

**ESTRUCTURA DE TIPOS DE TRABAJO FINAL DE GRADO DE TERAPIA OCUPACIONAL**

Documento elaborado por: Verónica Company; Tayza Eltoro; Paula Fernandez; Miriam Hurtado; Iris Juarez; Gema Moreno; Eva M<sup>a</sup> Navarrete; Paula Peral; Alicia Sánchez; Cristina Espinosa; Desirée Valera.

**Versión octubre 2019**

**Índice:**

Presentación.....	3
Instrucciones generales.....	4
Tipos de trabajos recomendados.....	5
1. Guía informativa.....	6
2. Desarrollo de un producto de apoyo.....	9
3. Desarrollo de un catálogo sobre productos de apoyo.....	11
4. Caso clínico de Terapia Ocupacional.....	12
5. Diseño de un programa de intervención en Terapia Ocupacional.....	14
6. Proyecto de investigación de estudios cuantitativos. ....	15
7. Proyecto de investigación de estudios cualitativos.....	17
8. Desarrollo de un proyecto de cooperación internacional.....	19
9. Trabajos de investigación básica. ....	22
Otros tipos de trabajos. ....	24
10. Revisión de la literatura .....	24
11. Guía de actuación o clínica. ....	27
12. Artículo científico de estudio cuantitativo.....	32
13. Artículo científico de estudio cualitativo.....	34
Anexo 1. Portada .....	37

## **Presentación**

En el año 2007, con la implementación de los grados en la universidad española, el Real Decreto 1393/2007, de 29 de octubre, establece en el Capítulo III (Art. 12.3), que las enseñanzas de grado concluirán con la elaboración y defensa de un Trabajo de fin de Grado. Por ello, se incluye en los planes de estudios el Trabajo Final de Grado (TFG) cuya finalidad es permitir que el alumnado muestre de forma integrada los contenidos formativos recibidos y las competencias adquiridas asociadas al título de Grado correspondiente. En el Grado de Terapia Ocupacional, dependiente de la Facultad de Medicina de la Universidad Miguel Hernández se implementa con una carga lectiva de 6 créditos ECTS.

Debido a que en el Real Decreto 1393/2007 no se recogía ninguna disposición sobre el proceso de elaboración y evaluación, la Universidad Miguel Hernández, con la finalidad de unificar criterios y procedimientos, estableció una normativa de carácter general en la sesión del 27 de marzo del 2013. Posteriormente, en el consejo de gobierno en sesión del 25 de julio de 2016 se recogieron algunas modificaciones de la normativa previa, siendo la más actual esta normativa que puede consultarse en [http://estudios.umh.es/files/2016/07/Normativa-TFG\\_consolidada.pdf](http://estudios.umh.es/files/2016/07/Normativa-TFG_consolidada.pdf). Asimismo, en la normativa de carácter general en el punto 2 establece que los Centros deberán desarrollar directrices específicas que regulen de manera más precisa los TFG de los títulos de los que son responsables, entre los que se encuentran el Grado de Terapia Ocupacional. Por ello, la Junta de Gobierno de la Facultad de Medicina en su sesión del 19 de diciembre del 2015 aprobó una normativa de centro para la elaboración de TFG en las titulaciones de la Facultad de Medicina.

Esta guía pretende ser un complemento de ayuda a las normativas existentes proponiendo TFG propios del Grado de Terapia Ocupacional. Para ello, hemos listado algunos TFG que se pueden llevar a cabo para la carga lectiva de 6 ECTS adaptados a las competencias que se desarrollan en este grado. Asimismo, presentamos un esquema de estructura para cada tipo de trabajo en lugar de dejarlo a criterio del tutor/a mismo como se especifica en el punto 5.6 de la normativa de la facultad con el fin de unificar los TFG y facilitar la tarea de tutores/as y de miembros de los tribunales de evaluación.

### **Instrucciones generales.**

A continuación, se recuerdan las instrucciones generales sobre los TFG que se incluyen en la normativa de la facultad.

- El TFG podrá presentarse en español, valenciano o inglés.
- La extensión máxima del trabajo sin considerar la portada, el resumen, bibliografía, tablas, figuras y anexos no superará las 4200 palabras.
- Los trabajos se presentarán a doble espacio, estableciendo el tipo de letras y el tamaño de esta por el alumnado.
- En el trabajo se podrán incluir un máximo de 10 figuras y 10 tablas.
- Se incluirán 30 referencias bibliográficas como máximo.
- Todos los trabajos deberán llevar una portada con el modelo que figura como Anexo 1 (modelo propio de la facultad) en el que debe figurar la información referente a: Título, N° expediente, Autor/a, Tutor/a, y en su caso, Cotutor/a, Departamento, Curso Académico y convocatoria.
- Todos los estudios tanto en humanos, como en animales tienen que contar con la evaluación positiva de la Oficina de Investigación Responsable para realizarlos. Además de que debe ser recogido el Consentimiento Informado de los participantes. La solicitud de la evaluación de la Oficina de Investigación Responsable puede encontrarse en <https://oir.umh.es/solicitud-de-evaluacion/>

Y se añaden algunas instrucciones generales específicas para los TFG de este grado:

- Se debe incluir un resumen en castellano y en inglés que puede ser estructurado o no estructurado a decisión del alumnado y de los/as tutores/as.
- El resumen debe de contener la información clave sobre el trabajo, sin añadir información que no se encuentre en el texto principal, la extensión máxima es 250 palabras.
- Se debe incluir un listado de 5 palabras claves en castellano y en inglés.
- El estilo de referencias será Vancouver.
- Las páginas deben estar numeradas correlativamente desde el resumen, centradas en la zona inferior.
- Si existen abreviaturas, éstas se introducirán tras el término completo al que representa en el primer uso en TFG a excepción de en el título.
- Los márgenes superior, inferior, derecho e izquierdo serán de 2.5 cm.
- El TFG deberá contener un índice de contenidos.
- Todos los TFG podrán incluir un apartado de agradecimientos, financiación y conflictos de interés que deberá estar incluido como anexo.
- En el caso de la realización de estudios con humanos deberá incluirse en el apartado de anexos una copia del consentimiento informado recogido.
- Los cuestionarios usados para la recogida de información podrán ser incluidos como anexos si se cuenta con la autorización del autor/a principal del mismo.
- Las figuras o tablas que se incluyan deberán ser propias, o en el caso de tener derechos de autor/a se deberá contar con la autorización del autor/a principal de la misma. Incluir en los anexos una justificación de la autorización de uso.
- Todos los TFG deberán incluir los siguientes apartados: portada, índice, resumen en castellano y en inglés, palabras claves en castellano y en inglés, texto principal incluyendo tablas y figuras, listado de referencias y anexos (opcional).

### **Tipos de trabajos recomendados.**

Los tipos de trabajos recogidos en este apartado son los recomendados para una asignatura de 6 ECTS. En la actualidad se recogen un listado limitado de tipos de TFG pero que servirán como punto de partida. Cualquier docente del grado que quiera proponer un nuevo tipo de TFG deberá enviar unas indicaciones similares sobre la definición del tipo de TFG, la estructura y algunos recursos de ayuda, y siempre y cuando no incumpla las normativas existentes será incluido en este documento tras someterlo a la aprobación por el consejo de grado. Las peticiones pueden enviarse a la vicedecana del grado de terapia ocupacional Paula Peral ([pperal@umh.es](mailto:pperal@umh.es))

Las estructuras planteadas que se muestran en este documento servirán a modo de guía orientativa con el fin de facilitar, tanto al alumnado como al/la tutor/a, el desarrollo de TFG. No es una estructura rígida sino recomendada.

Se ha desarrollado un apartado de otro tipo de trabajos, aunque no se limita su presentación como TFG, dado que se considera que las competencias necesarias para dichos trabajos exceden de las competencias adquiridas en el grado o que su desarrollo no es viable para un curso académico.

Recuerde que antes de la defensa de su TFG debe completar en el acceso personalizado propuesta de defensa y que, si decide que su TFG sea en abierto, este hecho podrá limitar la publicación futura en revistas científicas.

Todos los tipos de trabajos recomendados pueden también realizarse en la modalidad TFGi (Trabajo Fin de Grado Interdisciplinar). Puedes encontrar toda la información en <http://tfgi.edu.umh.es/>

### Guía informativa.

TIPO D (Normativa Facultad): Otros trabajos no ajustados a las modalidades anteriores que estén relacionados con las competencias asociadas al título.

Las guías informativas son documentos cuyo objetivo principal es transmitir o ayudar a comprender una información o un mensaje a colectivos específicos. En ellas podemos encontrar información clara y muy útil sobre diferentes aspectos de una enfermedad: definición, tipos, tratamiento...

Tienen la función de orientar a los destinatarios hacia un aprendizaje eficaz o hacia la realización de determinadas tareas: guías de cuidado del bebe, guía sobre la enfermedad de Parkinson, guía para aprender a cocinar, guía para el manejo de los problemas de sueño en personas mayores... No deben confundirse con las guías de actuación.

### Estructura:

- 1) *Introducción.* A continuación, se presentan la información que debe contener la introducción, pero no debe presentarse como subapartados.
  - ✓ Presentación del problema de salud.
  - ✓ Presentación del estado actual de conocimiento.
  - ✓ Justificación del trabajo de la realización de la guía informativa.
  
- 2) *Objetivo.* Se debe expresar claramente la finalidad de la guía informativa que se pretende diseñar (¿Para qué es esta guía?). El objetivo de la guía a nivel general debe empezar por un verbo en infinitivo (enseñar, educar, divulgar...), y debe incluir información sobre lo que se pretende alcanzar con la guía y la población a la que va dirigida. La inclusión en ella de objetivos específicos es algo opcional y propio de cada trabajo. Es importante tener en cuenta que los objetivos de una guía informativa nunca serán objetivos clínicos y que el objetivo de este tipo de trabajos no es diseñar la guía.
  
