

Prácticas externas en infancia y salud

Código: 101771
Créditos ECTS: 12

Titulación	Tipo	Curso	Semestre
2500891 Enfermería	OT	4	0

Contacto

Nombre: Raquel Coronado Robles
Correo electrónico: Raquel.Coronado@uab.cat

Uso de idiomas

Lengua vehicular mayoritaria: catalán (cat)
Algún grupo íntegramente en inglés: No
Algún grupo íntegramente en catalán: Sí
Algún grupo íntegramente en español: No

Equipo docente

Lydia Saavedra Salillas
Maria Angeles Pizarro Gonzalez
Sara Farrero Muñoz
Francisco Javier Palomino Alba

Prerequisitos

Podrán realizar las Prácticas externas en infancia y salud, los estudiantes que antes del inicio de la asignatura:

- Hayan asistido a la sesión de Prevención de Riesgos y hayan superado la prueba de evaluación sobre la misma (consultar calendario).
- Hayan asistido a las visitas planificadas para la valoración y actualización del carné de vacunas y el cribado tuberculínico, realizadas por el servicio de Medicina Preventiva y Epidemiología del Hospital Vall d'Hebron (consultar calendario).
- Tengan la tarjeta de identificación personal que entrega la Gestión Académica de la Unidad Docente del Vall d'Hebron, en el Módulo Norte.

Por coherencia con el progreso de adquisición del nivel competencial, que se adquiere de manera gradual, se recomienda que el estudiante haya superado todas las asignaturas de los Prácticums del grado y haber cursado las asignaturas teóricas de la asignatura Mención de Infancia y Salud.

Importante: No es posible realizar dos Prácticums que coincidan en el tiempo.

El estudiante tendrá que conocer y firmar el documento **Declaración y compromiso sobre derechos de propiedad intelectual**.

El estudiante adquirirá el compromiso de preservar la confidencialidad y secreto profesional de los datos a los que pueda tener acceso durante sus servicios asistenciales. También mantendrá una actitud de ética profesional en todas sus acciones. En este sentido, el estudiante que se matricula en esta asignatura tendrá que haber leído el documento Recomendaciones de conducta de los estudiantes de la Facultad de Medicina y haber entregado una copia firmada a la Gestión Académica del Módulo Norte del Acuerdo de compromiso y

confidencialidad y de la Declaración y compromisosobre la protección de datos de carácter personal y la protección del derecho al honor, a la intimidad y a la propia imagen. Los documentos están disponibles a través de la página web de la facultad de medicina www.uab.cat/medicina dentro del apartado Grados: Enfermería; Prácticum.

IMPLEMENTACIÓN DE LA LEY DE DERECHO A LA INTIMIDAD DEL PACIENTE (BOE-A-2017-1200) POR PARTE DE LOS ALUMNOS DE ENFERMERIA:

Las direcciones de los centros hospitalarios, en los que los estudiantes hacen prácticas clínicas nos harán llegar las instrucciones para que se firme el documento de confidencialidad y si es procede, la tarjeta identificativa.

Los estudiantes tendrán que seguir la normativa que se colgará en el campus virtual de las asignaturas.

El no cumplimiento de esta normativa supondrá no poder realizar las prácticas y por tanto, el suspenso de la misma.

Objetivos y contextualización

Las prácticas externas forman parte de la Mención de Infancia y Salud (21 ECTS) y se llevan a cabo durante el 2º semestre del 4º curso. Es una asignatura de 12 créditos ECTS y de carácter optativo.

OBJETIVO GENERAL

Las prácticas externas tienen que permitir al estudiante integrar y aplicar los contenidos trabajados en las diferentes asignaturas, incorporando nuevos conocimientos, habilidades y actitudes a través del contacto real con la profesión enfermera y su complejidad, proporcionando un cuidado integral de enfermería al niño y adolescente con problemas de salud y a su familia.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

Permitir al estudiante profundizar en los cuidados a la infancia y adolescencia de los niños ingresados en unidades de pediatría y en los que la enfermera presta dentro del ámbito hospitalario, así como iniciarse en aquellos cuidados que se dan en servicios asistenciales de alta complejidad.

