Universitat de Lleida
Facultat d'Infermeria
i Fisioteràpia

Trabajo Final de Grado en Enfermería

Guía metodológica según las tipologías de TFG

Curso académico 2019/2020

(Versión actualizada 13.09.2019)

Imagen de la portada:

Starline / Freepik

Este documento se trata de una guía de orientación para llevar a cabo la elaboración del TFG en función de su tipología.

A continuación, se presenta la definición y estructura de cada tipología metodológica que el alumno puede escoger para elaborar su Trabajo Final de Grado (TFG) en Enfermería:

1) Revisión sistematizada de la literatura.
2) Plan de cuidados.
3) Programa de Educación para la Salud.
4) Proyecto de investigación (puede incluir una intervención).

1. Revisión sistematizada de la literatura

1.1. Bases

La revisión sistematizada de la literatura (RSL) tiene como objetivo analizar, sintetizar y discutir la literatura sobre el estado actual de un tema en particular. La RSL es un procedimiento estructurado y sistematizado cuyo objetivo es la localización y recuperación de información relevante para un usuario que quiere respuesta a cualquier duda relacionada con su práctica, ya sea ésta clínica, docente, investigadora o de gestión. La naturaleza de la duda y, por tanto, de la pregunta que se hace el usuario, condicionarán el resultado de la revisión, tanto en el contenido de la información recuperada como en el tipo de documentos recuperados.

En este sentido, existen diferentes tipos de trabajo como, por ejemplo, las *scoping reviews*, revisiones cualitativas, cuantitativas (de estudios experimentales y/o observacionales), revisiones de metodología mixta o *umbrella reviews* (revisión de revisiones).

Las diferentes metodologías utilizadas para una revisión comprenden la localización e identificación, selección, organización, síntesis y descripción escrita de la información existente sobre el tema de interés, y análisis crítico de la misma, de tal manera que revelen el estado actual del conocimiento sobre el tema elegido. La revisión debe

señalar tanto los puntos congruentes como las contradicciones entre los estudios, así como explicar las diferencias, por ejemplo, distintas conceptualizaciones o métodos empleados. Finalmente, toda revisión concluye con la elaboración de un resumen general del estado del conocimiento respecto del problema que se analiza.

Por tanto, el TFG basado en la RSL consistirá en una revisión profunda de la bibliografía sobre un tema determinado relevante para la disciplina, que dé respuesta a ciertos interrogantes de interés profesional que el estudiante se haya planteado, fruto de la reflexión durante su trayectoria académica y/o su práctica clínica.

Los pasos que deberá seguir el alumno serán:

- definir los objetivos de la revisión.
- realizar la búsqueda bibliográfica: consulta de bases de datos y fuentes documentales, establecimiento de la estrategia de búsqueda (combinación de palabras clave y boleanos), especificación de los criterios de selección de documentos (inclusión y exclusión, y figura de diagrama de flujo).
- organizar y sintetizar la información.
- dar respuesta a los objetivos planteados.
- evidenciar las convergencias, divergencias y diferentes puntos de vista de los distintos autores.
- sacar conclusiones comunes.

El alumno realizará un trabajo de síntesis de cada estudio seleccionado para realizar la revisión, destacando los aspectos más relevantes (toda esta información se puede presentar resumida en forma de tabla):

- Referencia o fuente. Es la referencia bibliográfica completa del artículo que se comenta.
- Diseño del estudio comentado. En este apartado se explica el tipo de diseño utilizado en el artículo. Por ejemplo, estudio cualitativo basado en entrevistas en profundidad, ensayo clínico controlado aleatorizado a doble ciego, etc.

- Resumen de cuestiones metodológicas. Se refiere a los participantes o los pacientes, la metodología utilizada, definición de la intervención, lugar donde se realizó, etc. Esta sección es diferente para cada tipo de diseño.
- Hallazgos más importantes. Es el resumen de los resultados más relevantes.