- 3) *Desarrollo de la guía:*
  - ✓ Población a la que va dirigida la guía (profesionales, familiares...).
  - ✓ ¿Quién elaborará la guía informativa? (Este apartado será opcional siempre que aporte información adicional a la obvia, es decir, si en el diseño de la guía ha participado alguien diferente al alumno/a, ya sea un equipo o profesional concreto, pacientes, asociaciones...).
  - ✓ Herramientas o fuentes de información consultadas para el desarrollo de la guía informativa, es decir, las bases consultadas y términos usados sin llegar a aportar la estrategia de búsqueda bibliográfica. Tampoco se aportará en este apartado el contenido encontrado si no, aquello en los que el alumno se fundamenta para diseñar la guía en cuestión. La evidencia científica que se requiere para elaborar una guía puede, por lo general, proceder de tres tipos de fuentes: Guías de práctica clínica, revisiones sistemáticas y estudios primarios (Véase Figura 1-2).
  - ✓ Estructura de la guía (apartados, extensión, áreas temáticas planteadas, tipografía y tamaño de la letra siempre que se encuentre justificado por la población a la que se enfoca, lenguaje a utilizar, ilustraciones que acompañen el texto, recursos para aumentar información...). Es importante plasmar la procedencia de las ilustraciones que se utilicen respetando siempre los derechos de autor (o son libres, o será necesario pedir permiso al autor, o son propias...). La guía diseñada estará disponible para consulta en los anexos del trabajo.
  
- 4) *Estrategia de difusión o divulgación de la guía informativa:* Este apartado debe de contener la estrategia de comunicación que se pretende realizar para difundir o divulgar la guía. Y deberá recoger información sobre:
  - ✓ Mensajes claves de difusión.

- ✓ Objetivo a comunicar.
- ✓ Público a quién comunicar.
- ✓ Listado de actividades de comunicación.
- ✓ Recursos, medios y cronograma de comunicación.

5) *Listado de referencias usadas para la redacción del trabajo final de grado siendo importante indicar el día de consulta de cada una de ellas.*

6) *Anexos.* La guía informativa debe incluirse como uno de los anexos del trabajo.

### Para consulta del/la estudiante y/o tutor/a

**Figura 1.** Principales fuentes de información para identificar guías de práctica clínica (extraído de <http://portal.guiasalud.es/web/guest/herramientas-gpc>).

- **Cochrane Database of Systematic Reviews (CDSR)**, accesible en **The Cochrane Library** [www.thecochranelibrary.com](http://www.thecochranelibrary.com) (requiere suscripción). La versión española se aloja en la **Biblioteca Cochrane Plus** [www.biblioteca-cochrane.com](http://www.biblioteca-cochrane.com) (gratuita en el territorio español) (\*)
- **Pubmed Health on clinical effectiveness** [www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmedhealth](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmedhealth)
- **Epistemonikos database**  
[www.epistemonikos.org](http://www.epistemonikos.org)
- **PROSPERO (International Prospective Register of Systematic Reviews)** [www.crd.york.ac.uk/PROSPERO/](http://www.crd.york.ac.uk/PROSPERO/)
- **Tripdatabase**  
[www.tripdatabase.com](http://www.tripdatabase.com)
- Grandes bases de datos bibliográficas como por ejemplo: PubMed/MEDLINE [www.pubmed.org](http://www.pubmed.org) y EMBASE [www.embase.com](http://www.embase.com) (requiere suscripción), con la utilización de los correspondientes filtros metodológicos.
- **Health Technology Assessment Database (HTA) (\*\*)** [www.crd.york.ac.uk/CRDWeb](http://www.crd.york.ac.uk/CRDWeb)
- **Informes de evaluación de las Agencias Españolas de Evaluación de Tecnologías Sanitarias** (Biblioteca Cochrane Plus)  
[www.biblioteca-cochrane.com](http://www.biblioteca-cochrane.com)
- **HTA Database Canadian Search Interface**  
<https://www.cadth.ca/resources/hta-database-canadian-search-interface>

(\*) **Database of Abstracts of Reviews of Effectiveness (DARE)** y **NHS Economic Evaluation Database (NHS EED)** han sido durante muchos años fuentes de información de referencia para la recuperación de revisiones sistemáticas. No obstante, dejaron de actualizarse en el año 2015. Aunque actualmente pueden ser consultadas, su importancia irá disminuyendo con el paso del tiempo al no incorporar nuevas referencias bibliográficas. Accesibles a través de la Cochrane Library [www.thecochranelibrary.com](http://www.thecochranelibrary.com), la Biblioteca Cochrane [www.biblioteca-cochrane.com](http://www.biblioteca-cochrane.com) y el sitio web [www.crd.york.ac.uk/CRDWeb](http://www.crd.york.ac.uk/CRDWeb).

(\*\*) Los sitios web de las agencias de evaluación de tecnologías sanitarias (ver listado en la red internacional INAHTA [www.inahta.org](http://www.inahta.org)) pueden ser también una fuente de información para encontrar informes que no hayan sido indexados en las bases de datos.

**Figura 2.** Principales fuentes de información para identificar revisiones sistemáticas y otras síntesis de la evidencia (extraído de <http://portal.guiasalud.es/web/guest/herramientas-gpc>).



### Bibliografía para consultar:

1. Institute of Medicine (U.S.). Committee on Standards for Developing Trustworthy Clinical Practice Guidelines. Clinical practice guidelines we can trust [Internet]. Graham R, et al., editores. Washington, D.C.: The National Academies Press; 011 [consultado 24/02/2016]. Disponible en: <http://www.nap.edu/read/13058/chapter/1>.

2. Alonso-Coello P, Rigau D, Solà I, Martínez García L. La formulación de recomendaciones en salud: el sistema GRADE. Med Clin (Barc). 2013; 140: 366.

3. GRADE (Grading of Recommendations Assesment, Development and Evaluation) para evaluar la calidad de la evidencia y formular las recomendaciones <http://www.gradeworkinggroup.org/intro.htm>

4. Schünemann HJ, Wiercioch W, Etxeandia I, Falavigna M, Santesso N, Mustafa R, et al. Guidelines 2.0: systematic development of a comprehensive checklist for a successful guideline enterprise. CMAJ. 18;186:E123-42.

### Ejemplos de guías informativas:

- Escuela de pacientes (<https://escueladepacientes.es/>).
- Guía salud (<http://portal.guiasalud.es/web/guest/home>).
- <http://www.crealzheimer.es>
- <http://www.alzfae.org/fundacion/content/234-guias/>
- <https://www.fisterra.com/guias-clinicas/>
- <https://www.alzheimeruniversal.eu/category/alzheimer/guias-alzheimer/>
- <http://www.sen.es/profesional/guias-y-protocolos>
- [https://blogcrea.imserso.es/wp-content/uploads/2019/06/GU%C3%8DA-PARA-CUIDADORES-DE-PERSONAS-CON-ALZHEIMER\\_compressed-1.pdf](https://blogcrea.imserso.es/wp-content/uploads/2019/06/GU%C3%8DA-PARA-CUIDADORES-DE-PERSONAS-CON-ALZHEIMER_compressed-1.pdf)



### **Desarrollo de un producto de apoyo.**

*TIPO D (Normativa Facultad): Otros trabajos no ajustados a las modalidades anteriores que estén relacionados con las competencias asociadas al título.*

El desarrollo de productos de apoyo para personas con diversidad funcional (incluyendo dispositivos, equipos, instrumentos y software) que facilite la participación en las actividades de la vida diaria con independencia y autonomía, es una de las prioridades de la Terapia Ocupacional.

#### **Estructura:**

- 1) *Introducción.*
  - ✓ Descripción de la patología o área de terapia ocupacional a abordar con el producto.
  - ✓ Resumen de los productos existentes en el mercado (siempre que sea posible basado en evidencia científica).
  - ✓ Justificación de la necesidad de ese producto (incluir innovación del producto o del material utilizado).
- 2) *Desarrollo del producto.*
  - ✓ Nombre del producto.
  - ✓ Objetivo del producto.
  - ✓ Población principal a la que va dirigido el producto.
  - ✓ Descripción del producto (características o especificaciones de su uso; requisitos funcionales del usuario; materiales, costes, tiempo de elaboración...).
- 3) *Producto.*
  - ✓ Fotografía o boceto del prototipo del producto en varios ángulos.
  - ✓ Ficha informativa del producto (ver ejemplo en la figura 1).
    - Descripción.
    - Función.
    - Indicaciones.
    - Observaciones.
- 4) *Fortalezas y limitaciones del producto.*
- 5) *Implementación del producto (opcional).*
- 6) *Listado de referencias usadas para la redacción del trabajo final de grado siendo importante indicar el día de consulta de cada una de ellas.*
- 7) *Anexos.*

**Figura 3:** Ejemplo de ficha informativa del producto (extraído de <https://siidon.guttmann.com/es/tags-siidon/productos-apoyo>).

36 FICHA INFORMATIVA  
consejos y recomendaciones

INSTITUT GUTTMANN  
CENTRE DE REFERÈNCIA ESTATAL D'AUTONOMIA PERSONAL I AJUDES TÈCNICIS DEL IMSERSO

### REHABILITACIÓN FUNCIONAL

#### Asientos salvaescaleras



**DESCRIPCIÓN:**  
Asiento que se desplaza por un carril guía fijado en el lateral de la escalera. Tiene un motor eléctrico que se acciona mediante una botonera de presión continua situada en el mismo asiento y en la pared. El asiento y el reposapiés se pliegan cuando no se utilizan para ocupar el mínimo espacio.

**FUNCIÓN:**  
Permite subir y bajar tramos de escaleras de cualquier longitud a una persona sentada en el asiento.

**INDICACIONES:**  
Personas con problemas de movilidad que les dificultan o impiden subir o bajar escaleras.

**OBSERVACIONES:**  
Para facilitar el acceso, el asiento gira 90° y se bloquea. No es un buen sistema para personas en silla de ruedas, ya que el aparato sube y baja a la persona, pero no la silla. La normativa no acepta este sistema como solución para hacer accesible un edificio.

Para consulta del/la estudiante y/o tutor/a

- Instituto Guttman. Productos de apoyo <https://siidon.guttman.com/es/tags-siidon/productos-apoyo>
- Centro de Referencia Estatal de Autonomía Personal y Ayudas Técnicas del IMSERSO (CEAPAT) <http://www.ceapat.es/>
- Ejemplos de productos de apoyo <https://www.discapnet.es/areas-tematicas/tecnologia-inclusiva/productos-de-apoyo/ejemplos-de-productos-de-apoyo>

### **Desarrollo de un catálogo sobre productos de apoyo.**

*TIPO D (Normativa Facultad): Otros trabajos no ajustados a las modalidades anteriores que estén relacionados con las competencias asociadas al título.*

El desarrollo de un catálogo de productos apoyo pretende ser un documento que recopila información sobre productos de apoyo (o ayudas técnicas) para diferentes colectivos.

