Universidad de Navarra

Atención de Enfermería a la persona con un proceso crónico

Guía docente 2026-27

PRESENTACIÓN

Breve descripción: A través de esta asignatura los estudiantes de grado podrán familiarizarse con aspectos esenciales de la experiencia que viven las personas que padecen un proceso crónico y sus familias. En concreto, el foco de esta asignatura va a estar en la propia persona /familia que vive de manera única su proceso de enfermedad y en los retos que se le plantean en su convivencia con el proceso. Esta asignatura partirá de la visión de que la enfermedad crónica conlleva tanto cambios que son percibidos como pérdidas, como otras experiencias que son beneficiosas para la propia persona.

- **Titulación**: Grado en Enfermería
- **Módulo/Materia**: Módulo II: Ciencias de la enfermería. Materia 4: Formación complementaria a la disciplina
- **ECTS**: 3
- **Curso, semestre**: 4º curso, 1º semestre
- **Carácter**: Optativa
- **Profesorado**: Dra. Maddi Olano Lizarraga
- **Idioma**: Español
- **Aula, Horario**: Revisar horario y aula en la web

RESULTADOS DE APRENDIZAJE (Competencias)

Competencias Específicas del Grado de Enfermería:

· CEE9. Capacidad de trabajar en equipo con otros profesionales de la salud y desarrollar habilidades cognitivas, actitudinales y técnicas sobre la seguridad, eficacia e impacto de los productos sanitarios. Ser capaces de evaluar los resultados de los distintos cuidados y tratamientos de los diversos productos sanitarios.

· CEE12: Aplicar los conocimientos para que los estudiantes sean capaces de realizar actividades relacionadas con la búsqueda y recuperación de la información con capacidad crítica y de organización de la documentación.

· CEE13. Ser capaz de desarrollar valoraciones de las familias de las personas que atienden para determinar conjuntamente las intervenciones necesarias en función de las circunstancias particulares de las mismas.

Competencias Generales del Grado de Enfermería:

· CG01. Ser capaz, en el ámbito de la enfermería, de 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.

· CG02. Planificar y prestar cuidados de enfermería dirigidos a las personas, familia 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.

· CG04. Comprender el comportamiento interactivo de la persona en función del género, grupo o comunidad, dentro de su contexto social y multicultural.

· CG05. Diseñar sistemas de cuidados dirigidos a las personas, familia o grupos, evaluando su impacto y estableciendo las modificaciones oportunas.

· CG06. Basar las intervenciones de la enfermería en la evidencia científica y en los medios disponibles.

· CG07. Comprender sin prejuicios a las personas, considerando sus aspectos físicos, psicológicos y sociales, como individuos autónomos e independientes, asegurando el respeto a sus opiniones, creencias y valores, garantizando el derecho a la intimidad, a través de la confidencialidad y el secreto profesional.

· CG08. Promover y respetar el derecho de participación, información, autonomía y el consentimiento informado en la toma de decisiones de las personas atendidas, acorde con la forma en que viven su proceso de salud -enfermedad.

· CG09. Fomentar estilos de vida saludables, el autocuidado, apoyando el mantenimiento de conductas preventivas y terapéuticas.

· CG10. Proteger la salud y el bienestar de las personas, familia o grupos atendidos, garantizando su seguridad.

· CG11. Establecer una comunicación eficaz con pacientes, familia, grupos sociales y compañeros y fomentar la educación para la salud.

· CG15. Trabajar con el equipo de profesionales como unidad básica en la que se estructuran de forma uni o multidisciplinar e interdisciplinar los profesionales y demás personal de las organizaciones asistenciales.

· CG17. Realizar los cuidados de enfermería basándose en la atención integral de salud, que supone la cooperación multiprofesional, la integración de los procesos y la continuidad asistencial.

· CG18. Conocer las estrategias para adoptar medidas de confortabilidad y atención de síntomas, dirigidas al paciente y familia, en la aplicación de cuidados paliativos que contribuyan a aliviar la situación de enfermos avanzados y terminales.

Competencias Básicas del Grado de Enfermería:

· CB2. Que los estudiantes sepan aplicar sus conocimientos a su trabajo o vocación de una forma profesional y posean las competencias que suelen demostrarse por medio de la elaboración y defensa de argumentos y la resolución de problemas dentro de su área de estudio.

