

Guía de prácticas clínicas: herramienta educativa para la enseñanza de la metodología enfermera

Patricia González Villa*, José María Blanco Rodríguez**, Jorge Diz Gómez**, María Antonia López Romero***

**Bióloga y Enfermera. Doctoranda Facultad Enfermería, Fisioterapia y Podología. Universidad Complutense de Madrid.*

***Doctor Enfermero. Facultad Enfermería, Fisioterapia y Podología. Universidad Complutense de Madrid.*

****Enfermera Master. Facultad Enfermería, Fisioterapia y Podología. Universidad Complutense de Madrid.*

Resumen

Objetivo: Este estudio retrospectivo evalúa la validez del diseño de la Guía de Prácticas Clínicas (GPC) como herramienta de enseñanza de los diagnósticos de Enfermería, en el marco educativo de la Universidad Complutense de Madrid.

Método: 323 planes de cuidados con los diagnósticos enfermeros encontrados en pacientes reales, durante las prácticas clínicas realizadas por alumnos de enfermería en un hospital, fueron analizados y comparados con los diagnósticos enfermeros previstos en la GPC para cada año académico. Para ello, de todos los casos clínicos presentados, se enumeraron los diagnósticos de enfermería identificados en cada paciente; se analizó la presencia de éstos diagnósticos en función del curso académico en que se encuentra el alumno y posteriormente, se comparó con la distribución de los diagnósticos enfermeros por curso que presenta la GPC mediante el test de la Chi cuadrado.

Resultados: En cada año académico, la distribución de los diagnósticos enfermeros incluidos en la GPC, presenta concordancia con los diagnósticos identificados por los alumnos de enfermería durante el desarrollo de sus prácticas clínicas en pacientes reales.

Conclusiones: La Guía de Prácticas Clínicas es una herramienta válida para el aprendizaje de la Metodología Enfermera y taxonomías enfermeras, facilitando el aprendizaje progresivo a lo largo de los cursos de los estudios de enfermería.

Palabras clave: Metodología enfermera, enseñanza en enfermería, diagnósticos enfermeros, guía de prácticas clínicas.

Abstract

Objective: This retrospective study aimed to assess the performance of the Clinical Practice Guide (CPG) as learning tool for diagnosis under the educational framework of the Universidad Complutense de Madrid.

Method: 323 care plans with diagnoses found in patients during clinical practices of undergraduate students in hospital were analysed and compared with the CPG nursing diagnoses provided in each academic year.

To do this, of all clinical cases were listed nursing diagnoses identified in each patient was analyzed for the presence of these diagnoses on the basis of the academic year in which the student is then compared with the distribution of diagnoses nurses per course that presents the GPC by the Chi square test.

Results: In each academic year, the nursing diagnoses presented in the CPG are consistent with the real diagnoses performed by undergraduate students during clinical practices on real patients.

Conclusions: The Clinical Practice Guide is a valid learning tool for nursing studies, providing an easy approach to nursing methodology and taxonomy.

Keywords: Methodology Nurse, nursing education, nursing diagnoses, clinical practice guide.

Introducción

La Enfermería como disciplina científica, precisa de un sistema de trabajo adaptado a su labor, que sea ordenado, sistemático y racional, basado en el método científico¹. Este método se denomina Metodología Enfermera y se realiza a través del Proceso

de Atención de Enfermería (PAE), que consiste realizar una serie de fases que se centran en la individualización de la atención, a través del enfoque de la solución de problemas, que está basado en teorías y modelos conceptuales de la enfermería².

La fase de diagnóstico constituye la segunda fase del PAE, se define como un juicio acerca de las respuestas del individuo, familia o comunidad a problemas de salud/procesos vitales reales o potenciales y proporcionan la base de la selección de intervenciones enfermeras, para alcanzar los resultados de los que la enfermera es responsable, (North American Nurses Diagnostic; N.A.N.D.A)³.

Para la definición de las fases del PAE ha sido esencial la adquisición de un lenguaje normalizado que facilite el entendimiento e intercambio de información sanitaria entre los profesionales de enfermería, la continuidad en la atención profesional de los cuidados y permita la comparación de los resultados obtenidos y la investigación¹. Los tres lenguajes estandarizados más usados son la taxonomía de diagnósticos enfermeros definida por NANDA International, la Clasificación de Resultados de Enfermería (NOC) y la Clasificación de Intervenciones de Enfermería (NIC)⁴.

Múltiples autores recomiendan que los educadores deben crear estrategias para la enseñanza de las taxonomías enfermeras NANDA⁵, NIC⁶ y NOC⁷, para mejorar la precisión y la competencia de los diagnósticos enfermeros, de los resultados, de las intervenciones, y para desarrollar el razonamiento clínico y habilidades en los estudiantes de enfermería⁸. La capacidad de utilizar la taxonomía NANDA con precisión es adquirida a lo largo del tiempo. Por lo tanto, la teoría y la práctica de la Metodología Enfermera deberán abordarse desde el primer año de la formación de enfermería y de forma transversal a lo largo de los cursos restantes, siendo recomendable el uso de estrategias para reforzar el aprendizaje⁹. La retroalimentación en los primeros niveles de entrenamiento y las experiencias clínicas focalizadas ofrecidas en el ámbito de la educación, son críticas en el desarrollo de esta competencia³.

Por este motivo la UCM ha desarrollado una herramienta educativa, "Guía de Prácticas Clínicas" (GPC), como apoyo de la enseñanza-aprendizaje de los diagnósticos de enfermería en alumnos que están realizando prácticas clínicas.

