



DOCENCIA - FORMACIÓN

PROYECTO DOCENTE PARA LA CONVERGENCIA DE LA MATERIA ENFERMERÍA MÉDICO QUIRÚRGICA AL ESPACIO EUROPEO DE EDUCACIÓN SUPERIOR.

EDUCATIONAL PROJECT FOR THE CONVERGENCE OF THE COURSE "MEDICAL-SURGICAL NURSING" TOWARDS THE EUROPEAN HIGHER EDUCATION SPACE.

*Lora López, Pilar.

*Enfermera especialista en Salud Mental. Hospital Universitario Reina Sofía. Profesora Asociada E. U. de Enfermería. Universidad de Córdoba.

Palabras clave: proyecto, convergencia europea, metodología educativa, enfermería.

Key words: Project, European Convergence, Educational methodology, Nursing.

RESUMEN

En la universidad española, en general, y en las Escuelas de Enfermería, en particular, existe una lógica preocupación debida a la inminente necesidad de adecuar tanto su metodología educativa como sus planes de estudio a los que plantea el Espacio Europeo de Educación Superior (EEES). En el presente trabajo se propone un Proyecto Docente para la enseñanza teórica de la materia troncal Enfermería Médico-Quirúrgica, de los Planes de Estudio conducentes a obtener el título de Diplomado/Grado en Enfermería. La metodología, basada en la enseñanza por competencias profesionales, la programación y el cómputo de créditos que se proponen en este Proyecto son acordes con la antigua Ley de Reforma Universitaria pero, también, perfectamente compatibles con el método convergente que implica el EEES. Se elige esta asignatura por ser la que más troncalidad tiene en los vigentes planes de estudios (48 créditos, 12 teóricos y 36 prácticos). Esto, junto con la cantidad de créditos prácticos, la mayor parte de ellos asistenciales, hace que esta asignatura sea difícil de adaptar, de modo que las pautas que se siguen para ello serán extrapolables a otras asignaturas.

ABSTRACT

In the Spanish universities, in general, and in the Nursing Schools, in concrete, there is some concern related to the impending necessity of adapting their educational methodology and their curriculum design to those standards

established by the European Higher Education Space.

In the present work, an educational project for the teaching of "Medical-Surgical Nursing", a core course of the Nursing Degree Program, is proposed. The methodology, based on the development of professional competences, the planning and the establishment of a system of credits proposed in this project, are in agreement with the ancient Law of University Reform and also with the convergence aims of the European Higher Education Space. This course has been selected because it is the largest one (48 credits, 12 theoretical and 36 practical). This amount of practical credits makes this course difficult to be adapted. In this way, we think that steps to achieve convergence for this course could be used for other nursing courses.

INTRODUCCIÓN: CONSIDERACIONES GENERALES SOBRE LA MATERIA

Marco conceptual

La materia Enfermería Médico-Quirúrgica comprende el estudio de los diferentes problemas de salud que presenta el individuo adulto, necesitando para su resolución la Intervención Enfermera, en el marco del ejercicio profesional que la sociedad demanda.

De hecho, la Enfermería Médico-Quirúrgica ha estado presente en todos los programas de las Escuelas Universitarias que imparten los estudios dirigidos a la obtención del título de Diplomado en Enfermería desde su creación en España, en el año 1977. El nombre de esta asignatura puede variar, así como el reparto de los créditos asignados a cada curso o la forma de impartirla, pero sus contenidos se mantienen de manera homogénea; de este hecho se desprende la aceptación unánime de que la Médico-Quirúrgica, como materia y como área de trabajo resulta de una importancia indiscutible. Esto se debe al elevado número de pacientes afectados por dolencias que se engloban bajo este epígrafe. En el ámbito hospitalario la mayor incidencia de afecciones corresponden al área Médico-Quirúrgica, mientras que en el extrahospitalario gran parte de las prestaciones de salud y de los programas de prevención también pertenecen a este campo, lo que determina que la mayoría de los profesionales trabajen en este ámbito Médico-Quirúrgico¹.

Según datos obtenidos del Libro Blanco de la Enfermería Española (Consejo General de Enfermería de España, 1999), la distribución de los profesionales es la siguiente¹:

- 60% trabaja en el medio hospitalario.
- 30% en centros de atención primaria.
- 2% se dedica a gestión y labores docentes.

De acuerdo con esta distribución, los cometidos principales que asume el personal de enfermería justifican que en su formación la asignatura denominada "Enfermería Médico-Quirúrgica" sea extensa y profunda.

De las funciones de enfermería, la asistencial es, sin lugar a dudas, la principal, no sólo por los datos cuantitativos anteriormente citados sino también por hacer referencia al contexto de trabajo en el que se materializa la ejecución del cuidado de enfermería y, como se ha apuntado antes, porque el contenido esencial de la labor asistencial se articula sobre los aspectos médico-quirúrgicos.

Por otra parte, los enfermeros son prácticamente los únicos profesionales que al día siguiente de terminar su carrera se enfrentan al ejercicio profesional de modo directo y con plenitud de responsabilidades morales y legales. Por ello es preciso formar buenos enfermeros generalistas que sean capaces de atender eficazmente a sus pacientes.

De entre las distintas formas adoptadas para presentar la materia, nosotros proponemos organizar los contenidos de la disciplina siguiendo los Patrones Funcionales de Marjory Gordon². Desde este punto de vista, el estudio de la Enfermería Médico-Quirúrgica implica el conocimiento de los trastornos fisiopatológicos, los métodos de prevención y las Intervenciones/Actividades Enfermeras para ayudar a las personas a que restablezcan o se adapten a su nueva situación de salud, alcanzando el mayor nivel de independencia posible.

Por todo ello, al estudiar esta materia, la futura enfermera aprenderá la etiología y la fisiopatología de los problemas de salud, pero deberá centrarse en los efectos que causan al paciente. Además, la idea de funcionalidad orienta hacia el foco principal de la valoración enfermera y facilita la priorización de los diagnósticos y de las intervenciones enfermeras.

Interrogantes que se plantean al iniciar este estudio

Al comenzar este proyecto docente, nos planteamos dos interrogantes fundamentales:

- El primero es obvio, dada la amplitud de esta materia, parece lógico dividirla en más de una asignatura.
- El segundo cuestiona si son suficientes los créditos troncales de la materia o hace falta añadir más.

Para contestar a estos interrogantes, y que la adaptación de la materia que nos proponemos estudiar no represente un cambio muy drástico respecto a la situación actual, nos hemos interesado por lo que hacen las distintas Escuelas de Enfermería de España, ello también nos permite valernos de su experiencia. Para realizar este estudio, hemos observado en la página web del Ministerio de Educación y Ciencia que, entre el curso académico pasado (2004-05) y el próximo (2005-06)³, existen 110 Escuelas de Enfermería en España, se incluyen las de las universidades públicas y sus centros adscritos y las de las universidades privadas. Ello nos ha permitido realizar una búsqueda en la página web del Boletín Oficial del Estado, BOE, [4] de los Planes de Estudio de la Titulación de Diplomado de Enfermería vigentes en dichas Escuelas, y en concreto para la materia Enfermería Médico-Quirúrgica. Hemos podido encontrar el Plan de Estudios de 105 Escuelas, es decir, aproximadamente el 95% del total. Esa proporción hace que las conclusiones obtenidas del estudio sean muy fiables.

Los resultados de esta búsqueda son los siguientes:

- En cuanto a la división de la materia Enfermería Médico-Quirúrgica:
 - La totalidad de las Escuelas divide la materia en varias asignaturas (entre dos y seis, siendo lo más frecuente tres).
 - Dentro de esta división, 20 Escuelas proponen asignaturas de Practicum (asignaturas casi íntegramente dedicadas a prácticas asistenciales) en las que se concentran la mayoría de los créditos prácticos.
- En cuanto al aumento de créditos:
 - Sólo el 3% de las Escuelas no aumentan la troncalidad.

- El 6% aumenta menos de tres créditos.
- El 33% aumentan entre tres y seis créditos.
- El 58% aumenta más de seis créditos.
- El aumento de troncalidad es bastante más frecuente en la parte teórica que en la práctica (parece lógico ya que sólo hay 12 créditos teóricos para una materia tan amplia).

Por lo tanto, del estudio se desprenden dos conclusiones:

- La primera es que la materia debe dividirse en varias asignaturas (lo hace el 100 % de las Escuelas).
- La segunda es que el número de créditos debe aumentarse (el 91 % aumenta más de tres créditos). Al menos el correspondiente a los créditos teóricos.

Se pretende que el presente estudio sea **real** (pensamos que se debe proponer una división de la materia flexible para que la adaptación a cada universidad sea más sencilla y no represente un cambio drástico respecto a cómo se está haciendo en la actualidad) y **con futuro** (convergente con el EEES),. Por ello, en este estudio proponemos la siguiente división según el tipo de asignaturas:

- a. Asignaturas de aula: clases teóricas, seminarios y prácticas de demostración simulada en el aula.
- b. Asignaturas de prácticas clínicas o asistenciales: *Practicum*.

De esta división cabe destacar, en orden de importancia, que:

- Se recoge la idea del *Practicum*, porque nos parece una idea muy interesante, es decir, separar las prácticas clínicas de la parte teórica (de aula) de la asignatura.
 - De ese modo, entendemos que se da valor a dichas prácticas asistenciales, tanto a su estudio como a su evaluación por ser una asignatura diferente.
 - Por otra parte, los métodos didácticos y de evaluación que se deben utilizar en este tipo de asignaturas son distintos a los aplicados en las asignaturas fundamentalmente teóricas.
 - Asimismo, facilitan la adquisición de las competencias longitudinales de los estudios de Enfermería de las que posteriormente hablaremos.
 - De hecho, creemos que es a lo que se tiende; los planes de estudio que se han publicado en el BOE más recientemente, en el año 2005, que son los de las Universidades de Castilla la Mancha y Rovira y Virgili, recogen este tipo de asignaturas de *Practicum*.
- Parece lógico dividir la parte correspondiente a las asignaturas de aula en dos asignaturas (podrían ser tres si se aumentara dicha troncalidad, como posteriormente trataremos) dado que los 12 créditos teóricos que tiene la materia, y sus contenidos correspondientes, parecen excesivos para impartirse en un solo curso académico.
 - Esta división puede realizarse según varios criterios. Como ya hemos dicho, en este estudio, como veremos en el apartado correspondiente, proponemos el

criterio basado en Patrones Funcionales de Marjory Gordon², que permite considerar la materia más allá de la estructura corporal o de la función buscando el funcionamiento normal del individuo como ser humano, que es lo que se conoce como Enfermería Humanista.

