública para proceder a la cumplimentación del informe.

**PRIMER INFORME DE SEGUIMIENTO:**

**BÚSQUEDA BIBLIOGRÁFICA E INTRODUCCIÓN**

**Rúbrica de la Búsqueda bibliográfica e introducción**

**Nombre de estudiante:**

**Tutor/a:**

**Tema asignado/Tipología de trabajo:**

**Búsqueda bibliográfica**

Indicador		Excelente	Bueno	Deficiente
1	<b>Referencias bibliográficas</b>	Ha alcanzado 20 referencias, pertinentes para el trabajo que desarrolla	Ha alcanzado entre 15 y 20 referencias, pertinentes para el trabajo que desarrolla	No ha alcanzado el mínimo de 15 referencias, pertinentes para el trabajo que desarrolla
2	<b>Referencias bibliográficas en otro idioma distinto al español</b>	Ha alcanzado 5 referencias o más, pertinentes para el trabajo que desarrolla	Ha alcanzado entre 2 y 4 referencias en un idioma distinto al español, pertinentes para el trabajo que desarrolla	No ha alcanzado un mínimo de 2 referencias en un idioma distinto al español, pertinentes para el trabajo que desarrolla

Nota: "Excelente": 1 punto, "Bueno":0,5 puntos y "Deficiente": 0 puntos

Para nombrar las referencias, se debe seguir la Normativa Vancouver 2012 o APA 6ª edición.

## Introducción

Indicador	Excelente	Bueno	Deficiente
<b>1</b> <b>Justificación</b>	Se expone la necesidad de llevar a cabo el trabajo, identificando el problema abordado y la razón de su elección. Se presentan, en el caso que sea necesario, datos epidemiológicos y estudios previos relacionados con el tema siguiendo un hilo argumental que facilite una panorámica de la situación actual.	Se expone la necesidad de llevar a cabo el trabajo, sin especificar la razón de su elección y qué se pretende con el mismo. Se presentan, en el caso que sea necesario, datos epidemiológicos y estudios previos relacionados con el tema siguiendo un hilo argumental que facilite una panorámica de la situación actual.	No se expone el problema abordado, ni se especifica la razón de su elección, ni qué se pretende con el mismo. No se presentan, siendo necesario, datos epidemiológicos y estudios previos relacionados con el tema siguiendo un hilo argumental que facilite una panorámica de la situación actual.
<b>1</b> <b>Antecedentes</b>	Presenta análisis crítico de conocimientos actuales derivados de los estudios previos, identifica las carencias y reconoce la labor de otras investigaciones mostrando continuidad.	Presenta análisis crítico de conocimientos actuales derivados de los estudios previos, pero no identifica las carencias. Reconoce la labor de otras investigaciones mostrando continuidad.	No presenta análisis crítico de conocimientos actuales derivados de los estudios previos, no identifica las carencias y no reconoce la labor de otras investigaciones.
<b>2</b> <b>Marco teórico</b>	Realiza una exposición básica de los conceptos, teorías, modelos, etc., que están directamente relacionadas el tema que se está abordando. Delimita aquello que incluye la investigación visualizando las interrelaciones que componen los conceptos del trabajo y las teorías que sean pertinentes para la investigación	Realiza una exposición básica de los conceptos, teorías, modelos, etc., que están directamente relacionadas el tema que se está abordando. No delimita aquello que incluye la investigación y no visualiza las interrelaciones que componen los conceptos del trabajo y las teorías que sean pertinentes para la investigación	No realiza una exposición básica de los conceptos, teorías, modelos, etc., que están directamente relacionadas el tema que se está abordando. No delimita aquello que incluye la investigación y no visualiza las interrelaciones que componen los conceptos del trabajo y las teorías que sean pertinentes para la investigación.
<b>4</b> <b>Claridad en la redacción</b>	Redacción clara, concisa y concreta.	La redacción no presenta alguno estos tres atributos: claridad, concisión y concreción.	La redacción no es clara ni concisa ni concreta.
<b>5</b> <b>Normas de citación bibliográfica</b>	Cumple las normas de citación Vancouver o APA en todo el trabajo.	No cumple alguna de las normas de citación Vancouver o APA.	No se cumplen las normas de citación Vancouver o APA.
<b>6</b> <b>Corrección ortográfica y gramatical</b>	No presenta errores ortográficos ni gramaticales.	No presenta errores gramaticales pero sí ortográficos.	Presenta errores ortográficos y gramaticales.