Trabajar el proceso de atención de enfermería como metodología científica de resolución de problemas según el modelo conceptual de Virginia Henderson.

Desarrollar las dos dimensiones del rol profesional, el rol de colaboración y el rol autónomo, concienciándose de la importancia de éste último.

Prestar una atención sanitaria adecuada a las necesidades de salud, garantizando unos cuidados enfermeros de calidad, dirigidos al niño y a la familia, con una visión integral que contemple los aspectos biológicos, psicológicos y sociales del niño y de su familia.

Desarrollar habilidades comunicativas con el niño cuidado, su familia y el equipo de trabajo.

Competencias

- Adquirir y utilizar los instrumentos necesarios para desarrollar una actitud crítica y reflexiva.
- Analizar y sintetizar fenómenos complejos.
- Basar las intervenciones enfermeras en la evidencia científica y en los medios disponibles.
- Colaborar e integrarse en grupos y equipos de trabajo.
- Desarrollar estrategias de aprendizaje autónomo.
- Desarrollar un pensamiento y un razonamiento crítico y saber comunicarlos de manera efectiva, tanto en las lenguas propias como en una tercera lengua.
- Expresarse de forma fluida, coherente y adecuada a las normas establecidas, tanto de forma oral como por escrito.
- Identificar, analizar y resolver problemas éticos en situaciones complejas.
- Identificar, analizar y tomar la opción resolutoria más adecuada para dar respuesta a los problemas del ámbito profesional, de forma eficiente y eficaz.
- Planificar y prestar cuidados enfermeros dirigidos a las personas o grupos, orientados a los resultados en salud evaluando su impacto, a través de guías de práctica clínica y asistencial, que describen los procesos por los cuales se diagnostica, trata o cuida un problema de salud.

- Prestar una atención sanitaria técnica y profesional adecuada a las necesidades de salud de las personas que atienden, de acuerdo con el estado de desarrollo de los conocimientos científicos de cada momento y con los niveles de calidad y seguridad que se establecen en las normas legales y deontológicas aplicables.

Resultados de aprendizaje

1. Adquirir y utilizar los instrumentos necesarios para desarrollar una actitud crítica y reflexiva.
2. Analizar y sintetizar fenómenos complejos.
3. Aplicar la metodología enfermera en la atención profesional según las necesidades de salud de infantil.
4. Aplicar una estrategia educativa centrada en las personas, siguiendo los objetivos establecidos en el plan de salud.
5. Aplicar varias estrategias educativas orientadas al enfermo y cuidador.
6. Argumentar las intervenciones enfermeras en salud infantil a partir de artículos originales y/o aportaciones de expertos.
7. Citar los indicadores de evaluación para valorar los resultados de las estrategias implementadas.
8. Colaborar e integrarse en grupos y equipos de trabajo.
9. Desarrollar estrategias de aprendizaje autónomo.
10. Desarrollar un pensamiento y un razonamiento crítico y saber comunicarlos de manera efectiva, tanto en las lenguas propias como en una tercera lengua.
11. Describir las intervenciones enfermeras para acompañar a la familia como unidad básica en la salud infantil.
12. Determinar las recomendaciones preventivas para mantener la salud y justificarlas mediante evidencias demostradas.
13. Elaborar un plan de educación para la salud a una familia o a un grupo.
14. Expresarse de forma fluida, coherente y adecuada a las normas establecidas, tanto de forma oral como por escrito.
15. Identificar, analizar y resolver problemas éticos en situaciones complejas.
16. Identificar, analizar y tomar la opción resolutoria más adecuada para dar respuesta a los problemas del ámbito profesional, de forma eficiente y eficaz.
17. Planificar cuidados enfermeros, dirigidos a la infancia y a la familia.