- Esta asignatura teórica debería impartirse inmediatamente antes o simultáneamente al Practicum correspondiente.

Proyecto docente de la materia

Para poder comparar, e incluso incidir en que una asignatura actual, impartida según el método clásico, el de la Ley de Reforma Universitaria, LRU, puede adaptarse al método convergente con el EEES, vamos a proponer un Proyecto Docente en el que se utiliza una metodología que se pueda utilizar y adaptar a los dos modelos:

1. Utilizando el modelo clásico, es decir, el de la LRU.
2. Utilizando el modelo convergente con el EEES.

Por la misma razón, se realizarán dos cómputos de créditos:

1. Siguiendo el método clásico, LRU, en que la unidad de cómputo es el crédito que equivale a 10 horas lectivas de docencia.
2. Siguiendo el método propuesto por el EEES, cuya unidad de cómputo es el European Credit Transfer System (ECTS), en el que se debe contar el tiempo total que un alumno necesita para superar la asignatura, incluyendo el trabajo personal, el de aula e incluso el tiempo dedicado a la realización de los exámenes.

De este modo, el proyecto presentado para la asignatura elegida se podría incluir en cualquiera de los proyectos piloto de convergencia al EEES para la Diplomatura/Grado en Enfermería. Estos proyectos piloto se están desarrollando para varias titulaciones en múltiples universidades (auspiciados por las Consejerías responsables de las Comunidades Autónomas). Son posibles debido a que en la LRU se contemplaba que el 30 % de los créditos podía dedicarse a trabajo del alumno dirigido por el profesor y que no necesariamente debe realizarse en el aula.

La realidad es que existen una serie de interrogantes sobre cómo van a quedar los planes de estudio de las nuevas titulaciones que impiden proyectos más avanzados. Falta por decidir de cuántos créditos van a constar los estudios que conduzcan al Grado en Enfermería (180 ó 240 que implicarían 3 ó 4 años); la proporción de troncalidad respecto a ese total de créditos; la distribución que tendrán esos créditos por materias; la parte de esos créditos que serán teóricos o prácticos, etc. Léase el Libro Blanco de la ANECA para Enfermería⁵.

División de la materia

Como consecuencia de todo lo anteriormente expuesto, proponemos la siguiente división de la materia troncal Enfermería Médico-Quirúrgica:

- **Enfermería Médico-Quirúrgica I.**
 - Incluiría los Patrones Funcionales Nutricional-Metabólico, Eliminación y Adaptación-Tolerancia al Estrés. Estos patrones nos permitirán, además, la introducción a los Procedimientos de Enfermería más usuales en esta

disciplina y que serán posteriormente utilizados en los demás Patrones Funcionales.

- Se impartiría en el primer cuatrimestre del segundo curso (también podría ser anual).
- Constaría de 6 créditos teóricos, fundamentalmente de explicaciones en el aula por parte del profesor, y 3 prácticos que englobarían prácticas de aula y seminarios.
- **Practicum de Enfermería Médico-Quirúrgica I.**
 - Constaría de 10 ó 15 créditos prácticos/clínicos (10 si el siguiente Practicum tiene 20 y 15 en caso que tenga también 15, para que la suma sean los 30 créditos prácticos que deben asignarse) a realizar en los correspondientes servicios del Hospital Universitario asociado a la Escuela.
 - Se impartiría en el segundo cuatrimestre, de ese modo, el alumno ya ha adquirido los conocimientos correspondientes en la asignatura teórica del primer cuatrimestre (o anual en caso de serlo la teórica correspondiente).
- **Enfermería Médico-Quirúrgica II.**
 - Incluiría el resto de los Patrones Funcionales.
 - Se impartiría el primer cuatrimestre del tercer curso (o anual en su caso).
 - Constaría de otros 6 créditos teóricos, y 3 prácticos, también englobaría prácticas de aula y seminarios.
- **Practicum de Enfermería Médico-Quirúrgica II.**
 - Constaría de otros 20 ó 15 créditos prácticos/clínicos (según se haya elegido anteriormente) a realizar en los correspondientes servicios del Hospital Universitario asociado a la Escuela.
 - Se impartiría en el segundo cuatrimestre del tercer curso (o anual).
- O bien el **Practicum de Enfermería Médico-Quirúrgica** que se condensaría en una sola asignatura anual, que constaría de **30 créditos prácticos/clínicos** y se impartiría en tercer curso. En este caso, ambas asignaturas teóricas, Enfermería Médico-Quirúrgica I y II se impartirían en segundo curso, la I en el primer cuatrimestre y la II en el segundo.

En la Tabla I se ilustra esta división con varias opciones cronológicas.

Tabla I .- Propuestas de división y cronología de la materia troncal

ASIGNATURAS	OPCIÓN 1 (CRÉDITOS/ CURSO, CUATRIMEST)	OPCIÓN 2 (CRÉDITOS/ CURSO, ANUAL)	OPCIÓN 3 (CRÉDITOS/ CURSO, CUATRIMEST)
Enf. Med-Quir I	9 créditos(6T+3P)/ 2º curso, 1º cuatrimestre	9 créditos(6T+3P)/ 2º curso	9 créditos (6T+3P)/ 2º curso, 1º cuatrimestre
Practicum EMQ I	10 ó 15 créd. (0T+10 ó 15P)/ 2º curso, 2º cuatrimestre	10 ó 15 créd. (0T+10 ó 15P)/ 2º curso	-
Enf. Med-Quir II	9 créditos (6T+3P)/ 3º curso, 1º cuatrimestre	9 créditos (6T+3P)/ 3º curso	9 créditos (6T+3P)/ 2º curso, 2º cuatrimestre
Practicum EMQ II	20 ó 15 créd. (0T+20 ó 15P)/ 3º curso, 2º cuatrimestre	20 ó 15 créd. (0T+20 ó 15P)/ 3º curso	-
Practicum EMQ	-	-	30 créditos (0T+30P)/ 3º curso, anual
Total créditos	48 (12T+36P)	48 (12T+36P)	48 (12T+36P)

Cada una de estas opciones tiene sus ventajas e inconvenientes (impartición más rápida o lenta; simultaneidad, o no, de las clases de aula con el *Practicum*, etc.). Cada universidad deberá elegir entre la opción que mejor se adapte a su idiosincrasia y a sus posibilidades. Obviamente, hay otras opciones que serían otras combinaciones de las expuestas.

Por otra parte, como ya se ha comentado anteriormente, la realidad en prácticamente todas las universidades, es que se ha aumentado el número de créditos correspondientes a esta materia en sus planes de estudio. Parece lógico que sea así, porque es uno de los pilares de la enfermería en cualquiera de sus vertientes profesionales. Por ello, estimamos que para impartir adecuadamente esta materia serían necesarios un mínimo de 3 créditos teóricos más, de este modo quedarían 15 créditos teóricos, y se podrían configurar 2 asignaturas de 7,5 créditos teóricos (y 3 prácticos) ó 3 asignaturas de 5 créditos teóricos (y 2 prácticos). No obstante, lo ideal serían 6 créditos teóricos más, de este modo se podrían configurar dos asignaturas de 9 créditos teóricos (y 3 prácticos), que sería la opción que nosotros propondríamos, o tres asignaturas de 6 créditos teóricos (y 2 prácticos).

Nótese que sólo hemos hablado de aumento de créditos teóricos, que consideramos imprescindible (y es lo más frecuente en las distintas Escuelas). Pero también sería conveniente plantearse un aumento de créditos prácticos. Abundando en el tema, en el proceso de convergencia al EEES, se está planteando aumentar la troncalidad de las titulaciones, hasta incluso el 75%, con lo que el número de créditos troncales dedicados a esta asignatura sería mayor que el actual. Este hecho es acorde con la realidad que acabamos de comentar e indica que esta modificación que proponemos en este proyecto es razonable y que se podrá realizar en el futuro.

Sin embargo, en el presente trabajo no vamos a entrar en el aumento de los créditos, ni teóricos, ni prácticos, ya que consideramos que depende mucho de la idiosincrasia de cada Escuela, de sus posibilidades, del hospital donde se hagan las prácticas clínicas, etc. Además, así incrementamos la generalidad de este estudio, ya que es mucho más sencillo adaptar un proyecto docente contando con más créditos que al contrario.

Como veremos posteriormente, en este trabajo nosotros nos decantamos por la opción 1. Entre las posibles justificaciones cabe resaltar las siguientes:

- Ya ha dado tiempo, en el primer curso, de impartir los conceptos básicos que el alumno debe conocer para abordar esta asignatura (Fisiología, Anatomía, Enfermería Fundamental...)
- Tanto la asignatura teórica como el *Practicum* no son excesivamente largas con lo que el alumno puede asimilarlas en su conjunto con facilidad.
- Se imparte primero la parte teórica para luego aplicarle el correspondiente *Practicum*. De hecho, se podría plantear algún tipo de incompatibilidad entre las asignaturas, es decir, que un alumno no puede aprobar el *Practicum* si no ha superado la asignatura teórica correspondiente. No obstante, en este trabajo no vamos a entrar en esa posibilidad, porque depende de la idiosincrasia de cada Escuela.
- Se pueden concentrar en el segundo cuatrimestre todas las asignaturas de *Practicum* de otras materias, Así se resuelven los problemas de horario que surgirían para compatibilizar las clases teóricas con las asistenciales.

OBJETIVOS GLOBALES Y COMPETENCIAS DE LA MATERIA

Obviamente, los objetivos globales de estas asignaturas serán los mismos que los de la materia troncal en la que están integradas. Sería muy conveniente que todas las Escuelas acordaran unos objetivos y unas competencias comunes en todo el territorio nacional, aunque, posteriormente, cada Escuela pueda añadir algunas que considere importantes. Sirvan estas líneas como propuesta.

Objetivos globales:

En este trabajo vamos a ser muy sucintos a la hora de describir dichos objetivos. Así, entendemos que cualquier objetivo debe ir encaminado a dotar a los alumnos de los conocimientos, destrezas y habilidades necesarias para alcanzar las competencias profesionales definidas para la titulación Enfermera.