Enseñanza-aprendizaje de los diagnósticos de enfermería en UCM

En las prácticas clínicas el estudiante debe ser capaz de aplicar los diferentes conocimientos, habilidades y actitudes en

los sucesivos contextos clínicos en los que se desarrolle su proceso de enseñanza-aprendizaje desde una perspectiva holística⁸. Para el apoyo en este proceso, los profesores de la Facultad de Enfermería, Fisioterapia y Podología, de la Universidad Complutense de Madrid (UCM) elaboraron la GPC para los estudiantes de la Diplomatura de Enfermería, basada en la Metodología Enfermera, con objetivos y niveles de aprendizaje acordes a los cursos correspondientes y la información necesaria sobre la formación práctica, tanto para profesores y colaboradores como para el propio estudiante¹².

La guía fue implantada durante el curso 2005-2006, con el objetivo principal de "introducir mejoras en la formación práctica del estudiante", así como:

- Acercar la teoría a la práctica.
- Conseguir que "el proceso de los cuidados enfermeros sea el eje central del contenido de la práctica".
- Incentivar a las enfermeras asistenciales para que se impliquen en la docencia.
- Unificar criterios a la hora de enseñar a los estudiantes, de manera que su aprendizaje sea lo más uniforme posible.
- Crear directrices para orientar a los profesionales, de manera que tengan presente cómo abordar la enseñanza de un estudiante según los conocimientos que posea o el curso que realice.
- Definir "qué se espera que el alumno haya aprendido al finalizar cada rotación, cada curso y al final de la diplomatura"¹².

La GPC se entrega al estudiante en forma de CD o puede acceder a través de la página web de la Facultad¹³; en ella, los estudiantes encuentran distribuidos por cada curso:

- Los objetivos generales de las prácticas clínicas.
- Las actividades a realizar para alcanzar los objetivos.
- *Definidos los diagnósticos enfermeros en cada patrón funcional que deben saber identificar con los criterios de resultados, siguiendo la taxonomía NANDA y NOC.*
- Las intervenciones enfermeras procedentes del juicio clínico enfermero y del juicio clínico de otros profesionales.

Los diagnósticos de enfermería incluidos en la GPC se distribuyen en los distintos cursos académicos, buscando ir de lo más simple a lo más complejo, de manera que el alumno pueda desarrollar un aprendizaje progresivo a lo largo de los tres cursos de la Diplomatura de Enfermería.

Tanto la distribución de los diagnósticos en la GPC como la elección de los servicios/unidades del hospital, por los que pasa el alumno al realizar las prácticas clínicas en función del curso en que se encuentra, se basan en la experiencia de los profesores y los contenidos teóricos de las asignaturas que se imparten en el aula en cada nivel de aprendizaje.

Con este trabajo se pretende evaluar la validez del diseño de la GPC como herramienta de enseñanza de los diagnósticos de enfermería; para ello se busca verificar que los diagnósticos, seleccionados para el aprendizaje por los alumnos en cada curso, se correspondan con los que se encuentran en los pacientes reales con los que tratan en las unidades, por las que realizan las rotaciones prácticas a lo largo de los diferentes cursos de la Diplomatura de Enfermería.

Esta información resultará útil para revisar la metodología educativa utilizada en la enseñanza de los diagnósticos de Enfermería en la UCM con los estudiantes en prácticas, y poder evaluar si es preciso realizar medidas de mejora.

Además el estudio aporta información válida sobre el tipo de paciente actual en un hospital de la Comunidad de Madrid, sus patologías principales, las unidades/servicios en donde se encuentran; datos que pueden favorecer futuros estudios.

Por tanto, se plantea como:

Objetivo general:

- Describir la concordancia entre los diagnósticos enfermeros que contiene la GPC en cada curso académico, y los que identifican los alumnos de prácticas de enfermería en pacientes reales de un hospital, para evaluar la validez del diseño de la GPC.

Objetivos específicos:

- Describir los diagnósticos identificados por los alumnos en pacientes reales al realizar prácticas clínicas en un hospital en cada curso académico.
- Comparar los diagnósticos identificados por los alumnos en cada curso académico con los incluidos en la GPC.

Metodología

Entre los instrumentos de evaluación de las prácticas realizadas por los estudiantes de enfermería, se encuentra la entrega de un trabajo en donde se desarrolla el PAE de un paciente real (elegido por el estudiante), dentro del servicio en el que está

realizando la rotación. El trabajo debe recoger las fases que conforman el PAE y reflejar la reflexión crítica realizada por los estudiantes, de manera que, tras el análisis de los datos del paciente (valoración), deben detectar las necesidades que se presentan, y planificar objetivos e intervenciones que consideren convenientes para abordar los cuidados necesarios. Además, deben demostrar el uso y comprensión de las taxonomías NANDA, NOC, NIC, adecuando lo observado en la realidad con los conocimientos teóricos de la norma.

A los estudiantes en prácticas, se les entrega la GPC como orientación de los contenidos que tienen que alcanzar en función del curso y nivel en el que se encuentran.

Se ha realizado un estudio descriptivo retrospectivo, en donde se analizan los diagnósticos enfermeros que son identificados en los trabajos realizados por estudiantes en prácticas clínicas de la Facultad de Enfermería de la UCM, en el Hospital Central de la Defensa "Gómez Ulla" (HCDGU) situado en la Comunidad de Madrid.

De manera que los trabajos realizados por alumnos de primer año deben contener solo los diagnósticos incluidos en la GPC para este curso, los trabajos de alumnos de segundo año incluirán los diagnósticos seleccionados en la GPC para ese curso más los del año anterior y en tercer curso los alumnos deben saber identificar todos los diagnósticos enfermeros (los incluidos para este nivel más los de cursos anteriores). Si por ejemplo, un diagnóstico seleccionado para su aprendizaje en segundo curso, apareciese identificado de manera significativa en pacientes tratados por alumnos de primer año, o sólo apareciera en trabajos realizados por alumnos de tercero, nos indicaría que ese diagnóstico no está incluido dentro del curso adecuado y por tanto habría que modificar el diseño de la GPC.