Nota: "Excelente": 1 punto, "Bueno":0,5 puntos y "Deficiente": 0 puntos

## Objetivos

Indicador		Excelente	Bueno	Deficiente
1	<p><b>Presenta los objetivos claramente</b></p> <p><b>Presenta hipótesis</b></p>	<p>Diferencia entre objetivos generales y específicos.</p> <p>Presenta hipótesis si procede.</p>	<p>Diferencia entre objetivos generales pero no específicos.</p> <p>No presenta hipótesis en el caso que proceda.</p>	<p>No diferencia entre objetivos generales ni específicos.</p> <p>No presenta hipótesis en el caso que proceda.</p>
2	<p><b>Redacción de los objetivos / hipótesis</b></p>	<p>Redacta los objetivos de forma clara, en infinitivo y afirmativo.</p> <p>Redacta las hipótesis de forma clara, relacionando las variables a estudio y en afirmativo .</p>	<p>Redacta los objetivos de forma clara, en infinitivo, pero no en afirmativo.</p> <p>Redacta las hipótesis de forma clara, en afirmativo, pero no relaciona las variables a estudio.</p>	<p>No redacta los objetivos de forma clara, ni infinitivo ni en afirmativo.</p> <p>No redacta las hipótesis de forma clara, ni en afirmativo, y no relaciona las variables a estudio.</p>
3	<p><b>Pertinencia</b></p>	<p>Factibles y pertinentes.</p>	<p>Factibles pero no pertinentes.</p>	<p>No son factibles, ni pertinentes.</p>

Nota: "Excelente": 1 punto, "Bueno":0,5 puntos y "Deficiente": 0 puntos

## SEGUNDO INFORME DE SEGUIMIENTO:

### ESTRUCTURA GENERAL DEL TFG

#### Rúbrica de la Estructura general del TFG

Nombre de estudiante:

Tutor/a:

Tema asignado/Tipología de trabajo:

#### Estructura general

Indicador	Excelente	Buena	Deficiente
1	<b>Formato de Portada</b>	Presenta la portada en la plantilla correspondiente en formato electrónico.	No cumple alguno de los apartados. No se cumplen los apartados.
2	<b>Extensión del TFG</b>	Extensión máxima de 40 páginas, excluyendo los apartados de: portada, informe del tutor/a, resumen, índice, referencias bibliográficas, anexos.	No cumple alguno de los apartados. No se cumplen los apartados.
3	<b>Guión básico en función de la tipología</b>	Respeta la estructura de secciones y apartados, así como el orden de los mismos de cada tipología.	No cumple alguno de los apartados. No se cumplen los apartados.
4	<b>Fuente</b>	Titulo de sección: Times New Roman, tamaño 14. Titulo de apartado y texto principal: Times New Roman, tamaño 12, interlineado sencillo 1. Alineación justificada.	No cumple alguno de los apartados. No se cumplen los apartados.
5	<b>Márgenes</b>	2,5 cm superior/inferior y 3 cm izquierda/derecha	No cumple alguno de los apartados. No se cumplen los apartados.
6	<b>Numeración</b>	Las páginas están numeradas en el extremo inferior derecho de forma consecutiva y con números arábigos.	No cumple alguno de los apartados. No se cumplen los apartados.
7	<b>Formato de tablas y figuras</b>	Libre, pero homogéneo en todo el trabajo. Con fuente Times New Roman, tamaño 10 interlineado sencillo 1. Las tablas y las figuras van numeradas y señaladas en el texto principal, con un título, para las figuras bajo las mismas y para las tablas en la parte superior.	No cumple alguno de los apartados. No se cumplen los apartados.