De modo que consideramos un único objetivo global para la materia, que enunciaremos así:

- *Al finalizar el estudio de esta materia el alumno debe haber adquirido los conocimientos, actitudes y habilidades necesarias para prestar cuidados al adulto en situación de salud o enfermedad. Es decir, con dichos conocimientos, actitudes y habilidades habrá alcanzado las competencias que le permitirán facilitar la funcionalidad y/o dar solución a las necesidades planteadas por los adultos, no sólo desde un punto de vista biomédico, sino también humano (psíquico, individual y social), utilizando para ello la metodología de enfermería.*

Competencias básicas y destrezas teórico-prácticas a adquirir por el alumno:

En el apartado anterior se ha hablado de las competencias a alcanzar. Como es sabido, se puede definir *competencia* como *el conjunto identificable y evaluable de conocimientos actitudes, valores y habilidades relacionados entre si que permiten desempeños satisfactorios en situaciones reales de trabajo.*

Aun cuando en cualquier proyecto docente debería dedicarse un epígrafe a las competencias genéricas (independientes de la titulación) y a las específicas de la titulación de enfermería, entendemos que no vale la pena extenderse en ellas en el presente trabajo ya que han sido objeto de diversas publicaciones y, por tanto, su inclusión no representa ninguna aportación. No obstante, citemos, a título de introducción el proyecto TUNING⁶ sobre las competencias de las distintas titulaciones, desarrollado por 100 universidades de varios países de la Unión Europea para alcanzar puntos de referencia comunes respetando su autonomía y su diversidad y que pretende poder comparar los distintos *curricula*. O bien, concretando para la titulación de enfermería en España, el Libro Blanco de la ANECA para Enfermería⁵ o el artículo publicado por la profesora C. Germán⁷.

No obstante, es conveniente destacar dos aspectos de las competencias:

- Las razones que justifican el enfoque de la enseñanza universitaria desde el punto de vista de las competencias:
 1. Mayor transparencia de los perfiles profesionales en los programas de estudio y énfasis en los *resultados de aprendizaje* que facilitan la *evaluación*.
 2. Cambio a un enfoque educativo más orientado a quien aprende (*metodología*).
 3. Demandas crecientes de una sociedad de aprendizaje permanente, lo que requiere mayor flexibilidad.
 4. Necesidad de niveles superiores de empleo y ciudadanía.
 5. Mejora de la dimensión europea de la Educación Superior.
 6. Necesidad de un lenguaje compartido para consulta entre todos los implicados.
- Por ello, es conveniente establecer, para cada una de esas competencias, una metodología, que nos serviría para su impartición, y unos *resultados de aprendizaje*, que nos servirían para la *evaluación* del alumno al comprobar que se han alcanzado las competencias. Aún cuando tanto la *metodología* como los *resultados de aprendizaje* son, a su vez, muy dependientes de la idiosincrasia y las posibilidades de las diferentes Escuelas, vamos a citar algunos a modo de ejemplo:
 - Metodología (se verá más detalladamente en el epígrafe correspondiente):
 - Clase teórica.
 - Seminarios (discusión de casos Clínicos).
 - Elaboración de planes de cuidados...
 - Clases Prácticas de Simulación (Procedimientos de Enfermería ...).
 - Practicum (Resolución de problemas y toma de decisiones).
 - Revisión bibliográfica.
 - Foros de *internet*.
 - Búsqueda de información en bases de datos.
 - Lectura de bibliografía específica del tema. ...

- Resultados de aprendizaje (Evaluación):

El alumno...

- ha sido capaz de realizar...
- ha demostrado capacidad de análisis y resolución...
- ha manejado con destreza...
- ha interpretado, relacionado síntomas...
- ha priorizado...
- ha elaborado Planes de Cuidados ...
- ha sido capaz de realizar los procedimientos y protocolos...
- ha sido capaz de explicar y describir...
- ha sido capaz de dar respuesta a las necesidades ...
- ...

Proyecto docente de la asignatura Enfermería Médico-Quirúrgica I.

A continuación, pasamos a desarrollar un Proyecto Docente en el que se utilice una metodología y una cronología que se puedan utilizar y adaptar con facilidad a los dos modelos docentes, el clásico (LRU) y el convergente al EEES.

Por simplicidad y para no extender demasiado el trabajo, vamos a restringir nuestro estudio a una de las asignaturas propuestas como asignatura de aula, la Enfermería Médico-Quirúrgica I. El *Practicum* correspondiente, *Practicum* de Enfermería Médico-Quirúrgica I, que complementará a este proyecto, será el objeto de un trabajo posterior que estamos preparando. Por otra parte, el proyecto de las restantes asignaturas (Enfermería Médico-Quirúrgica II y su *Práctica*) seguiría idénticas pautas a las que se proponen en el presente trabajo, sólo cambiarían los contenidos.

Como ya hemos dicho, estas dos asignaturas girarán en torno a tres Patrones Funcionales de los once que constituyen la metodología de Marjory Gordon².

- **Nutricional-Metabólico**, que refleja los patrones de consumo de alimentos y de líquidos del paciente (alimentación-hidratación y órganos que intervienen).
- **Eliminación**, define los patrones de la función excretora: intestinal, urinaria y piel (incluye las referencias a cualquier lesión de la piel y a la capacidad general de cicatrización).
- **Adaptación-Tolerancia al Estrés**, incluye la reserva o la capacidad para resistir los cambios en la propia integridad, las formas de tratar el estrés, los sistemas de apoyo familiar y la habilidad percibida en el paciente para dirigir y controlar situaciones.

Hemos considerado la división de la asignatura utilizando los siguientes criterios:

1. Los patrones Nutricional-Metabólico y Eliminación abarcan gran cantidad de síndromes muy relacionados con otras patologías por lo que el Proceso de Atención de Enfermería es muy completo, ya que los procedimientos utilizados son muy

numerosos y comunes a otras enfermedades. (Sondaje nasogástrico, alimentación por sonda, sondaje vesical, medida de la presión venosa central, toma de muestras, etc.)

2. Nuestro objetivo es presentar una asignatura perfectamente integrada por lo que consideramos que teníamos que añadir el patrón de Adaptación-Tolerancia al estrés ya que ningún paciente es igual a otro, incluso aunque se encuentren en la misma fase de la misma enfermedad.
3. Al ser el primer contacto de los alumnos con esta asignatura, consideramos más conveniente que desarrollen conocimientos de una forma más detallada de estos tres patrones funcionales, ya que, con el apoyo de las prácticas de aula, los seminarios y las tutorías, adquirirán las habilidades procedimentales necesarias para abordar el resto de los patrones que constituyen esta materia.
4. La búsqueda bibliográfica, la realización de trabajos y su exposición en clase, servirán de apoyo para conseguir del alumno las destrezas necesarias en el desarrollo del Proceso de Atención de Enfermería.
5. En la gran mayoría de las Escuelas de Enfermería de España se ha incrementado el número de créditos en la materia Enfermería Médico-Quirúrgica, lo que faculta un estudio más profundo de la misma.

No obstante, dado que existe otra metodología bastante utilizada, la Escuela de Necesidades de Virginia Henderson⁸, trataremos de realizar una programación que contemple una yuxtaposición de ambas. Con ello pretendemos generalizar este proyecto para facilitar la adaptación del mismo a los usos de las diferentes Escuelas de Enfermería.

Datos de la asignatura

Vamos a elegir la Opción 1 (Tabla I) de temporización que es la que nos parece más aceptable, ya que el alumno realiza el *Practicum* justo después de haber adquirido los conocimientos correspondientes. Como ya hemos dicho, se podría plantear algún tipo de incompatibilidad entre las asignaturas, es decir, que un alumno no pueda aprobar el *Practicum* si no ha superado la asignatura teórica correspondiente, pero en este trabajo no vamos a entrar en esa posibilidad.

De este modo, pasemos a detallar los datos de la asignatura:

Titulación: Diplomado en Enfermería

Curso: Segundo.

Asignatura: Enfermería Médico Quirúrgica I.

- **Tipo:** Cuatrimestral (primer cuatrimestre).
- **Carácter:** Troncal.
- **Créditos LRU:** 9 (6 teóricos y 3 prácticos) (90 horas de clase).
- **Créditos ECTS:** 9 (26 horas por crédito, total 234 horas).

Descriptor:

- Procesos desencadenantes de las enfermedades.

- Fisiopatología de las diversas alteraciones de la salud.
- Necesidades y/o problemas derivados de las patologías más comunes que se presentan en los diferentes aparatos y sistemas del organismo humano.
- Tecnología de enfermería para la atención a individuos con problemas médico-quirúrgicos.
- Cuidados de enfermería a individuos con problemas médico-quirúrgicos

Departamento: Enfermería

Área de Conocimiento: Enfermería

Contexto de la Asignatura:

- Estas asignaturas son muy importantes en el contexto de la Diplomatura/Grado y están muy relacionadas con otras que el alumno ya ha debido cursar o debe estar cursando, como Anatomía, Fisiología, Bioquímica, Microbiología, Fundamentos de Enfermería y Farmacología, Nutrición y Dietética que se imparten en el primer y segundo curso de la Diplomatura.
- Están relacionadas con otras como son Enfermería Médico-Quirúrgica II, Enfermería Materno-Infantil, Geriátrica, Enfermería de Urgencias que se cursan simultánea o posteriormente.

Proyecto docente para la impartición de la asignatura.

Una vez descritos los datos y características de la asignatura Enfermería Médico-Quirúrgica I, vamos a pasar a desarrollar la propuesta para su impartición que partiendo de la metodología existente, acorde con la LRU, converja con la que propone el EEES. Se comienza con una discusión de la metodología, objetivos, plan docente y fuentes bibliográficas utilizadas, tanto en su aspecto teórico como en el práctico.

A fin de conseguir una mayor claridad, este proyecto docente se ha dividido en tres partes fundamentales y perfectamente diferenciadas:

- En primer lugar, se incluye la **Metodología** a seguir en la enseñanza de la asignatura, analizando tanto las distintas **actividades** a realizar como los criterios de **evaluación** que se propone sean aplicados. Como ya se ha comentado se va a seguir una metodología convergente con el EEES. También se incluirán aquí, las **dos cronologías** de la asignatura, una siguiendo el modelo LRU, actualmente en vigor, y otra siguiendo el modelo de convergencia al EEES.
- Finalmente, se desarrolla el **Programa de la Asignatura**, incluyendo los Patrones Funcionales en que se ha dividido, y los diferentes **temas** (lecciones o clases) que se impartirán para la explicación de cada uno de ellos. Para cada Patrón Funcional se detallan las **Prácticas Simuladas** en el área correspondientes. Finalmente se incluyen algunos de los temas que se deberán tratar en los **Seminarios**. Todo ello redundará en la confección de los exámenes y en los criterios de evaluación del conjunto de la asignatura.
- Para terminar, se incluye una relación del **Material Bibliográfico** y otras fuentes a utilizar en el estudio de la asignatura.

METODOLOGÍA.