1.2. Estructura

Por tanto, la estructura del TFG basado en esta modalidad será la siguiente:

Portada

Ver el ejemplo de portada normalizada en el Anexo 2 de la Guía docente.

Esta página no se numera.

Agradecimientos o dedicatoria (opcional)

Esta página no se numera.

Índices

Incluye el índice del contenido del trabajo, el índice de figuras, gráficos y tablas, y el índice o listado de abreviaturas.

Esta página no se numera, o bien, se numera con números romanos.

Resúmenes

Redactado en catalán, castellano e inglés. Tiene una extensión máxima de 300 palabras.

Hay un máximo de 5 palabras clave que, siempre que sea posible, corresponden a descriptores MeSH o DeCS.

Esta página no se numera, o bien, se numera con números romanos.

1. Introducción

Debe incluir elementos de contextualización y fundamentación del tema.

Definición de conceptos básicos relacionados con el tema.

1.1. Justificación

2. Objetivos

Puede ser "revisar y/o actualizar aspectos conceptuales, metodológicos o procedimentales de un tema o fenómeno".

3. Metodología

Pregunta de investigación.

Identificación de los estudios: base de datos consultadas (fuentes de información), definición del período de búsqueda y de la metodología de selección (estrategias de búsqueda –palabras clave, combinación mediante boleanos- adaptada a cada base de datos; y criterios de inclusión y exclusión de los estudios).

Identificación de los estudios: se hará mediante herramientas como PRISMA. También se revisará la duplicidad de los estudios incluidos con Mendeley (https://www.mendeley.com) u otro gestor bibliográfico.

Cotejo de la información: describir qué información se ha reportado de todos los documentos que finalmente cumplían con todos los criterios de inclusión e exclusión. Por ejemplo: autor, año de publicación, tipo de diseño, muestra, etc.

Clasificación de los resultados: exponer de qué forma se han clasificado los resultados que dan respuesta a la pregunta de investigación. Esta clasificación puede ser utilizada para exponer de forma más clara la información en los resultados y en la discusión.

Rigor científico: definir qué herramienta se ha utilizado para valorar el riesgo de sesgo de los artículos finalmente elegidos y en qué consiste dicha herramienta.

4. Resultados

Análisis de la calidad de los artículos incluidos en la revisión mediante guías específicas para cada diseño como: CASPe, Newcastle-Ottawa Scales (NOS), Cochrane, etc.

Diagrama de flujo con los resultados de la búsqueda bibliográfica. Puede utilizarse PRISMA

Síntesis de los estudios incluidos en la revisión (se puede presentar un resumen en forma de tabla y una breve explicación en el texto de cada uno de los artículos).

5. Discusión

Dar respuesta a los objetivos planteados (breve resumen de los resultados más importantes).

Análisis y comparación de los resultados de los estudios incluidos en la revisión (convergencias y divergencias). Asimismo, justificar el porqué de estas similitudes o diferencias.

Comparación de los resultados de la revisión con la práctica clínica enfermera (opcional, o reflexión de las posibles barreras que existen en la práctica para aplicar la evidencia).

Limitaciones del estudio.

6. Conclusiones

Incluye las cuestiones más relevantes derivadas de la revisión realizada.

Debe dejar constancia de cuestiones controvertidas, así como posibles recomendaciones.

7. Bibliografía

Referencia un mínimo de 25 citas pertinentes y actuales. Estas siempre siguen una misma normativa: Vancouver o American Psychological Association (APA).

8. Anexos

Con la información de las estrategias de búsqueda: períodos, estrategias, base de datos consultada, número de artículos reportados y seleccionados.

2. Plan de cuidados

2.1. Bases

El Plan de Cuidados recoge las actuaciones enfermeras en todos sus ámbitos de acción y sobre las diferentes situaciones de salud de las personas, comunidad o sociedad en general en sus diferentes niveles de promoción, prevención y/o tratamiento.