Contenido

Introducción

El hilo conductor de toda la asignatura será evaluar las competencias finalistas enfermeras. Para hacerlo, se toman como referente los niveles competenciales que definió Patricia Benner (1987), después de estudiar la práctica asistencial de enfermeras expertas y noveles que ella entrevistó para estudiar las diferencias de una misma contingencia clínica, siguiendo el modelo de adquisición de habilidades de Dreyfus & Dreyfus (1979; 1982).

Según Juvé, et al. (2007), estas son las peculiaridades de este modelo:

- La adquisición de expertez es un proceso.
- La consecución de un nivel determinado de competencia depende de las características individuales y del contexto.
- No todo el mundo puede llegar a ser un experto.
- A los niveles más altos de expertez solos se llega con una práctica continuada y reflexiva.
- La distribución de la expertez en la población profesional acostumbra a seguir una curva normal.

El modelo describe cinco modelos de expertez: aprendiz, principiante, competente, eficiente y experto, que se relacionan con cuatro áreas de aprendizaje afines a la teoría del desarrollo y que tienen una función hipotética de identificación de los niveles de desarrollo de la competencia y la identidad profesional. (Rauner, 2007).

Por su parte, Benner considera que es con la práctica que las enfermeras adquieren una sabiduría clínica como un conglomerado de saberes prácticos elementales y de conocimientos teóricos no depurados. Esta sabiduría pasa por el proceso "de principiante a experto" de Dreyfus & Dreyfus:

Principiante. Al no tener experiencia en las situaciones que se le presentan, la enfermera actúa con rigidez, de manera mecánica y muy pendiente de las normas. No sabe actuar dentro del imprevisto: "La conducta marcada por las normas, típica de un principiante, es extremadamente limitada e inflexible. El núcleo de la dificultad reside en el hecho de que como no tiene experiencia en la coyuntura o situación a la que se enfrenta, es necesario darle unas directrices que encaminen su actuación" (Benner, 1987). Cuando llegan al servicio de prácticas, los estudiantes de enfermería se sitúan dentro de esta categoría. Aunque no se puede limitar esta competencia a los estudiantes, esta autora considera que toda enfermera que pasa a un nuevo servicio del cual no tiene experiencia práctica se ve obligada a retroceder a esta categoría hasta que no sienta familiarizada (Cònsul M., 2010). Se pretende que al finalizar el periodo de prácticas externas el estudiante pueda demostrar las competencias de una enfermera principiante.

Contenidos de las competencias finalistas que se tienen que utilizar en las prácticas clínicas externas en la infancia y la adolescencia.

Tener cuidado:

Para cuidar de los niños, los estudiantes tendrán que realizar las siguientes actividades:

Establecer una relación terapéutica y estar presentes.

Adecuar las actuaciones a los principios bioéticos.

Preservar la dignidad, la confidencialidad y la intimidad, a pesar de las limitaciones estructurales y organizativas.

Suplir, ayudar o supervisar al enfermo en la realización de actividades que contribuyen a mantener o mejorar su estado de salud (o a una muerte digna).

Proporcionar información y apoyo emocional.

Facilitar el proceso de adaptación/afrentamiento:

Valorar el estado de los recursos del enfermo y de su familia para afrontar el proceso.

Facilitar una interpretación adecuada de su estado (adaptado a su edad) y proporcionar pautas explicativas que favorezcan recuperar la sensación de control de la situación.

Influir en la aptitud del enfermo para recuperarse y responder a las terapias. Enseñar al paciente y a su familia a realizar las actividades terapéuticas prescritas que pueda realizar él mismo.

Valorar el estado y los recursos de la familia/cuidador para afrontar el proceso. Enseñar a la familia/cuidador a realizar las actividades terapéuticas prescritas que pueda llevar a cabo.

Influir en la aptitud y actitud de la familia/cuidador para afrontar el proceso. Enseñar a la familia/cuidador a realizar las actividades terapéuticas prescritas que pueda llevar a cabo.

Valorar, diagnosticar y abordar situaciones cambiantes en niños enfermos ingresados:

Identificar el estado basal del enfermo y planificar los cuidados adecuados.