#### **Estructura:**

- 1) *Introducción.*
  - ✓ Descripción del problema de salud o área de la terapia ocupacional.
  - ✓ Resumen de los catálogos o recopilación de productos existentes.
  - ✓ Justificación de la necesidad de elaboración del catálogo.
- 2) *Desarrollo del catálogo.*
  - ✓ Nombre del catálogo.
  - ✓ Objetivo del catálogo.
  - ✓ Población a la que va dirigida el catálogo.
  - ✓ Tipo o soporte del catálogo.
  - ✓ Estructura del catálogo: Ítems y categorías (Adaptación de un catálogo existente mediante la descripción del proceso de adaptación; o bien, nueva creación y el proceso de sistematización de la creación del nuevo catálogo).
- 3) *Resultado.* El catálogo.
- 4) *Difusión del catálogo en Terapia Ocupacional.*
- 5) *Listado de referencias usadas para la redacción del trabajo final de grado siendo importante indicar el día de consulta de cada una de ellas.*
- 6) *Anexos.*

#### **Para consulta del/la estudiante y/o tutor/a**

- Catálogo de productos de apoyo o ayudas técnicas del Centro de Referencia Estatal de autonomía personal y ayudas técnicas [https://ceapat.imserso.es/ceapat\\_01/index.htm](https://ceapat.imserso.es/ceapat_01/index.htm)
- Catálogo de productos de apoyo o ayudas técnicas de Organización Iberoamericana de Seguridad Social ha creado un Centro Tecnológico para favorecer la Autonomía Personal de los Adultos Mayores y/o de las Personas con diferentes discapacidades de los países Iberoamericanos: Centro Iberoamericano de Autonomía Personal y Ayudas Técnicas <http://ciapat.org/es/catalogo>

## Caso clínico de Terapia Ocupacional

*TIPO C (Normativa Facultad): Trabajos de carácter profesional, relacionados con los diferentes ámbitos del ejercicio profesional para los que cualifica el título.*

Un caso clínico es la descripción detallada y ordenada de la aplicación del proceso de terapia ocupacional en un sujeto o grupo de sujetos. Favorece la comprensión de la práctica clínica, la forma de razonamiento y el manejo de la incertidumbre. El caso clínico debe cumplir los siguientes requisitos:

- **Realista:** Las situaciones no deben ser inverosímiles ni sucesos extraordinarios o poco creíbles.
- **Relevante:** Situaciones importantes para el terapeuta ocupacional y relacionadas con su perfil profesional.
- **Información suficiente:** Deben incluir todos los datos necesarios para entender la situación, definir el problema y tomar el curso de acción apropiado.
- **Útil:** Su contenido debe ser capaz de proporcionar ideas transferibles para la actuación profesional en la práctica de terapia ocupacional y estimular su reflexión y discusión

### Estructura:

- 1) *Introducción:* Reflejar los avances y el estado actual del tema a tratar; se refiere a todos los trabajos de investigación (sobre todo los más actuales) realizados hasta el momento, además sirven de guía y permiten hacer comparaciones y tener ideas sobre cómo se trató el problema en otras ocasiones.
- 2) *Descripción del caso* (características del caso a tratar; características sociodemográficas, datos clínicos, etc.) Además, en este apartado se incluirá la novedad del caso en concreto (si es un caso único, si se usa una técnica muy novedosa, etc.).
- 3) *Proceso de Terapia Ocupacional:*
  - ✓ Evaluación (incluye la descripción de los instrumentos de evaluación).
  - ✓ Problemas y necesidades.
  - ✓ Prioridades.
  - ✓ Objetivos.
  - ✓ Modelos, técnicas y estrategias utilizadas.
  - ✓ Sesiones realizadas.
  - ✓ Reevaluación y resultados.
- 4) *Discusión:* Recuento de los hallazgos principales del caso clínico, comparándolos con estudios previos. Es recomendable que el estudiantado reflexione sobre los hallazgos encontrados y la implicación de éstos. En este apartado se deben incluir las limitaciones del estudio realizado, así como la propuesta de futuras líneas de investigación.
- 5) *Conclusión:* Se resalta alguna aplicación o mensaje claro relacionado con el caso y la intervención realizada.
- 6) *Listado de referencias usadas para la redacción del trabajo final de grado siendo importante indicar el día de consulta de cada una de ellas.*
- 7) *Anexos.*

### Para consulta del/la estudiante y/o tutor/a

- Cómo escribir y publicar un caso clínico. Guía práctica: <https://scielo.conicyt.cl/pdf/rmc/v143n4/art12.pdf>

- Guía de trabajo fin de grado de terapia ocupacional en la modalidad de caso único/plan de actuación individual <https://es.slideshare.net/jrbellidomainar/guia-trabajo-de-fin-de-grado-de-terapia-ocupacional-caso-nico-modo-de-compatibilidad>
- Tipología y Presentación de Casos Clínicos en atención Primaria: una propuesta <http://www.doctutor.es/2014/02/08/tipologia-y-presentacion-de-casos-clinicos-en-atencion-primaria-una-propuesta/>

## **Diseño de un programa de intervención en Terapia Ocupacional.**

*TIPO C (Normativa Facultad): Trabajos de carácter profesional, relacionados con los diferentes ámbitos del ejercicio profesional para los que cualifica el título.*

Un programa de salud se define como un conjunto organizado, coherente e integrado de actividades y servicios destinados a alcanzar unos objetivos concretos y previamente definidos de salud, en una población determinada y con una evaluación que ha de realizarse en un período concreto. El objetivo de esta propuesta de trabajo, es diseñar un programa de intervención de Terapia Ocupacional potencialmente dirigido a entidades públicas/privadas (ayuntamientos, colegios, asociaciones, empresas...) donde poder cubrir necesidades detectadas o donde se considere crear la necesidad de atención, para dar solución a un problema de salud.

### Estructura

- 1) *Introducción:*
  - ✓ Estado actual de la cuestión a estudio
  - ✓ Relevancia, teorías e investigación previa que soportan científicamente el programa.
  - ✓ Justificación del programa.
- 2) *Objetivo del programa:* Indicar la finalidad de la realización del programa.
- 3) *Descripción de la población a la que va dirigida el programa.*
- 4) *Descripción del programa:*
  - ✓ Formulación del plan de intervención con el usuario o el grupo: Número de sesiones, duración y frecuencia de las sesiones, cronograma, estructura de las sesiones...
  - ✓ Selección de abordajes, estrategias y técnicas.
  - ✓ Modelos conceptuales en los que se basa la intervención plantear.
  - ✓ Métodos o técnicas a utilizar con el usuario o el grupo.
  - ✓ Establecimiento de objetivos y prioridades del usuario o del grupo y actividades para la consecución de los objetivos marcados.
- 5) *Evaluación del programa (evaluación de resultados, del proceso...*
- 6) *Presupuesto.*
- 7) *Listado de referencias usadas para la redacción del trabajo final de grado siendo importante indicar el día de consulta de cada una de ellas.*
- 8) *Anexos.*

### Para consulta del/la estudiante y/o tutor/a

1. Barbara A. Boyt Schell, Glen Gillen, Marjorie E. Scaffa Willard & Spackman Terapia Ocupacional. (12ª ed.). Editorial Médica Panamericana 2016.
2. Polonio López, B. Terapia ocupacional en disfunciones físicas: teoría y práctica. (2ª ed.). Madrid Panamericana, D.L. 2015.
3. López MJ, Marí-Dell'Olmo M, Pérez-Giménez A, Nebot M. Diseños evaluativos en salud pública: aspectos metodológicos. Gac Sanit. 2011;25(Supl 1)
4. Rossi PH, Lipsey MW, Freeman HE. Evaluation: a systematic approach (7th ed). Thousands Oaks (CA): Sage Publi 2004.

### Proyecto de investigación de estudios cuantitativos.

*TIPO C (Normativa Facultad): Trabajos de carácter profesional, relacionados con los diferentes ámbitos del ejercicio profesional para los que cualifica el título.*

El protocolo o proyecto de investigación sirve para planificar y estructurar de forma escrita un estudio de investigación. Es una guía que se debe escribir antes de llevar a cabo el estudio, y en ocasiones este documento puede servir para solicitar financiación en convocatorias públicas o privadas para el desarrollo del proyecto.

#### Estructura (Figura 4):

- 1) *Introducción:* Finalidad del proyecto, antecedentes y estado actual de los conocimientos científico-técnicos, grupos nacionales o internacionales que trabajan en la línea específica del proyecto o en líneas afines.
- 2) *Hipótesis (afirmación).*
- 3) *Objetivos:* Se plasmarán los objetivos de investigación, no los clínicos.
- 4) *Metodología:* Diseño, sujetos de estudio, variables, recogida y análisis de datos y limitaciones del estudio.
- 5) *Plan de trabajo*
  - ✓ Etapas de desarrollo y distribución de las tareas de todo el equipo investigador, y las asignaciones previstas para el personal técnico que se solicita. Indicar además el lugar/centro de realización del proyecto. Es interesante que el/la estudiante establezcan los perfiles profesionales que requiere en su equipo investigador y que de manera ficticia los describa, así como a sus principales funciones.
  - ✓ Cronograma (Actividad/tarea; persona(s) involucrada(s); duración (meses, años, etc.).
- 6) *Experiencia del grupo:* Experiencia del equipo investigador sobre el tema.
- 7) *Marco estratégico:* Relevancia de la propuesta de la investigación y traslación de los resultados del proyecto
- 8) *Medios disponibles para la realización del proyecto.*
- 9) *Presupuesto con la justificación detallada de las partidas presupuestarias.* Es importante que cada uno de los gastos que se incluyan en el presupuesto se encuentren 100% justificados tras explorarlo, y los gastos deben ser coherentes con la realidad. A modo de ejemplo los gastos de personal deben incluir el pago de la seguridad social.
- 10) *Listado de referencias usadas para la redacción del trabajo final de grado siendo importante indicar el día de consulta de cada una de ellas.*
- 11) *Anexos.*

#### Para consulta del/la estudiante y/o tutor/a

- Como elaborar un proyecto en ciencias de la salud <https://www.esteve.org/libros/como-elaborar-un-proyecto-en-ciencias-de-la-salud/>
- ¿Cómo presentar un proyecto? Asociación Española de Pediatría de Atención Primaria [https://www.aepap.org/sites/default/files/como\\_presentar\\_un\\_proyecto-31.pdf](https://www.aepap.org/sites/default/files/como_presentar_un_proyecto-31.pdf)
- Cómo elaborar un protocolo de investigación en salud [https://www.ucm.es/data/cont/docs/1070-2015-10-28-Como%20Elaborar%20Protocolo\\_medclin.pdf](https://www.ucm.es/data/cont/docs/1070-2015-10-28-Como%20Elaborar%20Protocolo_medclin.pdf)

**Figura 4:** Estructura de un protocolo o proyecto de investigación





### **Proyecto de investigación de estudios cualitativos.**

*TIPO C (Normativa Facultad): Trabajos de carácter profesional, relacionados con los diferentes ámbitos del ejercicio profesional para los que cualifica el título.*

El protocolo o proyecto de investigación sirve para planificar y estructurar de forma escrita un estudio de investigación. Es una guía que se debe escribir antes de llevar a cabo el estudio, y en ocasiones este documento puede servir para solicitar financiación en convocatorias públicas o privadas para el desarrollo del proyecto.