Los cuidados son la esencia de la profesión y la metodología enfermera a través de los modelos y teorías, el Proceso de Atención de Enfermería (PAE) y las diferentes taxonomías (NANDA, NIC, NOC, ATIC), los instrumentos y herramientas profesionales y disciplinares de estructuración y ordenación del conocimiento enfermero para alcanzar un nivel más práctico. Los cuidados se fundamentan en la atención directa al paciente y actualmente en la Práctica Basada en la Evidencia.

La tipología de Plan de Cuidados para TFG se presenta como una modalidad con visión amplia que permita al estudiante desarrollar diferentes tipos de trabajos como: Caso Clínico siguiendo la metodología enfermera (PAE, modelo AREA de razonamiento diagnóstico), Estudios de precisión o desarrollo diagnóstico (NANDA, ATIC); Estudios de revisión de la taxonomía NIC o/y NOC; Planes de Cuidados Individualizados (PCI); Planes de Cuidados Estandarizados (PCE); Revisión, desarrollo o propuestas de implementación de Trayectorias Clínicas; Algoritmos de actuación de situaciones clínicas o de situaciones enfermeras; y finalmente, Propuesta o revisión de aspectos de Guías de Práctica Clínicas.

El Plan de Cuidados permite desarrollar y potenciar competencias genéricas, transversales y específicas de la enfermería pudiendo transferir este conocimiento a la práctica diaria asistencial.

El TFG basado en el planteamiento de un plan de cuidados puede presentar una estructura variable y adaptada al tipo de Plan de Cuidados propuesto. A continuación, se presenta una estructura de Caso Clínico pero que puede modificarse según tipología.

2.2. Estructura

Por tanto, la estructura del TFG basado en una estructura de Caso Clínico será la siguiente:

Portada

Ver el ejemplo de portada normalizada en el Anexo 2 de la Guía docente.

Esta página no se numera.

Agradecimientos o dedicatoria (opcional)

Esta página no se numera.

Índices

Incluye el índice del contenido del trabajo, el índice de figuras, gráficos y tablas, y el índice o listado de abreviaturas.

Esta página no se numera, o bien, se numera con números romanos.

Resúmenes

Redactado en catalán, castellano e inglés. Tiene una extensión máxima de 300 palabras.

Hay un máximo de 5 palabras clave que, siempre que sea posible, corresponden a descriptores MeSH o DeCS.

Esta página no se numera, o bien, se numera con números romanos.

1. Introducción

2. Revisión narrativa del caso/situación clínica a desarrollar

2.1. Marco teórico

Descripción de la situación a abordar.

Antecedentes y estado actual del tema.

2.2. Proceso Atención Enfermería: valoración

Valoración integral y focalizada por problemas.

2.3. Proceso Atención Enfermería: diagnóstico

Identificación de problemas y formulación de hipótesis diagnósticas.

Razonamiento diagnóstico: taxonomías diagnósticas.

Formulación de diagnósticos enfermeros y problemas interdependientes (CP según estructura taxonomías diagnósticas.

Modelo Área de precisión diagnóstica.

3. Objetivo del TFG

4. Metodología

4.1. Planificación

Establecer prioridades.

Determinar los resultados esperados (NOC).

Determinar acciones de enfermería (NIC). Basar las actividades en la evidencia científica actual disponible.

4.2. Ejecución

Implementación de la planificación enfermera y valoración de proceso para adecuación del Plan de Cuidados a las necesidades detectadas o situación de salud del paciente.

4.3. Evaluación

Determinar el logro mediante indicadores de resultados para decidir si hay que mantener el plan, modificarlo o darlo por finalizado.

La evaluación debe realizarse desde la perspectiva de los resultados obtenidos por el paciente (comparación entre los esperados y los conseguidos) y sobre la propia intervención enfermera.

5. Discusión

Comparación entre los resultados que se esperan del plan de cuidados y la evidencia científica, y los resultados obtenidos.

