



UNIVERSIDAD
COMPLUTENSE
MADRID

Proyecto de Innovación

Convocatoria 2016/2017

Nº de proyecto: 277

Título del proyecto: Intervención educativa: Capacitación de estudiantes de la Facultad de Enfermería, Fisioterapia y Podología en la elaboración de un trabajo fin de grado mediante cuestionarios de autoaprendizaje

Responsable del proyecto: Ramón del Gallego Lastra

Facultad de Enfermería, Fisioterapia y Podología Centro

Departamento de Enfermería

1. Objetivos propuestos en la presentación del proyecto

OBJETIVO GENERAL:

- Capacitar a los estudiantes de grado en la elaboración de un trabajo de naturaleza profesional manejando información científica en el análisis de los problemas planteados, las soluciones propuestas, y todo ello en un lenguaje apropiado para su difusión en el ámbito profesional.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS:

- Desarrollar una herramienta complementaria al Campus Virtual (CV) que refuerce el aprendizaje eficaz de los estudiantes en temas relacionados con el Trabajo Fin de Grado (TFG).
- Diseñar un cuestionario de autoevaluación de conocimientos y habilidades en la elaboración del TFG que permita al estudiante apreciar su progreso en el manejo y conceptos relacionados con un tema de estudio.
- Identificar el nivel de conocimientos y habilidades adquirido por los estudiantes de enfermería en la elaboración del TFG, de forma que podamos evaluar la eficacia de nuestra intervención educativa.
- Desarrollar una estrategia de análisis cualitativo, mediante grupos de discusión, para evaluar las fortalezas y debilidades del sistema de autoaprendizaje, y elaborar propuestas de mejora.

2. Objetivos alcanzados

I) Objetivos alcanzados completamente:

OBJETIVO GENERAL:

- 1- Capacitar a los estudiantes de grado en la elaboración de un trabajo de naturaleza profesional manejando información científica en el análisis de los problemas planteados, las soluciones propuestas, y todo ello en un lenguaje apropiado para su difusión en el ámbito profesional.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS:

- 2- Desarrollar una herramienta complementaria al CV que refuerce el aprendizaje eficaz de los estudiantes en temas relacionados con el TFG.
- 3- Diseñar un cuestionario de autoevaluación de conocimientos y habilidades en la elaboración del TFG que permita al estudiante apreciar su progreso en el manejo y conocimiento de los conceptos relacionados con un tema de estudio.

II) Objetivos alcanzados parcialmente:

- 4- Identificar el nivel de conocimientos y habilidades adquirido por los estudiantes de enfermería en la elaboración del TFG, de forma que podamos evaluar la eficacia de nuestra intervención educativa.

Este objetivo está pendiente del análisis de los resultados obtenidos, ya que aún no se ha concluido la evaluación del TFG en este curso. En el apartado 3 de esta memoria (Metodología) se indicarán las técnicas que se emplearán en la evaluación de los conocimientos adquiridos por los estudiantes del TFG se desarrollan.

- 5- Desarrollar una estrategia de análisis cualitativo, mediante grupos de discusión, para evaluar las fortalezas y debilidades del sistema de autoaprendizaje, y elaborar propuestas de mejora.

Este último objetivo, está en fase de realización. Los avances en la evaluación del TFG se desarrollan en el apartado 5 de esta memoria.

3. Metodología empleada en el proyecto

1º. Evaluación de las dificultades de los estudiantes de la Facultad de Enfermería Fisioterapia y Podología en la elaboración del TFG, mediante:

- a) Encuestas de satisfacción a los estudiantes de TFG de cursos anteriores (anexo I)
- b) Reuniones de trabajo con los tutores de la asignatura
- c) Registro de incidencia y quejas individuales de estudiantes y tutores.

2º. Elaboración de material para incorporar al CV

3º. Evaluación de la eficacia y satisfacción de la intervención educativa mediante:

- a) Comparación de resultados académicos obtenidos por los estudiantes matriculados en la asignatura TFG en el curso 2016-17, en comparación con el curso anterior.
La evaluación se realizará utilizando la rúbrica (anexo II) diseñada para el Sistema de Gestión de la Calidad de la asignatura, previsto en la certificación ISO 9001-2008, que certifica SGS con el nºES15/18108, y que nos permitirá comparar las evaluaciones de los cursos 2014-15 hasta el 2016-17, este último en el que se ha implementado la guía tutorial y la autoevaluación.
- b) Encuestas de satisfacción a los estudiantes y tutores de TFG (anexo I: preguntas de la 25 a la 30)
- c) Grupos de discusión con estudiantes y tutores de TFG

4. Recursos humanos

Los autores del Proyecto de Innovación:

- Ramón del Gallego Lastra
- José Luis Llopis Agelán
- M^a Antonia López Romero
- Santiago Pérez García
- Tamara Raquel Velasco Sanz
- M^a Isabel Morente Parra
- Iván Diago Sánchez

5. Desarrollo de las actividades

Primero: La evaluación de cursos anteriores, mediante encuesta de satisfacción, grupos de discusión y las reuniones con tutores del TFG, nos permitió conocer las fortalezas y debilidades del cuestionario de autoaprendizaje en búsqueda bibliográfica, que fue objeto del Proyecto de Innovación Docente 353 de 2015.

Segundo: Creación de una Guía de Elaboración del TFG, en forma de Preguntas Frecuentes, que incluye las mejoras del apartado de Bibliografía, objeto del Proyecto de Innovación anteriormente citado, y que se amplía a otros apartados para servir de tutorial paso a paso para el estudiante de la asignatura TFG (anexo III). Los apartados nuevos son: 1º- Los primeros pasos; 2º- Revisión narrativa; 3º- Caso clínico; 4º- Finalización del TFG.

Tercero: Creación de un Plan de Actividades que incluye tres cuestionarios de autoevaluación (anexo IV) de las actividades que los estudiantes deben de realizar a lo largo del curso académico.

Cuarto: Presentación de la documentación del proyecto a los tutores del TFG de la Facultad, para su debate y sugerencias. Se realizaron reuniones de trabajo y se recibieron comentarios a través del correo electrónico.

Quinto: Elaboración definitiva de la documentación del proyecto para su incorporación en el CV. La Guía de Elaboración del TFG se realizó empleando la herramienta Libro. Los cuestionarios de autoaprendizaje en forma de rúbrica, se subieron al CV en formato Word, para que el alumno pudiera autoevaluar su progreso.

Sexto: Diseño de una encuesta para evaluar la satisfacción y utilidad percibida por el estudiante de estas innovaciones (anexo I: preguntas de la 25 a la 30) y que se ha incluido en la encuesta de satisfacción que todos los años, al finalizar la asignatura, se pasa a los estudiantes para evaluar la calidad de la asignatura y recabar propuestas de mejora.

Séptimo: Pendiente de realizar el grupo de discusión con estudiantes y tutores para evaluar cualitativamente la innovación y sus posibles mejoras. El mejor momento para realizar estas actividades es el mes de octubre, ya que los estudiantes, que en los meses de verano suelen conseguir contratos de trabajo, suelen mostrar mayor disponibilidad. Lo mismo ocurre con los profesores, en su mayoría trabajadores de la sanidad que están vinculados a la Universidad mediante contrato de profesor asociado.

En el momento actual se ha enviado una encuesta de satisfacción, a través de un formulario Google-Drive (anexo I) a 403 estudiantes de Enfermería, Fisioterapia y Podología el 9 de junio, de la que se han obtenido, a 28 de junio, un total de 86 respuestas.

Los datos parciales nos permiten afirmar que la Guía de Elaboración del TFG ha tenido una buena acogida entre los estudiantes, ya que el 100% de ellos afirman conocen la existencia de esta Guía y la han utilizado. La valoran con más de un 5, en una escala del 1 al 10, el 85%, de ellos; el 24,5% puntúan entre el 9 y el 10.

Están pendientes de analizar los comentarios que aportan y de realizar el grupo de discusión, en el que esperamos profundizar en la percepción de los estudiantes del valor que para ellos tiene esta herramienta y sus posibilidades de mejora. Asimismo, se realizará una evaluación, en iguales términos, con los tutores del TFG.

6. Anexos

Anexo I: Encuesta de Satisfacción de Estudiantes con la asignatura de TFG (incluye una sección 6ª sobre la satisfacción con la Guía de Elaboración del TFG)

TRABAJO DE FIN DE GRADO

ENCUESTA DE SATISFACCIÓN DEL ESTUDIANTE

Estimado estudiante:

El propósito de este cuestionario es conocer el grado de satisfacción de los Estudiantes de la Facultad con el Trabajo Fin de Grado (TFG), dentro del sistema de garantía de calidad de las Titulaciones de los tres Grados (Enfermería, Fisioterapia y Podología).

Contar con su opinión nos permitirá conocer las áreas de mejora y emprender acciones para alcanzarla.

Instrucciones para cumplimentar el Cuestionario

1. El cuestionario es voluntario, anónimo y no punitivo.
2. Por favor, responda a todas las cuestiones y no deje ninguna sin contestar, pues todas son importantes para conocer su satisfacción.

CUESTIONARIO DE VALORACIÓN DEL TRABAJO FIN DE GRADO – ADAPTACIÓN

CURSO ACADÉMICO 201_-1_

1.- DATOS GENERALES				
1- Edad:	2- Sexo:	<input type="checkbox"/> Mujer <input type="checkbox"/> Hombre	3- Titulación:	<input type="checkbox"/> Enfermería <input type="checkbox"/> Fisioterapia <input type="checkbox"/> Podología

*Para las siguientes cuestiones debe marcar con una "X" lo que corresponda, correspondiendo 1 con la opción menos satisfactoria o de mayor desacuerdo y 5 la de mayor satisfacción o acuerdo.
Por favor, responda a todas las cuestiones sin dejar ninguna sin contestar.*

2.- SOBRE LA PLANIFICACIÓN DE LA ASIGNATURA	1	2	3	4	5
4- Satisfacción con la información recibida en cantidad y calidad sobre la asignatura					
5- Satisfacción con los medios utilizados para la información (Web, Campus, etc.)					
6- Grado de satisfacción con el sistema de elección de Tema y Tutor					
7- Grado de satisfacción con el sistema de entrega final del Trabajo					
8- Grado de satisfacción con el sistema de Evaluación del Trabajo					
9- ¿Tuvo problemas relacionados con la organización de la asignatura?		<input type="checkbox"/> SI			<input type="checkbox"/> NO
10- ¿Se le resolvieron los problemas de organización satisfactoriamente?					