Identificar cambios significativos en el estado del enfermo y actuar en consecuencia.

Identificar precozmente señales de alarma: previsión de complicaciones antes de que se confirmen claramente las manifestaciones.

Identificar y ejecutar correctamente, y a tiempo, actuaciones en casos de extrema urgencia con riesgo para la vida del enfermo o en el caso de una crisis o complicación grave repentina, hasta la llegada del médico.

Preparar con antelación y abordar de forma ordenada y eficiente el desarrollo de situaciones graves o de alta intensidad de cuidados casi simultáneos o en cadena en diferentes enfermos.

Ayudar al paciente de (0-18 años) y/o a su familia a cumplir con el tratamiento y hacerlo participe:

Realizar de forma adecuada procedimientos básicos.

Realizar de forma adecuada procedimientos complejos.

Realizar de forma adecuada procedimientos de alta complejidad. Realizar de forma adecuada procedimientos en situaciones complejas. Administrar de manera correcta multiterapia de alto riesgo simultáneamente en diferentes enfermos.

Administrar de manera correcta y segura los medicamentos.

Realizar correctamente los cuidados asociados a la administración de medicamentos.

Contribuir a garantizar la seguridad y el proceso asistencial:

Prevenir lesiones y/o abordar adecuadamente las respuestas emocionales que ponen en peligro la seguridad del paciente o de las personas a su alrededor.

Utilizar la documentación necesaria y cumplir adecuadamente los registros de enfermería.

Modificar los planes de cuidados y/o los planes terapéuticos según el estado del paciente y su edad, y actuar en consecuencia.

Comunicarse con la enfermera y el médico para sugerir, obtener o pactar las modificaciones del plan terapéutico más adecuadas al estado del paciente.

Organizar, planificar y coordinar las necesidades de atención de múltiples pacientes simultáneamente. Comunicarse con los servicios de soporte para adecuar las intervenciones clínicas al estado del paciente.

Trabajar en equipo y adaptarse a un entorno cambiante:

Crear cohesión y facilitar el trabajo en equipo dentro del equipo de enfermería. Delegar tareas al personal auxiliar o de apoyo partiendo de las normativas asistenciales, el pacto en el servicio y la valoración de la capacidad para la realización de estas tareas. Crear cohesión y facilitar el trabajo en equipo, con diferentes profesionales de múltiples disciplinas. Participar en el proceso de aprendizaje propio y de los miembros del equipo.

Otro hilo conductor metodológico de toda la asignatura será la realización y la aplicación del proceso de atención de enfermería como metodología científica de resolución de problemas, según el marco del modelo conceptual de Virginia Henderson, con la finalidad de desarrollar el rol de colaboración y el rol autónomo enfermero. Se llevará a cabo con niños y adolescentes con problemas de salud ingresados en unidades de pediatría.

Proceso de atención de enfermería según el modelo de Virginia Henderson:

VALORACIÓN de las necesidades que presenten los niños atendidos.

Recogida de datos: objetivos y subjetivos.

Métodos: revisión de la historia clínica, observación, entrevista y examen físico (inspección, palpación, percusión, auscultación, medidas con escalas clinimétricas).

Manifestaciones de independencia (normalidad).

Manifestaciones de dependencia. Áreas de dependencia: falta de conocimientos, falta de fuerza, falta de voluntad.

Autonomía de la persona.

Organización de los datos. Registro de datos. DIAGNÓSTICO:

a) Diagnósticos enfermeros

Juicio clínico sobre la respuesta de un individuo, familia o comunidad en frente a procesos vitales o problemas de salud reales o potenciales. Los diagnósticos enfermeros proporcionan la base para la selección de la actuación enfermera destinada a conseguir objetivos de los cuales la enfermera es responsable. (NANDA 1990). Situaciones que la enfermera identifica, valida y trata de forma independiente. **D. Reales. D. De Riesgo. D. de Salud.**

b) Problemas de autonomía. Cuando una necesidad no está adecuadamente satisfecha a causa de una incapacidad física o intelectual y la única actuación enfermera posible es suplir a la persona o capacitar a alguien más. Concretamente, en el caso de los niños, cuando una necesidad no está adecuadamente satisfecha a causa de su nivel de desarrollo (y le corresponde, por su edad, un cuidador que la supla por él).