Limitaciones.

6. Conclusiones

7. Bibliografía

Referencia un mínimo de 25 citas pertinentes y actuales. Estas siempre siguen una misma normativa: Vancouver o American Psychological Association (APA).

8. Anexos

Solo si son necesarios y sirven para ampliar y completar el TFG. Deben estar numerados y citados en el cuerpo del trabajo.

3. Programa de Educación para la Salud

3.1. Bases

A pesar de que existen muchas definiciones de Educación para la Salud (EpS), la mayoría tienen en común que se trata de procesos de enseñanza-aprendizaje, comunicación o incluso, de experiencias con la finalidad de influir de manera positiva en los conocimientos, actitudes/habilidades y valores individuales o colectivos en el campo de la salud. Por tanto, la Promoción de la Salud (PS) es una herramienta básica y fundamental en la EpS y al revés.

Como profesionales de la enfermería, se incluye dentro del rol profesional, llevar a cabo acciones de promoción y educación para la salud, prevención y cuidado. Todas ellas, funciones clave de enfermería.

> "En toda actuación de enfermería, hay comunicación. A esta idea nos gustaría añadir: en toda actuación enfermera debe haber también, educación, mejor aún aprendizaje. Es decir: información, asesoría, instrucción, refuerzo, motivación, también transmisión de conocimientos […]. Por tanto, los profesionales enfermeros somos en gran medida unos *enseñantes* que continuamente estamos utilizando técnicas y estrategias de enseñanza-aprendizaje."
>
> (Marqués, F., Sáez, S. & Guayta, R., 2004)

Para reconocer las dimensiones del programa de EpS que se plantea, es importante empezar concretando la población, contexto o escenario y problema de salud. Ya que, el

planteamiento que se hará, será muy diferente en función de cada una de estas dimensiones.

3.2. Estructura

Por tanto, la estructura del TFG basado en esta modalidad será la siguiente:

Portada

Ver el ejemplo de portada normalizada en el Anexo 2 de la Guía docente.

Esta página no se numera.

Agradecimientos o dedicatoria (opcional)

Esta página no se numera.

Índices

Incluye el índice del contenido del trabajo, el índice de figuras, gráficos y tablas, y el índice o listado de abreviaturas.

Esta página no se numera, o bien, se numera con números romanos.

Resúmenes

Redactado en catalán, castellano e inglés. Tiene una extensión máxima de 300 palabras.

Hay un máximo de 5 palabras clave que, siempre que sea posible, corresponden a descriptores MeSH o DeCS.

Esta página no se numera, o bien, se numera con números romanos.

1. Introducción

Breve contextualización del objeto de estudio.

1.1. Marco teórico

Definición de los conceptos básicos para enmarcar el trabajo.

Exposición de los modelos que se pretenden utilizar para el diseño y elaboración del programa.

2. Métodos

Exposición de la metodología empleada para el análisis de la realidad.

3. Diseño del programa

Estas etapas pueden variar en función del modelo que se sigue, pero a modo orientativo, a continuación, se plantean aquellos apartados fundamentales.

3.1. Análisis de la realidad

El primer paso es determinar y enmarcar qué se desea saber y por qué. Para ello, se justifica el objeto de estudio con la descripción del análisis de la realidad a través de la revisión bibliográfica (fuentes primarias). Es conveniente exponer otros estudios que ya se han llevado a cabo y describir qué dice la evidencia científica. Además, en algunos casos, si existe trabajo de campo (vinculado a alguna beca de investigación), es decir, hay una recogida de datos a través de fuentes secundarias, se pueden tener datos propios de la realidad donde se quiere implementar el programa.

Igualmente, en el TFG, a parte de la revisión bibliográfica para hacer el análisis de la situación, se puede plantear cómo se recogerían los datos del contexto y realidad concretos en el caso de que se pudiese llevar a cabo.