Ámbito de estudio y población diana

Conjunto de casos clínicos realizados por los estudiantes de enfermería en sus prácticas clínicas en el HCDGU, durante el periodo comprendido entre los cursos académicos 2005/06 y 2009/10.

Método de muestreo

Se analizaron todos los casos clínicos realizados por los estudiantes de enfermería que han realizado prácticas clínicas en el HCDGU, desde el curso 2005/06 (implantación de la GPC) hasta el curso 2009/10, excluyendo aquellos:

- Realizados por estudiantes que se encuentran en planes de estudios diferentes a la Diplomatura: adaptación al Grado o Grado de Enfermería.
- Los diagnósticos de enfermería que, a juicio del profesor evaluador, no están correctamente identificados por los estudiantes, de acuerdo a la correspondiente valoración clínica.

VARIABLES

- Variable independiente: Diagnósticos enfermeros incluidos en la GPC en cada curso académico.
- Variable dependiente: Diagnósticos enfermeros identificados en la práctica por los estudiantes de enfermería en cada curso académico.
- Otras variables analizadas en el estudio: Patología principal del paciente; Sexo del paciente; Edad del paciente; Curso del estudiante; Servicio/Unidad del hospital.

Análisis estadístico

Los datos recogidos se analizaron con el programa informático SPSS.18 para Windows. Para analizar la concordancia entre los diagnósticos identificados y los de la GPC distribuidos por cursos, el método estadístico utilizado fue el Test de la Chi-Cuadrado (con nivel de significación de $p < 0,05$). Igualmente se usa este método estadístico para el análisis de la relación del resto de variables cualitativas. Para comparar la media entre dos o más grupos de variables continuas se usó el Análisis de la Varianza. Para el análisis descriptivo del resto de variables se usaron parámetros como: media, desviación típica, porcentaje, valor absoluto.

Aspectos éticos

Para este proyecto se han tenido en cuenta los aspectos éticos y legales exigidos. Se solicitó a la UCM y al HCDGU permiso para la utilización de los datos contenidos en los trabajos realizados en las prácticas clínicas, asegurando la protección de los datos de carácter personal. Siguiendo la

legislación vigente^{14,15} se adoptó un procedimiento de disociación seguro, de manera que la información de datos personales, de personas físicas que se obtengan, no puedan asociarse a persona identificada o identificable. Se asignó un código a cada caso clínico que sólo conoce el investigador, preservando la información de carácter personal.

Resultados

Se han estudiado un total de 323 casos Clínicos; 118 (36,5%) fueron de primer curso, 131 (40,6%) de segundo curso y 74 (22,9%) de tercero.

- En la *tabla 1* quedan recogidos los datos acerca del tipo de población que abarca el estudio.
- El análisis de la correspondencia con los diagnósticos establecidos, según la GPC para cada nivel de aprendizaje y los detectados por los estudiantes en la práctica clínica, se encuentra representado en las *tablas 2, 3, y 4* en función del curso académico.
- En el **primer curso** (*Ver en tabla 2*), todos los diagnósticos seleccionados en la GPC para primero, aparecen representados en los trabajos de primer año. Además se observa que en primero es donde se encuentran todos los diagnósticos que más han sido identificados en el total de los casos clínicos realizados por los alumnos.

Para **segundo curso**: (*Ver en Tabla 3*)

- o De los diagnósticos representados estadísticamente por igual en todos los cursos ($p > 0,05$); nunca aparecen en trabajos de alumnos de primero.
- o De los diagnósticos representados estadísticamente de forma diferente entre los cursos ($p < 0,05$) podemos observar que:
 - Sólo 9 diagnósticos (5,8%) aparecen en mayor número en trabajos de alumnos de tercer curso. A pesar de esto, siempre se encuentran incluidos en trabajos de alumnos de segundo.
 - El resto aparecen en mayor número en trabajos de segundo curso.

En **tercer curso**: (*Ver en Tabla 4*)

- o La mayoría de los diagnósticos incluidos en la GPC para este curso no aparecen en ningún trabajo o si lo hacen es en 5 o menos casos clínicos.
- o Los diagnósticos que sí son identificados lo hacen siempre mayoritariamente en los trabajos de estudiantes de 3º.
- En la *Tabla 5*, se detallan:

- Los diagnósticos no identificados en ningún caso clínico (8,5%).
- Los diagnósticos (34,4 %) que sólo aparecen de 1 a 5 casos clínicos del total (no considerados en el análisis por su baja representatividad).

Discusión

El uso de herramientas educativas para el aprendizaje de los diagnósticos de enfermería es una estrategia utilizada entre los docentes de las escuelas de enfermería^{8,10}. En la Facultad de Enfermería de la UCM se utiliza la GPC. Los diagnósticos de la GPC se encuentran distribuidos entre los tres cursos de la Diplomatura de Enfermería, y este estudio pretende comprobar la correcta distribución de estos diagnósticos en cada nivel académico.

Tras el análisis de los resultados, se obtiene que: los diagnósticos que en la GPC fueron seleccionados para su enseñanza-aprendizaje en primer curso, aparecen en todos los trabajos de los alumnos de este nivel. Por tanto podemos afirmar que estos diagnósticos están correctamente seleccionados para este curso.