<b>8</b>	<b>Normas de citación bibliográfica</b>	Cumple las normas de citación Vancouver o APA en todo el trabajo.	No cumple alguna de las normas de citación Vancouver o APA.	No se cumplen las normas de citación Vancouver o APA.
----------	---	---	---	---

Nota: "Excelente": 1 punto, "Bueno":0,5 puntos y "Deficiente": 0 puntos

### Metodología y resto de apartados según tipología

Indicador	Excelente	Bueno	Deficiente	
<b>1</b>	<b>Claridad en la redacción</b>	Redacción clara, concisa y concreta en el apartado de metodología y en el resto de apartados según la tipología.	La redacción no presenta alguno de estos tres atributos: claridad, concisión y concreción, en el apartado de metodología y en el resto de apartados según la tipología.	La redacción no es clara ni concisa ni concreta en el apartado de metodología ni en el resto de apartados según la tipología.
<b>2</b>	<b>Coherencia</b>	Presenta un hilo conductor y resulta coherente.	La redacción tiene coherencia aunque presenta párrafos sin conexión semántica.	La redacción no tiene coherencia y presenta párrafos sin conexión semántica.
<b>3</b>	<b>Corrección ortográfica y gramatical</b>	No presenta errores ortográficos ni gramaticales.	No presenta errores gramaticales pero sí ortográficos.	Presenta errores ortográficos y gramaticales.
<b>4</b>	<b>Contenido</b>	Incluye los contenidos requeridos en todos en los apartados según tipología.	No incluye alguno de los contenidos, o alguno de los apartados no están completos.	No sigue el contenido de los apartados según la tipología.

Nota: "Excelente": 1 punto, "Bueno":0,5 puntos y "Deficiente": 0 puntos

## TERCER INFORME DE SEGUIMIENTO:

### BORRADOR DEL TFG

#### Rúbrica del Borrador del TFG

Nombre de estudiante:

Tutor/a:

Tema asignado/Tipología de trabajo:

#### Borrador del TFG

Indicador	Excelente	Bueno	Deficiente
<b>1</b> Coherencia del contenido con el título del TFG, la pregunta de investigación, los objetivos y la metodología	Presenta excelente coherencia.	Presenta adecuada coherencia.	No presenta coherencia.
<b>2</b> Coherencia de los resultados/conclusiones con los objetivos propuestos (si procede)	Presenta excelente coherencia de los resultados/conclusiones con los objetivos propuestos.	Presenta adecuada coherencia de los resultados/conclusiones con los objetivos propuestos.	No presenta coherencia de los resultados/conclusiones con los objetivos propuestos.
<b>3</b> Uso del lenguaje profesional y de la terminología propia al tema tratado	Utiliza de forma excelente el lenguaje y la terminología profesional.	Utiliza de forma adecuada el lenguaje y la terminología profesional.	No utiliza de forma el lenguaje y la terminología profesional.
<b>4</b> Continuidad en la redacción de los contenidos del trabajo	Presenta un hilo conductor y resulta coherente.	La redacción tiene coherencia aunque presenta párrafos sin conexión de contenido.	La redacción no tiene coherencia y presenta párrafos sin conexión de contenido.
<b>5</b> Normas de citación bibliográfica	Cumple las normas de citación Vancouver o APA en todo el trabajo.	No cumple alguna de las normas de citación Vancouver o APA.	No se cumplen las normas de citación Vancouver o APA.