Exposición de la población de estudio, el contexto y realidad concreta.

Identificación de los indicadores, necesidades y/o problemas de salud para, posteriormente, poder priorizar qué se trabajará en el programa de EpS.

3.2. Objetivos

Como objetivo general se describe la finalidad del programa en EpS. Normalmente, a este objetivo general, le acompañan varios objetivos específicos que ayudarán a concretar y alcanzar lo que se pretende.

El o los objetivos, se escriben en presente, con un verbo que incite a la acción en infinitivo. Se puede y recomienda utilizar la estructura SMART para formular los objetivos.

3.3. Actividades y recursos

Las actividades planteadas responden a los objetivos específicos. Cada actividad contiene: título, objetivo, recursos necesarios, estructura y evaluación (corresponde a la evaluación del proceso).

3.4. Evaluación

Descripción de cómo se realizará la evaluación sumativa, es decir, al evaluación final y global del impacto que ha tenido el programa para la consecución del objetivo general.

3.5. Implementación o puesta en práctica

Diseño y elaboración de material de difusión.

Descripción de cómo se convocará a la población a la que se dirige el programa.

3.6. Cronograma

3.7. Presupuesto (opcional)

3.8. Aspectos éticos y legales

4. Limitaciones

5. Reflexión de aprendizaje

6. Bibliografía

Referencia un mínimo de 25 citas pertinentes y actuales. Estas siempre siguen una misma normativa: Vancouver o American Psychological Association (APA).

7. Anexos

Solo si son necesarios y sirven para ampliar y completar el TFG. Deben estar numerados y citados en el cuerpo del trabajo.

4. Proyecto de investigación

4.1. Bases

La investigación implica la ejecución de múltiples procesos, es rigurosa y organizada. Su principal objetivo acostumbra a ser la validación o producción de conocimiento y/o la resolución de problemas.

Desde el punto de vista sanitario, la investigación influye en la práctica enfermera y en el desarrollo de la profesión a través de los resultados y conclusiones generados. De manera

que, para ampliar y mejorar los fundamentos de la profesión enfermera es necesaria la investigación.

> "A través de la investigación podemos demostrar la evolución en la práctica asistencial, fomentamos la autonomía profesional y el rol independiente, conseguimos que se haga patente en los equipos interdisciplinarios y que los usuarios y la sociedad lo perciban."
>
> (Valera, FJ., Sanjurjo, ML. & Blanco, FJ., 2012)

En este caso, se diferencia entre investigación cuantitativa o cualitativa en función de la metodología empleada para llevar a cabo la investigación.

Muchas veces, en la profesión enfermera, se diseñan intervenciones para modificar, mejorar, eliminar un comportamiento, actitud, conducta, etc., para mejorar la gestión o los cuidados de los pacientes. Cuando se llega a este punto es porque ya se ha planteado una pregunta, se ha analizado la realidad, se han formulado uno o varios objetivos y se ha marcado un diseño y ejecución, para finalmente, evaluar su impacto. Esto significa revisar cada una de las acciones, es decir, cuantificar los resultados de los indicadores a través de la investigación en enfermería. Por este motivo, y mayoritariamente en enfermería, el principal objetivo de la investigación es mejorar la calidad de la intervención. (Castro, M. & Simian, D., 2018)

Por último, referido a la elaboración, ejecución y diseño del proyecto de investigación como TFG, se recuerda que no se puede realizar un trabajo de campo para la obtención de datos, a excepción de si sea obtenido una beca de investigación.

4.2. Estructura de un proyecto de investigación cuantitativo o cualitativo

Por tanto, si la metodología para la investigación es cuantitativa o cualitativa, la estructura del TFG basado en esta modalidad será la siguiente:

Portada

Ver el ejemplo de portada normalizada en el Anexo 2 de la Guía docente.

Esta página no se numera.

Agradecimientos o dedicatoria (opcional)

Esta página no se numera.