3. SOBRE LA LABOR DEL TUTOR	1	2	3	4	5
11- Nombre y Apellidos del tutor					
12- ¿El tiempo empleado en el contacto inicial con su tutor lo considera razonable?					
13- ¿Habló con su tutor del Contrato de Aprendizaje?					
14- ¿El tutor y usted programaron un calendario de actividades para el curso?					
15- ¿El tutor ha mantenido un trato correcto con usted?					
16- ¿El tiempo de respuesta del tutor a sus consultas lo considera adecuado?					

17- ¿Le ha orientado satisfactoriamente sobre los problemas o dudas planteados?					
18- ¿Está satisfecho con la labor global del tutor?					

4.- SOBRE LA EVALUACIÓN GLOBAL DEL TRABAJO FIN DE GRADO	1	2	3	4	5
19- Considero la asignatura de TFG fundamental en la formación de un graduado					
20- La realización del TFG ha cubierto mis expectativas académicas sobre esta asignatura					
21- La dedicación e implicación que requiere es apropiada a los créditos asignados					
<i>Si ha puntuado con menos de un 4 la pregunta anterior</i>					
22- La dedicación e implicación que requieren es superior a los créditos asignados					
23- La dedicación e implicación que requieren es inferior a los créditos asignados					

24- ¿Qué es lo que es lo que más le ha gustado de la asignatura de Trabajo de Fin de Grado? y ¿qué cree que habría que modificar o cambiar?

.....

.....

.....

.....

.....

5.- SOBRE LA GUÍA DE ELABORACIÓN DEL TFG

25- ¿Conoce la existencia de la "Guía de Elaboración del TFG" en el Campus Virtual?

SÍ / NO

En caso de haber contestado afirmativamente, por favor conteste las siguientes preguntas

26- Valore la utilidad que ha tenido dicha Guía en la elaboración de su TFG

(Ninguna utilidad) 1 – 2 – 3 – 4 – 5 – 6 – 7 – 8 – 9 – 10 (Mucha utilidad)

27- ¿A lo largo del TFG, cuántas veces ha utilizado la Guía?

- 1 vez
- 1-5 veces
- 5-10 veces
- >10 veces
- NS/NC

28- ¿Qué apartado de la Guía le ha sido más útil?

- Los primeros pasos (Generalidades)
- Bibliografía
- Revisión Narrativa
- Caso Clínico (y otros temas específicos de la titulación)
- Finalización del TFG

29- ¿Qué añadiría o eliminaría de la Guía?

.....

.....

.....

.....

30- ¿Qué dificultades ha encontrado en la utilización de la Guía?

MUCHAS GRACIAS POR SU COLABORACIÓN

Anexo II: Rúbrica de evaluación del TFG

PROTOCOLO DE EVALUACIÓN (RÚBRICA)

1 Tema y enfoque (10%)

1.1 El tema es propio de las competencias del profesional (6%)

- 1.1.1 Inadecuado (0)
- 1.1.2 Escasamente adecuado (3)
- 1.1.3 Sustancialmente adecuado (7)
- 1.1.4 Completamente adecuado (10)

1.2 Originalidad (2%)

- 1.2.1 No (0)
- 1.2.2 Sí (10)

1.3 Título, resumen y palabras clave informan de los contenidos del trabajo de forma (2%)

- 1.3.1 Deficiente (0)
- 1.3.2 Imprecisa (3)
- 1.3.3 Correcta (7)
- 1.3.4 Excelente (10)

2 Construcción del conocimiento (60%)

A) General (Conocimientos y argumentación)

2.1 Los conceptos que constituyen la línea argumental del estudio están definidos y relacionados de forma (12%)

- 2.1.1 Inadecuada (0)
- 2.1.2 Escasamente adecuada (3)
- 2.1.3 Sustancialmente adecuada (7)
- 2.1.4 Completamente adecuada (10)

2.2 Utiliza el pensamiento crítico en la fundamentación teórica, y en las reflexiones realizadas, de forma (12%)

- 2.2.1 Inadecuada (0)
- 2.2.2 Escasamente adecuada (3)
- 2.2.3 Sustancialmente adecuada (7)
- 2.2.4 Completamente adecuada (10)

2.3 Capacidad de síntesis y uso del lenguaje profesional adecuado al tema tratado (6%)

- 2.3.1 Deficiente (0)
- 2.3.2 Imprecisa (3)
- 2.3.3 Correcta (7)
- 2.3.4 Excelente (10)

B) Introducción

2.4 La descripción permite la comprensión clara y precisa de tema elegido (8%)

- 2.4.1 Escasa (0)
- 2.4.2 Justa (3)

2.4.3 Buena (7)

2.4.4 Excelente (10)

2.5 Justifica el interés profesional del estudio, antecedentes y objetivos de forma (6%)

2.5.1 Deficiente (0)

2.5.2 Imprecisa (3)

2.5.3 Correcta (7)

2.5.4 Excelente (10)

C) Desarrollo

2.6 Desarrollo según los criterios de calidad del tipo de trabajo elegido, de forma (10%)

2.6.1 Inadecuada (0)

2.6.2 Escasamente adecuada (3)

2.6.3 Sustancialmente adecuada (7)

2.6.4 Completamente adecuada (10)

2.7 La discusión de ideas y las conclusiones del estudio están argumentadas de forma (6%)

2.7.1 Inadecuada (0)

2.7.2 Escasamente adecuada (3)

2.7.3 Sustancialmente adecuada (7)

2.7.4 Completamente adecuada (10)

3 Bibliografía (15%)

3.1 La bibliografía procede de fuentes fiables, es pertinente para los asuntos tratados y se distribuyen adecuadamente en el texto (8%)

3.1.1 Nunca (0)

3.1.2 Raramente (3)

3.1.3 Frecuentemente (7)

3.1.4 Siempre (10)

3.2 Las citas bibliográficas se realizan siguiendo la normativa del Centro (7%)

3.2.1 Nunca (0)

3.2.2 Raramente (3)

3.2.3 Frecuentemente (7)

3.2.4 Siempre (10)

4 Exposición y defensa (15%)

4.1 El contenido de la exposición resume el TFG (5%)

4.1.1 Inadecuada (0)

4.1.2 Escasamente adecuada (3)

4.1.3 Sustancialmente adecuada (7)

4.1.4 Completamente adecuada (10)

4.2 La exposición oral y el lenguaje no verbal y el uso de los medios audiovisuales, se emplean con orden, fluidez y claridad (5%)

4.2.1 Nunca (0)

4.2.2 Raramente (3)

4.2.3 Frecuentemente (7)

4.2.4 Siempre (10)

4.3 Defensa del TFG: respuesta a las cuestiones planteadas por el tribunal (5%)

4.3.1 Inadecuada (0)

4.3.2 Escasamente adecuada (3)

4.3.3 Sustancialmente adecuada (7)

4.3.4 Completamente adecuada (10)

Anexo III: Guía de Elaboración del TFG

CAPÍTULO 1: LOS PRIMEROS PASOS: GENERALIDADES

1.1. ¿QUÉ ES EL TRABAJO FIN DE GRADO (TFG)?

Es una asignatura obligatoria que se cursa en el último año de la carrera y en la que como estudiante universitario realizas un **trabajo académico escrito**, en el que debes demostrar haber adquirido competencias en la comprensión y manejo de conocimientos avanzados para la resolución de problemas complejos.

MUY IMPORTANTE: Antes de iniciar el TFG lee atentamente las normas de elaboración que figuran en el Manual del Estudiante ([enlace al Manual](#))

1.2. ¿A QUIÉN VA DIRIGIDO EL TFG?

El trabajo se dirige a un público experto, profesionales de las ciencias de la salud que se interesan por problemas científicos que contribuyan a incrementar el conocimiento de la disciplina o tengan interés para la atención a los pacientes, familias o comunidades.

Evita expresarte en lenguaje divulgador o coloquial, dirigido a personas no especializadas (usuarios de los servicios sanitarios, pacientes, cuidadores no profesionales, etc.).

Es un trabajo que podría ser publicado en una revista científica.

1.3. ¿QUÉ TIPOS DE TFG PUEDO HACER Y QUÉ ESTRUCTURA TIENEN?

En los capítulos correspondientes se desarrollará la información completa sobre los tipos de TFG.

1.3.1. Revisión bibliográfica narrativa

Es la recopilación y análisis de la información bibliográfica más relevante y actualizada sobre un tema específico, con la intención de proponer algo nuevo. No es una simple suma de citas de otros autores sobre un tema concreto (Ver Guirao Goris, Silamani JA. Utilidad y tipos de revisión de la literatura. ENE, Revista de Enfermería. v. 9, n. 2, ago. 2015. [Citado 27 ene 2017] Disponible en <http://ene-enfermeria.org/ojs/index.php/ENE/article/view/495/guirao>)

1.3.2. Caso Clínico

Trabajo que describe una situación clínica y las intervenciones necesarias para su atención. Se basa en datos de un paciente real obtenidos durante las prácticas de 4º curso, previa aceptación de un responsable de prácticas, del paciente (a través de la firma del consentimiento informado) y respetando los principios de la ética. Su objetivo es concretar una propuesta de tratamiento que se justificará y analizará en profundidad apoyándose en fuentes bibliográficas actuales y de prestigio profesional.

1.3.2.(bis) Plan de cuidados (Este recurso va dirigido a todos los estudiantes de la Facultad de Enfermería, Fisioterapia y Podología, y solo los profesionales de enfermería utilizan esta expresión para designar el análisis y la resolución de un caso clínico. Por tanto solo en el CV dirigido a los estudiantes de Enfermería se utiliza este apartado)

Es el análisis de los cuidados que precisa un paciente, familia o comunidad ante un problema de salud concreto. Requiere la descripción de la situación, el estudio del proceso clínico, el receptor de los cuidados, ámbito de actuación, y la descripción detallada y justificación de los cuidados específicos de la situación a estudio.