Las necesidades que se pueden suplir son: comer y beber, eliminar, moverse y mantener posturas adecuadas, vestirse y desvestirse, mantener la temperatura corporal dentro de los límites, mantener la higiene corporal y la integridad de la piel y evitar peligros.

c) Problemas de colaboración

Problemas susceptibles de ser tratados en colaboración con otros profesionales. Situaciones relacionadas con la patología. Cuidados enfermeros de vigilancia de la persona afectada por un problema de salud. Aplicación de órdenes médicas como la medicación u otros tratamientos, pruebas de diagnóstico.

Problema real (PI). Complicaciones potenciales (CP).

PLANIFICACIÓN:

a) **Formulación de objetivos** con criterios de resultados para poder medir su consecución.

b) **Intervenciones/actividades.**

EJECUCIÓN: Preparación. Realización. Registro.

EVALUACIÓN: Evaluación de los resultados y de las intervenciones, nueva valoración (en caso necesario) y toma de decisiones.

Metodología

Prácticas clínicas:

Las prácticas externas dan la oportunidad al estudiante de desarrollar conocimientos, habilidades, actitudes y valores en un ámbito profesional real y complejo, acompañado siempre de un profesional de enfermería. Constan de una estancia de seis semanas en un servicio de hospitalización adecuado a las necesidades de formación, durante la cual cada estudiante tendrá asignado una enfermera de la unidad donde realiza las prácticas, que velará y guiará su proceso de aprendizaje de forma individualizada y continuada.

Los turnos y horarios básicos son los siguientes:

a- Lunes, miércoles y viernes de 8 a 20 horas (día). Y de 20 a 8 horas (noche).

b- Martes, jueves y sábados de 8 a 20 horas (día). Y de 20 a 8 horas (noche).

c- De lunes a viernes de 8 a 15 horas (mañana). Y de 15 a 22 horas (tarde).

d- Turno de noche de 22 a 7 horas.

e- Turno de noche de 20 a 8 h.

IMPORTANTE: Estos horarios pueden ser modificados en función de las necesidades del servicio o del centro.

Seminarios de casos clínicos: cuyo objetivo es el de fomentar la práctica reflexiva de las situaciones surgidas en la complejidad del contexto asistencial y el aprendizaje que se deriva de dicha reflexión, así como trabajar la metodología enfermera como herramienta básica de análisis y resolución de problemas.

Los seminarios tendrán una duración aproximada de 3 h y se realizarán los días programados dentro del periodo de práctica clínica. **IMPORTANTE:** Estos horarios pueden ser modificados en función del profesor.

Los seminarios se realizarán en pequeños grupos de estudiantes con la supervisión de un profesor.

Diario de aprendizaje reflexivo

Actividades

Título	Horas	ECTS	Resultados de aprendizaje
Tipo: Dirigidas			
SEMINARIOS DE CASOS CLÍNICOS (SCC): SESIONES CLÍNICAS	12	0,48	1, 3, 6, 8, 11, 10, 14, 16, 15, 17
Tipo: Supervisadas			
PRÁCTICUM CON DIRECTRICES (PRCUM)	283	11,32	1, 2, 5, 3, 4, 6, 7, 8, 11, 9, 10, 12, 14, 16, 15, 17

Evaluación

Criterios de evaluación:

La calificación final de la asignatura corresponde a la media ponderada entre la nota de las prácticas clínicas externas (PCE) y la nota obtenida de la elaboración del diario de aprendizaje reflexivo, el PAE y en los seminarios de casos clínicos, con la siguiente ponderación:

- el 80% de la nota corresponde a las prácticas clínicas.
- el 20% de la nota corresponde a los seminarios de casos clínicos y el diario reflexivo.