Introducción

Las consideraciones iniciales que se deben tener en cuenta a la hora de confeccionar el programa y el método didáctico de la asignatura, son, por una parte, los aspectos generales y particulares de dicha asignatura y, por otra, las características de los alumnos a los que va dirigida, así como la predisposición o motivación con la que éstos se enfrentan a ella.

Pensamos que a la hora de impartir esta asignatura no será suficiente con realizar una exposición de los diferentes conceptos que integran el programa. La mejor forma de motivar a los alumnos será orientar la explicación desde el primer momento hacia los Procesos Enfermeros relacionados con los conceptos objeto de dicha explicación (Valoración, Diagnósticos de Enfermería, Problemas Interdependientes, Intervenciones y Resultados). Siguiendo a E. Rayón¹, este será el guión común en todos los temas, ya que centran el esquema de pensamiento enfermero y sus intervenciones como tal. Se busca, que el punto de mira de enfermería sea la respuesta del paciente a la enfermedad y no tanto la enfermedad en sí misma. Para ello se seguirán, como ya hemos dicho, los **Patrones Funcionales**, que nos ayudarán a mostrar la repercusión que la enfermedad tiene en la vida cotidiana del individuo que la padece. A lo largo del temario se habla de enfermedades y se nombran los diferentes procesos con etiquetas que se corresponden con diagnósticos médicos. Estos no están reñidos con el enfoque de enfermería, ya que un profesional de enfermería puede y debe conocer el diagnóstico médico de la enfermedad, de hecho, en ocasiones le resulta imprescindible para aplicar los cuidados correspondientes a su paciente, pero debe pensar como enfermero. Esta integración puede lograrse mediante el desarrollo de los contenidos según el Proceso de Enfermería y entendiendo las enfermedades dentro de los Patrones Funcionales de Salud.

La repercusión funcional entendida como patrón no abarca solamente la alteración fisiológica, es decir, la fisiopatología, sino que trata de mostrar la influencia sobre el funcionamiento normal del individuo como ser humano. Esto es lo que se viene a llamar **Enfermería Humanista**.

Esta posibilidad de relacionar los sistemas corporales con los patrones funcionales puede entenderse como un signo más de su operatividad. Por otro lado en el programa se habla de enfermedades. Así por ejemplo hablamos del paciente con "pancreatitis". Podría pensarse que nos estamos alejando de lo "nuestro" como profesionales de la enfermería para explicar la Médico-Quirúrgica. Nos conviene considerar dos ideas en este sentido¹:

1. No hay que prescindir de las enfermedades etiquetadas con diagnósticos médicos, debe establecerse una conexión entre el diagnóstico médico de la enfermedad y el trabajo de la enfermería, tal y como se evidencia en la práctica habitual. Este diagnóstico no interfiere en el de enfermería, puede orientar hacia datos importantes como las complicaciones potenciales que pueden aparecer y que la enfermera debe vigilar.
2. El desarrollo de los temas sigue el "Proceso de Enfermería". Se realiza una Valoración de Enfermería de la que van a derivar los diagnósticos, las complicaciones potenciales, las intervenciones y los resultados.

El método Didáctico

Cualquier método didáctico persigue, fundamentalmente, el desarrollo intelectual del alumno para que a partir de la recepción de nuevos conocimientos sea capaz de asimilarlos,

pensar y razonar sobre ellos y aplicarlos. De esto se puede deducir que la aplicación del método didáctico va más allá de una mera exposición informativa, debiendo producir, en primer lugar, una motivación en el intelecto y en la voluntad del alumno para dar lugar a un hábito de trabajo que le será de gran utilidad en el posterior desarrollo no sólo de su actividad profesional, sino en su comportamiento y actitud frente a la vida como ser humano integrante de una sociedad.

Son muy variados los factores que influyen en el método didáctico que se debe seguir en la enseñanza de ésta o cualquier otra asignatura, por lo que una generalización válida para cualquier circunstancia es prácticamente imposible de hacer. Sin embargo, enunciaremos como fundamentales, a la hora de proponer un método de trabajo concreto, entre otros factores:

- la personalidad del profesor,
- las características de los alumnos a los que va dirigida la disciplina,
- la importancia de dicha disciplina dentro del correspondiente plan de estudios,
- el número de horas lectivas adscritas a la asignatura,
- la ratio profesor/alumno, es decir, el número de alumnos por profesor (factor que es fundamental),
- los medios informáticos, audiovisuales y bibliográficos con que se cuenta,
- etc.

Sea cual sea el método elegido, un factor determinante para conseguir el éxito perseguido será la mayor o menor relación y colaboración que se establezca entre el alumno y el profesor.

Bajo estas hipótesis, el método que parece más adecuado es el que se propone en el desarrollo del Espacio Europeo de Educación Superior, es decir, el método *tutorial anglosajón*, en el que se enseña a los alumnos a aprender investigando por su cuenta los diferentes temas bajo la atenta tutoría del profesor. Se realizan reuniones de periodicidad semanal con pequeños grupos de alumnos. Por lo tanto, es más informal que un seminario y potencia la relación profesor alumno y la responsabilidad del alumno en el proceso.

Sus características son:

- Lo importante de la fase inicial es el aprendizaje: aprender a aprender
- El conocimiento incluido en las distintas materias del programa tiene por objetivo establecer: los fundamentos básicos, los conocimientos, las competencias, habilidades y actitudes necesarias para la titulación.
- El proceso se centra sobre el estudiante que aprende y por ello la unidad de medida es el trabajo del estudiante (crédito europeo, ECTS). Los planes de estudio derivan hacia planes de trabajo.
- La formación inicial debe complementarse con un proceso de aprendizaje a lo largo de la vida

Sin embargo, en España, hasta ahora se ha utilizado el llamado método *continental o napoleónico*, en el que el profesor explica una serie de conceptos que el alumno debe estudiar. Sus características son:

- Lo importante son los contenidos ya que el conocimiento es lo más importante del proceso educativo.
- Supone que el conocimiento incluido en las distintas materias del programa permite alcanzar indirectamente los fundamentos básicos, las competencias, habilidades, aptitudes y actitudes necesarias para la titulación.
- El proceso se centra sobre el profesor que enseña y por ello la unidad de medida es el trabajo del profesor (1 crédito = 10 horas de clase). En general la metodología pivota sobre la presencialidad (clases magistrales)
- Contenidos muy ligados a atribuciones profesionales

Siendo realista, lo que se propone en el presente proyecto, en tanto no se aumente la ratio profesor/alumno en las Escuelas de Enfermería, es que se debe tender a un método mixto, con una mezcla de distintos tipos de clases y que se clasifican en función de la mayor o menor participación bien del profesor, bien del alumno como:

- Clases teóricas.
- Seminarios.
- Clases prácticas de demostración simulada de procedimientos en el aula.
- Tutorías.
- Clases prácticas clínicas o asistenciales, *Practicum* (que, en nuestra división de la materia, se corresponde con otra asignatura, pero que es absolutamente complementaria de esta).

Esta metodología para impartir la asignatura sería tanto más próxima a la que propugna el EEES cuanto mayor fuera la ratio profesor/alumno.

- Las clases teóricas

Consisten en una exposición clara, detallada y ordenada de los contenidos de la asignatura por parte del profesor, a fin de conseguir que el alumno obtenga una visión del fundamento y tratamiento de ésta. Como es natural, la actividad que en estas clases se lleva a cabo corresponde fundamentalmente al profesor. No obstante, se perseguirá desarrollar en el alumno las habilidades que se pretende que adquieran. Obviamente, los créditos correspondientes a estas clases son teóricos.

Estas clases teóricas se llevarán a cabo de la siguiente forma:

- La clase se desarrollará principalmente como una “Clase Magistral”. Sin embargo, se procurará que sea una clase activa para conseguir que el alumno se interese y participe de ella. Para ello se utilizarán ejemplos de la actividad profesional y de las asignaturas de *Practicum* de Enfermería Médico-Quirúrgica que posteriormente deberá cursar el alumno.
- Los contenidos a impartir en estas clases se prepararán con antelación con una programación detallada que previamente se facilitará al alumno, bien en el

servicio de reprografía de la Escuela, bien en la página de internet de la asignatura. (Obviamente, en el EEES, hay que facilitar el estudio del alumno, ello incluye la elaboración de una página de internet para cada asignatura. Sirva como ejemplo la que se está elaborando en la Universidad de Córdoba dentro de un Proyecto de Innovación Docente desarrollado bajo la herramienta MOODLE⁹ y en el que estoy integrada, <http://ucomoodle.uco.es>). En dicha programación se incluirá la bibliografía correspondiente a cada tema, de modo que el alumno podrá investigar y ampliar los conocimientos expuestos en la clase.

- Las notas de clase, transparencias y demás material audiovisual presentado se incluirá en la página de internet de la asignatura, así, el alumno puede dedicar menos tiempo a copiar apuntes y más a atender las explicaciones del profesor.
- Durante la exposición de la clase se propondrán cuestiones a resolver por el alumno para estimular su trabajo personal.

Es necesario incidir en un aspecto ya citado de las clases teóricas y que será complementado con los seminarios, es el relativo al manejo de las diferentes fuentes de información y que se estableció como una de las competencias TUNING. Normalmente, los apuntes que el alumno toma en clase suelen ser insuficientes, (aun cuando tenga las transparencias de las clases) por lo que deberá realizar un trabajo extra (que se contempla en el concepto de crédito europeo ECTS). En esto consiste lo que suele llamarse *proceso de estudio retroalimentado o de feedback*, en reescribir los apuntes incluyendo en ellos todo tipo de explicaciones que considere necesarias y que encontrará en la bibliografía que debe existir en la biblioteca del centro. (Internet debe usarse como una fuente secundaria, ya que, a veces no es una fuente fiable porque el texto escrito por el autor no ha pasado por ninguna censura, y además se presta a abandonar las fuentes bibliográficas clásicas, bien contrastadas y fiables. Sin embargo, es una buena fuente de imágenes). De este modo prácticamente el proceso de estudio personal del alumno se ha realizado, ya que él ha reconstruido la clase (esquema, contenidos, aplicaciones...) por sí mismo y sólo necesitará un repaso de estos apuntes personales para poder superar el examen con éxito.

Como ya hemos comentado, de este modo se consigue uno de los objetivos del EEES, que el alumno sea capaz, por sí mismo, de buscar las fuentes, de aprender, de reciclarse y adaptarse a las diferentes tareas que se le pueden presentar a lo largo de toda su vida profesional. Consideramos que esto es fundamental, porque de hecho, muchas de las tareas y las competencias enfermeras han cambiado drásticamente en unos años, y seguirán haciéndolo.