- A. *Individualizado*: Cuando se refiere a la situación clínica (problema de salud) de un paciente concreto, una familia o una comunidad.
- B. *Estandarizado*: Plan de cuidados (aplicable a todo paciente, familia o comunidad que sufre un problema de salud concreto que precisa la aplicación de una serie de soluciones generales del mismo) a un paciente típico de una patología concreta. Dado que no hay paciente real, la valoración debe estar basada en una revisión bibliográfica (amplia) densa y no en un paciente real del cual se pretenda generalizar su caso.

1.3.3. Análisis de un Diagnóstico enfermero (Como su nombre indica, es un concepto solo aplicable a los estudiantes de Enfermería, por tanto solo figurará en su CV)

Es el estudio en profundidad de un diagnóstico enfermero (o un grupo de diagnósticos con alguna característica común), de alguna taxonomía enfermera. Es un análisis crítico de todos los elementos del diagnóstico, su evolución histórica, el estado actual y cada uno de sus componentes. Se planteará una propuesta de aplicabilidad clínica.

1.4. ¿CÓMO EMPEZAR?

1.4.1 Elección del Tema

1. Elige un tema de tu interés. Al principio los temas que surgen suelen ser muy generales y amplios (Ej: Cura de heridas, Cuidados pediátricos, Sexualidad en la adolescencia, etc.)
2. Puedes plantear varios temas y elegir aquel sobre el que haya más información bibliográfica y seas capaz de abordar en el semestre.
 - 2.1. Debes hacer una o varias preguntas que tengan interés en el campo profesional al que va dirigido tu estudio.
 - 2.2. La primera búsqueda bibliográfica te servirá para conocer el estado del tema elegido y la amplitud y profundidad de los estudios previos: si alguien se ha hecho tu pregunta y cómo la ha respondido. En esta fase pueden ser útiles recursos como Google Scholar y Scopus. Pero en la redacción definitiva del trabajo debes realizar búsquedas en bases de datos profesionales (CINHAL, PubMed, Cochrane, etc.) que será la que definitivamente quede reflejada en la memoria final que debes entregar para su evaluación ante el tribunal

3. Consulta con tu tutor si el tema que eliges es pertinente.

1.4.2. Después de decidir el tema

Es importante que vayas perfilando el enfoque que le quieras dar: el ámbito teórico o clínico en el que vas a desarrollar el estudio, el tipo de trabajo que utilizarás para elaborar el tema, etc.

ESCRIBE: Haz múltiples borradores sobre tus ideas, conceptos, contextos, causas, relaciones, problemas, dudas, decisiones preliminares.

1. El conocimiento es información ordenada y veraz. La escritura permite hacer explícito el orden de las ideas. Observarás lo diferente que es creer que se sabe algo y expresarlo correctamente.
2. Puede ser útil hacer mapas conceptuales

1.5. UNA VEZ DECIDIDO EL TEMA, EL ENFOQUE Y EL TIPO DE TRABAJO

Elabora un BORRADOR para presentarlo y revisarlo con tu tutor, de no más de 4 o 5 páginas. Será la Primera Actividad de la asignatura y debe incluir:

- A. El planteamiento del problema que quieres estudiar;
- B. una breve síntesis de la bibliografía consultada, en la que indiques los conceptos principales de los artículos analizados y la aplicación a tu estudio;
- C. la justificación del interés que tiene ese estudio y la aportación al conocimiento científico y profesional;
- D. el ámbito en el que lo quieres estudiar;
- E. los objetivos del estudio;
- F. el tipo de trabajo que quieres desarrollar;
- G. unos breves apuntes metodológicos, y
- H. los problemas que se te plantean al abordar este estudio.

1.6. ESCRITURA CIENTÍFICA

Tanto el Borrador como la Memoria final del TFG debe ajustarse a un estilo de escritura que permita al lector progresar fácilmente por el texto y comprender las ideas que se pretenden transmitir. Para ello el texto estará expresado de forma (Ver Paul R, Elder L. Lectura crítica. Eduteka, 2003 [citado 27 ene 2017]. Disponible en: <http://www.eduteka.org/pdfdir/LecturaCritica.pdf>):

1. *Clara:* Plasmando exactamente los conceptos y las ideas que quieres transmitir, delimitando el problema a estudio sin ambigüedad ni incoherencia. Facilita la comprensión, expresa el texto mediante frases que respondan a un orden lógico de las ideas, describiendo los conceptos primarios sobre los que construimos otros secundarios, y así progresivamente.

2. *Exacta*: Con información verdadera y verificable.
3. *Precisa*: Detallado y lo más delimitado posible, de manera que se evite la confusión con problemática cercana y similar.
4. *Relevante*: Es importante para la comunidad científica y profesional.
5. *Profunda*: El análisis del problema entra en toda la complejidad teórica que requiere el tema tratado.
6. *Amplia*: El análisis se realizará desde todas las perspectivas teóricas que ofrezcan una visión global del problema en estudio.
7. *Lógica*: La argumentación se produce apoyando unas ideas en otras de forma ordenada, elaborando razonamientos que respeten los principios de la lógica.
8. *No plagiar*: No apropiarse de las ideas de otros autores haciéndolas nuestras.

1.6.1 Uso de abreviaturas en el texto

La primera vez que se utilizas una abreviatura o acrónimo, es necesario describir su significado. A partir de ese momento se utiliza solo la abreviatura.

En muchos textos es habitual incluir un índice de abreviaturas después del índice general.

Ejemplo de abreviatura en español:

- OMS (ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD)

Ejemplo de abreviatura en inglés:

- JCR (DEL INGLÉS JOURNAL CITATION REPORT)

1.7. DESPUÉS DE OBTENER EL VISTO BUENO DEL TUTOR SE COMIENZA EL ESTUDIO SIGUIENDO LA SIGUIENTE ESTRUCTURA:

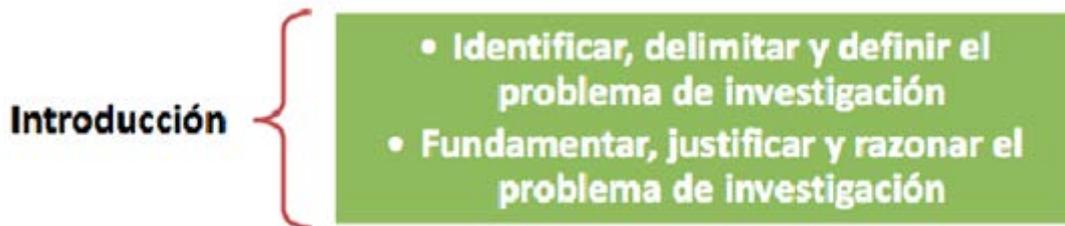
1.7.1 Búsqueda bibliográfica

Antes de proceder al proceso de escritura, debes realizar la búsqueda de la bibliografía, en las bases de datos científicas, que servirá para elaborar el trabajo y analizarla adecuadamente. Lo primero es buscar la mayor cantidad de información relevante y actual sobre el tema a tratar. Debes conocer la información más avanzada sobre la materia a estudio y para ello debes acudir a bases de datos científicas que te proporcionarán revistas o tratados referentes y de primer nivel (*Ver capítulo de Bibliografía y de Revisión bibliográfica, ya que en todo trabajo hay que hacer algo parecido, aunque con distinto objetivo si es un Caso clínico*). La búsqueda de información debe abordar todos los apartados del trabajo de forma equilibrada; por eso es interesante hacer un guión de las partes que quieres tratar en tu estudio:

- Ejemplo de un trabajo clásico: Información sobre la patología, las líneas de tratamiento más actuales, la población afectada, epidemiología, los aspectos más novedosos del cuidado del paciente y su justificación teórica, etc.

1.7.2. Introducción

En la *introducción* se describe e introduce el tema a tratar destacando los puntos clave del mismo de forma clara y precisa. En este apartado describe el motivo que te ha llevado a la elección del tema y la pertinencia del mismo, haciendo referencia a los trabajos más relevantes sobre el tema, etc.



1º) Se sugiere el siguiente orden:

a) *Justificación del trabajo.* Para dar sentido al trabajo es necesario indicar porqué es importante estudiar ese tema elegido, para la profesión y para la ciencia.

b) *Perspectiva teórica:* En muchos tipos de trabajo es necesario indicar la perspectiva teórica desde la que se va a realizar el estudio; es decir, las teorías o modelos en los que se apoya el autor para analizar los datos o para proponer intervenciones concretas: Modelo de Adaptación de Callista Roy, Teoría General de Sistemas; Teoría Psicoanalítica, Teoría de género, Análisis historiográficos, etc.

No obstante, algunos tipos de trabajos (especialmente los Casos clínicos) no requieren justificar este aspecto, puesto que suelen ser resueltos con las teorías al uso en la práctica clínica, sobradamente conocidas por todos los lectores. Solo en el caso de que se pretenda plantear un estudio de Caso basado en una teoría diferente de la habitual, sería necesario profundizar en la *perspectiva teórica* que se plantea como base del trabajo.

d) *Objetivos:* Son los propósitos o la finalidad que se pretende alcanzar con el trabajo. No son objetivos clínicos dirigidos a la atención de pacientes, sino los objetivos teóricos que fija el autor del trabajo para alcanzar con su estudio. Los objetivos deben estar expresados de forma clara, concisa y concreta; sin ambigüedades. Con ellos respondes a la pregunta de qué pretendes conseguir con dicho trabajo, atendiendo a las preguntas que responden los trabajos que has revisado y analizado

2º) **¿Se debe cerrar completamente la introducción en las primeras fases del trabajo?**

NO. De hecho, la introducción es de las últimas partes que se completan en la elaboración de un trabajo. Antes de concluir es imprescindible hacer una lectura final que dé coherencia a todo el escrito. En ocasiones, a lo largo de la elaboración de un trabajo, se han incluido conceptos nuevos que no estaban previstos inicialmente en el estudio y que en una revisión final es imprescindible incluir, para que pueda ser entendida la argumentación y el desarrollo de las reflexiones del autor.