Índices

Incluye el índice del contenido del trabajo, el índice de figuras, gráficos y tablas, y el índice o listado de abreviaturas.

Esta página no se numera, o bien, se numera con números romanos.

Resúmenes

Redactado en catalán, castellano e inglés. Tiene una extensión máxima de 300 palabras.

Hay un máximo de 5 palabras clave que, siempre que sea posible, corresponden a descriptores MeSH o DeCS.

Esta página no se numera, o bien, se numera con números romanos.

1. Introducción

Breve descripción para contextualizar el trabajo.

1.1. Marco teórico o conceptual

Definición de conceptos básicos, desarrollo de aquellos contenidos para enmarcar y contextualizar el tema de estudio.

1.2. Antecedentes (opcional)*

Incorporación de datos epidemiológicos, datos y avances recientes y relevantes vinculados al objeto de estudio.

Exposición de otros estudios o proyectos de investigación ya publicados.

*(Este contenido se puede presentar dentro del punto 1.1.).

1.3. Justificación

Desarrollo de la importancia del tema, su viabilidad o la oportunidad del estudio.

1.4. Pregunta de investigación

Una pregunta que delimite el estudio de investigación.

2. Hipótesis y objetivos

Descripción de la hipótesis del estudio (si es necesario).

Como objetivo general se describe la finalidad del proyecto de investigación. Normalmente, a este objetivo general, le acompañan varios objetivos específicos que ayudarán a concretar y alcanzar lo que el autor pretende.

El o los objetivos, se escriben en presente, con un verbo que incite a la acción en infinitivo. Se puede y recomienda utilizar la estructura SMART para formular los objetivos.

3. Métodos

3.1. Tipo de estudio

3.2. Contexto del estudio: ámbito y período

3.3. Participantes: población y muestra

3.4. Variables (e instrumento de medida)

3.5. Técnicas para la recogida de la información

3.6. Intervención (si existe)

3.6.1. Actividades

Las actividades planteadas responden a los objetivos específicos. Cada actividad contiene: título, objetivo, recursos necesarios, estructura y evaluación (corresponde a la evaluación del proceso).

3.6.2. Evaluación de la intervención

3.6.3 Presupuesto (opcional)

3.7. Análisis estadístico (si se dispone de datos o si está vinculado a una beca de investigación y se tienen datos para analizar. En cualquier caso, es opcional para el TFG.)

3.8. Cronograma

3.9. Aspectos éticos y legales

4. Resultados (solo si se lleva a cabo el proyecto y se analizan los datos)

Se escriben en pasado sin interpretaciones ni valoraciones.

Los resultados tienen que dar respuesta a los objetivos descritos.

5. Discusión (solo si existen resultados)

Se interpretan, valoran y contextualizan los resultados comparándolos con otros autores.

Se comentan los posibles sesgos y limitaciones.

6. Conclusiones o reflexión de aprendizaje

7. Propuestas de mejora (opcional)

8. Bibliografía

Referencia un mínimo de 25 citas pertinentes y actuales. Estas siempre siguen una misma normativa: Vancouver o American Psychological Association (APA).

9. Anexos

Solo si son necesarios y sirven para ampliar y completar el TFG. Deben estar numerados y citados en el cuerpo del trabajo

Bibliografía

1. Ferrer V, Carmona M, Soria V. El Trabajo de Fin de Grado. McGrawHill; 2012.
2. Icart Isern MT, Pulpón Segura AM, Garrido Aguilar EM, Delgado-Hito P. UBe; 2012.