El esquema de cada clase será el siguiente:

- Breve recuerdo del tema anterior.
- Título de la clase (Introducción).
- Concepto.
- Etiología.
- Manifestaciones clínicas.
- Valoración.

- Procedimientos diagnósticos.
 - Procedimientos terapéuticos.
 - Diagnósticos de enfermería.
 - Intervenciones de enfermería.
 - Resultados.
 - Breve resumen de la clase impartida.
- Los seminarios

Son reuniones, más que clases, de grupos reducidos de alumnos (máximo diez) y el profesor, orientadas fundamentalmente a:

- resolver dudas que se planteen a los alumnos en el estudio de la asignatura,
- profundizar en determinados temas de interés para dicha asignatura,
- presentar y estudiar casos clínicos supuestos proporcionados por el profesor. Presentar los planes de cuidados correspondientes,
- exponer y profundizar en las diferentes competencias posteriormente detalladas,
- exponer (los alumnos) y discutir trabajos previamente propuestos a los alumnos.

Conviene resaltar que las dudas que se resuelvan a los alumnos en estas clases, por su importancia o generalidad, (y que surgirán al confeccionar los apuntes personales en el proceso de estudio de feedback) deberán haber sido discutidas previamente en un **foro** que se debería incluir a tal efecto en la página de *internet* de la asignatura.

Dicho **foro** es algo similar a un tablón de anuncios en el aula. Los alumnos contribuyen al foro con sus comentarios y aportaciones supletorias sobre la asignatura, que otros alumnos pueden leer y utilizar. Esto incluye sus dudas, de modo que otros alumnos pueden aportar las respuestas correspondientes. Así, se consigue una comunicación mayor entre los alumnos y un mejor aprendizaje ya que, posiblemente, muchos de los comentarios y dudas que se plantean en el foro, no habrían trascendido a toda la clase de otro modo. Por otra parte, el que sean los propios alumnos los que busquen la información supletoria o resuelvan las dudas favorece el estudio independiente, la participación e integración de los alumnos en la clase y la capacidad de trabajar en grupo, que son paradigmas del EEES.

La tarea del profesor, en lo que a esta actividad del foro respecta, implica supervisar las aportaciones y soluciones que propongan los alumnos, proponer algunos temas no tratados, ni en clase ni en el foro, y solucionar las dudas que el foro no resuelva (como ya se ha dicho, también pueden ser tratadas en los seminarios, si su importancia y generalidad así lo requiriesen). Por otra parte, esto facilita la evaluación, ya que se pueden detectar los alumnos que no intervienen, los que sólo preguntan o los que aportan o contestan erróneamente.

También, en los seminarios se pueden tratar algunas competencias instrumentales, como, por ejemplo, búsquedas guiadas en la red de bibliografía, o de los conceptos

que se estén tratando en cada momento, con la salvedad, respecto de *internet*, anteriormente citada, etc.

En estos seminarios, se invierten los roles, el alumno deberá ser el elemento más activo de la reunión, siendo la tarea del profesor moderar y aclarar las dudas que surjan y proponer temas para trabajos personalizados o casos clínicos o detallar las competencias.

Al final de cada seminario se propondrá a los alumnos la realización de una memoria de lo trabajado en él, que deberá entregar en el siguiente seminario y que servirá para su evaluación final. Esta memoria no deberá superar los tres folios para favorecer la capacidad de síntesis del alumno y facilitar la tarea de calificación del profesor.

La asistencia será obligatoria. Los créditos correspondientes a los seminarios son prácticos.

- Las clases prácticas de demostración simulada de procedimientos en el aula.

También las imparte el profesor a grupos reducidos (máximo de diez). En ellas se adiestra a los alumnos en las técnicas y procedimientos enfermeros que deberá conocer y desarrollar en las correspondientes prácticas clínicas de la materia (*Practicum* de Enfermería Médico-Quirúrgica). Estas clases deben ser muy dinámicas, de modo que el alumno participe muy activamente en ellas manipulando los aparatos (instrumentos) y demás dispositivos (sondas, cánulas, bombas de perfusión...), así como programas informáticos relacionados con la Enfermería (gestión de informes de enfermería, gestión de camas, resultados de pruebas, citas de enfermos...) que se utilicen en el hospital universitario correspondiente.

Tras cada sesión, el alumno deberá entregar una memoria al profesor, en la que se desarrolle lo que se ha tratado en la clase y que servirá para su evaluación. Por causas análogas a las ya citadas, la extensión de estas memorias no deberá superar los tres folios.

La asistencia será obligatoria y, obviamente, los créditos correspondientes a estas clases son prácticos.

- Las tutorías

Consisten en reuniones entre el profesor y un alumno; dichas reuniones deben haber sido previamente concertadas bien a petición del alumno o del profesor. Son muy personalizadas, el profesor resuelve en ellas las dudas, muy específicas que le han surgido al alumno y que no son lo suficientemente importantes como para consumir tiempo de toda la clase. También, en general, en las tutorías el profesor detectará las carencias en el aprendizaje del alumno (de esta o de otra asignatura relacionada) y sus causas (por ejemplo, debidas a faltas de asistencia justificadas, o alumnos que hayan ingresado en la universidad procedentes de otra, con otro plan de estudios al que se cursa, etc.) y le sugerirá la lectura de bibliografía complementaria para resolver el problema.

Sin embargo, es importante destacar lo que no deben ser estas clases. No deben ser clases particulares para alumnos que no hayan asistido a las clases normales, sería injusto para los que sí han asistido. No deben ser un "confesionario" para que el alumno trate de justificar ante el profesor su bajo rendimiento utilizando problemas personales más o menos ciertos, etc. En definitiva, ya que nuestros alumnos son

universitarios, esto implica que son adultos, mayores de edad, y deben ser tratados como tales.

De hecho, la asistencia del alumno a tutoría no es obligatoria y debe ser evaluada positiva o negativamente, según el criterio del profesor. De este modo, es mejor que un alumno no solicite una cita para esta actividad si el motivo no es el pertinente. Y se evaluará más positivamente a un alumno que supere la asignatura con pocas asistencias a tutorías que a otro que haya asistido a muchas, es decir, que ha sido muy dependiente del profesor. Esto se debe a uno de los paradigmas del EEES, que sea el alumno el que debe aprender a aprender, para ello ha de ser autónomo. Debe bastarle con las orientaciones que el profesor apunte en clase y alguna otra aportación más personalizada como aclaración. Además, debe recordarse lo anteriormente citado, los enfermeros son prácticamente los únicos profesionales que al día siguiente de terminar su carrera se enfrentan al ejercicio profesional de modo directo y con plenitud de responsabilidades morales y legales.

Como norma general, cada alumno deberá asistir al menos una vez por curso a estas tutorías con el profesor, preferentemente tras el primer examen parcial de la asignatura para poder tener más elementos de juicio sobre los conocimientos y carencias del alumno y no sólo de su actitud en seminarios y clases prácticas.

- Evaluación.

Una de las tareas de mayor responsabilidad entre las asignadas al profesor es la de juzgar si el alumno ha alcanzado los objetivos de la asignatura, ha adquirido las destrezas programadas y ha aprendido los conocimientos mínimos necesarios para superar la asignatura. Aunque diversos autores opinan que los exámenes enrarecen el proceso de formación del estudiante, entendemos que debe mantenerse debido a la responsabilidad que la sociedad impone al profesor universitario de certificar el rendimiento académico alcanzado por el alumno y que le faculta para ejercer su profesión.

Una vez establecida la necesidad y la conveniencia de realizar exámenes como criterio de evaluación, hemos de destacar el tipo de examen que debe realizarse cuando, a lo largo de la marcha del curso, se haya ultimado el estudio de una parte de la asignatura que forme un todo congruente y compacto.

Así, proponemos realizar dos exámenes parciales teóricos a lo largo del curso, uno con los 30 primeros temas (incluyen el Patrón Nutricional-Metabólico completo y las Alteraciones de la Eliminación Intestinal del Patrón Eliminación) y otro con los 30 restantes (incluyen el resto del Patrón Eliminación y el patrón Tolerancia al Estrés), lo que posibilita tener dos calificaciones de las pruebas teóricas realizadas por el alumno.

Como modelo de examen parcial, y de acuerdo con lo comentado en apartados anteriores, proponemos que consten de dos unidades:

1. **Examen Teórico de cuestiones.** El alumno deberá desarrollar brevemente varias preguntas/cuestiones muy concretas sobre los conceptos explicados tanto en las clases teóricas como en las prácticas de demostración y en los seminarios. Estas preguntas tendrán gran contenido conceptual, tanto teórico como práctico (no debe olvidarse que la evaluación práctica también se realizará en la asignatura correspondiente, el *Practicum*). Las preguntas serán enunciadas de modo que las respuestas puedan poner de manifiesto tanto el grado de dominio y comprensión de dichos conceptos como la forma de utilizar y

relacionar esos conceptos con otros afines. También se valorará la capacidad de síntesis. Esta parte del examen se evaluará sobre 5 puntos.

2. **Examen Teórico de test.** Este examen nos indicará la globalidad y profundidad de los conocimientos del alumno sobre la asignatura. Esta globalidad la garantiza el superior número preguntas. Cada una de ellas presentará cuatro opciones de las cuales sólo una es correcta y las demás, aunque falsas, serán parecidas a ella de modo que solamente el alumno que haya entendido el concepto sea capaz de discernir la correcta. Cada pregunta no acertada restará un tercio del valor de una acertada y las no contestadas no puntuarán ni a favor ni en contra. De ese modo se conseguirá una calificación próxima a cero para el examen que haya sido contestado aleatoriamente, "examen ciego". Esta parte del examen se evaluará sobre 5 puntos.

La calificación global del examen parcial será la suma de las dos calificaciones obtenidas (cuestiones y test). El examen se considerará aprobado si dicha calificación global es superior a 5 puntos y siempre que no haya obtenido una nota inferior a 1,5 puntos en una de las dos partes, en cuyo caso se considerará suspenso.

Terminada la asignatura (cuatrimestre o curso, según se elija) se realizará un examen final para que aquellos alumnos que no hayan superado uno o ninguno de los dos exámenes parciales. En este examen se propondrán al alumno tres exámenes correspondientes al primer parcial, al segundo y a toda la asignatura. Así, el alumno se examinará sólo de la parte que deba recuperar.