Nota: "Excelente": 1 punto, "Bueno":0,5 puntos y "Deficiente": 0 puntos



**CUARTO INFORME DE SEGUIMIENTO:  
BORRADOR DE LA PRESENTACIÓN PPT.**

**Rúbrica del Borrador de la presentación ppt.**

**Nombre de estudiante:**

**Tutor/a:**

**Tema asignado/Tipología de trabajo:**

Indicador	Excelente	Bueno	Deficiente
1 <b>Nº de diapositivas</b>	Se ajusta a una diapositiva por minuto (Entre 10-15 diapositivas)	Se excede o tiene +/-4 o 5 diapositivas por minuto (Entre 16-20 diapositivas)	Muchas diapositivas o muy pocas para el contenido que se plantea (menos de 10 diapositivas o más de 20 diapositivas)
2 <b>Uso de la plantilla proporcionada</b>	Utiliza la plantilla proporcionada		No utiliza la plantilla proporcionada
3 <b>Uso de los colores y tipos de fuente</b>	Fuentes adecuadas en tamaño y color que hacen fácil la lectura	O bien los colores o bien las fuentes no son adecuadas	Fallan fuentes y colores que dificultan su lectura
4 <b>Tamaño de la letra</b>	Tamaño adecuado a la importancia de la idea y homogéneo	O los tamaños de letra no son adecuados o son distintos en las diferentes diapositivas de contenido	Tamaños no adecuados y diferentes en cada diapositiva
5 <b>Distribución del contenido en la diapositiva</b>	Material bien distribuido y diapositivas poco cargadas	Material mal distribuido o muy cargado	Contenido mal distribuido y diapositivas sobrecargadas
6 <b>Diferenciación de los distintos apartados del trabajo</b>	Se diferencian bien por diapositivas los distintos apartados del trabajo	O mala distribución o falta algún apartado que se considera importante	Mala distribución de los apartados del trabajo y falta algún apartado importante
7 <b>Uso de gráficos y/o tablas</b>	Uso de gráficos y tablas de buena calidad	Uso de gráficos y tablas, pero no se ven claros	No usa gráficos o tablas o son de muy mala calidad
8 <b>Uso de fotografías</b>	Las fotografías son de buena calidad y están relacionadas con el contenido	O las fotografías son de mala calidad o no tienen una clara relación con el contenido	Fotografías de relleno y de mala calidad
9 <b>Primera diapositiva</b>	Diapositiva que incluye título, autor, diseño atractivo	Falta algún dato en la primera diapositiva	Faltan datos y poco trabajada
10 <b>Última diapositiva</b>	Finaliza de forma atractiva y con agradecimiento	No aparece agradecimiento o es poco atractiva	Sin agradecimiento y nada atractiva