Los diagnósticos seleccionados para su aprendizaje en la GPC por alumnos de segundo curso, no se encuentran representados en trabajos de alumnos de primero, y todos ellos son más identificados en casos clínicos de alumnos de segundo, a excepción de 9 diagnósticos, que son mayormente identificados en pacientes tratados por alumnos de tercer curso. A pesar de este dato, estos 9 diagnósticos aparecen altamente identificados por alumnos de segundo, por lo que se puede considerar que están bien incluidos en el nivel de aprendizaje de segundo curso en la GPC.

En tercer curso, en la GPC se añaden los diagnósticos enfermeros restantes, de manera que el alumno debe saber identificar todos los diagnósticos NANDA en un paciente. En el estudio se observa que la mayoría de los nuevos diagnósticos añadidos, no son representados en ninguno de los casos clínicos realizados por los alumnos, o si lo hacen, es en un número menor a 5 casos, (no considerados dentro del estudio por su baja representatividad).

De los diagnósticos seleccionados en la GPC para tercero, sí identificados en los trabajos, siempre han predominado en los

de alumnos de tercer curso, confirmando su correcta elección para este nivel en la GPC.

Por tanto, el estudio confirma que la elección y distribución en cursos académicos de los diagnósticos de enfermería incluidos en la GPC, presenta concordancia con los diagnósticos de enfermería que los alumnos identifican en los pacientes con los que se encuentran a lo largo de las prácticas clínicas.

De igual forma, se puede deducir, que la distribución de los servicios/unidades por los que rota el alumno, en función del curso académico, permite esa concordancia entre los diagnósticos de la GPC y la práctica clínica.

Cumpliendo con lo que sugieren algunos estudios^{9,10} referente a que la capacidad de utilizar la taxonomía NANDA con precisión es adquirida a lo largo del tiempo, por lo que la teoría y su práctica deben ser introducidas durante el primer año de educación de enfermería y ser reforzadas a lo largo de los cursos restantes. Los datos obtenidos en el estudio demuestran que todos los diagnósticos que han resultado más identificados en el total de los casos clínicos, se encuentran incluidos desde el primer nivel académico en la GPC y que en los cursos posteriores aparecen nuevos diagnósticos que son más específicos de ciertos servicios, reforzándose los anteriores.

Aunque el estudio dispone de una muestra elevada y los diagnósticos obtenidos como prevalentes coinciden con la literatura encontrada^{9,16-19}, podríamos detectar algunas limitaciones como la escasa o nula presencia de ciertos diagnósticos entre los casos clínicos; no tenemos datos que aseguren que no son identificados, por no estar presentes en los pacientes, por no haber sido asimilados por los estudiantes en su aprendizaje o por no ser propios del ámbito de atención (por ejemplo diagnósticos más frecuentes en la Atención Primaria). Otra limitación podría ser que los estudiantes eligen personalmente a los pacientes sobre los que van a realizar sus casos clínicos, por lo que podría existir un posible sesgo de selección.

A pesar de las limitaciones detectadas, el estudio aporta información válida sobre las características de los pacientes de un Hospital de la C. Madrid donde realizan las prácticas clínicas los estudiantes de Enfermería. Además, permite conocer los diagnósticos más representados entre esos pacientes, datos útiles para la planificación

de la enseñanza de los diagnósticos en las Facultades de Enfermería, y en particular permiten evaluar la metodología educativa utilizada en la UCM con los estudiantes en prácticas de enfermería.

A pesar de que los datos evidencian la correcta distribución y elección de los diagnósticos de enfermería, realizada por los profesores en base a su experiencia y a los conocimientos teóricos impartidos en las aulas en cada curso académico, hay que destacar que la GPC fue implementada en el año 2005-2006, por lo que ha habido variaciones en el plan de estudio y en los diagnósticos enfermeros desde entonces. Por este motivo, los profesores de la Facultad de Enfermería de la UCM actualmente están realizando una revisión para la actualización de la GPC.

De la información obtenida al realizar el estudio podemos sugerir como relevante la actualización de:

- La nomenclatura de los diagnósticos enfermeros, criterios de resultados e intervenciones enfermeras en base a las revisiones que han aparecido posteriormente de la NANDA, NOC y NIC.
- Adaptar la distribución de los contenidos de la GPC al nuevo plan de estudios de enfermería (Grado de enfermería), distribuyendo los diagnósticos enfermeros en los niveles educativos para que continúen manteniendo la concordancia entre los conocimientos teóricos y la práctica clínica.