Los criterios para obtener la calificación final de la parte teórica son los siguientes:

- La calificación final de la parte teórica de la asignatura será la media aritmética de las globales obtenidas en cada parcial siempre que cada una de ellas sea superior a 4,5 puntos. Es decir, una calificación global de un parcial de suspenso sólo podrá compensarse con la calificación obtenida en el otro examen parcial si es superior a 4,5 puntos.
- En caso de suspender la asignatura, el alumno deberá recuperar toda la parte teórica en la siguiente convocatoria, independientemente de si ha aprobado algún examen parcial.

En la obtención de la calificación final de toda la asignatura, y dado que la asignatura propuesta tiene un gran componente práctico, debe reflejarse el rendimiento del alumno en las Clases Prácticas de Demostración de Procedimientos y en los Seminarios.

Para realizar esta calificación el criterio debe ser totalmente diferente ya que, como ya se ha indicado, estas clases se imparten en grupos más reducidos y en las que el alumno adquiere más protagonismo. Esto contribuye a que el profesor sea capaz de evaluar con más facilidad el interés, aprovechamiento y participación del alumno. Todo ello unido al foro de la asignatura y a los trabajos que el alumno debe realizar a partir de esas clases hace que la calificación de esta parte de la asignatura también sea relativa a aspectos complementarios en el proceso de aprendizaje del alumno: aprendizaje teórico (conocimientos), aprendizaje práctico (procedimientos) e interés y habilidades del alumno.

No obstante, hay que facilitar y homogeneizar la evaluación global de estas Clases de Prácticas y Seminarios, ya que, aunque los informes del alumno son objetivos, su actitud y la actividad que desarrolle se prestan a una posible subjetividad por parte del

profesor (incluso habrá diferentes profesores impartiendo estas clases a los diferentes grupos reducidos y, por tanto, distintos alumnos pueden ser evaluados por diferentes profesores). Así, para resolver este problema, proponemos que cada profesor realice un informe de cada alumno. Para facilitar esta tarea, este informe consistirá en un formato predeterminado, desarrollado por los profesores de la asignatura y basado en los resultados de aprendizaje de las competencias. Con este informe, el tutor evaluará al alumno de acuerdo con la escala simplificada de la Tabla II. Obsérvese que esta escala restringe el abanico de calificaciones a cinco posibilidades. De este modo se simplifica el proceso de evaluación y se minimiza el posible problema de subjetividad planteado. Este mismo informe puede contemplar la Tutoría.

Tabla II.- Escala simplificada de evaluación

Calificación	Mal	Regular	Bien	Notable	Excelente
Nota	0	2,5	5	7,5	10

La calificación final que el alumno obtenga en la asignatura se obtendrá de la siguiente forma (obviamente, puede ser adaptado por cada Escuela según su idiosincrasia):

- El 60 % de la nota será la obtenida como promedio de las calificaciones de los exámenes teóricos. Teniendo en cuenta, como ya hemos dicho antes, que dicho promedio se podrá realizar si se ha alcanzado una calificación global de 4 puntos o más en los exámenes parciales.
- El 20 % será la nota obtenida en los trabajos realizados a partir de las Clases Prácticas de Demostración Simulada de Procedimientos y de su actitud en dichas clases.
- El 15 % de la nota será la obtenida con los trabajos realizados y/o expuestos en los seminarios y de su actitud en los mismos y del foro de internet de la asignatura.
- El 5% restante de la nota se contabilizará a partir de la asistencia del alumno a las clases teóricas y a las tutorías.

Como puede observarse, de este modo se consigue un sistema de evaluación acorde con el que propugna el EEES: es continuado y permite evaluar no sólo los conocimientos teóricos del alumno, sino también los procedimientos y las competencias que debe haber adquirido para superar la asignatura. La Tabla III resume esta ponderación y los correspondientes criterios de evaluación según la LRU. La Tabla V indica, entre otras cosas, esa ponderación y criterios según el EEES. Como puede observarse son compatibles.

Tabla III.- Ponderación y criterios de evaluación (LRU)

TÉCNICA	CLASES TEÓRICAS	CLASES PRÁCTICAS DE DEMOSTRACIÓN EN AULA	ACTIVIDADES (PRESENCIALES O NO PRESENCIALES)	PRESENCIA ALUMNO
PROCEDIMIENTO	EXAMEN TEÓRICO	PRACT. DEMOSTR.	SEMINARIOS	ASISTENCIA/TUTORÍA
VALORACIÓN	60 %	20%	15%	5%
ASPECTOS A EVALUAR	Contenidos. Relación entre conceptos. Capacidad de síntesis. Conocimiento global de la asignatura	Procedimientos y habilidades. Capacidad de resumen. Informes del alumno. Informe del profesor. Asistencia	Rigurosidad de los conceptos. Capacidad de síntesis. Claridad y capacidad de exposición. Actividades en UCOMOODLE. Informes del alumno. Informe del profesor. Asistencia.	Asistencia a clases y tutorías. Adecuación del motivo de asistencia a las tutorías.

Cronología de la asignatura.

Como ya se indicó anteriormente, este programa se ha concebido para que la asignatura se pueda impartir como cuatrimestral o anual. Según cada una de estas dos posibilidades la Tabla IV expone la distribución de créditos LRU y los horarios propuestos:

Tabla IV.- Distribución horaria y créditos LRU

	C.TEÓRICAS	PRAC. DEMOST.	SEMINARIOS	TOTAL
Créditos. LRU	6	1,5	1,5	9 (90 horas)
Cuatrimestral (horas semanales)	4	1	1	6 (por 15 semanas= 90 horas)
Anual (horas semanales)	2	1 (semanas alternadas)	1 (semanas alternadas)	3 (por 30 semanas= 90 horas)

Al decir semanas alternadas, queremos indicar que se impartirán una semana de clases prácticas y la siguiente de seminario. De ese modo, en cada momento del curso, e independientemente de si la asignatura es cuatrimestral o anual, se realizan simultáneamente los seminarios y las prácticas (en el mismo horario semanal) relativas a contenidos que se están impartiendo o acaban de ser impartidos en las clases teóricas, evitando retrasos y acumulación de contenidos que pueden conducir a dificultades en el aprendizaje.

Finalmente, la tabla V detalla la distribución de créditos ECTS y las actividades correspondientes del alumno y del profesor, siguiendo los criterios de convergencia al EEES. Como puede observarse, manteniendo los horarios de la Tabla IV, las cronologías propuestas son compatibles.

[Tabla V.- Distribución de créditos ECTS y actividades del alumno y del profesor según criterios EEES]

Tabla V.- Distribución de créditos ECTS y actividades del alumno y del profesor según criterios EEES								
Actividad Docente	Materia	Actividad		Evaluación		Horas presenciales	Horas no presencial	Horas ECTS
		Profesor	Alumno	Procedimiento	Peso nota final			
Clases en aula	Teoría	Exposición de la Teoría. Apoyo con audiovisuales Programa y transparencias en UCOMOODLE	Tomar apuntes, copiar el material audiovisual	Tipo de preguntas: cuestiones y test. Se valorarán conocimientos y la capacidad de síntesis. Actitud en las clases. Asistencia.	60 %	60 h	75 h	135 h
	Prácticas de demostrac. simuladas	Presentación de los aparatos y de los procedimientos Informe final	Apuntes. Trabajo resumen de la práctica anterior.	Trabajo resumen de las prácticas. La comprensión, la claridad, el lenguaje, la actitud en las clases. Asistencia.	20 %	15 h	-	15 h
	Seminarios	Distribución de los trabajos, buscar y recomendar bibliografía, aclarar dudas y profundizar en algunos temas. Foro de UCOMOODLE. Informe final	Apuntes. Exposición de trabajos en el aula. Trabajo resumen del seminario anterior. Buscar bibliografía. Foro de UCOMOODLE	Se valorará el contenido de las dudas planteadas, exposición de los trabajos y de los resúmenes de los seminarios, la actitud en las clases, Foro de UCOMOODLE, etc. Asistencia	15 %	15 h	-	15 h
Tutorías	Relación con la marcha alumno en la asignatura	Detección de problemas. Recomendación de bibliografía y tareas	Adecuación a los objetivos de las tutorías	Evaluación de la adecuación a las tutorías, evolución del alumno	5 %	-	-	-
Practicum (asignat. Relacionada)	Prácticas clínicas	Distribución de los alumnos por los diferentes servicios. Asignación de tareas. Reuniones periódicas. Informe final.	Valorac. de enfermería. Desarr. aplicación de los proc. aprendidos en las práct. de aula	Evaluación continuada, cuaderno, ejercicios, informes del alumno, actitud. Informe final del profesor	Distinta asignat.	-	-	-
Actividades dirigidas	Realización trab. Inform. prácticas, seminarios...	Preparar colección base de cuestiones teóricas, Proponer prácticas y seminarios	Realiz. y exponer trabajos propuestos. Trabajos resumen de las práct. y los seminarios.	Prácticas, trabajos, informes, foro de UCOMOODLE, etc.	Ya evaluada	-	20 h	20 h
Examen	Teórica	Poner, vigilar y corregir el examen. Corregir trabajos. Informes. Calificar globalmente al alumno.	Preparación de examen. (Realización de examen)	2 Exámenes Parciales. Cada uno con: 1 Examen teórico de cuestiones y 1 Examen teórico de test.		4h(2 exam. Parc.)	45 h	49 h
Total carga docente del alumno					100 %	94 h	140 h	234 h (26 h/ ECTS)

A la vista de la tabla V, nos podemos preguntar si esta temporización ECTS es razonable y faculta al alumno para superar la asignatura. La respuesta se puede encontrar al contestar otra pregunta. ¿De verdad un alumno medio dedica 140 horas de trabajo no presencial a una asignatura de 9 créditos, entre los que hay que contar 3 créditos dedicados a Prácticas y Seminarios que consumen menos trabajo posterior? Pensamos que la realidad es que, actualmente, dedica menos horas. Ello avala que, efectivamente, esta temporización ECTS sea real, adecuada y que permita al alumno alcanzar las competencias profesionales (usando la metodología propuesta: el proceso de estudio de feedback, las Clases Prácticas, los Seminarios y las Tutorías), que es el objetivo global planteado para la materia.

PROGRAMA DE LA ASIGNATURA

Vamos a pasar a presentar los **Temas del Programa Teórico**, cuya impartición durará una hora (por tanto les podríamos llamar lecciones o clases) en que se han dividido los Patrones Funcionales de la asignatura. Para cada Patrón Funcional se detallan las correspondientes **Prácticas Simuladas** en el Aula. Asimismo, se incluyen algunos de los temas que se deberán tratar en los **Seminarios** de la asignatura. Para terminar, se incluye una relación de la **Bibliografía** y otras fuentes a utilizar en el estudio de la asignatura.