Nota: "Excelente": 1 punto, "Bueno":0,5 puntos y "Deficiente": 0 puntos

**QUINTO INFORME DE SEGUIMIENTO:  
EXPOSICIÓN DE LA PRESENTACIÓN PPT.**

**Rúbrica de Evaluación de la presentación oral.**

**Nombre de estudiante:**

**Tutor/a:**

**Tema asignado/Tipología de trabajo:**

Indicador	Excelente	Bueno	Deficiente
1 <b>Presenta en el ppt los contenidos del trabajo claramente</b>	El alumno presentó los contenidos con claridad	Algunos contenidos presentados no se entendían bien	Los contenidos del trabajo no estaban expuestos con claridad
2 <b>Presenta los objetivos claramente</b>	Presentó los objetivos con claridad	Algunos objetivos presentados no se entendían bien	Los objetivos del trabajo no estaban expuestos con claridad
3 <b>Claridad en la exposición</b>	La exposición tuvo una clara organización que permitió entender el discurso, la voz fue clara, entonación adecuada, atrayente	La exposición demostró tener cierta coherencia, aunque en algunos momentos no se entendía el discurso, la voz fue clara y la entonación adecuada	La exposición demostró una carencia total de organización y era incapaz de entenderse el discurso, no se le entendía y costaba seguir la exposición
4 <b>Distribución del tiempo</b>	Tiempo ajustado a lo previsto, con un final que retoma las ideas principales y redondea la exposición	Tiempo ajustado al previsto, pero con un final precipitado por falta de control del tiempo	Excesivamente largo o muy insuficiente para desarrollar correctamente el tema. Deficiente control del tiempo
5 <b>Maneja Adecuadamente los conocimientos</b>	Supo distinguir lo esencial sobre lo superfluo y manejo todos los conceptos involucrados en el tema, con la correspondiente terminología	En algunos momentos lo básico se confundió con aspectos menos relevantes, pero utilizó la mayor parte de los conceptos involucrados en el tema con la correspondiente terminología	En la exposición fue imposible la diferenciación de lo más importante a lo menos importante, desconocía los conceptos y la terminología
6 <b>Utiliza material de apoyo adecuado</b>	Empleó adecuados apoyos visuales, con esquemas y cuadros, lo que permitió mayor claridad a la exposición	Utilizó algunas ayudas visuales que resultaron buenas, pero habría que mejorar otras, permitiendo mayor claridad en lo expuesto	Los apoyos visuales fueron deficientes, difíciles de leer, mal utilizados, con muchos errores
7 <b>Se adapta a las características de la audiencia</b>	Habla en un lenguaje entendible, accesible y adecuado para el resto del grupo	Habla en un lenguaje entendible la mayor parte del tiempo, aunque a veces no se entiende el discurso o es inadecuado	Habla en un lenguaje inadecuado, ininteligible o inaccesible
8 <b>Desarrolla la sesión con fluidez</b>	Demostró un dominio del tema, frente a las preguntas que le hicieron emitió respuestas claras y precisas	Demostró algunas errores en el conocimiento del tema, ante las preguntas que le hicieron cometió algunas imprecisiones	No dominó el tema, ante las preguntas no hubo respuestas, o bien fueron imprecisas
9 <b>Utiliza el refuerzo positivo entre los asistentes</b>	Se apoyó en el grupo durante toda la exposición, miraba a todos los miembros	Se apoyó en el grupo en la exposición, mirando a veces a sus miembros	No se apoyó en el grupo durante la exposición
10 <b>Utiliza normas de cortesía y respeto en todo momento</b>	Utilizó un lenguaje adecuado, se presentó al inicio de la sesión, dio las gracias al despedirse, acepto y respetó sugerencias	A veces cometió imprecisiones en el lenguaje, olvidó alguna norma de cortesía	Utilizó un lenguaje inadecuado, no utilizó normas de cortesía ni fue respetuoso con el grupo

Nota: "Excelente": 1 punto, "Bueno": 0,5 puntos y "Deficiente": 0 puntos

**EVALUACIÓN DE COMPETENCIAS ACTITUDINALES:  
EN TODAS LAS SESIONES DE SEGUIMIENTO TFG**

**Nombre de estudiante:**

**Tutor/a:**

**Tema asignado/Tipología de trabajo:**

COMPETENCIA		1ª SESIÓN	2ª SESIÓN	3ª SESIÓN	4ª SESIÓN	5ª SESIÓN	Comentarios
<b>1. Actitud de aprendizaje y mejora continua:</b> El/la alumno/a busca continuamente cómo obtener aprendizaje, incluso de los errores, para mejorar su trabajo de forma autónoma	Excelente						
	Bueno						
	Deficiente						
<b>2. Dialogante y negociador:</b> El/la alumno/a comunica bien, establece una relación buscando acuerdos y sabe establecer mecanismos de ganar-ganar	Excelente						
	Bueno						
	Deficiente						
<b>3. Escucha activa, asertividad:</b> El/la alumno/a sabe estar al tanto de lo que dicen los demás, establece una posición positiva a incorporar otras ideas, sin prejuicios previos y sabiendo aceptar las opiniones de los demás	Excelente						
	Bueno						
	Deficiente						
<b>4. Saber estar:</b> El/la alumno/a manifiesta un comportamiento (conducta verbal, no verbal) adecuado en todas y cada una de las situaciones en las que se encuentra	Excelente						
	Bueno						
	Deficiente						
<b>5. Flexible, adaptable al cambio,</b>	Excelente						