1.7.3. Metodología y Desarrollo

La Metodología y el Desarrollo deben responder a los objetivos del trabajo y en consecuencia al tipo de trabajo elegido.

Estos apartados deben ajustarse a las normas vigentes en que figuran en el Manual del Estudiante (o de la revista o concurso al que presentarás tu trabajo una vez concluidos tus estudios).

Es habitual que la *Metodología* figura en epígrafe aparte, a continuación de la *Introducción*, que concluye con los objetivos del trabajo.

El *Desarrollo* incluye los apartados de Resultados y Discusión, que según el tipo de trabajo y publicación pueden figurar juntos o separados.

MUY IMPORTANTE:

1. Debes consultar el capítulo del libro en el que se explica la forma concreta de realizar el tipo de trabajo que tú has elegido y el *Manual del Estudiante* donde figura la normativa concreta que establece el formato.
2. Te resultará de gran ayuda establecer una **programación y cronograma** de todo el plan trabajo.
3. Recuerda que los apartados siempre pueden estar sujetos a posibles modificaciones a lo largo del desarrollo del TFG (no son definitivos). De hecho sólo deben cerrarse al finalizar el trabajo, por lo que es imprescindible una lectura final del TFG para asegurar su coherencia.

CAPÍTULO 2: BIBLIOGRAFÍA

2.1. ¿POR QUÉ DEBO DOCUMENTAR MI TFG?

Debes hacerlo por los siguientes motivos:

- Aumentas la calidad y eficacia de tu trabajo si incluyes aportaciones de otras personas que, anteriormente a ti, han publicado documentos relacionados con el tema de tu TFG.
- Reconoces el valor de otros en la elaboración de tus propias ideas.
- Indica que te has documentado adecuadamente y conoces bien el tema a tratar.
- El apartado de “Bibliografía” supone el 15% de la calificación de tu TFG.

Por tanto, debes documentar tu TFG elaborando una buena bibliografía.

2.2. ¿QUÉ ES UNA BIBLIOGRAFÍA?

La palabra *bibliografía* procede de los términos griegos βλίο (**biblío**), que significa *libros*, y γράφω (**gráfo**), que significa *escribir*.

Una traducción literal de estos términos definiría bibliografía como “una lista de libros”. Sin embargo, este concepto sobre bibliografía y otros que le sucedieron han ido evolucionando a lo largo de la historia. En la actualidad, y en el ámbito universitario, entendemos por bibliografía “la lista de documentos consultados por el autor de un trabajo a lo largo de su preparación”.

Los documentos que consultamos habitualmente para elaborar el TFG son: artículos de revistas científicas, libros o capítulos de libros, tesis doctorales, informes, páginas web, etc.

Aquellos documentos que hayas utilizado deberás relacionarlos según el orden en el que aparecerán en tu TFG mediante una numeración correlativa (Figura 1).

La lista definitiva y ordenada de dichos documentos es la bibliografía de tu TFG.

BIBLIOGRAFÍA

1. Catalá-López F, Corrales I, Fuente-Honrubia C de la, González-Bermejo D, Martín-Serrano G, Montero D, et al. Risk of thromboembolism with thrombopoietin receptor agonists in adult patients with thrombocytopenia: Systematic review and meta-analysis of randomized controlled trials. *Med Clin (Barc)* [Internet]. 2015 [Cited 2015 apr 17]; 145(12):511-19. Available from: http://ac.els-cdn.com/S0025775315002523/1-s2.0-S0025775315002523-main.pdf?_tid=3a84d38e-9f2b-11e5-b18b-00000aacb361&acdnat=1449744552_f249ec11f549d6c224a7bc981bbb2b74
2. Bielsa Marsol I. Conectivopatías autoinmunes. En: Ferrandíz Foraster C. *Dermatología clínica*. 4ª ed. Barcelona: Elsevier; 2014.p.215-26.
3. Castelliví Barranco I. Utilidad de los antagonistas de los receptores de la endotelina para la prevención primaria de hipertensión pulmonar en pacientes afectos de esclerosis sistémica. [Tesis]. Barcelona: Universidad Autónoma de Barcelona; 2014.
4. Bustabad S, Rodríguez-Lozano B, Bethencourt JJ, Delgado E. Preesclerodermia. *Semin Fund Esp Reumatol*. 2011; 12(4):23-127.
5. Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad. Informe de Seguimiento de la Estrategia en Enfermedades Raras del Sistema Nacional de Salud [Internet]. Madrid: El Ministerio; 2013 [citado 12 mayo 2015]. Disponible en: http://www.msssi.gob.es/organizacion/sns/planCalidadSNS/pdf/Estrategia_Enfermedades_Raras_SN_S_2014.pdf

2.3. ¿POR QUÉ DEBO INCLUIR BIBLIOGRAFÍA EN MI TFG?

Porque en la escritura académica (el TFG pertenece a este grupo) no siempre todos los conceptos, ideas o argumentos que se exponen en el texto pertenecen a su autor. En determinadas frases de tu TFG aparecerán conceptos, ideas o argumentos de otro autor.

Por ejemplo:

“Para realizar la valoración de enfermería se utilizarán los 11 Patrones Funcionales de Salud descritos por Marjory Gordon”.¹⁶

En otras ocasiones, estos conceptos, ideas o argumentos pueden pertenecer a varios autores.

Por ejemplo:

“El estudio realizado por Voogdt-Pruis *et al.* ²⁹ es un ensayo aleatorizado sobre la efectividad clínica de las enfermeras como sustitutas de los médicos en el manejo del riesgo cardiovascular”.

O, a una organización:

Por ejemplo:

“Un hospital debe realizar funciones diversas que incluyen la prevención y el tratamiento de las enfermedades, la educación de los profesionales de la salud y de los pacientes y la realización de investigación clínica”.³⁵

(Tomado de la DECLARACIÓN DE DERECHOS DEL PACIENTE, aprobada por la Asociación Americana de Hospitales en 1973).

Deberás, por tanto, reconocer la aportación de estos otros autores a tu TFG. La forma de hacerlo es incluirlos en la bibliografía mediante “citas bibliográficas”.

2.4. ¿QUÉ ES UNA “CITA BIBLIOGRÁFICA”?

Es la transcripción que has hecho de una parte del texto de otro autor/es. La cita debe incluir la mención a la fuente que has consultado.

Ejemplos de cita:

- **Cita de un único autor.**

Según Losyk, **“en función de cómo vivamos el trabajo cada uno de nosotros, éste será nuestro mejor aliado o nuestro mayor enemigo”.**³

- **Cita de varios autores.**

Diversos autores, como Smith, Johnson y Lawrence, señalan que **“la exposición pasiva al humo del tabaco es también un factor que prolonga los días necesarios de oxigenoterapia”.**⁹⁻¹¹

- **Cita de una organización.**

Según datos del Ministerio de Sanidad, **“sólo entre el 4 y el 12% de los pacientes con TMG siguen rigurosamente el tratamiento farmacológico”.**⁶

- **Cita de un ensayo clínico.**

Según nuestros datos, “la prevalencia de esquizofrenia en la población general se estima entre un 0,7 y un 1,5%”.¹²

- **Cita de una ley.**

Corresponde a la Enfermería “la dirección, evaluación y prestación de los cuidados de Enfermería orientados a la promoción, mantenimiento y recuperación de la salud, así como a la prevención de enfermedades y discapacidades”. LOPS, artículo 7.2.³⁴

2.5. ¿POR QUÉ DEBO CITAR A OTROS AUTORES EN MI TFG?

Debes citarlos por varios motivos:

- **Éticos**: Reconocer su aportación a tu trabajo.

Como ya dijo Newton en el siglo XVII: “Si he logrado ver más lejos, ha sido porque he subido a hombros de gigantes”.

Para crear conocimiento en cualquier disciplina nos apoyamos casi siempre en las aportaciones de otros autores que nos han precedido.

En tu TFG deberían identificarse claramente las ideas que son propiamente tuyas y las que pertenecen a estos otros autores.

Si tu trabajo contiene conceptos, ideas o argumentos de otras personas, deberás citarlos para reconocer su aportación.

No olvides que, según el artículo 3.5 de la Normativa del TFG del Centro (NTFGC), se considera el TFG como obra individual. Es decir, figuras como único autor, de forma que -mientras no aparezcan citas bibliográficas de otros autores- se entenderá que eres tú quien ha producido todo el texto.

- **Legales**: Evitar el plagio de otro autor.

Si omites el reconocimiento a otros autores, debes saber que te estás atribuyendo como propio lo que realmente han escrito otros.

Cuando copias deliberadamente las ideas de otro autor, sin citarlas adecuadamente, incurres en un delito de “apropiación indebida de lo ajeno”, tipificado en el Código Civil.

Asimismo, el plagio con ánimo de lucro y beneficio de tercero está recogido como “delito relativo a la propiedad intelectual” en el art. 270 del Código Penal.

Para más información sobre el plagio consultar el enlace:

<https://biblioteca.ucm.es/cps/recursos-para-tfg-tfm-evitar-plagio>

- **Académicos:** Documentar el trabajo y permitir la ampliación de información.

En cualquier tipo de trabajo académico debemos documentar lo más ampliamente posible las afirmaciones y contenidos del mismo. Esto se consigue preseleccionando, consultando y citando la literatura más relevante sobre el tema. De este modo, elaboraremos una buena bibliografía, que dará credibilidad y aumentará la calidad de tu TFG.

El lector siempre debe poder constatar (o ampliar) la información que le presentamos. Para ello se elaboran las “referencias bibliográficas”.

2.6. ¿QUÉ ES UNA “REFERENCIA BIBLIOGRÁFICA”?

La referencia bibliográfica es el conjunto de datos que indican al lector de quién es el documento que está leyendo y dónde puede encontrar el documento completo que contiene esas ideas, conceptos o argumentos.