Vale la pena **repetir** en este punto las **ideas fundamentales** que se han expuesto al hablar de la metodología que se va a seguir en la impartición de la asignatura, ya que condicionan los contenidos del programa.

La repercusión funcional entendida como patrón no abarca solamente la alteración fisiológica, es decir, la fisiopatología sino que trata de mostrar la influencia sobre el funcionamiento normal del individuo como ser humano (esto es lo que se llama Enfermería Humanista).

Esta posibilidad de relacionar los sistemas corporales con los patrones funcionales puede entenderse como un signo más de su operatividad. Por otro lado en el programa se habla de enfermedades¹. Así por ejemplo hablamos del paciente con "pancreatitis". Podría pensarse que nos estamos alejando de lo "nuestro" como profesionales de la enfermería para explicar la Médico-Quirúrgica. Nos conviene considerar dos ideas en este sentido:

1. No hay que prescindir de las enfermedades etiquetadas con diagnósticos médicos, debe establecerse una conexión entre el diagnóstico médico de la enfermedad y el trabajo de la enfermería, tal y como se evidencia en la práctica habitual. Este diagnóstico no interfiere en el de enfermería, puede orientar hacia datos importantes como las complicaciones potenciales que pueden aparecer y que la enfermera debe vigilar. Es decir, consideramos que el alumno debe conocer el proceso de la enfermedad para poder identificar con claridad sus repercusiones en cada paciente, contemplado de una forma integral y personalizada utilizando para ello el Proceso de Atención de Enfermería.
2. Por lo tanto, el desarrollo de los temas sigue el "Proceso de Enfermería". Se realiza una Valoración de Enfermería de la que van a derivar los diagnósticos, las complicaciones potenciales, las intervenciones y los resultados.

Como ya hemos dicho, para generalizar este proyecto y facilitar la adaptación del mismo a los usos de las diferentes Escuelas de Enfermería, vamos a presentar una programación que contemple una yuxtaposición de la metodología de los Patrones Funcionales con la de la Escuela de Necesidades que propone Virginia Henderson⁸.

Pasemos a detallar el programa:

PROGRAMA TEÓRICO

(6 créditos = 60 temas/clases de una hora de duración)

- **PATRÓN NUTRICIONAL- METABÓLICO.**
 - Alteración de la alimentación-hidratación:
 1. Importancia de la nutrición. Anatomía y fisiología de los órganos que intervienen en la nutrición.
 2. Valoración del paciente con problemas digestivos. Entrevista y exploración física. Signos y síntomas más frecuentes.
 3. Principales procedimientos diagnósticos y terapéuticos.
 4. Principales diagnósticos de enfermería. Aplicación del proceso de enfermería.
 5. El paciente con enfermedades de la boca.
 6. El paciente con alteraciones del esfínter esofágico inferior: Reflujo esófago- gástrico y Acalasia.

7. El paciente con cáncer de esófago.
 8. El paciente con trastornos funcionales gastrointestinales. Dispepsia.
 9. El paciente con enfermedades del estómago. Gastritis. Úlcera gástrica y duodenal.
 10. El paciente con cáncer gástrico. Complicaciones potenciales.
 11. El paciente con hemorragia digestiva.
- Enfermedades de los órganos que intervienen en la nutrición.
 12. Valoración de la función hepática y biliar.
 13. Fisiopatología de otras funciones hepáticas.
 14. Enfermedades inflamatorias del hígado. El paciente con hepatitis.
 15. El paciente con cirrosis. El paciente con hepatocarcinoma.
 16. Enfermedades del páncreas endocrino: el paciente diabético.
 17. Enfermedades del páncreas exocrino: el paciente con pancreatitis y el paciente con cáncer de páncreas.
 18. El paciente con enfermedades de la vesícula biliar.
 - PATRÓN DE ELIMINACIÓN.
 - Alteraciones de la eliminación intestinal.
 19. Órganos que intervienen en la eliminación intestinal.
 20. Valoración del paciente con trastornos en la eliminación intestinal. Procedimientos diagnósticos. Aplicación del proceso de enfermería.
 21. El paciente con síndrome de malabsorción.
 22. El paciente con enfermedad inflamatoria intestinal.
 23. El paciente con dolor abdominal.
 24. El paciente con abdomen agudo.
 25. El paciente con problemas de la pared abdominal. Hernias.
 26. El paciente con enfermedades del recto y del ano.
 27. El paciente portador de una ostomía digestiva.
 28. El paciente con alteraciones del tránsito intestinal. Obstrucción.
 29. El paciente con íleo.
 30. Enfermedades infecciosas intestinales.

(Hasta aquí los contenidos correspondientes al primer examen parcial de la asignatura).

- Alteraciones de la eliminación urinaria.
 - 31. Órganos que intervienen en la eliminación urinaria.
 - 32. Valoración del paciente con problemas renales.
 - 33. Principales procedimientos diagnósticos y terapéuticos.
 - 34. Principales diagnósticos de enfermería.
 - 35. El paciente con insuficiencia renal.
 - 36. El paciente con pielonefritis.
 - 37. El paciente con cáncer renal.
 - 38. El paciente con nefropatías tóxicas. Glomerulonefritis y síndrome nefrótico.
 - 39. El paciente con litiasis renal.
 - 40. Valoración del paciente con problemas urológicos.
 - 41. Principales procedimientos diagnósticos y terapéuticos.
 - 42. Principales diagnósticos de enfermería.
 - 43. El paciente con retención urinaria.
 - 44. El paciente con incontinencia.
 - 45. El paciente con alteraciones ureterales.
 - 46. El paciente con hidronefrosis.
 - 47. El paciente con cáncer de vejiga.
 - 48. El paciente portador de derivaciones urinarias.
 - 49. El paciente con epispadias, hipospadias y fimosis.
 - 50. El paciente con adenoma y cáncer de próstata.
- Alteraciones en el estado de la piel.
 - 51. Valoración del paciente con problemas de piel.
 - 52. Principales procedimientos diagnósticos y terapéuticos.
 - 53. Principales diagnósticos de enfermería.
 - 54. El paciente con úlceras por presión.
 - 55. El paciente con heridas. Proceso de cicatrización.
 - 56. El paciente con reacciones medicamentosas. Toxicodermias.
- PATRÓN ADAPTACIÓN- TOLERANCIA AL ESTRÉS.
 - Alteración de la Seguridad.

57. El estrés y la adaptación a la enfermedad.
58. El paciente sometido a cirugía abdominal (I).
59. Aplicación del proceso de enfermería en paciente con cirugía abdominal.
60. Tratamiento con cirugía mínimamente invasiva. Laparoscopia.

(Hasta aquí los contenidos correspondientes al segundo examen parcial de la asignatura)

CLASES PRÁCTICAS DE PROCEDIMIENTOS SIMULADOS EN AULA:

(1,5 créditos = 15 clases de una hora de duración)

- **PATRÓN NUTRICIONAL- METABÓLICO**
 1. Técnica de rol play: Entrevista y exploración física a un paciente con un problema digestivo determinado, distinto para cada grupo.
 2. Procedimiento: Sondaje nasogástrico. Tipos de sondas.
 3. Procedimiento: Tipos de alimentación por sonda nasogástrica.
 4. Procedimiento: Nutrición parenteral
 5. Procedimientos diagnósticos: Recogida de muestras.
- **PATRÓN DE ELIMINACIÓN**
 - Intestinal
 6. Procedimiento. Medida de la presión venosa central.
 7. Tipos de colostomías. Cuidados del estoma. Presentación de los distintos tipos de bolsas colectoras. Indicaciones de las mismas.
 8. Ileostomías. Cuidados del estoma. Presentación de bolsas colectoras e indicaciones de las mismas.
 9. Irrigación por colostomía. Procedimiento e indicaciones. Presentación del material que se utiliza.
 - Urinaria
 10. Procedimientos diagnósticos. Recogida y conservación de muestras.
 11. Sondaje vesical: Procedimiento. Tipos de sondas e indicaciones de uso de las mismas.
 12. Derivaciones urinarias. Cuidados del estoma. Tipos de bolsas colectoras. Manejo de las mismas.
 - Alteraciones de la piel
 13. Úlceras por decúbito. Prevención y tratamiento. Manejo de material indicado en cada situación.

14. Cuidado de la piel en el paciente portador de una ostomía. Manejo de material e indicaciones del mismo.

- **PATRÓN ADAPTACIÓN- TOLERANCIA AL ESTRÉS**

- Alteración de la Seguridad.

15. Técnica de rol play: Preparación del paciente que va a ser intervenido de cáncer de recto. Información y apoyo psicológico.

- Identificar las estrategias de afrontamiento del paciente en esa situación.
- Formular diagnósticos de enfermería.
- Planificar intervenciones enfermeras.
- Enunciar resultados esperados.

SEMINARIOS.

(1,5 créditos = 15 seminarios de una hora de duración)

1. Aplicación del Modelo de Cuidados de Virginia Henderson en la Valoración de Enfermería. Justificación.
2. Manejo de la taxonomía NANDA. Importancia de los diagnósticos en el proceso de atención del paciente.
3. Planificación de actividades de enfermería en los pacientes que van a ser sometidos a una endoscopia digestiva alta y/o baja: esofagoscopia, gastroscopia, colonoscopia, rectoscopia.
4. Preparación del paciente para pruebas radiológicas con contraste: tránsito esofágo-gastroduodenal. Enema opaco. Tac abdominal.
5. Preparación del paciente para Medicina Nuclear. Preparación del paciente para biopsia hepática.
6. Planteamiento de objetivos en el proceso de atención de enfermería del paciente con problemas digestivos.
7. Importancia del concepto "Continuidad de Cuidados". Estrategias a seguir en el paciente digestivo.
8. Presentación de dos valoraciones realizadas por los alumnos y comentarios sobre las mismas por parte del grupo.
9. Presentación de los diagnósticos de enfermería que irían relacionados con dos enfermedades expuestas en clase. Comentarios y discusión por parte del grupo.
10. Exposición y presentación de un plan de cuidados elaborado para una enfermedad estudiada en clase. Comentarios y discusión por parte del grupo.
11. Presentación y exposición de dos informes de alta de enfermería elaborados para dos pacientes tipo propuestos por la profesora.

Las horas restantes (4) se utilizarían en seminarios sobre situaciones concretas que surgirán a lo largo del curso, bien en clase, bien en el foro de *internet* de la asignatura, deteniéndonos más en aquellas partes de la asignatura que resultaran más complejas para los alumnos.