Bibliografía

1. Arribas Cachá AA, Santamaría García JM, Domingo Blázquez M, Sellán Soto C, Borrego de la Osa R, Gómez González JL. Estudio descriptivo y analítico de los diagnósticos de enfermería y su clasificación. Edición 2009-2011. Madrid: Departamento de Metodología e Innovación del cuidado (FUDEN); 2011.
2. Carvalho Da Silva CM, Lopes de Acevedo S, Cavalcanti Valente GS, Machado T.F. Rosas AM, Marinho Chrízostimo M. Diagnósticos de enfermería como instrumentos en la formación del enfermero: una revisión de la literatura. *Enferm. Glob* 2009; 8(3).
3. Gordon M. Diagnósticos Enfermero. Proceso y aplicación. 3º ed. Madrid: Mosby/Doyma libros; 2003.
4. Tirado Pedregosa G, Hueso Montoro C, Cuevas Fernández-Gallego M, Montoya Juárez R, Bonill de las Nieves C, Schmidt Río-Del Valle J. Cómo escribir un caso clínico en Enfermería utilizando Taxonomía NANDA, NOC, NIC. *Index Enferm* 2011; 20(1-2):111-115.
5. Herdman T (editora). NANDA Internacional: Diagnósticos enfermeros: Definiciones y Clasificaciones 2009-2011. Madrid: Elsevier España; 2010 R 2011.
6. Moorhead S, Johnson M, Mass M, Swanson E. Clasificación de Resultados de Enfermería (NOC). 4ª ed. Madrid: Elsevier España, 2009 R 2011.
7. Bulechek G, Butcher H, McCloskey Dochterman J, (editores). Clasificación de Intervenciones de Enfermería (NIC). 5ª ed. Madrid: Elsevier España, 2009 R 2011.
8. Farren AT. An educational strategy for teaching standardized nursing languages. *Int J Nurs Terminol*. 2010; [Acceso el: 18 de Julio del 2013]; 21(1): 3-13., Disponible en:<http://0-web.ebscohost.com/cisne.sim.ucm.es/ehost/detail?vid=5&hid=105&sid=d649e048-0230-43f3-a078-6d1956a98f3a%40sessionmgr115&bdata=Jmxhbm c9ZXMmc2l0ZT1laG9zdC1saXZl#db=c8h&AN=2010540220>
9. Palese A, De Silvestre D, Valoppi G, Tomietto M. A 10-year retrospective study of teaching nursing diagnosis to baccalaureate students in Italy. *Int J Nurs Terminol* Classif. 2009; [Acceso el: 18 de julio del 2013]; 20(2): 64-75, Disponible en:<http://0-web.ebscohost.com/cisne.sim.ucm.es/ehost/detail?vid=5&hid=105&sid=d649e048-0230-43f3-a078-6d1956a98f3a%40sessionmgr115&bdata=Jmxhbm c9ZXMmc2l0ZT1laG9zdC1saXZl#db=c8h&AN=2010260631>
10. Carpenito-Moyet L J. Invited Paper: Teaching Nursing Diagnosis to Increase Utilization After Graduation. *Int J Nurs Terminol*. 2010 [Acceso el: 18 de Julio del 2013]; 21(3): 124-33, Disponible en:<http://0-web.ebscohost.com/cisne.sim.ucm.es/ehost/detail?vid=5&hid=105&sid=d649e048-0230-43f3-a078-6d1956a98f3a%40sessionmgr115&bdata=Jmxhbm c9ZXMmc2l0ZT1laG9zdC1saXZl#db=c8h&AN=2011251523>
11. Martínez Riera JR, Siles González J, Solano C, Ferrer Hernández, E, Castell Molina M, Fernández Molina MA, et al. La función de los tutores en las prácticas clínicas de enfermería. Un estudio Etnográfico centrado en la reflexión acción y el pensamiento crítico. En: Merma, G y Pastor, F. (Coords.) Aportaciones curriculares para la interacción en el aprendizaje. Redes de investigación Docente-Espacio Europeo de Educación Superior 2008. Vol I. Marfil, Alicante:325-340.
12. Diz Gómez J. Guía de prácticas clínicas. Potencial mejora en los resultados de aprendizaje de los alumnos de enfermería y en la comprensión de los objetivos por los profesionales colaboradores de prácticas. REDUCA (Enfermería, Fisioterapia y Podología) Serie Trabajos Fin de Máster. 1 (2): 416-423, 2009.
13. Edición en CD para uso interno de la E.U.E.F. y P. de la UCM y colaboradores, titulado "Guía de Prácticas Clínicas. Diplomatura de Enfermería". [Acceso el: 12 de Abril del 2012], Disponible en: <http://www.ucm.es/centros/webs/euenfer/index.php?tp=Diplomatura%20de%20Enfermer%C3%ADa&a=alumnos&d=3857.php>
14. Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal. de Protección de Datos (LOPD) (BOE nº 298, 14-Dic-1999).

- <http://www.boe.es/boe/dias/1999/12/14/pdfs/A43088-43099.pdf>
- Real Decreto 1720/2007, de 21 de diciembre, por el que se aprueba el Reglamento de desarrollo de la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de protección de datos de carácter personal. BOE 19-1-08; 17: 4103-4136).
 - Granados Gámez G, González Canalejo C, Gutiérrez Izquierdo MI, Márquez Membrive J, Latorre Fernández I, Ruiz Márquez T. Diagnósticos identificados por alumnos de Enfermería en prácticas. Su relación con otros problemas de salud. Index Enferm (edición digital) 1999 [Acceso el: 15 de Julio del 2013]; 26: 9-12. Disponible en: http://www.index-f.com/index-enfermeria/26revista/26_articulo_9-12.php
 - González Carrión P, Valor González R, Vellido González A, Celma Vicente M. Diagnósticos enfermeros identificados en las prácticas clínicas. 21 Congreso Nacional de la Asociación de Enfermería de Cuidados Intensivos Pediátricos y Neonatales 2000; Sesión de Posters. [Acceso el: 18 de Julio del 2013]. Disponible en: <https://secure.anecipn.org/nuevaweb/congresos/archivo/XXI/html/inicio.htm>
 - Ibáñez Alfonso LE; Amaya De Gamarra IC, Céspedes Cuevas VM. Visibilidad de la Escuela de Enfermería en los campos de práctica. Aquichán 2005, [Acceso el: 18 de Julio del 2013]; 5(1):8-19. Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/aqui/v5n1/v5n1a02.pdf>
 - Hakverdioglu G, Khorshid L, Eser I. Examination of Nursing Diagnoses Used by Nursing Students and Their Opinions About Nursing Diagnoses. Int J Nurs Terminol Classif 2009 [Acceso el: 18 de Julio del 2013]; 20(4): 162-8. Disponible en: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/19883453>

ANEXOS TABLAS

Tabla 1: Datos descriptivos de la población a estudio.