Ejemplos de referencia:

- **Artículo de revista.**

1. Bustabad S, Rodríguez-Lozano B, Bethencourt JJ, Delgado E. Preesclerodermia. Semin Fund Esp Reumatol. 2011; 12(4):23-127.

- **Capítulo de libro.**

2. Bielsa Marsol I. Conectivopatías autoinmunes. En: Ferrandíz Foraster C. Dermatología clínica. 4ª ed. Barcelona: Elsevier; 2014.p.215-26.

- **Tesis doctoral.**

3. Castelliví Barranco I. Utilidad de los antagonistas de los receptores de la endotelina para la prevención primaria de hipertensión pulmonar en pacientes afectos de esclerosis sistémica. [Tesis]. Barcelona: Universidad Autónoma de Barcelona; 2014.

- **Documento de Internet.**

5. Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad. Informe de Seguimiento de la Estrategia en Enfermedades Raras del Sistema Nacional de Salud [Internet]. Madrid: El Ministerio; 2013 [citado 12 mayo 2015]. Disponible en:
http://www.msssi.gob.es/organizacion/sns/planCalidadSNS/pdf/Estrategia_Enfermedades_Raras_SNS_2014.pdf

2.7. ¿QUÉ FUENTES BIBLIOGRÁFICAS SE CONSIDERAN FIABLES Y AUTORIZADAS?

La evaluación de las fuentes de información y los documentos utilizados es fundamental para que tu trabajo tenga el rigor científico necesario. Por eso es importante que intentemos recabar siempre la información a través de publicaciones y recursos científicos de calidad y acreditados.

Hay algunos criterios que pueden ayudarte a evaluar la calidad de los documentos con los que trabajamos:

- **Autoría:** ¿Qué persona o entidad es responsable? ¿Está claramente identificada? ¿Ofrece información sobre sí misma (por ejemplo, su lugar de trabajo)?
- **Audiencia:** ¿A quién va dirigido el documento? ¿Al personal investigador? ¿Al público en general?
- **Actualización:** ¿Contiene la fecha de publicación de la información? ¿Se recogen los documentos más recientes?
- **Editoriales:** ¿Quién publica el documento? ¿Es una editorial reconocida en ámbitos científicos, profesionales, comerciales?
- **Tipo de documento:** ¿Es un artículo científico? ¿En qué revista ha sido publicado? ¿Cuál es el factor de impacto? Los artículos de prensa o de revistas de divulgación pueden ser actuales pero no suelen tener el rigor ni la profundidad de un artículo científico.
- **Contenido:** ¿Se trata el tema en profundidad? ¿Está bien estructurada la

información? ¿Hay referencias bibliográficas?

Por este motivo es importante que, en la medida de lo posible, trates de utilizar siempre bases de datos y publicaciones científicas especializadas en la materia y evites documentos tales como apuntes de clase, información de blogs o foros de autoría desconocida o páginas webs de dudosa calidad, con ausencia de datos relevantes o intereses comerciales.

2.8. ¿DÓNDE BUSCO LA INFORMACIÓN BIBLIOGRÁFICA PARA REALIZAR MI TFG?

En la página web de la Biblioteca de la Facultad de Enfermería, Fisioterapia y Podología puedes encontrar bases de datos y recursos de información de calidad tales como CINAHL, Pubmed, Medline, Reference Center (Nursing, Rehabilitation, Nutricion), Web of Science, ENFISPO, BUCea, etc.; así como una importante colección de monografías y publicaciones periódicas tanto en formato papel como electrónico.

El enlace a su página web es: <https://biblioteca.ucm.es/enf>, donde podrás acceder a todos los recursos de manera remota. Además, a través de la biblioteca se realizan formaciones y seminarios sobre distintos recursos y estarán dispuestos a solucionar tus dudas y ayudarte en la búsqueda de información y la obtención de tus documentos.

2.9. ¿CÓMO ORGANIZO MI INFORMACIÓN?

Tan importante como obtener la información es tenerla organizada. A lo largo de nuestra investigación iremos recabando y seleccionado abundante información y numerosas referencias. Por ello, es importante utilizar desde el principio alguna herramienta que nos permita ir organizándola, lo que nos facilitará poder recuperarla posteriormente y nos ahorrará tiempo y esfuerzo.

Para poder ayudarnos en esta tarea existen los gestores bibliográficos, programas o herramientas informáticas que nos permiten organizar las referencias que estamos manejando en el trabajo y redactar de forma sencilla las citas y la bibliografía.

La mayoría de los gestores permiten: organizar las referencias (crear, modificar, agrupar, recuperar, etc.), importar referencias de catálogos y otras bases de datos, elaborar bibliografías en los diferentes estilos, y redactar e insertar citas en el TFG.

Existen varios gestores bibliográficos, algunos son de pago y otros gratuitos, y los hay en versión web, de escritorio o en ambas.

Algunos de los gestores más conocidos y recomendables son: Mendeley, Refworks,

EndNote o Zotero (<https://biblioteca.ucm.es/gestoresbibliograficos>).

Es importante tener en cuenta que aunque estos programas permiten generar la bibliografía automáticamente en distintos formatos, **siempre debemos hacer una revisión** posterior para asegurarnos que se ajusta a la normativa aplicable y que las referencias no contengan errores y resulten incompletas.

2.10. ¿CÓMO REGISTRO LAS REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS?

El conjunto de referencias bibliográficas utilizadas en el trabajo se incluirá en la bibliografía final.

En el área de Ciencias de la Salud el estilo de citas más utilizado es el conocido como **Normas de Vancouver**. Su origen fue el Comité Internacional de Directores de Revistas Médicas (ICMJE) que en su reunión en Vancouver (Canadá) en 1978 establece un estilo uniforme respecto al formato de los artículos enviados a sus revistas.

El documento completo elaborado por el Comité (“Requisitos de uniformidad para manuscritos enviados a revistas biomédicas: Redacción y preparación de la edición de una publicación biomédica”) junto con algunos ejemplos de su aplicación puede consultarse en el siguiente enlace: <https://biblioteca.ucm.es/enf/citas-vancouver>.

CAPÍTULO 3: REVISIÓN BIBLIOGRÁFICA NARRATIVA

3.1. ¿QUÉ ES UNA REVISIÓN BIBLIOGRÁFICA, QUÉ TIPOS HAY Y CUÁL PUEDO UTILIZAR PARA EL TFG?

Es la recopilación, resumen y análisis crítico de la literatura científica sobre un tema. Se trata de conocer la información científica más actual sobre la cuestión planteada. Se habla de dos tipos básicos de revisión y suponen la línea divisoria entre lo que, en la Universidad Complutense de Madrid, puede realizarse como TFG o como Trabajo de Fin de Máster (TFM).

TIPOS DE REVISIÓN BIBLIOGRÁFICA:

- *Narrativa*: Es una revisión de la literatura, con la intención de resumir y realizar un análisis teórico de un tema específico. También se denomina “estado de la cuestión” o “descriptiva”. En sentido estricto es una actualización sobre un tema amplio o general (Ejemplo: “Actualización del tratamiento de las úlceras por presión”).

No está considerada investigación empírica y por tanto **es la que puede elaborarse para un TFG.**

- **Sistemática:** Revisión bibliográfica que emplea criterios estrictos de selección de la documentación, así como evaluación crítica de la información obtenida. Responde a una pregunta muy específica sobre aspectos concretos de un tema: epidemiología, diagnóstico, cuidados, etc. (Ejemplo: “¿Qué técnicas son más efectivas en la prevención de la infección en las úlceras por presión?”). Emplea métodos sistemáticos y rigurosos de selección y evaluación de la validez de los datos, así como técnicas estadísticas que permiten utilizar distintos estudios originales publicados anteriormente como unidades de análisis, para combinarlos cuantitativamente. Esta es la técnica denominada *metaanálisis*, y su empleo convierte a la revisión sistemática en un trabajo de investigación. Por tanto en la UCM sólo puede realizarse como TFM.

3.1.1 ¿Qué temas puedo elegir?

Será un tema de tu predilección, ya que estarás varios meses trabajando en él. También será un tema de tu profesión que aporte alguna visión que te parezca oportuna, bien porque consideres que merece una revisión para conocer el actual estado de la cuestión, bien porque sea un tema de actualidad social en el que tu profesión haya aportado o creas que debe aportar; o bien un tema olvidado que desees analizar para conocer los motivos de olvido.

3.1.2 Una vez elegido el tema, debo responder a varias preguntas:

¿Es un tema novedoso?

Cuando decimos novedoso, hacemos referencia a un tema que alude a un suceso reciente (que social o profesionalmente ha tomado relevancia) o bien por todo lo contrario, porque no se habla de él y consideras que aporta algo no tenido en cuenta.

¿Es un tema pertinente?

Hace referencia a que el tema es adecuado y conveniente como contribución al conocimiento de tu disciplina.

¿Los recursos necesarios para abordarlo están a mi alcance?