Un protocolo de investigación cualitativa tiene la misma estructura que un protocolo de investigación cuantitativa. La diferencia fundamental se encuentra en el contenido del apartado de metodología. Los enfoques de investigación cualitativa se centran en encontrar el significado y la comprensión, considerando el contexto del fenómeno estudiado, antes que obtener medidas cuantificables.

#### Estructura:

- 1) *Introducción:* Finalidad del proyecto, antecedentes y estado actual de los conocimientos científico-técnicos, definición del marco conceptual, grupos nacionales o internacionales que trabajan en la línea específica del proyecto o en líneas afines.
- 2) *Hipótesis (afirmación).*
- 3) *Objetivos:* Se plasmarán los objetivos de investigación, no los clínicos. Suelen dirigirse a profundizar en las percepciones, experiencias y expectativas de las personas ante una determinada cuestión o acontecimiento, a entender los porqués de las conductas y a compartir significados.
- 4) *Metodología:*
  - ✓ Diseño: metodología cualitativa, enfoque (perspectiva fenomenológica, hermenéutica, interaccionista, socioconstructivista, crítica, Investigación-Acción Participativa,...), tipo de estudio (exploratorio, descriptivo, explicativo-interpretativo y predictivo).
  - ✓ Sujetos de estudio/población de estudio/participantes. Se suelen seleccionar participantes con un conocimiento amplio y general del objeto de estudio, siguiendo criterios de adecuación, conveniencia, suficiencia y diversidad de puntos de vista.
  - ✓ Se debe indicar también la selección de contextos (ámbitos) clave implicados.
  - ✓ Diseño muestral. Hay que tener en cuenta que en estos estudios el muestreo es acumulativo, utilizando con frecuencia el principio de saturación o redundancia de la información. Algunos tipos de muestreo son: caso típico, caso extremo, casos confirmatorios y casos no confirmatorios, máxima variación, de intensidad, homogénea, caso paradigmático, estratificado, por criterios, de conveniencia, nominado – bola de nieve, etc.
  - ✓ Técnica de recogida de datos: conversacionales (entrevista individual, entrevista grupal – grupos discusión, grupos focales, grupos triangulares-, técnicas biográficas), observacionales y documentales (documentos escritos o visuales).
  - ✓ Estrategia de análisis de datos: pasos/fases a seguir para el análisis y tipo de análisis (temático -qué se dice-, estructural -cómo se dice- o del discurso-por qué y para qué se dice-).
  - ✓ Indicar si se va a utilizar algún programa informático de análisis de datos cualitativos (Atlas-Ti, Nvivo, Weft-QDA, Aquad 7, etc).
  - ✓ Limitaciones del estudio.
- 5) *Plan de trabajo*
  - ✓ Etapas de desarrollo y distribución de las tareas de todo el equipo investigador, y las asignaciones previstas para el personal técnico que se solicita. Indicar además el lugar/centro de realización del proyecto. Es interesante que el alumno/a establezca los perfiles

profesionales que requiere en su equipo investigador y que de manera ficticia los describa, así como sus principales funciones.

- ✓ Cronograma (Actividad/tarea; persona(s) involucrada(s); duración (meses, años, etc.).
- 6) *Experiencia del grupo*: Experiencia del equipo investigador sobre el tema.
- 7) *Marco estratégico*: Relevancia de la propuesta de la investigación y traslación de los resultados del proyecto
- 8) *Medios disponibles para la realización del proyecto*.
- 9) *Presupuesto con la justificación detallada de las partidas presupuestarias*. Es importante que cada uno de los gastos que se incluyan en el presupuesto se encuentren 100% justificados tras explorarlo, y los gastos deben ser coherentes con la realidad. A modo de ejemplo los gastos de personal deben incluir el pago de la seguridad social.
- 10) *Listado de referencias usadas para la redacción del trabajo final de grado siendo importante indicar el día de consulta de cada una de ellas*.
- 11) *Anexos*.

#### Para consulta del/la estudiante y/o tutor/a

- Como elaborar un proyecto en ciencias de la salud <https://www.esteve.org/libros/como-elaborar-un-proyecto-en-ciencias-de-la-salud/>
- ¿Cómo presentar un proyecto? Asociación Española de Pediatría de Atención Primaria [https://www.aepap.org/sites/default/files/como\\_presentar\\_un\\_proyecto-31.pdf](https://www.aepap.org/sites/default/files/como_presentar_un_proyecto-31.pdf)
- Cómo elaborar un protocolo de investigación en salud [https://www.ucm.es/data/cont/docs/1070-2015-10-28-Como%20Elaborar%20Protocolo\\_medclin.pdf](https://www.ucm.es/data/cont/docs/1070-2015-10-28-Como%20Elaborar%20Protocolo_medclin.pdf)
- Escuchar, observar y comprender. Recuperando la narrativa en las Ciencias de la Salud. Aportación desde la Investigación cualitativa <https://saludcomunitaria.files.wordpress.com/2014/12/escucharobservarcomprender.pdf>
- Whalley Hammell K, Carpenter C. Qualitative Research in Evidence-based Rehabilitation. Churchill Livingstone; 2004.

## **Desarrollo de un proyecto de cooperación internacional.**

*TIPO C (Normativa Facultad): Trabajos de carácter profesional, relacionados con los diferentes ámbitos del ejercicio profesional para los que cualifica el título.*

El proyecto de cooperación internacional pretende implementar una serie de actividades programadas para cumplir un objetivo concreto para poblaciones específicas.

### Estructura:

#### 1) *Antecedentes, contexto y justificación*

- ✓ En Antecedentes se habrán de incluir todos los aspectos que se encuentran en el origen de la idea o propuesta:
  - i. Describir iniciativas similares o confluyentes que se hayan realizado en el área o zona de actuación.
  - ii. Definir aspectos de interés, previos a la ejecución, que permitan conformar un marco de referencia.
  - iii. Relatar cualquier otro antecedente que se considere de interés para el análisis y comprensión del proyecto.
- ✓ En Contexto se habrán de incluir todos los aspectos de importancia para el conocimiento adecuado de las condiciones de vida en la zona objeto del proyecto.
  - i. Rasgos del área física: marco geográfico, climatología, accesibilidad y cuantos aspectos se consideren necesarios de la zona.
  - ii. Contexto económico: medios de vida, datos estadísticos y problemática nacional, regional y/o local, para comprender la naturaleza de los problemas que el proyecto intenta resolver.
  - iii. Contexto socio-político y cultural, datos demográficos, organización social, liderazgo, incluyendo cuestiones de género y cualquier otra información que se considere de interés en la ejecución de este proyecto.
- ✓ En Justificación se habrá de incluir el análisis de los problemas que pretende resolver el proyecto. Esta fundamentación de la propuesta debe incluir: por qué se quiere hacer (motivación) y una explicación de los problemas y obstáculos identificados, así como las oportunidades y potencialidades detectadas que dan sentido y coherencia a esta alternativa de intervención frente a otras posibles.

#### 2) *Descripción del proyecto*

- ✓ Título
- ✓ Objetivos, actividades e indicadores: Es recomendable encadenar objetivos con actividades y sus correspondientes indicadores y fuentes de verificación de esos objetivos. Los indicadores deben medir de manera coherente lo que se expresa en los objetivos. Las fuentes de verificación son los medios a través de los cuales se comprueban los indicadores, deben ser fiables, objetivas y estar actualizadas sin que suponga un coste excesivo. Se aconseja establecer más de un indicador para cada objetivo, de modo que se pueda tener una visión más pormenorizada de los cambios producidos. Cada indicador debe tener al menos una fuente de comprobación
- ✓ Población beneficiaria
  - i. Identificación de beneficiarios directos e indirectos
  - ii. Criterios de selección de la población beneficiaria.
  - iii. Grado de participación de los beneficiarios en las distintas fases del proyecto (identificación, elaboración, ejecución, evaluación). Se trata de describir la implicación de los propios beneficiarios del proyecto en las distintas fases del mismo. Está demostrado que las probabilidades de éxito de un proyecto aumentan

considerablemente si hay en su diseño y ejecución una fuerte participación de las comunidades locales. En este apartado hay que definir las condiciones de tal participación, las circunstancias favorables y las adversas, aportando posibles soluciones.

3) *Ejecución*

- ✓ Plan de ejecución: Se deben detallar las actividades previstas, indicando fecha de inicio y fin.
  - ✓ Presupuesto: Se realizará un desglose por conceptos y financiadores
    - i. Construcción: se incluyen aquí todos los materiales necesarios para construcción de edificios, infraestructuras, etc., así como la mano de obra utilizada para la construcción y también se puede valorar el aporte en mano de obra de los beneficiarios. Se podrá incluir también el transporte de materiales y mano de obra en su caso.
    - ii. Equipos: material inventariable que sirve para la dotación de una construcción, edificio o instalaciones, o para la prestación de un servicio. Pueden ser equipos quirúrgicos, maquinaria, mobiliario, equipos informáticos, medios de transporte, etc. Se incluye en este concepto también el transporte, en su caso de los equipos adquiridos.
    - iii. Suministros: material fungible, no inventariable (medicinas, alimentos, semillas, etc.). En ocasiones, se puede considerar inversiones las semillas para cultivo. Se exceptuarán todos aquellos materiales que, cumpliendo estas características, se incluyan en el concepto de “Funcionamiento” (por ejemplo: material de oficina no inventariable)
    - iv. Viajes y estancias: transporte de materiales y transporte y manutención del personal tanto local como expatriado.
    - v. Funcionamiento: gastos derivados del funcionamiento del proyecto, que pueden referirse a servicios (luz, agua, teléfono, combustible, etc.) necesarios para llevarlo a cabo. También materiales de oficina, fotocopias, gasto en correo, etc.
    - vi. Imprevistos: este concepto será aceptado únicamente si se explicitan los imprevistos relacionándolos con los indicadores de riesgo, debiéndose especificar qué destino tendrán dentro del proyecto de no producirse la situación de riesgo.
    - vii. Costes indirectos: son aquellos costes que no se incluyen directamente en la financiación de la ejecución del proyecto: gastos de formulación, seguimiento, evaluación y difusión.
- 4) Viabilidad y sostenibilidad: Es necesario demostrar que el proyecto es viable económicamente, es decir, que una vez finalizada la ayuda externa gozará de fuentes de financiación suficientes para su subsistencia y por tanto se van a poder cubrir de manera sostenible los gastos recurrentes, de mantenimiento y de amortización del proyecto. También debe preverse el mantenimiento posterior de los medios utilizados: Existencia de recambios a precios asequibles, de personal capacitado para efectuar las reparaciones, etc. Debe mencionarse la previsión acerca de la participación social e institucional una vez finalizada la intervención. Debe analizarse si el proyecto se adapta y respeta la cultura local, y si hay posibles aspectos que dificulten la sostenibilidad/ viabilidad del proyecto, para así prever las adaptaciones o actuaciones necesarias.
- 5) Evaluación: Se debe describir cómo se evaluará el proyecto. La evaluación contemplará tanto los resultados como el proceso.
- 6) Plan de difusión de resultados: Establecer qué actividades se realizarán para difundir los resultados y dar a conocer las actividades realizadas.
- 7) *Listado de referencias usadas para la redacción del trabajo final de grado siendo importante indicar el día de consulta de cada una de ellas.*