IMPORTANTE: Para aprobar la asignatura hay que tener aprobadas las prácticas clínicas y los seminarios con una calificación mínima de 5 en cada uno de ellos y en cada una de las competencias y apartados (una calificación inferior a 5 en alguno de ellos supondrá un suspenso en la asignatura).

Prácticas Externas (PE) (80%): Requisitos

- Es obligatoria la asistencia a la totalidad de las horas programadas en el calendario docente y en el turno y horario asignado.
- Se consideran faltas de asistencia justificadas las que se dan en las siguientes situaciones:
 1. Defunciones de familiares de primer y segundo grado de consanguinidad.
 2. Visita médica urgente y programada.
 3. Enfermedades agudas.
 4. Examen de carnet de conducir.

5. Exámenes oficiales universitarios.

6. Pruebas oficiales de idiomas.

- En todas las faltas de asistencia justificadas es obligatorio el justificante correspondiente.
- En todas las faltas de asistencia justificadas se tienen que recuperar las horas dentro del periodo de prácticas clínicas programadas, previa autorización del profesor responsable y del servicio de prácticas.
- Por cada falta de asistencia justificada no recuperada, se restará de la nota final de la asignatura 0,5 puntos.
- Por cada falta de asistencia no justificada se restará de la nota final 0,5 puntos y se tendrán que recuperar las horas dentro del periodo de prácticas clínicas. Si no se recuperan, se aplicará también una penalización de 0,5 puntos a la nota final.

Evaluación continuada y formativa a lo largo del periodo:

Aproximadamente a mitad del periodo de prácticas, la profesora responsable, junto con la enfermera, elaborará un resumen de la información obtenida hasta el momento y la comentará con el estudiante. En esta evaluación, de carácter formativo, se trabajará el nivel de consecución de los objetivos propuestos, los puntos fuertes a destacar y los puntos débiles a mejorar, con las recomendaciones pertinentes. De la misma manera, el estudiante se encargará de su autoevaluación y la comentará con la profesora.

Evaluación finalista:

Al finalizar el periodo de prácticas clínicas, la enfermera elaborará un informe final sobre las competencias alcanzadas por el estudiante. De la misma manera, al finalizar el periodo, el estudiante realizará su autoevaluación y la comentará con la enfermera y la profesora.

Para aprobar la asignatura hay que tener aprobadas todas las competencias del documento de evaluación de las prácticas clínicas I con una nota mínima de 5 (una calificación inferior a 5 en alguna competencia supondrá no superarlas prácticas).

Diario de aprendizaje reflexivo y seminarios de discusión de casos (20%):

Se fundamenta en la práctica reflexiva y en la metodología enfermera (PAE).

Evaluación continuada y formativa a lo largo de las sesiones

- Se evaluará la elaboración, presentación y discusión de aquellas actividades semanales requeridas que surgen dentro del contexto de la práctica clínica: (diario reflexivo y otras actividades semanales).
- Se valorará la fundamentación de los trabajos, las evidencias que sustentan las aportaciones, la bibliografía utilizada y la expresión fluida, coherente y adecuada de forma escrita.
- También se tendrá en cuenta la capacidad de trabajar en grupo, el respeto a la pluralidad de ideas, personas y situaciones y la capacidad de integración en el equipo asistencial.

Evaluación finalista

- El último día de las sesiones el estudiante entregará a su profesor en formato papel y en formato electrónico a través del Campus Virtual, las actividades correspondientes al diario de aprendizaje reflexivo.
- Este documento deberá redactarse siguiendo las normas establecidas para la presentación de trabajos.
- La realización de trabajos o casos es obligatoria.
- Para aprobar la asignatura hay que tener aprobados los seminarios con una nota mínima de 5.
- Se considerarán no entregados, y por lo tanto no evaluables, aquellos trabajos no presentados dentro de los plazos establecidos por el profesor responsable de la asignatura.
- Se considerarán no entregados, y por lo tanto no evaluables, aquellos trabajos que no cumplan los criterios establecidos por el profesor responsable de la asignatura.
- La asistencia a las sesiones de discusión de casos es obligatoria. Se considerará no aprobado este apartado si el estudiante no asiste a más de una sesión.