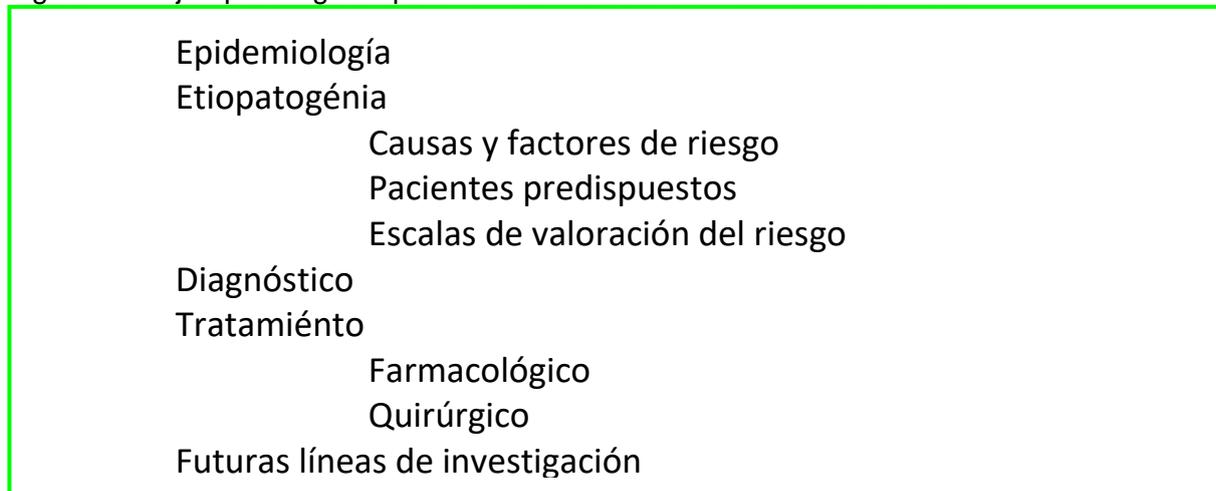
Debes considerar que el material bibliográfico necesario para realizar el trabajo esté disponible y sea de fácil acceso. De igual modo, debe estar expresado en un idioma que tú conozcas con cierta solvencia; no hay que olvidar que una mala traducción es sinónimo de una interpretación equivocada del mismo. El acceso a la bibliografía tendrá como primer paso la búsqueda en bases de datos documentales.

3.2. ¿CÓMO DEBO EMPEZAR UNA REVISIÓN NARRATIVA?

PRIMERO: Definir claramente el **objetivo** del estudio e identificar los conceptos

principales que te puedan servir como *palabras clave* para la búsqueda . Puede ser útil hacer un *guión* preliminar del trabajo, que te sirva de orientación para aclarar desde el principio los apartados principales del tema elegido.

Figura 2.1: Ejemplo de guión para revisión relacionada con casos clínicos



SEGUNDO: Describir las **estrategias de búsqueda**.

- *Bases de datos* empleadas. En esta fase es imprescindible que utilices bases de datos de calidad, como las proporcionadas por las universidades y centros de investigación (PubMed, CINAHL, ENFISPO, CUIDEN, Cochrane, etc.).
- *Palabras clave*: Son los conceptos principales del tema que vas a estudiar. Debes emplear términos DeCS (Descriptores en Ciencias de la Salud) en (<http://decs.bvs.br/E/homepagee.htm>) o MeSH (Medical Subject Headings) en (<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/mesh>). Las principales bases de datos tienen un *tesauro* (diccionario de términos) que facilita la búsqueda de los términos que se ajusten a tus intereses.



- *Filtros y operadores booleanos*: Al principio harás varias búsquedas con las palabras separadas para conocer el estado de la cuestión. Puedes obtener enormes cantidades de artículos. Para reducir su número debes utilizar operadores booleanos (Y/O/AND/OR) y distintos filtros que proporcionan las bases

de datos: año de publicación, idioma, tipo de publicación, si disponen de resumen o artículo completo, etc.

- *Hallazgos*: Es necesario proporcionar la información del número de artículos que obtengas en la búsqueda definitiva que hayas hecho en cada base de datos.

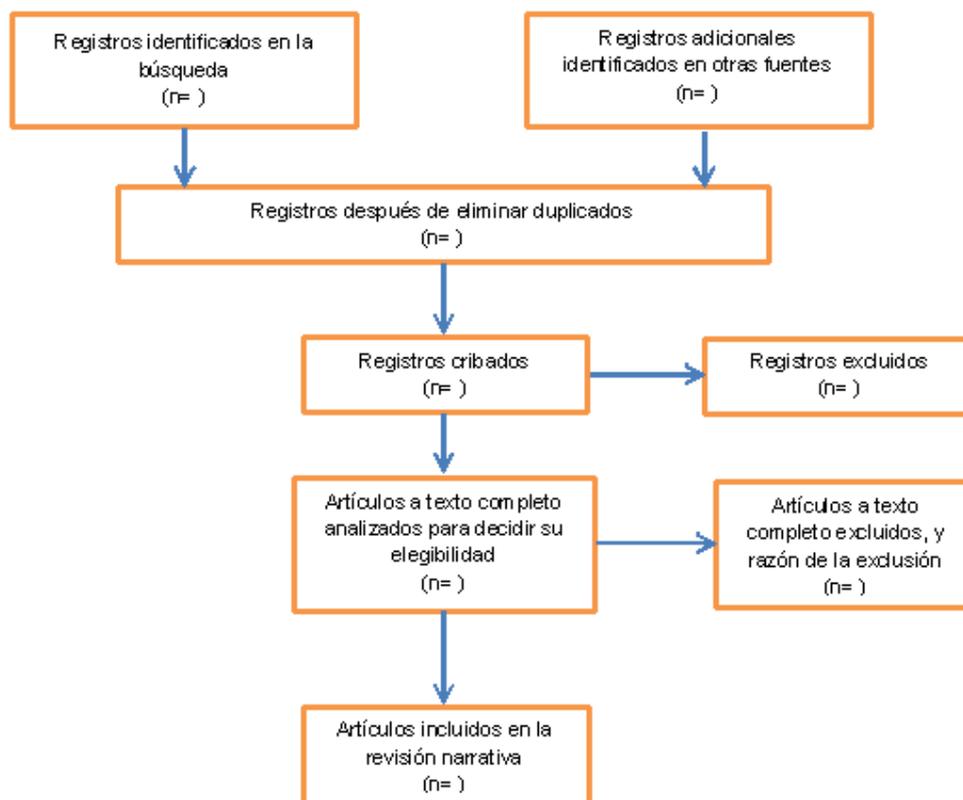
TERCERO: No todos los artículos que obtengas servirán para atender a los objetivos de tu estudio, por eso tendrás que aplicar unos **Criterios de selección**:

A pesar de concretar la búsqueda hacia aspectos del problema que interesan específicamente, las bases de datos pueden dar mucha información que no se ajusta al *objetivo del trabajo*, por eso debes seleccionar aquellos que sí lo hacen y que tienen suficiente calidad (Ver capítulo 4-5.8??). En un *trabajo científico* es indispensable explicitarlos para que el lector pueda reproducir la búsqueda.

Algunos de los criterios más utilizados en una primera fase son la adecuación del título, los autores, la relevancia de la fuente y que el resumen indique que el trabajo revisado se ajusta al propósito de tu estudio. Te puede ayudar a hacer un análisis crítico de los artículos seguir las recomendaciones del programa CASPe ([Critical Appraisal Skills Programme Español](#)), o también el documento de Lectura crítica (<http://eduteka.icesi.edu.co/pdfdir/LecturaCritica.pdf>) de Paul y Elder.

Puede ser de gran ayuda, para el lector, el hacer un **diagrama de flujo** en el que se representen los criterios de búsqueda junto con el número de hallazgos que van resultando.

Figura 2.2: Ejemplo de Diagrama de flujo



3.3. ¿CÓMO ANALIZO LOS DOCUMENTOS SELECCIONADOS?

Tras hacer una **lectura crítica** de los documentos (de la que obtengo los conceptos principales; los argumentos del autor y en su caso, las teorías que maneja y las conclusiones que propone; las consecuencias que tiene para la práctica clínica; los elementos que me sirven y los que tengo que descartar) debes **ordenar la información** siguiendo los conceptos básicos del guión que antes elaboraste.

Ese agrupamiento de la información te servirá para **analizar en profundidad** cada uno de los conceptos principales y secundarios de tu estudio, así como las relaciones entre ellos y las líneas argumentales que emplean los autores analizados y las que tú vas a emplear.

3.4. ¿CÓMO ESCRIBO EL DESARROLLO DE LA MEMORIA DEL TFG?

PRIMERO: La escritura de la Memoria debe seguir las indicaciones que figuran en el en su apartado 6 del capítulo "**Generalidades**".

SEGUNDO: Hacer una **Discusión** teórica entre la información aportada por los autores y tus propios análisis (basados en las teorías previas que has podido plantear, o perspectiva teórica que tú defiendas). Es un debate teórico en el que se confrontan los

resultados de los estudios de varios autores y sus conclusiones y propuestas. Debes plantear tus propias ideas, con argumentos basados en conocimientos científicos.

NO CONSISTE EN:

- Un resumen de los trabajos recopilados.
- Simple encadenamiento de la información obtenida de otros autores.

TERCERO: Debes redactar unas **Conclusiones** en las que evalúes si has alcanzado tus objetivos y extraigas consecuencias para el conocimiento de tu profesión y hacer propuestas que, en su caso, sean de aplicación en la atención a los pacientes, justificando los elementos en los que se apoyan.

En este apartado se deben sintetizar los resultados finales a los que has llegado como resultado del análisis completo de la bibliografía y tus propias apreciaciones al respecto de las mismas. Con las conclusiones se deben cumplir los objetivos que planteaste al principio. Las conclusiones no son resúmenes de los capítulos del trabajo, ni de los estudios bibliográficos analizados. En ellos deben señalar tanto lo demostrado como lo obviado. Señala todo tipo de resultados, lo demostrado y lo que falta o no ha sido demostrado.

Concluir es sacar provecho del proceso y de los resultados y decir lo que en ellos hay de valioso, justificando las afirmaciones.

Hay dos formas de presentar las conclusiones:

- Mediante una redacción elaborada, en la que marcas qué concluyes y los motivos por los que llegas a esas conclusiones
- Enumerando las conclusiones de forma concisa y clara.

3.5. ¿CÓMO DEBO DE CONCLUIR LA REVISIÓN NARRATIVA?

Como cualquier otro tipo de trabajo, recapitulando el trabajo, para llegar a los puntos más destacados del mismo. Es un buen espacio para poder exponer algunas de tus opiniones.

Puede ser útil comprobar los siguientes aspectos de tu revisión (Adaptado de Guirao.Goris, JA, Ferrer Ferrandis E, Olmedo Salas AEI artículo de revisión. Revista Iberoamericana de Enfermería Comunitaria, 2008; 1,1,6. [Citado 27 ene 2017]. Disponible en la World Wide Web:

http://www.uv.es/joguigo/valencia/Recerca_files/el_articulo_de_revision.pdf):

- ¿Se especifica el objetivo de la revisión?
- ¿Se han identificado las fuentes y bases de datos consultadas?
- ¿Se detalla la estrategia de búsqueda?
- ¿Se han definido los criterios empleados en la selección de artículos?
- ¿Las referencias son actuales?
- ¿Están analizados los estudios consultados?
- ¿Están relacionados adecuadamente los estudios analizados?