VARIABLES n (%)	Total	1º DUE	2º DUE	3º DUE
Casos Clínicos	323 (100)	118 (36,5)	131 (40,6)	74 (22,9)
Edad pacientes x±SD	67,2 ±23,67	79,21 ± 12,75	57,20±27,94	65,11±20,49
Sexo "hombre" n (%)	149 (46,1%)	67 (56,8)	43 (32,8)	39 (52,7)
Sexo "mujer" n (%)	174 (53,9)	51 (43,2)	88 (67,2)	35 (47,3)
PATOLOGÍA PRINCIPAL:				
Proced. Quirúrgico	88 (27,8)	11 (9,5)	45 (35,4)	32 (43,2)
Patol. Respiratoria	56 (17,7)	25 (21,6)	24 (18,9)	7 (9,5)
Patol. Cardíaca	51(16,1)	27 (23,3)	12 (9,4)	12 (16,2)
Patol. Digestiva	29 (9,2)	17 (14,7)	5 (3,9)	7 (9,5)
Cáncer	25 (7,9)	12 (10,3)	6 (4,7)	7 (9,5)
Parto/Legrado/Cesárea	13 (4,4)	0 (0)	12 (10,2)	0 (0)
Úlceras	10 (3,2)	7 (6,0)	3 (2,4)	0 (0)
SERVICIO / UNIDAD:				
Medicina Interna	39 (12,1)	24 (20,7)	15 (11,5)	0 (0)
Socio Sanitario	34 (10,6)	32 (27,6)	2 (1,5)	0 (0)
UCI	25 (7,8)	0 (0)	0 (0)	25 (33,8)
Traumatología	23 (7,2)	6 (5,2)	17 (13)	0 (0)
Ginecología	20 (6,2)	0 (0)	20 (15,3)	0 (0)
Neurocirugía	20 (6,2)	9 (7,8)	11 (8,4)	0 (0)
Neumología	18 (5,6)	6 (5,2)	12 (9,2)	0 (0)
Urgencias	17 (5,3)	0 (0)	0 (0)	17 (23)
Pediatría	17 (5,3)	0 (0)	17 (13)	0 (0)

Tabla 2: Análisis de la correspondencia de los diagnósticos enfermeros de la GPC para PRIMER CURSO con los identificados por los alumnos de primero.

DIAGNÓSTICOS - 1º CURSO	Total (n, %)	1º DUE	2º DUE	3º DUE	P valor
Riesgo de infección (00004)*	300 (93,8)	108 (92,3)	124 (95,4)	68 (93,2)	0,591
Deterioro de la deglución (00103)	38 (32,2)	38 (32,20)	14 (10,7)	8 (10,8)	0,000
Deterioro integridad cutánea* (00046)	129 (39,9)	61 (51,7)	35 (26,7)	33 (44,6)	0,000
Deterioro de la mucosa oral (00045)	54 (16,7)	24 (20,3)	14 (10,7)	16 (21,6)	0,055
Hipertermia (00007)	66 (20,6)	36 (30,8)	18 (13,8)	12 (16,2)	0,003
Hipotermia (00006)	6 (5,1)	6 (5,1)	2 (1,5)	5 (6,8)	0,142
Riesgo de aspiración (00038)	72 (22,4)	31 (26,5)	11 (8,4)	30 (40,5)	0,000
Riesgo deterioro Integridad Cutánea (00047)*	114 (35,4)	60 (51,3)	37 (28,2)	17 (23)	0,000
Deterioro de la eliminación urinaria (00016)	81 (25,1)	54 (45,8)	16 (12,3)	11 (14,9)	0,000
Diarrea (00013)	25 (7,7)	15 (12,7)	3 (2,3)	7 (9,5)	0,007
Estreñimiento* (00011)	107 (33,3)	46 (39,3)	42 (32,1)	19 (26)	0,155
Incontinencia Fecal (00014)	44 (13,7)	26 (22,2)	14 (10,7)	4 (5,4)	0,002
Déficit autocuidado Alimentación (00102)*	104 (32,7)	63 (55,8)	29 (22,1)	12 (16,2)	0,000
Déficit autocuidado baño (00108)*	195 (60,6)	103 (88)	69 (52,7)	23 (31,1)	0,000
Déficit autocuidado. vestido (00109)*	178 (55,6)	98 (84,5)	61 (46,9)	19 (25,7)	0,000
Déficit autocuidado W.C. (00110)*	116 (36,5)	65 (56,5)	34 (26,4)	17 (23)	0,000
Deterioro movilización física (00085)*	169 (52,5)	100 (84,7)	41 (31,5)	28 (37,8)	0,000
Limpieza ineficaz de vías aéreas (00031)	49 (15,2)	24 (20,5)	14 (10,7)	11 (14,9)	0,099
Deterioro patrón sueño (00095)*	176 (54,5)	73 (61,9)	70 (53,4)	33 (44,6)	0,062
Dolor agudo (00132)*	177(54,8)	61 (51,7)	77 (58,8)	39 (52,7)	0,490
Dolor Crónico (00133)	32 (9,9)	22 (18,6)	6 (4,6)	4 (5,4)	0,000
Deterioro de la comunic verbal (00051)	85 (26,5)	52 (44,1)	19 (14,6)	14 (19,2)	0,000

(*) Diagnósticos más identificados por los alumnos en todos los casos clínicos.

Tabla 3: Análisis de la correspondencia de los diagnósticos enfermeros de la GPC para SEGUNDO CURSO con los identificados por los alumnos de segundo.