Para aprobar la asignatura hay que tener aprobados el PAE, los seminarios y el diario reflexivo con una nota mínima de 5 (una calificación inferior a 5 en alguno de ellos supondrá no superar las prácticas).

Obtención de la calificación final

La falta de responsabilidad del estudiante se ve reflejada en la nota final de la asignatura. Las sanciones que se aplican se describen en el documento Normativa del Prácticum en Enfermería, que el estudiante puede encontrar en el siguiente enlace: www.uab.cat/medicina dentro del apartado Grados: Enfermería; Prácticum

Según el acuerdo 4.4 del Consejo de Gobierno 17/11/2010 de la normativa de evaluación, las calificaciones serán:

Suspenso: de 0 a 4,9

Aprobado: de 5,0 a 6,9

Notable: de 7,0 a 8,9

Excelente: de 9,0 a 10

Matrícula de honor: de 9,0 a 10

Según la normativa sobre régimen de permanencia en los estudios oficiales de grado y de máster de la Universidad Autónoma de Barcelona, se consignará un no evaluable a aquellos estudiantes que no aporten bastantes evidencias de evaluación.

* Se considerará criterio para asignar no evaluable:

1. La no consecución de las horas establecidas en esta guía.
2. La no presentación de los trabajos dentro de los plazos establecidos por el profesorado.

Casos particulares

El tratamiento de situaciones especiales y casos particulares se valorará en la comisión conformada a tal efecto.

Actividades de evaluación

Título	Peso	Horas	ECTS	Resultados de aprendizaje
Registros narrativos: Carpeta de trabajo	20%	2	0,08	1, 2, 3, 4, 6, 7, 8, 11, 9, 10, 12, 13, 14, 15, 17
Evaluación durante las prácticas en el centro asistencial	80%	3	0,12	1, 2, 5, 3, 4, 6, 8, 11, 9, 14, 16, 15, 17

Bibliografía

Herdman TH, editor. NANDA International. Diagnósticos Enfermeros: definiciones y clasificación 20125 2017. Barcelona: Elsevier; 2015.

Johnson M, Bulechek G, Butcher H, Dochterman JM, Maas M, Moorhead S, Swanson E. Interrelaciones NANDA, NIC y NOC. Diagnósticos enfermeros, resultados e intervenciones. Barcelona: Elsevier; 2007.

Johnson, M. ; Moorhead, S. ; Bulechek, G.M. ; McCloskey Dochterman, J. ; Maas, M.L. ; Swanson, E. ; Butcher, H.K, editors. Interrelaciones NANDA, NOC y NIC. Diagnósticos enfermeros, resultados e intervenciones. 2º ed. Madrid:Elsevier; 2007.

Benner P. Práctica progresiva en enfermería. Manual de comportamiento profesional. Enfermería y Sociedad. Barcelona: Grijalbo; 1987.

Dreyfus HL. What computer can't do: the milits of artificial intelligence.New York: Harper & Row; 1979.

Dreyfus SE "Formal models vs. Humans situational understanding:inherent limitations on the modelin of business expertise". Office: Tegnology and People. 1982; 1:133-155.

Juvé M.E.,Huguet M, Monterde D, Sanmartín MJ, cuevas B et all (2007 a). Marco teórico y conceptual para la definición y evaluación de competencias del profesional de enfermería en el àmbito hospitalario. Nursing 2007; 25(4):56-61.

Rauner F. El conocimiento práctico y la competencia de acción en la profesión. Revista Europea de Formación Profesional. 2007; 40:59-73.

Cònsul i Giribet, Maria. Ensenyar i aprendre infermeria amb un currículum integrat per mitjà de l'aprenentatge basat en problemes. El cas de l'escola universitària d'infermeria Vall d'Hebron. Tesis doctoral. Facultat de Pedagogia -Departament deDidàctica i Organització Educativa. Barcelona: Universitat de Barcelona; 2010.