- ¿Las conclusiones se derivan lógicamente de los datos analizados?
- ¿Está la revisión claramente organizada, lógicamente desarrollada y escrita de forma concisa?

CAPÍTULO 4: PLAN DE CUIDADOS (Específico de enfermería)

4.1. ¿QUÉ ES UN PLAN DE CUIDADOS (PC)?

El conjunto de cuidados de enfermería en un episodio de salud, desde el ingreso hasta el alta o desde el inicio del episodio hasta su resolución.

- Como TFG, un Plan de cuidados debe reunir los criterios de calidad que figuran en el Manual del TFG.
- En cualquiera de los casos debe expresar la situación a tratar con claridad, pertinencia y exactitud, de forma que pudiera ser comprendido y aplicado por otros profesionales de Enfermería.
- No es sólo un caso clínico que de forma esquemática cumple las etapas de la metodología enfermera
- No es sólo una lista de datos, diagnósticos, resultados e intervenciones, o listados de las taxonomías NANDA, NOC y NIC.

4.1.1. ¿Plan de cuidados es lo mismo que proceso enfermero y caso clínico?

- *Caso clínico*: es la situación clínica del paciente en la que se base el PC.
- *Proceso enfermero*: es el método de resolución de los problemas del PC (enlace a nuestro libro)

4.1.2. ¿Consiste en describir los cuidados de un paciente habitual en la práctica clínica?

NO SOLO. Es deseable que se plantee el estudio de un caso especialmente interesante para la comunidad científica, por su especial relevancia o por su excepcionalidad, y de la que merece la pena extraer consecuencia para la práctica enfermera.

RECUERDA, el Marco Español de Cualificaciones establece para el graduado la competencia de resolver problemas en ámbitos laborales complejos que requieren el uso de ideas creativas e innovadoras. Por tanto no se trata de reproducir rutinas clínicas sino de analizar problemas complejos y proponer soluciones creativas basadas en documentación científica relevante.

4.2. ¿CÓMO SE ESTRUCTURA EL TFG CON FORMATO DE PLAN DE CUIDADOS DESPUÉS DE LA INTRODUCCIÓN: METODOLOGÍA Y DESARROLLO?

1º) METODOLOGÍA. En este apartado se comienza indicando el método utilizado para abordar el caso clínico, especificando y justificando el modelo de valoración

empleado (Patrones Funcionales de Salud, Necesidades Fundamentales, etc.) y las taxonomías elegidas: NANDA, NOC, NIC, CIPE, etc.; así como el sistema de jerarquización que se vaya a emplear para priorizar los diagnósticos.

NO es necesario describir en profundidad cada uno de los modelos y taxonomías sino justificar porqué se han elegido y cuál es su utilidad y aplicación al caso concreto.

SÍ es necesario describir y justificar los modelos teóricos (Orem, Henderson, Peplau, etc.) que se empleen, en caso de hacerlo. El Plan de Cuidados puede adaptarse a las características del modelo de que se trate. Cuando se utilice, es necesario describirlo y justificar su utilidad y adaptación al tema elegido. También cuando se emplee un modelos de razonamiento clínico (AREA, Redes lógicas de razonamiento, etc.).

2º) DESARROLLO. Se inicia con una breve descripción del caso que incluirá la recogida de datos, las pruebas diagnósticas realizadas, el diagnóstico clínico, detallando en qué ámbito de la salud se llevan a cabo los cuidados.

a) El cuerpo principal del Desarrollo incluirá una Valoración enfermera detallada, los Diagnósticos enfermeros, Planificación, Ejecución de los cuidados, Evaluación/Seguimiento.

b) Discusión. En este apartado se reflexionará sobre las principales implicaciones que tendría para el paciente y/o para la práctica clínica el incorporar esos cuidados en la práctica efectiva. Se recomienda la discusión de ideas con experiencias similares o diferentes de otros autores, que han sido obtenidas de una revisión bibliográfica exhaustiva referente al tema principal de estudio.

4.3. ¿QUÉ DIFERENCIA HAY ENTRE UN PLAN DE CUIDADOS INDIVIDUALIZADO Y ESTANDARIZADO?

a) Un Plan de Cuidados Individualizado (PCI) es el conjunto de cuidados de enfermería en un paciente concreto, con una situación clínica específica y un enfoque personalizado.

b) Un Plan de Cuidados Estandarizado (PCE) es el conjunto de cuidados de enfermería en un episodio de salud, de un grupo o tipo de pacientes con una situación clínica común. Es un PC que se elabora pensando en pacientes que sufren procesos similares y que pueden tener necesidades y problemas comunes que requieren una actuación semejante, es decir, pacientes que al padecer esta situación clínica tienen diagnósticos, resultados e intervenciones comunes. Por ejemplo, Plan de Cuidados: Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica (EPOC) o Infarto Agudo de Miocardio (IAM). El enfoque es general, desde la valoración a la evaluación. Requiere de un ejercicio de abstracción para centrar el plan en lo “común” al grupo de pacientes con

la situación o el proceso a estudio.

4.3.1. ¿La Valoración Enfermera de un PCE debe basarse en pacientes concretos y en la experiencia personal del autor?

NO. La valoración de un PCE se fundamenta en la revisión bibliográfica de la literatura y representa la clínica de la mayoría de las personas que padecen el proceso a estudio.

4.3.2. ¿Cómo realizo la Valoración Enfermera de un PCE?

Se trata de un ejercicio de abstracción para centrarse en los aspectos que puedan ser comunes al grupo de paciente y las respuestas a dichos problemas de salud. Por tanto y en primer lugar hay que tener en cuenta que la información sobre la que se elabore el PCE deben estar suficientemente documentada con bibliografía científica y actual.

Además del diagnóstico clínico y del ámbito de salud en el que se llevarán a cabo los cuidados, hay otros aspectos que serán muy importantes para el desarrollo del PCE, por ejemplo:

- Grupos de edad, no es lo mismo la respuesta de un paciente con una neumonía cuando tiene 18 años que cuando tiene 80 años, factores etiológicos o de riesgo, hábitos de vida,....
- Manifestaciones clínicas, signos y síntomas que deban abordarse desde una perspectiva enfermera. Hay que tener en cuenta que estas manifestaciones cambiarán dependiendo de las fases o momento del proceso de salud, por ejemplo, si se trata de un proceso oncológico la respuesta del paciente no será la misma en el momento del diagnóstico, durante el tratamiento o en la fase terminal, lo mismo ocurre con enfermedades degenerativas y otras patologías.
- Pruebas diagnósticas y tratamiento (farmacológico y no farmacológico).

Se aportarán datos suficientes en los que apoyar los diagnósticos.

4.4. TAXONOMÍAS

MUY IMPORTANTE: Los diagnósticos SIEMPRE deben ser concordantes con los datos contenidos en la valoración y expresarse indicando sobre qué factores o manifestaciones vamos a planificar el cuidado. Consecuentemente los criterios de resultados y las intervenciones tienen que ser coherentes entre sí y con los diagnósticos.

4.4.1. ¿Cuándo se diagnostica, se propone un resultado o una intervención, es preciso poner el Dominio y la clase en la que se clasifica en su correspondiente taxonomía?

NO. Los distintos niveles en los que se estructura una taxonomía (NANDA, NOC, NIC) solo son necesarios en los trabajos que tengan como objetivo el estudio o análisis de las

clasificaciones o términos que las componen. No es relevante su uso en este tipo de trabajos.

4.4.2. ¿Puedo utilizar otros lenguajes profesionales que no sean la NANDA, NOC o NIC?

SÍ, siempre que se trate de Lenguajes Enfermeros normalizados; es decir, validados y avalados por publicaciones científicas.

4.4.3. ¿Los Diagnósticos, Criterios de Resultados e Intervenciones deben incluir la definición?

NO. Los términos que emplea una taxonomía sirven para sustituir conceptos más extensos y profundos. No tiene sentido utilizar el término de Riesgo de infección y necesitar definirlo como tampoco lo tiene utilizar el término Diabetes mellitus y precisar de su definición para apelar al concepto del que estamos hablando.

4.4.4. ¿Los Diagnósticos, Criterios de Resultados e Intervenciones deben incluir los códigos?

SÍ. Un código sirve para identificar de forma inequívoca un concepto incluido en una taxonomía.

Pero para que el PC no se convierta en una sucesión de términos precedidos por números, solo se registrarán la primera vez que se mencione el taxón (Diagnóstico, Resultado e Indicador e Intervención).

4.4.5. ¿Es necesario justificar el sistema que se emplea para priorizar los Diagnósticos Enfermeros?

SÍ. Es preciso justificar todas las decisiones que toma un profesional y explicitar el sistema en el que se fundamenta. La priorización debe basarse en un sistema jerárquico suficientemente razonado y avalado en la literatura profesional.

La descripción completa del modelo que se emplea se explicita en el apartado de Metodología y aquí solo habría que justificar la aplicación concreta al caso.

4.4.6. ¿Cómo se nombran los diagnósticos enfermeros?

Cada taxonomía tiene su sistema específico. Suele ser común utilizar la etiqueta diagnóstica y la etiología.

- Las manifestaciones se especifican en los diagnósticos reales de los PCI. Son los que tiene la persona o paciente motivo del caso a estudio.
- En los PCE, los diagnósticos son generales para ese tipo de personas o pacientes.

4.5. ¿CÓMO EMPIEZO A PLANIFICAR?