CONCLUSIÓN

Del presente trabajo deben destacarse las siguientes conclusiones fundamentales:

- Se desarrolla un Proyecto Docente que propone una metodología convergente con el EEES para la impartición de la asignatura, que consiste en Clases Magistrales, Seminarios, Clases Prácticas de Simulación de Procedimientos en el Aula y Tutorías. Esta metodología será tanto más próxima a la que propugna el EEES cuanto mayor sea la ratio profesor/alumno.
- Dicho Proyecto realiza la programación de la materia en base a las competencias profesionales. Ello facilita la definición de objetivos, la metodología a seguir y la evaluación de los resultados de aprendizaje de dichas competencias.

Por otra parte, hemos realizado un análisis de cómo se trata la materia en los Planes de Estudio de las diferentes Escuelas de Enfermería de España. De este estudio se extraen las siguientes conclusiones:

- La materia debe dividirse en varias asignaturas, según los criterios resultantes de un análisis de los Planes de Estudio de las diferentes Escuelas de Enfermería de España.
- Dicho análisis también indica que el número de créditos de la materia debe aumentarse. Al menos el correspondiente a los créditos teóricos.

Finalmente, hemos introducido una serie de propuestas que han concretado el Proyecto. Las conclusiones que se pueden extraer de esas propuestas son las siguientes:

- Proponemos que las Prácticas Clínicas (*Practicum*) se constituyan en asignaturas independientes de las teóricas. Ello les da valor y destaca sus particularidades.
- Proponemos una cronología común al método clásico y al convergente al EEES.
- Proponemos un método y unos criterios para la evaluación de los resultados de aprendizaje de las competencias, tanto en el aspecto teórico (conocimientos) como en el de los procedimientos y habilidades.
- Proponemos el uso de foros y aplicaciones e-Learning que facilitarán la docencia de la asignatura.

REFERENCIAS

1. Rayón E.: *Manual de Enfermería Médico Quirúrgica. Vols. I-III.* Ed. Síntesis S. A. Madrid 2002.
2. Gordon, M.: *Manual de diagnósticos enfermeros.* Ed. Elsevier España S. A. Madrid 2003.

3. <http://wwwo.mec.es/cgi-bin/search.pl?file=xense04&dir=%2F&numsearch=0&title=T%EDtulos+encontrados&type=1&casemach=1&log=1&subsearch=0&searched=Diplomado+en+Enfermer%EDa>
4. <http://www.boe.es>
5. http://www.aneca.es/modal_eval/docs/libroblanco_jun05_enfermeria.pdf
6. <http://relint.deusto.es/TUNINGProject/index.html>
7. Germán, C.: Rol de Enfermería, 27, pp. 689-696, (2004).
8. Henderson, V.: *La naturaleza de la enfermería*. Ed. McGraw-Hill Interamericana de España S. A. Aravaca 1994.
9. <http://moodle.org>.

BIBLIOGRAFÍA

Libros:

1. Aguilera et al.: *Guía de Administración de Medicación en Enfermería*. Ed. Servicio de Publicaciones de la Universidad de Almería. Almería 2001.
2. Atkinson L. J. y Fortunato N. M. H.: *Técnicas de Quirófano*. Ed. Elsevier España S. A. Madrid, 1998.
3. Beare P. G. y Myers J. L.: *Principios y Práctica de la Enfermería Médico Quirúrgica*. Ed. Elsevier España, S. A. Madrid 1995.
4. Campo, M. A. Y Fernández C.: *Guía de Práctica Clínica, Proceso de Enfermería, diagnóstico, planificación y evaluación*. Ed. Fundació Jordi Gol i Gurina. Barcelona 2000.
5. Carpenito L. J.: *Manual de Diagnostico de Enfermería*. Ed. McGraw-Hill Interamericana de España S. A. Aravaca 2002.
6. Carpenito L. J.: *Planes de Cuidados y Documentación en Enfermería*. Ed. McGraw-Hill Interamericana de España S. A. Aravaca 2004.
7. Casado, M. C. et al.: *Procedimientos de Enfermería*. Ed. Artes Gráficas Gutenberg, Almería 1993.
8. Esteban de la Torre, A.: *Técnicas de Enfermería*. 3ª ed. Ed. Rol, Barcelona 1993.
9. Esteve J, Mitjans J.: *Enfermería: Técnicas Clínicas II*. Ed. McGraw-Hill Interamericana de España S. A. Aravaca 2003.
10. Farnós G. et al.: *Manual de Protocolos y Procedimientos Generales de Enfermería*. 3ª Ed. Ed. Dirección de Enfermería, Hospital Universitario Reina Sofía. Córdoba, 2001.
11. Force San Martín E. Y Oto I.: *Enfermería: Enfermería Medico-Quirúrgica (T.3)*. Ed. Masson S. A. Barcelona 1993.
12. García, L.: *Internet y Enfermería*. Ed. Masson S. A. Barcelona 2000.

13. Gordon, M.: *Manual de Diagnósticos Enfermeros*. Ed. Elsevier España S. A. Madrid 2003.
14. Harrison, T. R. y Braunwald, E.: *Principios de Medicina Interna*. Ed. McGraw-Hill /Interamericana de España. Madrid 2001.
15. Henderson, V.: *La Naturaleza de la Enfermería*. Ed McGraw-Hill Interamericana de España S. A. Aravaca 1994.
16. Holloway, N. M.: *Planes de Cuidados en Enfermería Médico-Quirúrgica*. Ed. Doyma S. A. Barcelona 1990.
17. Ignatavicius D.: *Enfermería Médico-Quirúrgica*. Ed. McGraw-Hill Interamericana de España S. A. Aravaca 2001.
18. Johnson, M.: et al.: *Diagnósticos Enfermeros, Resultados e Intervenciones: Interrelaciones NANDA, NOC y NIC*. Ed. Elsevier España S. A. Madrid 2002.
19. Kozier, B.: *Técnicas de Enfermería*. Ed. McGraw-Hill /Interamericana de España. Madrid 2001.
20. Luis M.T.: *Diagnósticos de Enfermería*. Ed. Doyma, S. A. Barcelona 1993.
21. Long, B.C.: *Enfermería Médico-Quirúrgica*. 2ª Ed. Ed. McGraw-Hill /Interamericana de España, Madrid 2002.
22. Mac Closkey, J. C., Bulechek, G. M. y Gloria, M.: *Nursing Interventions Classification-NIC Clasificación de Intervenciones de Enfermería*. 2ª Ed. Ed. Elsevier España, S. A., Madrid, 2004.
23. Medina, J. L.: *La pedagogía del cuidado: saberes y prácticas en la formación universitaria en enfermería*. Ed. Alertes. Barcelona 1999.
24. Moorhead S., Johnson M y Maas M.: *Nursing Outcomes Classification-NOC, Clasificación de Resultados de Enfermería*. 2ª Ed. Ed. Elsevier España, S. A. Madrid 2004.
25. North American Nursing Diagnosis Association-NANDA. *Diagnósticos Enfermeros: Definiciones y Clasificación. 2003-2004*. Ed. Elsevier España, S. A. Madrid 2003.
26. Navarro V. Y Novel G.: *Enfermería Medico-Quirúrgica. Necesidad de comunicación y seguridad*. Ed. Masson, S. A. Barcelona 1995.
27. Oto I, Sanz M., Montiel M.: *Enfermería Médico-Quirúrgica. Necesidad de nutrición y eliminación*. 2ª Ed. Ed. Masson S. A. Barcelona 2003
28. Potter, P. A. Y Perry, A. G.: *Fundamentos de Enfermería*. Ed. Elsevier España, S. A. Madrid 2002.
29. Rayón E. *Manual de Enfermería Médico Quirúrgica*. Vols. I-III. Ed. Síntesis. Madrid 2002.
30. Rozman C y Farreras P.: *Medicina Interna*. (formato CD). Elsevier Española S. A. Madrid, 1997.
31. Swearingen, P. L. y Ross D. G.: *Manual de Enfermería Medico-Quirúrgica*. Ed. Elsevier España S. A. Madrid 2003.

Revistas:

(Aunque las revistas relacionadas con la enfermería se podrán localizar utilizando las bases de datos que se incluyen a continuación, incluiremos algunas como ejemplo)

1. Metas de Enfermería.
2. Rol de Enfermería
3. Enfermería Global
4. Index de Enfermería (digital) <http://scielo.isciii.es/revistas/index/eaboutj.htm>.

Bases de datos:

1. <http://bdie.isciii.es/> BDIE: Base de Datos para la Investigación en Enfermería: recoge la producción científica de la enfermería en España desde 1990 hasta la actualidad: proyectos de investigación, tesis de la Escuela Nacional de Sanidad, publicaciones periódicas, boletines oficiales, congresos, etc. Elaborada por la BVS, Biblioteca Virtual en Salud del Instituto de Salud Carlos III (ISCIII)
2. <http://teledoc.urv.es/cuidatge> Base de datos de enfermería de la Universitat Rovira i Virgili. Descriptores y resúmenes en catalán; artículos principalmente en castellano. Recoge los artículos de las revistas recibidas en la biblioteca de la E.U. Enfermería.
3. <http://www.doc6.es/index/consulta.htm> Base de datos CUIDEN de enfermería en español. Incluye la producción científica de la enfermería española e iberoamericana. Contiene artículos de revistas científicas, libros, monografías y materiales no publicados. Elaborada por la Fundación Index .
4. http://bases.bireme.br/cgi-bin/wxislind.exe/iah/online/?IsisScript=iah/iah.xis&base=BDENF&_lang=e Base de datos de enfermería: elaborada por BVS: Biblioteca Virtual en Salud . Artículos en español y portugués.
5. <http://alfama.sim.ucm.es/isishtm/Enfispo.asp> ENFISPO Referencias bibliográficas sobre Enfermería, Fisioterapia y Podología en español. Universidad Complutense de Madrid.
6. http://vademecum.medicom.es/paginas_hm/FramesetPrincipal.asp Vademécum de Medicom en la red. Si el usuario se registra, lo puede usar libremente.
7. MEDLINE: Realizada por la National Library of Medicine. Implica a más de 3.200 títulos de revistas de Biomedicina. Incluye un gran número de referencias de Enfermería. No es gratuito, pero normalmente se puede acceder desde las universidades o registrándose en ciertas páginas. Se puede encontrar información sobre MEDLINE: qué es, formas de acceso, etc. en <http://www.infodoctor.org/rafabravo/medline.htm>.

ISSN 1695-6141

© [COPYRIGHT](#) Servicio de Publicaciones - Universidad de Murcia