<b>accesible:</b> El/la alumno/a incorpora sin resistencias lo nuevo, identifica claramente cuándo hay que cambiar y lo hace proactivamente	Bueno						
	Deficiente						
<b>PUNTUACIÓN :</b> Sumar las puntuaciones de cada sesión							<b>PUNTACIÓN TOTAL</b> (sumar las puntuaciones en cada sesión)
<b>COMENTARIOS GENERALES:</b>							

# 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: Estudio de caso.

- Coller, Xavier. Estudio de casos. Madrid: Centro de Investigaciones Sociológicas, Cuadernos Metodológicos nº 30, 2000; p. 29.
- Huércanos Esparza, Isabel; Anguas Gracia, Ana; Martínez Lozano, Francisca. El Cuidado Invisible como indicador de mejora de la calidad de los cuidados enfermeros. Tesela 2012; 11. Disponible en <http://www.index-f.com/tesela/ts11/ts1106.php>
- Martín Muñoz, Begoña; Gálvez González, María; Amezcua, Manuel. Cómo estructurar y redactar un Relato Biográfico para publicación. Index Enferm 2013; 22(1-2): 83-88.
- Mucchielli, Alex. Diccionario de Métodos Cualitativos en Ciencias Sociales. Madrid: Síntesis, 2001; pp. 102-6.
- Muñoz P, Muñoz I. Intervención en la familia: estudio de casos. En Pérez Serrano P (coord.). Modelos de Investigación Cualitativa en Educación Social y Animación Sociocultural. Madrid: Narcea: 2001: 224.
- Orkaizagirre Gómara, Aintzane; Amezcua, Manuel; Huércanos Esparza, Isabel; Arroyo Rodríguez, Almudena. El Estudio de casos, un instrumento de aprendizaje en la Relación de Cuidado. Index Enferm 2014; 23(4): en prensa.
- Orkaizagirre Gómara, Aintzane. Visibilizando los Cuidados enfermeros a través de la Relación de Cuidado. Index Enferm 2013; 22(3):124-126.

## 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: Programa de Promoción de la salud o Educación para la salud.**

- Botella Cañamares N, Cabaleiro Fabeiro LF. Programa de Promoción de Salud Materno-Infantil. Ediciones Díaz de Santos; 1998.
- Colomer Revuelta C, Álvarez-Dardet Díaz C. Promoción de la Salud y Cambio social. Elsevier España; 2000.
- Marqués Molías F. Métodos y medios en promoción y educación para la salud. Editorial UOC; 2004.
- Mayan Santos JM. Áreas de actuación de la enfermera sociosanitaria. En: Mayan Santos JM. Enfermería en cuidados sociosanitarios. Madrid: Difusión Avances de Enfermería (DAE); 2005. p. 273-284.
- García Hernández P, Yudes Rodríguez E. Herramientas para la práctica de intervenciones de educación sanitaria. *Metas Enferm* 2013; 16(2):57-62.
- Gómez González RM, Fernández González J, Martín Arrate ML, Dorta Espiñeira MM, Guillermo E. Prescripción de promoción de salud en las consultas de Atención Primaria. *Ridec*. 2011.
- Rodríguez Águila MM, Sabina Pérez V, Sordo Castillo L, Fernández Sierra MA. Cómo elaborar un protocolo de investigación en salud. *Med Clin (Barc)*. 2007; 129(8):299-302.

Centro Universitario de Enfermería "San Juan de Dios"  
Avd. San Juan de Dios, s/n 41930 Bormujos (Sevilla)  
Teléfono: 955055132/Fax: 955055133  
Correo electrónico: [cue.secretaria@sjd.es](mailto:cue.secretaria@sjd.es)  
[www.cue.sjd.es](http://www.cue.sjd.es)



CENTRO  
UNIVERSITARIO  
DE ENFERMERÍA  
SAN JUAN DE DIOS



HERMANOS DE SAN JUAN DE DIOS