8) *Anexos.*

Para consulta del/la estudiante y/o tutor/a

- Proyectos de la Agencia Española de Cooperación Internacional para el Desarrollo  
<https://www.cooperacionespanola.es/es/proyectos-de-la-agencia-espanola-de-cooperacion-internacional-para-el-desarrollo>
- La Guía Práctica de Proyectos de Cooperación Internacional  
<https://internationalscout.files.wordpress.com/2013/02/interior-guia-de-cooperacion-asde-2010.pdf>
- Búsqueda de Fondos Archivos - Sumá Fraternidad  
<https://www.sumafraternidad.org/categoria/busqueda-de-fondos/>
- Convocatoria de Cooperación al Desarrollo de la Comunidad Valenciana  
<http://www.transparencia.gva.es/es/web/cooperacion/convocatoria-de-cooperacion-al-desarrollo>
- Identificación y formulación de proyectos de cooperación para el desarrollo  
<http://www.upv.es/upl/U0566379.pdf>

### Trabajos de investigación básica.

*TIPO A (Normativa Facultad): Trabajos experimentales relacionados con la titulación.*

Se trata de estudios de investigación, tanto experimentales como descriptivos, realizados desde ámbitos de conocimiento básicos afines a la Terapia Ocupacional, cuyos resultados sean de interés porque estudian las bases anatómicas y fisiológicas de los procesos patológicos que afectan al ser humano. La importancia de estos estudios realizados por futuros/as terapeutas ocupacionales (como personal sanitario) radica en que un mejor conocimiento del funcionamiento normal y alterado del cuerpo humano va a influir de forma directa en una mejor intervención de nuestros usuarios desde nuestro ámbito.

#### Estructura:

- 1) *Introducción:* Tras este apartado, el lector debe comprender por qué es importante la realización del estudio. El texto puede ir acompañado de figuras o esquemas que faciliten la comprensión de alguno de los aspectos importantes. Toda iconografía debe ir acompañada de una breve leyenda que, la explique, y en el caso de que la autoría no sea propia, esta deberá incluir la fuente de la que se ha obtenido. Deben tratarse los siguientes puntos:
  - ✓ Presentación del problema: explicar que es lo que se va a estudiar y por qué es relevante.
  - ✓ Presentación del estado actual del problema y vacíos de conocimiento: ¿Qué conocimientos tenemos actualmente sobre el problema y cuáles son los aspectos que desconocemos?
  - ✓ Justificación del estudio: Explicar por qué se hace necesario la realización del estudio, qué cuestión es sobre la que queremos profundizar y por qué es importante hacerlo.
- 2) *Objetivo e hipótesis:* Debemos explicar cuál es el objetivo de nuestro estudio, qué es lo que vamos a hacer y cuál es nuestro resultado esperado (hipótesis). Según el estudio, el objetivo puede ser divisible: puede haber uno o varios objetivos generales con sus respectivos objetivos específicos (si procede).
- 3) *Material y métodos:* Se debe explicar la estrategia seguida para cumplir el objetivo y obtener los resultados. Debe describir con precisión, de forma objetiva y concisa, cómo se ha llevado a cabo el estudio para poder asegurar su reproducibilidad en base a la información que se aporte. Puede ir acompañado de figuras o esquemas que faciliten la comprensión de alguno de los procesos/ técnicas utilizados. Toda iconografía debe ir acompañada de una breve leyenda que la explique, y en el caso de que la autoría no sea propia, esta incluirá la fuente de la que se ha obtenido. Este apartado, comprenderá, por tanto:
  - ✓ Tipo de estudio.
  - ✓ Dónde se ha realizado la investigación y durante qué periodo.
  - ✓ Características de los sujetos de estudios.
  - ✓ Tamaño muestral.
  - ✓ Aspectos legales: proyecto bajo el que se ampara el estudio, comités de ética, cumplimiento de la normativa de experimentación animal (en el caso de que los sujetos de estudio sean animales) que se ha seguido para su obtención e intervención...
  - ✓ Criterios de selección empleados (inclusión y exclusión).
  - ✓ Tipo de técnicas, instrumentos, material y equipamiento utilizado.
  - ✓ Variables de estudio (si procede).
  - ✓ Análisis estadístico (si procede).
- 4) *Resultados:* Incluirán una descripción concisa y clara de las observaciones obtenidas con la metodología empleada. Los resultados pueden apoyarse en figuras, imágenes, tablas o gráficos, y el texto debe ser redactado de forma objetiva, sin ninguna interpretación personal de los datos obtenidos. En el caso de que el estudio comprenda un análisis estadístico, debe ser plasmado en este apartado. Toda iconografía deberá ir acompañada de su leyenda.

- 5) *Discusión:* En este apartado se debe explicar la relación entre los resultados obtenidos y los objetivos planteados. Además, debe incluirse un análisis interpretativo del trabajo realizado, que contenga:
  - ✓ Resultados principales e implicación para la práctica clínica e investigación.
  - ✓ Fortalezas y debilidades del trabajo realizado: posibles sesgos metodológicos y su influencia en los resultados.
  - ✓ Relación del presente estudio con estudios previos comparando resultados similares y distantes.
  - ✓ Posibles líneas de investigación futuras que se abren tras el estudio realizado.
- 6) *Conclusiones:* debe responder a las hipótesis del estudio, así como hacer alusión a la consecución (o no) de los objetivos. Deben ser concisas y en la medida de lo posible, deben ir numeradas.
- 7) *Listado de referencias usadas para la redacción del trabajo final de grado siendo importante indicar el día de consulta de cada una de ellas.*
- 8) *Anexos.*

**Para consulta del/la estudiante y/o tutor/a**

- Introducción a la investigación básica <https://www.sapd.es/revista/2010/33/3/03/pdf>
- Propósitos y alcances de la investigación básica [https://www.amc.edu.mx/revistaciencia/images/revista/66\\_1/PDF/AlcancesInvestigacion.pdf](https://www.amc.edu.mx/revistaciencia/images/revista/66_1/PDF/AlcancesInvestigacion.pdf).
- La investigación básica <http://scielo.isciii.es/pdf/edu/v7s1/art7.pdf>

### **Otros tipos de trabajos.**

Se ha desarrollado un apartado de trabajos no recomendados, aunque no se limita su presentación como TFG, dado que se considera que las competencias necesarias para dichos trabajos exceden de las competencias adquiridas en el grado o que su desarrollo no es viable para un curso académico.

#### **Revisión de la literatura**

*TIPO B (Normativa Facultad): Trabajos de revisión e investigación bibliográfica centrados en diferentes campos relacionados con la titulación.*

El rápido progreso del conocimiento científico genera un creciente número de publicaciones que obliga a realizar una constante actualización sobre el conocimiento de un tema para poder llevar a cabo una práctica basada en la evidencia. En este sentido, la revisión de la literatura científica se ha convertido en una de las metodologías más ampliamente utilizadas en investigación científica. En términos generales, la revisión de la literatura permitirá al/la investigador/a:

- **Contextualizar** el tema de investigación: resumen conciso, objetivo y lógico del **conocimiento actual sobre un tema** en particular
- **Justificar** la realización de una investigación: **objetivos** de estudio, alcance y exposición de motivos que fundamentan la investigación.
- **Explorar** la **metodología** utilizada para poder contestar la pregunta de investigación: **diseños de estudio** (ventajas, inconvenientes y dificultades).
- **Realizar un análisis crítico** del tema de interés: identificación de **logros, inconsistencias** y **vacíos** de conocimiento en la literatura analizada.

A la hora de realizar una revisión de la literatura científica, debe tenerse en cuenta que existen distintos tipos posibles de revisión. La elección del tipo de revisión depende, fundamentalmente, de los siguientes factores:

- Tipo de pregunta de revisión.
- Tipo y cantidad de estudios disponibles.
- Finalidad de la revisión.
- Habilidades, recursos y experiencia del equipo.

Por tanto, para elegir qué tipo de revisión resulta más conveniente, es importante saber cuáles son las necesidades por las que se plantea realizar este tipo de trabajo. Por ejemplo, si lo que se necesita es tener una visión global acerca de un tema, el tipo de revisión más adecuada sería una revisión de mapeo (mapping review) o una revisión panorámica (scoping review). Si se necesita reunir evidencia para realizar rápidamente una intervención o tomar una decisión específica, deberíamos realizar una revisión rápida (rapid review). En el caso de necesitar construir una visión sobre un tema a partir de revisiones existentes relacionadas, deberíamos realizar una revisión de paraguas (umbrella review), o si se necesita analizar un tema en profundidad, lo más adecuado sería realizar una revisión sistemática (systematic review) o un meta-análisis (meta-analysis).

A continuación, se muestran las principales semejanzas y diferencias entre las revisiones sistemáticas y narrativas, que suelen ser las revisiones más realizadas como TFG, aunque como se ha indicado previamente, no se recomienda la realización de este tipo de TFG puesto que una revisión narrativa puede conllevar entre 9-12 meses de trabajo y una revisión sistemática entre 12-24 meses.