Revisión sistematizada de la literatura

1. Arksey H, O'Malley L. Scoping studies: towards a methodological framework. Int J Soc Res Methodol. 2005;8(1):19–32.
2. Armstrong R, Hall BJ, Doyle J, Waters E. Cochrane Update: 'Scoping the scope' of a cochrane review. J Public Health (Bangkok). 2011;33(1):147–50.
3. Biblioteca Ciències de la Salut. BiblioGuies: Revisions Sistemàtiques [Internet]. 2019 [cited 2019 Sep 12]. Available from: https://biblioguies.udl.cat/c.php?g=668225&p=4740479
4. Davis K, Drey N, Gould D. What are scoping studies? A review of the nursing literature. Int J Nurs Stud. 2009;46(10):1386–400.
5. Grant MJ, Booth A. A typology of reviews: an analysis of 14 review types and associated methodologies. Heal Inf Libr J. 2009;26(2):91–108.
6. Levac D, Colquhoun H, O'Brien KK. Scoping studies: advancing the methodology. Implement Sci. 2010;5:69-77.

Plan de cuidados

1. Bulechek GM, Butcher HK, Mc Closkey JC. Clasificación de Intervenciones de Enfermeria (NIC), 5ª ed. Madrid: Elsevier; 2013.
2. Carpenito LJ. Planes de cuidados y documentación clínica en enfermería. Madrid: McGraw-Hill; 2005.
3. Moorhead S, Johnson M, Maas ML et al. Clasificación de Resultados de Enfermería (NOC). 5º ed. Madrid: Elsevier; 2013.

4. NANDA-International, Diagnósticos enfermeros: definiciones y clasificación 2015-2017. Madrid: Elsevier; 2015.

5. Pesut DJ, Herman J. OPT: Transformationg of nursing process for Comtemporany practice. Nursing Outlook. 1998; 46(1),29-36.

6. Raile M, Marriner A. Modelos y teorías en enfermería. 9 ed. Madrid: Elsevier; 2018.

7. Román, A. Guías clínicas, vías clínicas y protocolos de atención. Medwave. 2012; 12(6): e5436.

8. Tirado G, Hueso C, Cuevas M, Montoya R, Bonill C, Schmidt J. Cómo escribir un caso clínico en Enfermería utilizando Taxonomía NANDA, NOC, NIC. Index Enferm [Internet]. 2011 Jun [citado 2019 Sep 12]; 20(1-2): 111-115. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962011000100023&lng=es. http://dx.doi.org/10.4321/S1132-12962011000100023.

Programa de Educación para la Salud

1. Bartholomew Eldredge LK, Markham CM, Ruiter RAC, Fernández ME, Kok G, Parcel GS. Planning Health Promotion Programs: An Intervention Mapping Approach. 4th Edition. Jossey-Bass; 2016.

2. Gómez SF, Selva L, Martínez M, Sáez S. Educación para la Salud: elabora un programa en 8 etapas. Culbuks E; 2016.

3. Green LW, Marshall WK. Health Promotion and Planning: An Educational and Environmental Approach. 4th Edition. Mayfield Publishing Co. Mountain View, CA; 1999.

4. Pérez Calvo RM, Sáez Cárdenas S. El grupo en la promoción y Educación para la Salud. Editorial Milenio; 2004.

5. Sáez S, Font P, Pérez R, Marqués F. Promoción y Educación para la Salud: conceptos, metodología, programas. Editorial Milenio; 2001.

6. Soto, P., Masalan, P., & Barrios, S. (2018). La educación en salud, un elemento central del cuidado en Enfermería. Revista Médica Clínica Las Condes, 29(3), 288-300. https://doi.org/10.1016/j.rmclc.2018.05.001

Proyecto de investigación

1. Castro, M., & Simian, D. (2018). La enfermería y la investigación. Revista Médica Clínica Las Condes, 29(3), 301-310. https://doi.org/10.1016/j.rmclc.2018.04.007

2. Hernández Sampieri R, Fernández Collado C, Baptista Lucio P. Metodología de la investigación. 6ª Edición. McGrawHill; 2014.

3. Sáez S, Martínez M, Torres C. Educación para la Salud: aportaciones multidisciplinarias a la formación e investigación. Editorial Milenio; 2015.