Primero. Tras identificar y priorizar los problemas del paciente (diagnósticos) debes plantearte qué quieres conseguir (objetivos). Esto lo harás generalmente utilizando la clasificación de **Criterios de Resultado NOC**:

- Los Criterios de Resultado NOC SIEMPRE deben estar correlacionados con el diagnóstico NANDA. Vamos a medir el estado del problema antes de actuar, durante el cuidado y tras él. Por tanto, sus indicadores deben ser factores o manifestaciones del diagnóstico del que se trate, que nos permitan medir la situación antes del cuidado (puntuación inicial o basal), durante (resultados intermedios que nos darán información sobre la evolución) y al final (resultados obtenidos).
- *Los indicadores del criterio de resultados deben ser “la imagen del problema” que vamos a tratar mediante el cuidado enfermero*
- Cada Criterio de Resultados, debe expresarse con indicadores, puntuación inicial y puntuación diana, si procede. En el caso de los PCE, no siempre es posible estimar dichas puntuaciones con detalle, ya que se trata de un enfoque general del proceso. En este tipo de plan de cuidados (PCE) se realizará una estimación general, siempre que pueda documentarse a través de bibliografía, pero nunca puntuaciones concretas, algo exclusivo de los planes individualizados donde se puede establecer con precisión. De todas formas, todas estas decisiones deben estar suficientemente razonadas.

Segundo. Selecciona estrategias para alcanzar los resultados propuestos. Normalmente con la clasificación **Intervenciones NIC**:

- Planifica los cuidados pertinentes con respecto al diagnóstico enfermero y los criterios de resultados.
- Así mismo planifica los cuidados relacionados con órdenes médicas, técnicas y/o prescripciones.
- El **Cuidado** es la **Actividad** específica que deriva de una Intervención. Debe acompañarse con explicaciones y estar documentado de forma pertinente como para justificar suficientemente su aplicación.
- Cuando proceda, se harán constar las características de la planificación y ejecución del cuidado: frecuencia, tiempos, vías de administración, reacciones del paciente, eventos adversos, etc.
- Las intervenciones deben ser precisas, específicas y correspondientes al caso concreto estudiado.
- No se deben enumerar intervenciones que ya puedan estar incluidas en otras más completas o más complejas
- El conjunto de intervenciones debe abarcar todos los cuidados precisos en cada caso ya

sean dependientes, interdependientes o independientes.

4.5.1. ¿Debo desarrollar tan exhaustivamente todos los cuidados del paciente?

Es MUY RECOMENDABLE para este tipo de trabajos desarrollar un **Plan de Cuidados**

Focalizado: centrándose en el análisis y propuesta de un aspecto concreto del cuidado del paciente (problemas de imagen corporal; afrontamiento de situaciones estresantes; estrategias para el cambio de hábitos, etc), que es el objeto de interés del estudio propuesto, y que tal como indican las revistas científicas para este tipo de trabajos, pretenden transmitir la experiencia personal del autor y su análisis de la situación y que otros profesionales puedan conocer y discutir.

Así, las rutinas clínicas comunes, que no sean el objetivo principal del trabajo, se recomienda desarrollarlas más someramente.

4.6. ¿HAY QUE EVALUAR EL PLAN DE CUIDADOS?

SÍ. En la EVALUACIÓN relatamos cual ha sido la evolución del proceso, qué resultados se han conseguido, si es posible cualitativa y cuantitativamente, y cuál es el estado de la persona/paciente al final del proceso o tras la atención recibida, adaptado en función del tipo de Plan de Cuidados:

- PCE: En el caso de que el plan de cuidados sea estandarizado se realizará una estimación general de resultados basada en la bibliografía encontrada
- PCI: Evaluación del estado de los diagnósticos
 - § Diagnósticos resueltos
 - § Diagnósticos pendientes
 - § Cuidados al alta o al final del episodio

4.7. ¿UN PLAN DE CUIDADOS TIENE CONCLUSIONES?

SÍ. La última parte del Desarrollo debe consistir en una reflexión sobre las principales implicaciones que tendría para el paciente, y/o para la práctica clínica, el incorporar esos cuidados en la práctica efectiva. Es un apartado que en la literatura científica se denomina **Discusión**. Se recomienda la discusión de ideas con experiencias similares o diferentes de otros autores, que han sido obtenidas de una revisión bibliográfica exhaustiva referente al tema principal de estudio.

Por último se elaboran unas **CONCLUSIONES** que deberán corresponder con los objetivos formulados en la Introducción y enumerarse en el mismo orden, por tanto, versarán sobre la planificación de cuidados, utilidad de la metodología o el lenguaje enfermero, o repercusión de los planes de cuidados en la asistencia y en la obtención de

resultados.

4.8. CONCLUIR EL PLAN DE CUIDADOS CON UNA LISTA DE VERIFICACIÓN

Puede ser útil comprobar los siguientes aspectos de tu PC (Adaptado de Guirao et al, 2008):

- ¿Se especifican los objetivos del PC?
- ¿Se especifica en la metodología el modelo conceptual empleado (si procede), el modelo de valoración, las taxonomías empleadas y el modelo de jerarquización?
- ¿Se describe de forma clara y precisa la situación clínica del paciente?
- ¿Se especifica el ámbito en el que se va a aplicar el PC?
- ¿La valoración del paciente es completa y rigurosa?
- ¿Los diagnósticos identificados son coherentes con los datos clínicos valorados?
- ¿Los resultados e indicadores propuestos son coherentes con los diagnósticos identificados?
- ¿Las intervenciones y actividades son coherentes con los resultados propuestos?
- ¿Los cuidados propuestos están basados en referencias bibliográficas actuales?
- ¿Están analizados los problemas principales del paciente, que derivan de los objetivos específicos del estudio?
- ¿La evaluación del paciente deriva de los indicadores propuestos?
- ¿Las conclusiones se derivan lógicamente de los datos analizados?
- ¿Está el PC claramente organizado, lógicamente desarrollado y escrito de forma concisa?

CAPÍTULO 5: FINALIZACIÓN DEL TFG

Una vez ha concluido la recogida, exposición, análisis de la información y redacción de conclusiones, y tu trabajo está completo, es MUY IMPORTANTE que:

1º) LEAS nuevamente todo el trabajo, con la intención de darle coherencia y unidad lingüística a todo el escrito. Debes revisar la ortografía y unificar el estilo de apartados y subapartados, etc.

2º) Elabores un TÍTULO que defina claramente la temática principal, que sea breve y preciso.

3º) Escribas el RESUMEN, haciendo una síntesis estructurada (Idea principal, Objetivos, Metodología, Desarrollo y Conclusiones). No es el resumen de la idea original de estudio, ni un resumen de la introducción, y mucho menos de la justificación. Debe incluir todos los

contenidos del TFG.

4º) Elijas las PALABRAS CLAVE que servirán de indicadores de búsqueda de tu trabajo, una vez fuera publicado. Para ello es recomendable que utilices los términos DeCS (Descriptores en Ciencias de la Salud) en (<http://decs.bvs.br/E/homepagee.htm>) o MeSH ([Medical Subject Headings](https://www.ncbi.nlm.nih.gov/mesh)) en (<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/mesh>).

5º) Completes la LISTA DE VERIFICACIÓN de las tareas del TFG

5.1. LISTA DE VERIFICACIÓN

- Título conciso y representativo de los contenidos del TFG.
- Portada con título, autor y tutor.
- Índice.
- Abreviaturas.
- Resumen estructurado de los principales contenidos del TFG.
- Palabras clave según descriptores DeCS o MeSH.
- La introducción describe los contenidos básicos para la comprensión del texto.
- Los objetivos están expresados de forma clara, concisa y concreta.
- La metodología es la adecuada para el tipo de trabajo empleado.
- Las conclusiones se ajustan a los objetivos del trabajo.
- Los conceptos e ideas empleados en el TFG están adecuadamente documentados por la bibliografía relevante profesional y científicamente.
- Los conceptos, ideas y argumentos de otros autores que utilizo en mi trabajo, están citados adecuadamente, de forma que no incurro en plagios.
- Están distribuidas las citas bibliográficas equilibradamente en todo el texto.
- El número de citas bibliográficas se ajusta a la normativa de la asignatura.
- Las referencias bibliográficas siguen las normas de Vancouver.
- La Memoria del TFG supera los criterios de calidad de la Rúbrica de Evaluación.

Anexo IV: Autoevaluación de las actividades de la asignatura TFG

Primera Actividad	SI	NO	Vº Bº Tutor
He leído y comprendido la información de la “Guía de Elaboración del TFG”, en su capítulo “Generalidades”	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
He leído y comprendido la información de la “Guía de Elaboración del TFG”, en su capítulo “Bibliografía”	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Actividades			
Tema bien definido	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Enfoque del tema adecuado a las competencias profesionales	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Justificación de la pertinencia e interés del estudio	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Un mínimo de cinco referencias bibliográficas pertinentes, actuales y referenciadas según la normativa de la Facultad	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Estado actual del tema	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Objetivos claros, concisos y concretos	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Identificación de los problemas que plantea el trabajo	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Segunda Actividad	SI	NO	Vº Bº Tutor
He leído y comprendido la información de la “Guía de Elaboración del TFG”, en su capítulo correspondiente al tipo de trabajo elegido	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Actividades			
¿Se han resuelto los problemas planteados en la primera entrega?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Metodología adecuada al tipo de trabajo elegido	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Desarrollo de los elementos principales del trabajo	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Nueva bibliografía aportada en el desarrollo del tema: citada en texto, pertinente, actual y referenciada según la normativa de la Facultad	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Identificación de los problemas que plantea el desarrollo	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Tercera Actividad	SI	NO	Vº Bº Tutor
Actividades			
¿Se han resuelto los problemas de la primera entrega?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
¿Se han resuelto los problemas de la segunda entrega?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Título, resumen y palabras clave	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Introducción completa	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Desarrollo completo	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Bibliografía completa, citada en texto, pertinente, actual y referenciada según la normativa de la Facultad	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
El formato del TFG (nº máximo de páginas, nº máximo de anexos, etc.) se ajusta a la normativa de la asignatura	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
He realizado la lista de verificaciones de la “Guía de Elaboración del TFG”	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
He realizado una lectura final con autoevaluación del TFG utilizando la Rúbrica de Evaluación que figura en el Manual del Estudiante	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	