	REVISIÓN SISTEMÁTICA	REVISIÓN NARRATIVA
PREGUNTA DE INVESTIGACIÓN	Centrada en una única pregunta	No necesariamente está centrada en una única pregunta, sino que puede describir un resumen o síntesis
PROTOCOLO	Incluye un plan o protocolo revisado por pares	No incluye protocolo
ANTECEDENTES OBJETIVOS	Ambas proporcionan un resumen de la literatura disponible sobre un tema. Los objetivos están claramente identificados	Los objetivos pueden o no estar identificados
CRITERIOS DE INCLUSIÓN Y EXCLUSIÓN	Los criterios se establecen antes de llevar a cabo la revisión	No se establecen criterios.
ESTRATEGIA DE BÚSQUEDA	Búsqueda comprehensiva y realizada de forma sistemática	No se establece una estrategia de forma explícita
PROCESO DE SELECCIÓN DE LOS ARTÍCULOS	Normalmente claro y explícito	No se describe en una revisión de la literatura
PROCESO DE EVALUACIÓN DE LOS ARTÍCULOS	Evaluación comprehensiva de la calidad de los estudios	La evaluación de la calidad de los estudios puede o no estar incluida
PROCESO DE EXTRACCIÓN DE LA INFORMACIÓN RELEVANTE	Normalmente claro y específico	No es ni claro ni explícito
RESULTADOS Y SÍNTESIS DE DATOS	Resúmenes claros de los estudios basados en evidencia de alta calidad	Resumen basado en estudios donde la calidad de los artículos puede no haber sido especificada. Puede también estar influenciado por teorías, necesidades y creencias del revisor
DISCUSIÓN	Escrita por un experto o grupo de expertos con un conocimiento detallado y sólido de los temas	

Fuente: Bettany-Saltikov & Fernandes, 2010

### Estructura de la revisión narrativa o sistemática:

- 1) *Introducción:* Este apartado pretende recoger información esencial para entender por qué se ha realizado el estudio.
  - ✓ Estado actual de la cuestión a estudio (¿Qué problema de investigación vamos a estudiar?; ¿Qué se sabe sobre ese problema?; Relevancia actual del problema)
  - ✓ Importancia del estudio y temas no tratados en investigaciones previas (¿Qué no se sabe acerca de este problema específico?; ¿Por qué es necesaria la realización de este estudio? ¿Por qué es importante?)
  - ✓ Justificación y objetivo de estudio (¿De dónde partimos?; ¿En qué nos basamos?; ¿Qué queríamos saber?; Objetivo de estudio?)
- 9) *Métodos:* Este apartado describe todos los elementos y procedimientos necesarios para la realización del estudio de forma objetiva y reproducible. Permite enlazar la introducción con los resultados para poder establecer una línea clara argumental y secuencial. Presenta la estrategia para contestar la pregunta de investigación y define la estructura de los resultados que se presentarán en la siguiente sección.
- 10) *Resultados:* Este apartado presenta la descripción objetiva, clara y concisa de los resultados de un estudio que suele escribirse en pasado. No incluye ninguna interpretación de los resultados obtenidos. Responde a la pregunta de investigación planteada en el estudio. Interacción dinámica entre el texto y las tablas y/o figuras). Se debe incluir una descripción de los participantes de estudio.

- 11) *Discusión*: Este apartado pretende recoger una interpretación de los principales resultados puestos en contexto a través de la comparación con otras revisiones, discusión de las implicaciones futuras y de las fortalezas y limitaciones, abordándose los posibles sesgos del estudio. No debe contener nuevos resultados que no se hayan expuesto en el apartado de resultados. Ofrece una visión panorámica crítica del estudio para conducir a una conclusión final proponiendo nuevas iniciativas de investigación.
- 12) *Listado de referencias usadas para la redacción del trabajo final de grado siendo importante indicar el día de consulta de cada una de ellas.*
- 13) *Anexos.*

**Para consulta del/la estudiante y/o tutor/a**

- Guía Prisma. <http://www.prisma-statement.org/>
- Manual Cochrane de revisiones sistemáticas de intervenciones [https://es.cochrane.org/sites/es.cochrane.org/files/public/uploads/Manual\\_Cochrane\\_5\\_10\\_reduit.pdf](https://es.cochrane.org/sites/es.cochrane.org/files/public/uploads/Manual_Cochrane_5_10_reduit.pdf)
- Herramientas para revisiones sistemáticas <https://www.cosmin.nl/cosmin-tools/>

### Guía de actuación o clínica.

*TIPO B (Normativa Facultad): Trabajos de revisión e investigación bibliográfica centrados en diferentes campos relacionados con la titulación.*

Las guías de práctica clínica son un conjunto de recomendaciones basadas en una revisión sistemática de la evidencia y en la evaluación de los riesgos y beneficios de las diferentes alternativas, con el objetivo de optimizar la atención sanitaria a los pacientes.

Un buen desarrollo de la introducción repercutirá de forma importante en el resultado final de la GPC. Por eso deben quedar claras cinco cuestiones:

- ¿Por qué se hace la guía?
- ¿Para qué se hace?
- ¿Qué aspectos aborda la guía y cuáles no?
- ¿A quién va dirigida la guía?
- ¿Cuál es el papel de los pacientes en el desarrollo del apartado “Alcance y Objetivos”?

### Estructura:

1) *Introducción (justificación, alcance y objetivos) de una “Guía de actuación o clínica”.* Las guías de práctica clínica (GPC) son un “conjunto de recomendaciones basadas en una revisión sistemática de la evidencia y en la evaluación de los riesgos y beneficios de las diferentes alternativas, con el objetivo de optimizar la atención sanitaria a los pacientes. El Manual tiene un doble objetivo: aportar una metodología consensuada para elaborar GPC basadas en la evidencia científica y homogeneizar el proceso de elaboración de las GPC en el SNS. Aunque ha sido concebido como una herramienta para los grupos elaboradores de guías de práctica clínica del Programa de Guías de Práctica Clínica en el Sistema Nacional de Salud, su carácter abierto lo pone a disposición de cualquier grupo o entidad que esté desarrollando una GPC.

- ✓ Antecedentes.
- ✓ Justificación de una guía: Deben exponerse los motivos que hacen necesaria la elaboración de la GPC; por ejemplo, la carga de la enfermedad o condición, su impacto sobre la persona o sobre la población, su variabilidad en el manejo clínico, la presencia de áreas de incertidumbre, los cambios relevantes en la evidencia, etc.
- ✓ Objetivos generales y específicos de la “Guía de actuación o clínica”: Deben definirse los objetivos generales y específicos de la GPC que se va a elaborar y los beneficios que se esperan alcanzar. Ejemplos de objetivos generales podrían ser:
  - i. Establecer un conjunto de recomendaciones basadas en la evidencia científica para mejorar la salud de las personas afectas por la patología o condición abordada en la GPC.
  - ii. Mejorar la atención sanitaria prestada a los pacientes.
  - iii. Promover la racionalidad y la eficiencia en la elección de las diferentes opciones terapéuticas.

Ejemplos de objetivos específicos serían:

- Reducir la variabilidad existente entre profesionales en el diagnóstico y tratamiento de la patología o condición abordada en la GPC.
- Disminuir la frecuencia y gravedad de los efectos adversos de un determinado tratamiento; por ejemplo, debidos a una inadecuada prescripción de fármacos en función de la dosis, el grupo de edad, la comorbilidad, etc.
- Elaborar indicadores con las principales variables del proceso asistencial que permitan la monitorización del proceso y los resultados de la práctica clínica.

2) *Metodología.*

- ✓ Composición y funcionamiento del grupo de trabajo: Una de las características necesarias del Grupo elaborador de la guía (GEG) es que sea multidisciplinar, lo que conlleva que cada integrante del GEG se incorpore al grupo con expectativas, valores y experiencias diferentes. Todos los puntos de vista que puedan aportarse desde cada disciplina y experiencia deben ser valorados y respetados en el seno del GEG. Cada integrante del GEG debe tener las mismas oportunidades de contribuir al proceso de elaboración de la GPC y se hace preciso comprobar que el lenguaje utilizado por unos y otros es comprendido —con las aclaraciones que requiera— por todos los integrantes del GEG.
- ✓ Descripción detallada de los pacientes objeto de estudio: El papel de los pacientes y la incorporación de sus experiencias, preferencias y perspectivas es importante para orientar esta fase de la guía e incluir la visión social de la enfermedad. Los puntos que preocupan al paciente y la información sobre el impacto que tiene la enfermedad en las diferentes esferas de su vida pueden ser una contribución importante para la GPC, sobre todo para aquellas guías que abordan problemas en los que las preferencias de los pacientes y sus necesidades son tan importantes como los beneficios y riesgos clínicos descritos de las intervenciones abordadas.
- ✓ Hay diferentes alternativas o estrategias para conseguir la participación de los pacientes en la fase de definición de Alcance y Objetivos de la GPC. En el *Manual Metodológico de Implicación de Pacientes en el Desarrollo de Guías de Práctica Clínica*, se desarrollan detalladamente (disponible en: [http://www.guiasalud.es/emanuales/pacientes/documentos/manual\\_pacientes.pdf](http://www.guiasalud.es/emanuales/pacientes/documentos/manual_pacientes.pdf)).
- ✓ Los siguientes aspectos deben ser incluidos en la GPC:
  - i. Población diana: Deben estar claramente descritas las características de la población incluida en la GPC: grupo de edad (infancia, adolescencia, adultos, ancianos), sexo, patología o condición clínica abordada (diabetes mellitus tipo 1, embarazo, puerperio, etc.), gravedad de la misma y presencia o no de comorbilidades y pluripatología.
  - ii. Aspectos contemplados en la GPC: Deben detallarse los aspectos abordados por la GPC; por ejemplo: preventivos, diagnósticos, de tratamiento (debe especificarse si las intervenciones son farmacológicas, psicoterapéuticas, quirúrgicas, etc.), de seguimiento, económicos, éticos, organizativos (cirugía con ingreso frente a ambulatoria, etc.) y otros. Siempre que sea posible se realizarán comparaciones con otras opciones diagnósticas o terapéuticas y se explicitarán las principales medidas de resultado que se pretenden evaluar
  - iii. Aspectos relacionados con los pacientes: Debe especificarse si se tiene en cuenta la visión de los pacientes en el desarrollo de la GPC, ya sea mediante su participación en el GEG u otras formas, y si se ha incluido material específico dirigido a los pacientes y sus familiares para facilitarles una toma de decisiones informada.
  - iv. Ámbito o contexto: Debe determinarse el ámbito de aplicación en el que se centra la GPC; por ejemplo, en el ámbito del Sistema Nacional de Salud y, concretamente, en Atención Primaria, Atención Especializada o ambas, o en otras modalidades asistenciales (hospitalización domiciliaria, etc.), o si tiene relaciones con otros ámbitos (educativos, sociosanitarios, etc.).
  - v. Otros elementos: Debe detallarse si la GPC incluye algoritmos diagnóstico-terapéuticos, material de apoyo (escalas de calidad de vida, pruebas diagnósticas,

anexos con información sobre fármacos, etc.) o indicadores de calidad que sirvan para evaluar la posterior implementación de la GPC.