DIAGNÓSTICOS - 2º CURSO	Total (n, %)	1º DUE	2º DUE	3º DUE	pvalor
Incumplimiento del tratamiento (00079)**	8 (2,5)	0 (0)	1 (0,8)	7 (9,5)	0,000
Manejo efectivo régimen terapéutico (00082)	20 (6,2)	0 (0)	16 (12,2)	4 (5,4)	0,000
Manejo inefec del régimen terap (00078)**	6 (1,9)	0 (0)	2 (1,5)	4 (5,4)	0,024
Riesgo de asfixia (00036)**	21 (6,5)	0 (0)	9 (6,9)	12 (16,2)	0,000
Riesgo de caídas (00155)	80 (24,8)	4 (3,4)	57 (43,5)	19 (25,7)	0,000
Riesgo de lesión (00035)	12 (3,7)	0 (0)	6 (4,6)	6 (8,1)	0,012
Riesgo de traumatismo (00038)	18 (5,6)	0 (0)	12 (9,2)	6 (8,1)	0,004
Déficit de volumen de líquidos (00027)	11 (3,4)	0 (0)	7 (5,3)	4 (5,4)	0,038
Desequilibrio nutricional por defecto (00002)	18 (5,6)	1 (0,8)	10 (7,6)	7 (9,5)	0,017
Desequilibrio nutricional por exceso (00001)	17 (5,3)	0 (0)	13 (9,9)	4 (5,4)	0,002
Deterioro de la dentición (00048)	11 (3,4)	0 (0)	8 (6,1)	3 (4,1)	0,028
Deterioro de la integridad tisular (00044)	22 (6,9)	2 (1,7)	10 (7,7)	10 (13,9)	0,005
Exceso de volumen de líquidos (00026)	7 (2,2)	0 (0)	4 (3,1)	3 (4,1)	0,114
Lactancia materna eficaz (00106)	8 (2,5)	0 (0)	8 (6,1)	0 (0)	0,002
Nauseas (00134)**	19 (5,9)	0 (0)	6 (4,6)	13 (17,6)	0,000
Riesgo de déficit volumen de líquidos (00028)	27 (8,4)	0 (0)	15 (11,5)	12 (16,2)	0,000
Riesgo desequilibrio de temp corporal (00005)**	21 (6,5)	0 (0)	4 (3,1)	17 (23,0)	0,000
Riesgo desequilibrio volumen líquido (00025)**	12 (3,7)	0 (0)	3 (2,3)	9 (12,2)	0,000
Incontinencia urinaria total (00021)	15 (4,6)	1 (0,8)	9 (6,9)	5 (6,8)	0,048
Incontinencia urinaria refleja (00018)	7 (2,2)	0 (0)	7 (5,3)	0 (0)	0,005
Riesgo de estreñimiento (00015)	28 (8,7)	0 (0)	19 (14,5)	9 (12,2)	0,000
Deterioro de la deambulación (00088)	29 (9,1)	0 (0)	26 (20,6)	3 (4,1)	0,000
Deterioro de la habilidad para traslac (00090)	9 (2,8)	0 (0)	7 (5,3)	2 (2,7)	0,038
Deterioro de la movilidad en la cama (00089)	11 (3,4)	0 (0)	9 (6,9)	2 (2,7)	0,011
Deterioro de la respiración espontánea (00033)**	8 (2,5)	0 (0)	2 (1,5)	6 (8,1)	0,001
Deterioro del intercambio gaseoso (00030)	30 (9,3)	0 (0)	17 (13)	13 (17,6)	0,000
Disminución del gasto cardiaco (00029)**	18 (5,6)	0 (0)	7 (5,3)	11 (14,9)	0,000
Fatiga (00093)	34 (10,5)	0 (0)	21 (16)	13 (17,6)	0,000
Intolerancia a la actividad (00092)	27 (8,4)	0 (0)	20 (15,3)	7 (9,5)	0,000
Patrón respiratorio ineficaz (00032)	25 (7,7)	1 (0,8)	15 (11,5)	9 (12,2)	0,002
Perfusión tisular inefec: cardiopulm (00200)**	12 (3,7)	0 (0)	3 (2,3)	9 (12,2)	0,000
Perfusión tisular inefectiva: periférica (00204)	9 (2,8)	0 (0)	5 (3,8)	4 (5,4)	0,056
Riesgo disfunción neurovascular perif (00086)	6 (1,9)	0 (0)	3 (2,3)	3 (4,1)	0,115
Riesgo de síndrome de desuso (00040)	15 (4,6)	0 (0)	9 (6,9)	6 (8,1)	0,010
Trastorno de percep sensorial: auditiva (00122)	19 (5,9)	2 (1,7)	14 (10,7)	3 (4,1)	0,008
Trastorno de percep sensorial: visual (00122)	18 (5,6)	0 (0)	11 (8,4)	7 (9,5)	0,004
Temor (00148)	73 (22,6)	1 (0,8)	41 (31,3)	31 (41,9)	0,000
Trastorno de la imagen corporal (00118)	12 (3,7)	0 (0)	10 (7,6)	2 (2,7)	0,006
Afrontamiento familiar comprometido (00074)	10 (3,1)	0 (0)	7 (5,3)	3 (4,1)	0,045
Afrontamiento inefectivo (00069)	18 (5,6)	1 (0,8)	14 (10,7)	3 (4,1)	0,003
Riesgo de sufrimiento espiritual (00067)	13 (4,0)	0 (0)	10 (7,6)	3 (4,1)	0,009
Sufrimiento espiritual (00066)	6 (1,9)	0 (0)	3 (2,3)	3 (4,1)	0,115

(**) Diagnósticos enfermeros incluidos en 2º curso en la GPC que son más identificados en trabajos de estudiantes de 3º curso (aunque todos con presencia en segundo curso).