- vi. *Formulación de las recomendaciones.* El número de preguntas clínicas para cada guía depende del tema y de la amplitud del alcance que se haya definido en las etapas iniciales y puede variar considerablemente en función del número de estudios que incluya cada pregunta y de la complejidad de su análisis. Por ejemplo, ciertas preguntas clínicas implican múltiples intervenciones que es necesario comparar (por ejemplo, elección del antihipertensivo inicial en la HTA sin comorbilidad), con muchos estudios primarios y revisiones, mientras que otras podrían plantear el efecto de una única intervención que disponga de pocos estudios primarios. No existe, por tanto, un número total ideal de preguntas; aunque sí es importante que sea un número abordable para el grupo elaborador de la guía y que se cubran los aspectos relevantes del alcance y objetivo de la GPC.
  - vii. *Búsqueda y selección de la evidencia:* Se relacionan múltiples fuentes y recursos de información para localizar guías de práctica clínica, revisiones sistemáticas y estudios primarios o individuales. También se hace incidencia en el diseño de la pregunta clínica y la ejecución de la búsqueda en las fuentes de información más relevantes. Finalmente, se abordan otras vertientes del proceso documental como los criterios de selección de los estudios recuperados, la gestión automatizada de las referencias bibliográficas, el reporte de las estrategias utilizadas y los resultados obtenidos.
  - viii. *Evaluación y síntesis de la evidencia:* En este capítulo se presenta la propuesta metodológica GRADE para clasificar la calidad de la evidencia científica. Se detalla el proceso para valorar la confianza en los estimadores del efecto disponibles para apoyar una determinada recomendación terapéutica o preventiva. También se recogen las directrices para evaluar la calidad de la evidencia en preguntas clínicas de tipo diagnóstico y pronóstico. Además, se sugieren algunos aspectos formales para la presentación de la síntesis de la literatura científica y la elaboración de tablas resumen, y se exponen las herramientas disponibles para elaborar estos materiales.
  - ix. *Consideraciones del uso de recursos y costes de las recomendaciones:* Una vez que el GEG ha decidido las preguntas para las cuales es necesario realizar un mayor análisis del uso de los recursos y costes, es aconsejable hacer una revisión de los estudios de evaluación económica ya publicados. Los objetivos de esta revisión son la identificación, selección y análisis de calidad de la información sobre evaluación económica que apoye la elaboración de las recomendaciones.
  - x. *Formulación de las recomendaciones:* La redacción de las recomendaciones debe ser acordada por el GEG y debe ceñirse a las siguientes características:
    - ✓ Centrarse en la acción que debe tomarse y contener una sola acción principal.
    - ✓ Incluir lo que los usuarios necesitan saber.
    - ✓ Utilizar un lenguaje lo más llano posible, evitando la ambigüedad.
    - ✓ Reflejar la fuerza de la recomendación.
    - ✓ Destacar la participación del paciente (o sus cuidadores) en las decisiones sobre el tratamiento y el cuidado.
- 8) *Abordaje de la posible comorbilidad y pluripatología:* Una de las primeras decisiones a adoptar por el GEG es si la GPC se realizará para pacientes con un determinado conjunto de enfermedades o con una patología índice teniendo en cuenta la edad avanzada del paciente o determinadas comorbilidades asociadas. La pluripatología o multimorbilidad se ha definido como la presencia de varias enfermedades crónicas de forma simultánea en un individuo o en una población, Sabemos que determinadas enfermedades crónicas se agrupan en ciertos individuos con un patrón definido de patologías (por ejemplo, tabaquismo/EPOC/cardiopatía isquémica), constituyendo los denominados “conjuntos”

de enfermedades; y conocemos que a mayor edad aumenta la comorbilidad. Por su parte, el bajo nivel socioeconómico y la enfermedad mental determinan que la agrupación aparezca a edades más tempranas.

- 9) *Difusión e implementabilidad de la guía clínica:* La GPC debe aportar los principales indicadores de implementación. Para ello se elegirán las intervenciones basadas en evidencia científica de calidad y el mejor resultado coste-efectivo, o aspectos clave organizativos que a juicio del grupo elaborador deban ser monitorizados. El indicador debe quedar explícito, no simplemente esbozado, con su fórmula definitiva y fuentes de información.
- 10) *Líneas futuras.*
- 11) *Listado de referencias usadas para la redacción del trabajo final de grado siendo importante indicar el día de consulta de cada una de ellas.*
- 12) *Anexos.*

#### Para consulta del/la estudiante y/o tutor/a

- Guía salud. <http://portal.guiasalud.es/>
- Institute of Medicine (U.S.). Committee on Standards for Developing Trustworthy Clinical Practice Guidelines. Clinical practice guidelines we can trust [Internet]. Graham R, et al., editores. Washington, D.C.: The National Academies Press; 011 [consultado 24/02/2016]. Disponible en: <http://www.nap.edu/read/13058/chapter/1>.
- Alonso-Coello P, Rigau D, Solà I, Martínez García L. La formulación de recomendaciones en salud: el sistema GRADE. Med Clin (Barc). 2013; 140: 366.
- GRADE (Grading of Recommendations Assesment, Development and Evaluation) para evaluar la calidad de la evidencia y formular las recomendaciones <http://www.gradeworkinggroup.org/intro.htm>
- Schünemann HJ, Wiercioch W, Etzeandía I, Falavigna M, Santesso N, Mustafa R, et al. Guidelines 2.0: systematic development of a comprehensive checklist for a successful guideline enterprise. CMAJ. 18;186:E123-42.

**ANEXO 2.1. Formulario de los aspectos más importantes a recoger en el apartado de alcance y objetivos de una GPC**

APARTADO		CONTENIDO
<b>Justificación</b>		Se deben exponer los motivos que hacen necesaria la elaboración de la GPC.
<b>Objetivos</b>		Definir los objetivos, tanto generales como específicos y los beneficios que se esperan alcanzar.
<b>Aspectos a cubrir</b>	Población diana	Características de la población incluida en la GPC: grupo de edad, sexo, patología o condición clínica abordada, gravedad de la misma y presencia o no de comorbilidades y pluripatología.
	Aspectos contemplados en la GPC	Especificar si son preventivos, diagnósticos, de tratamiento, económicos, etc. Detallar si se realizarán comparaciones y las principales medidas de resultado a evaluar.
	Aspectos relacionados con los pacientes	Decir si se ha tenido en cuenta la visión de los pacientes y si se ha incluido material específico dirigido a ellos y sus familiares.
	Ámbito o contexto	Ámbito de aplicación de la GPC: SNS, Atención Primaria, Especializada o ambas, otras modalidades asistenciales, o relaciones con otros ámbitos.
	Otros elementos	Detallar si la guía incluye algoritmos diagnóstico-terapéuticos, material de apoyo o indicadores de calidad.
<b>Aspectos no cubiertos por la GPC</b>		Especificar claramente aquellas áreas que no son abordadas por la guía.
<b>Abordaje de las desigualdades en salud</b>		Describir la forma de incorporar aspectos relacionados con las desigualdades en salud.
<b>Abordaje de la perspectiva económica</b>		Hacer mención explícita de cómo la GPC incorpora la evaluación económica.
<b>Abordaje de la comorbilidad y la pluripatología</b>		Incorporar todas aquellas modificaciones del Alcance y Objetivos cuando se incorporen aspectos relacionados con la comorbilidad y la pluripatología de los pacientes.
<b>Usuarios finales a los que va dirigida la GPC</b>		Especificar los principales usuarios a los que va dirigida la guía.

### **Artículo científico de estudio cuantitativo.**

*TIPO C (Normativa Facultad): Trabajos de carácter profesional, relacionados con los diferentes ámbitos del ejercicio profesional para los que cualifica el título.*

Es un trabajo de investigación o comunicación científica para ser publicado en alguna revista especializada. Los estudios pilotos también deben seguir la estructura de este tipo de trabajos.

#### **Estructura (Figura 5):**

- 1) *Introducción:* Este apartado pretende recoger información esencial para entender por qué se ha realizado el estudio.
  - ✓ Estado actual de la cuestión a estudio (¿Qué problema de investigación vamos a estudiar?; ¿Qué se sabe sobre ese problema?; Relevancia actual del problema)
  - ✓ Importancia del estudio y temas no tratados en investigaciones previas (¿Qué no se sabe acerca de este problema específico?; ¿Por qué es necesaria la realización de este estudio? ¿Por qué es importante?)
  - ✓ Justificación y objetivo de estudio (¿De dónde partimos?; ¿En qué nos basamos?; ¿Qué queríamos saber?; ¿Objetivo de estudio?)
  
- 2) *Métodos:* Este apartado describe todos los elementos y procedimientos necesarios para la realización del estudio de forma objetiva y reproducible. Permite enlazar la introducción con los resultados para poder establecer una línea clara argumental y secuencial. Presenta la estrategia para contestar la pregunta de investigación y define la estructura de los resultados que se presentarán en la siguiente sección.
  - ✓ Diseño epidemiológico.
  - ✓ Población de estudio (Participantes; reclutamiento, criterios de inclusión y exclusión (opcional); Lugar de realización; Muestra final y aspectos legales: consentimiento informado y comité ético).
  - ✓ Variables de estudio (qué se pretende medir; cómo se pretende medir...)
  - ✓ Análisis estadístico (Exposición secuencial de las técnicas estadísticas utilizadas; valores perdidos (missing data), análisis secundarios y complementarios y software utilizado).
  
- 3) *Resultados:* Este apartado presenta la descripción objetiva, clara y concisa de los resultados de un estudio que suele escribirse en pasado. No incluye ninguna interpretación de los resultados obtenidos. Responde a la pregunta de investigación planteada en el estudio. Interacción dinámica entre el texto y las tablas y/o figuras). Se debe incluir una descripción de los participantes de estudio.
  