Tabla 4: Análisis de la correspondencia de los diagnósticos enfermeros de la GPC para TERCER CURSO con los identificados por los alumnos de tercero.

DIAGNÓSTICOS 3º CURSO	Total n (%)	1º DUE	2º DUE	3º DUE	pvalor
Protección inefectiva (00043)	40 (12,4)	0 (0)	1 (8)	39 (52,7)	0,000
Riesgo de lesión perioperatoria (00087)	16 (5)	0 (0)	0 (0)	16 (21,6)	0,000
Resp disfunc destete ventilador (00128)	8 (2,5)	0 (0)	0 (0)	8 (10,8)	0,000
Confusión aguda (00128)	7 (2,2)	0 (0)	0 (0)	7 (9,5)	0,000
Deterioro de la memoria (00131)	7 (2,2)	1 (0,8)	0 (0)	6 (8,1)	0,000
Ansiedad (00146)	33 (10,2)	0 (0)	2 (1,5)	31 (41,9)	0,000
Baja autoestima situacional (00120)	8 (2,5)	0 (0)	1 (0,8)	7 (9,5)	0,000

Tabla 5: Diagnósticos enfermeros no identificados en ningún caso clínico o identificados sólo en 5 o menos casos clínicos.

DIAGNÓSTICOS ENFERMEROS NO IDENTIFICADOS EN NINGÚN CASO CLÍNICO	
Aflicción crónica (00137)	Manejo inefectivo del régimen terapéutico familiar (00080)
Afrontamiento defensivo (00071)	Patrón de alimentación ineficaz del lactante (00107)
Afrontamiento inefectivo de la comunidad (00077)	Procesos familiares disfuncionales: alcoholismo (00063)
Automutilación (00151)	Respuesta alérgica al látex (00041)
Baja autoestima crónica (00119)	Riesgo de automutilación (00139)
Conducta desorganizada del lactante (00116)	Riesgo de conducta desorganizada del lactante (00115)
Conductas generadoras de salud (00084)	Riesgo de crecimiento desproporcionado (00113)
Desatención unilateral (00123)	Riesgo de disreflexia autónoma (00010)
Deterioro de la movilidad en silla de ruedas (00089)	Riesgo de retraso en el desarrollo (00112)
Disreflexia autónoma (00009)	Riesgo de síndrome de estrés del traslado (00149)
Estreñimiento subjetivo (00012)	Síndrome de estrés del traslado (00114)
Incontinencia urinaria de urgencia (000019)	Síndrome traumático de la violación (00142)
Manejo inefectivo de la salud (00099)	Termorregulación ineficaz (00008)
Manejo inefectivo del régimen terapéutico de la comunidad (00078)	Trastorno de la identidad personal (00121)
DIAGNÓSTICOS ENFERMEROS IDENTIFICADOS SÓLO EN 5 O MENOS CASOS CLÍNICOS	
Afrontamiento familiar incapacitante (00073)	Negación ineficaz (00072)
Aislamiento social (00053)	Patrones sexuales inefectivos (00065)
Ansiedad ante la muerte (00147)	Perfusión tisular inefectiva: cerebral (00024)
Cansancio en el desempeño del rol del cuidador (00061)	Perfusión tisular inefectiva: gastrointestinal (00024)
Capacidad adaptativa intracraneal disminuida (00049)	Perfusión tisular inefectiva: renal (00024)
Conflicto de decisiones (00083)	Perturbación del campo de energía (00050)
Confusión crónica (00129)	Retención urinaria (00023)
Conocimientos deficientes (00126)	Retraso de la recuperación quirúrgica (00100)
Déficit de actividades recreativas (00097)	Retraso en crecimiento y desarrollo (00111)
Deprivación de sueño (00096)	Riesgo de baja autoestima situacional (00153)
Desesperanza (00124)	Riesgo de desequilibrio nutricional por exceso (00003)
Deterioro de la interacción social (00052)	Riesgo de deterioro de la vinculación entre los padres y el lactante / niño (00058)
Deterioro de la adaptación (00070)	Riesgo de impotencia (00152)
Deterioro en el mantenimiento del hogar (00098)	Riesgo de incontinencia urinaria de urgencia (00022)
Deterioro inefectivo del rol (00055)	Riesgo de intolerancia a la actividad (00094)
Disfunción sexual (00059)	Riesgo de intoxicación (00037)
Disposición para mejorar el afrontamiento de la comunidad (00076)	Riesgo de respuesta alérgica al látex (00042)
Disposición para mejorar el afrontamiento familiar (00075)	Riesgo de síndrome postraumático (00145)
Disposición para mejorar el bienestar espiritual (00068)	Riesgo de soledad (00054)
Disposición para mejorar la organización de la conducta del lactante (00117)	Riesgo de suicidio (00150)
Duelo anticipado (00135)	Riesgo de violencia: autodirigida (00140)
Duelo disfuncional (00136)	Riesgo de violencia: dirigida a otros (00138)
Impotencia (00125)	Síndrome de deterioro en la interpretación del entorno (00127)
Incapacidad del adulto para mantener su desarrollo (00101)	Síndrome postraumático (00141)
Incontinencia urinaria de esfuerzo (00017)	Trastorno percepción sensorial: cinestésica (00122)
Incontinencia urinaria funcional (00020)	Trastorno percepción sensorial: gustativa (00122)
Interrupción de la lactancia materna (000105)	Trastorno percepción sensorial: olfatoria (00122)
Interrupción de los procesos familiares (00060)	Trastorno percepción sensorial: táctil (00122)
Lactancia materna ineficaz (00104)	Trastornos de los procesos del pensamiento (00130)