- 4) *Discusión:* Este apartado pretende recoger una interpretación de los principales resultados puestos en contexto a través de la comparación de otros estudios previos y de la discusión de las implicaciones futuras y de las fortalezas y limitaciones, abordándose los posibles sesgos del estudio. No debe contener nuevos resultados que no se hayan expuesto en el apartado de resultados. Ofrece una visión panorámica crítica del estudio para conducir a una conclusión final proponiendo nuevas iniciativas de investigación.
  - ✓ Resultados principales.
  - ✓ Comparación con otros estudios e interpretación de los resultados.
  - ✓ Limitaciones y fortalezas.
  - ✓ Conclusión: Recoge la respuesta a las hipótesis del estudio.
  - ✓ Implicaciones para la práctica clínica y para la investigación. Futuras líneas de investigación.



- 5) *Listado de referencias usadas para la redacción del trabajo final de grado siendo importante indicar el día de consulta de cada una de ellas.*
- 6) *Anexos.*

**Para consulta del/la estudiante y/o tutor/a**

- Cuaderno Redacción científica en biomedicina: Lo que hay que saber. <https://www.esteve.org/libros/redaccion/>
- Goodman NW, Edwards MB. Medical Writing: A Prescription for Clarity. Cambridge University Press; 2006

**Figura 5.** Extensión visual de cada una de las partes del artículo científico



### **Artículo científico de estudio cualitativo.**

*TIPO C (Normativa Facultad): Trabajos de carácter profesional, relacionados con los diferentes ámbitos del ejercicio profesional para los que cualifica el título.*

Es un trabajo de investigación o comunicación científica para ser publicado en alguna revista especializada. Los estudios pilotos también deben seguir la estructura de este tipo de trabajos.

La investigación cualitativa aborda cuestiones que no se responden fácilmente con métodos cuantitativos y contribuye a la práctica basada en la evidencia al profundizar en temas como el desafío de las prácticas clínicas, los factores que moldean el comportamiento del cliente/usuario/paciente, el desarrollo de nuevas intervenciones basadas en las experiencias de los clientes/usuarios/pacientes y de los profesionales, la evaluación y la determinación de los resultados óptimos de la atención y de los servicios prestados, la mejora de la comprensión de la cultura de la organización y de la gestión del cambio, etc.

En la figura 1 se encuentran las características comunes de la investigación cualitativa.

#### Estructura:

- 1) *Introducción:* Este apartado pretende recoger información esencial para definir el marco conceptual relativo a la investigación y entender por qué se ha realizado el estudio.
  - ✓ Estado actual de la cuestión a estudio (¿Qué problema de investigación vamos a estudiar?; ¿Qué se sabe sobre ese problema?; Relevancia actual del problema)
  - ✓ Importancia del estudio y temas no tratados en investigaciones previas (¿Qué no se sabe acerca de este problema específico?; ¿Por qué es necesaria la realización de este estudio? ¿Por qué es importante?)
  - ✓ Justificación y objetivo de estudio (¿De dónde partimos?; ¿En qué nos basamos?; ¿Qué queríamos saber?; ¿Objetivo de estudio?)

En una investigación cualitativa los objetivos suelen dirigirse a profundizar en las percepciones, experiencias y expectativas de las personas ante una determinada cuestión o acontecimiento, a entender los porqués de las conductas y a compartir significados.
  
- 2) *Métodos:* Este apartado describe todos los elementos y procedimientos necesarios para la realización del estudio de forma objetiva y reproducible. Permite enlazar la introducción con los resultados para poder establecer una línea clara argumental y secuencial. Presenta la estrategia para contestar la pregunta de investigación y define la estructura de los resultados que se presentarán en la siguiente sección.
  - ✓ Diseño: metodología cualitativa, enfoque (perspectiva fenomenológica, hermenéutica, interaccionista, socioconstructivista, crítica, Investigación-Acción Participativa,...), tipo de estudio (exploratorio, descriptivo, explicativo-interpretativo y predictivo).
  - ✓ Sujetos de estudio/población de estudio/participantes: reclutamiento (indicar como fue el muestreo) y criterios de inclusión y exclusión (opcional). Se suelen seleccionar participantes con un conocimiento amplio y general del objeto de estudio, siguiendo criterios de adecuación, conveniencia, suficiencia y diversidad de puntos de vista.

Indicar también la selección de contextos (ámbitos) clave implicados, lugar concreto de realización y periodo.

Muestra final y aspectos legales: consentimiento informado y comité ético.
  - ✓ Técnica de recogida de datos: conversacionales (entrevista individual, entrevista grupal –grupos discusión, grupos focales, grupos triangulares-, técnicas biográficas), observacionales y documentales (documentos escritos o visuales).

- ✓ Estrategia de análisis de datos: pasos/fases que se van a seguir para el análisis (véase figura 2) y tipo de análisis (temático -qué se dice-, estructural -cómo se dice- o del discurso -por qué y para qué se dice-). Además, indicar si se va a utilizar algún programa informático de análisis de datos cualitativos (Atlas-Ti, Nvivo, Weft-QDA, Aquad 7, etc.).  
Hay que tener en cuenta que en un estudio cualitativo el análisis de datos es inductivo y, en mayor o menor grado (según el enfoque metodológico), interpretativo.
- 3) Resultados: Este apartado presenta la descripción clara y concisa de los resultados de un estudio que suele escribirse en pasado. Responde a la pregunta de investigación planteada en el estudio, describiendo o interpretando las escenas o los casos estudiados. Las afirmaciones realizadas deben apoyarse en las citas extraídas de las entrevistas, los registros de la observación, los diarios, los documentos diversos u otras fuentes de información utilizadas. Debe darse una interacción dinámica entre el texto y las tablas y/o figuras. Se debe incluir al inicio una descripción de los participantes de estudio.
- 4) *Discusión*: Este apartado pretende recoger una interpretación de los principales resultados puestos en contexto a través de la comparación de otros estudios previos y de la discusión de las implicaciones futuras y de las fortalezas y limitaciones, abordándose los posibles sesgos del estudio. No debe contener nuevos resultados que no se hayan expuesto en el apartado de resultados. Ofrece una visión panorámica crítica del estudio para conducir a una conclusión final proponiendo nuevas iniciativas de investigación.
  - ✓ Resultados principales.
  - ✓ Comparación con otros estudios e interpretación de los resultados.
  - ✓ Limitaciones y fortalezas.
  - ✓ Conclusión: Recoge la respuesta a las hipótesis del estudio.
  - ✓ Implicaciones para la práctica clínica y para la investigación. Futuras líneas de investigación.
- 5) *Listado de referencias usadas para la redacción del trabajo final de grado siendo importante indicar el día de consulta de cada una de ellas.*
- 6) *Anexos.*

**Figura 6.** Características comunes de la investigación cualitativa.

- La investigación se basa en la vida cotidiana de las personas y en una exploración de cómo las personas experimentan y dan sentido a los diferentes aspectos de sus vidas (por ejemplo, intervenciones, acontecimientos, relaciones).
- El comportamiento humano sólo puede entenderse en su contexto.
- Las personas, incluido el investigador, perciben e interpretan la realidad de manera diferente; hay múltiples realidades y no una verdad "objetiva" por descubrir.
- La investigación se lleva a cabo en un entorno "natural" (no en entornos controlados o de laboratorio).
- El proceso de investigación se inicia con "problemas" que surgen de la experiencia de la vida cotidiana o de las "realidades" de la práctica clínica.
- La investigación es una parte integral del proceso de investigación. No se trata de minimizar el papel del investigador, sino de describirlo y explicarlo a fondo.
- El análisis de datos es inductivo e interpretativo.
- Los datos se presentan en forma narrativa con el objetivo de preservar y representar las voces de los participantes.

Fuente: Whalley Hammell K, Carpenter C. Qualitative Research in Evidence-based Rehabilitation. Churchill Livingstone; 2004.

**Figura 7.** Enfoque de análisis cualitativo de 3 fases, de Taylor y Bogdan (1990).

<p><i>Fase de descubrimiento</i> Examinar los datos buscando temas</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Leer los datos repetidamente.</li> <li>- Formar ideas, seguir intuiciones e interpretaciones.</li> <li>- Buscar los temas emergentes.</li> <li>- Elaborar las tipologías.</li> <li>- Desarrollar conceptos y proposiciones teóricas.</li> <li>- Leer el material bibliográfico.</li> <li>- Elaborar una guía de la historia.</li> </ul>
<p><i>Fase de codificación</i> Compilación y análisis de todos los datos que apoyan los temas, ideas, conceptos, interpretaciones y proposiciones</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Desarrollar categorías de codificación.</li> <li>- Codificar los datos.</li> <li>- Organizar los datos según las diversas categorías de codificación.</li> <li>- Examinar los datos que no se han incluido.</li> <li>- Depurar el análisis.</li> </ul>
<p><i>Fase de relativización de los datos</i> Interpretar los datos en el contexto en el que se recogieron</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Datos solicitados o no solicitados.</li> <li>- Influencia del observador sobre el escenario.</li> <li>- ¿Quién estaba allí?</li> <li>- Datos directos o indirectos.</li> <li>- Fuentes.</li> <li>- Los propios supuestos (autoreflexión crítica)</li> </ul>

Fuente: Salgado-Lévano AC. Investigación cualitativa: diseños, evaluación del rigor metodológico y retos. LIBERABIT. 2007; 13, 71-78.

**Para consulta del/la estudiante y/o tutor/a**

- Escuchar, observar y comprender. Recuperando la narrativa en las Ciencias de la Salud. Aportación desde la Investigación cualitativa <https://saludcomunitaria.files.wordpress.com/2014/12/escucharobservarcomprender.pdf>
- Whalley Hammell K, Carpenter C. Qualitative Research in Evidence-based Rehabilitation. Churchill Livingstone; 2004.
- Salgado-Lévano AC. Investigación cualitativa: diseños, evaluación del rigor metodológico y retos. LIBERABIT. 2007; 13, 71-78

**Anexo 1. Portada**

**UNIVERSIDAD MIGUEL HERNÁNDEZ**

**FACULTAD DE MEDICINA**

**TRABAJO FIN DE GRADO EN TERAPIA OCUPACIONAL**



**Título del Trabajo Fin de Grado.**

**Autor/a:** APELLIDOS, NOMBRE.

**Nº expediente.**

**Tutor/a:** APELLIDOS, NOMBRE.

**Cotutor/a:** APELLIDOS, NOMBRE.

**Departamento y Área.**

**Curso académico** 20\_\_ - 20\_\_

**Convocatoria de** \_\_\_\_\_