· CB3. Que los estudiantes tengan la capacidad de reunir e interpretar datos relevantes (normalmente dentro de su área de estudio) para emitir juicios que incluyan una reflexión sobre temas relevantes de índole social, científica o ética.

· CB4. Que los estudiantes puedan transmitir información, ideas, problemas y soluciones a un público tanto especializado como no especializado.

PROGRAMA

UNIDAD I

• Introducción a la cronicidad: definición del concepto, epidemiología.

• Etapas que atraviesa la persona cuando comienza su andadura en el sistema sanitario: prediagnóstica, diagnóstica, seguimiento.

• Principales planes estratégicos internacionales, nacionales y regionales para el abordaje de la cronicidad en los sistemas sanitarios.

UNIDAD II

• La experiencia de vivir con un proceso crónico:

• El impacto del proceso crónico en la persona: afectación en las diferentes dimensiones personales, factores que influyen en su vivencia.

• Aspectos clave de la convivencia con la enfermedad crónica:

La aceptación del proceso

La percepción de normalidad

La percepción de cambio identidad

El valor de la esperanza

El afrontamiento y la adaptación a la enfermedad

La necesidad de adquirir hábitos de autocuidado

Pensamientos en torno a la muerte

UNIDAD III

• Atención a las familias que conviven con enfermedades crónicas:

Su experiencia personal en relación con la enfermedad crónica

La adquisición del rol de cuidador

ACTIVIDADES FORMATIVAS

Actividades formativas presenciales

Clases participativas y análisis de casos clínicos (2.29ECTS, 19h)

Se proporcionará a toda la clase información esencial procedente de diversas fuentes. Las clases se desarrollarán a partir de la presentación de casos clínicos que se irán analizando y sobre los que se reflexionará con la participación de todos los alumnos. Esto favorecerá que el contenido esencial de la asignatura vaya emergiendo del proceso crítico-reflexivo llevado a cabo en la propia clase. El profesor, orientará las discusiones y finalmente, clarificará las bases teóricas que sustentan estos contenidos.

Presentación de trabajos en grupo (0.12ECTS, 1h)

Al inicio de la asignatura la clase se dividirá en varios grupos. Cada uno de ellos preparará un trabajo escrito y una presentación oral sobre uno de los aspectos clave de la convivencia con la enfermedad crónica. Las normas para la elaboración de los trabajos y las fechas de presentación de los mismos se indicarán en Adi al comienzo del curso.

Entrevista con personas que conviven con un proceso crónico (0.24ECTS, 2h)

Se organizará una charla-coloquio con varias personas que conviven con una enfermedad crónica, en la que los estudiantes podrán escuchar en primera persona qué supone para ellos vivir con estas enfermedades y el impacto que tiene en sus vidas. Los estudiantes, prepararán una guía de cuestiones que les gustarían compartir con los pacientes. Al finalizar la sesión, se realizará un análisis de las reflexiones compartidas por los pacientes

Tutorías (0.12ECTS, 1h)

Para aquellos alumnos que lo deseen, se podrán concertar citas individuales para resolver dudas o cuestiones a través del correo molizarraga@unav.es

Evaluación (0.24ECTS, 2h)

Se realizará una prueba para verificar que el alumno ha adquirido los conocimientos correspondientes a las competencias de la asignatura.

EVALUACIÓN

CONVOCATORIA ORDINARIA

La evaluación de la asignatura se realizará atendiendo a la descripción recogida en la tabla.

Sistema de evaluación	
	% Nota
Examen final	50%
Trabajo escrito y presentación oral	30%
Asistencia a clase y participación activa	20%

La asistencia a las clases y la participación activa en ellas, tendrá el valor de hasta el 20% de la nota final de la asignatura, ya que refleja interés y dedicación a la misma.

Además, se realizará un **examen escrito de preguntas de desarrollo el 27 de noviembre de 2026** que representará el 50% de la nota final de la asignatura.

El trabajo escrito y la presentación oral, se llevarán a cabo por grupos y representarán el 30% de la nota final.

Calificación final de la asignatura

Para aprobar la asignatura es necesario tener aprobado el examen y el trabajo en grupo. Si sólo una de las partes está aprobada la calificación de la asignatura constará como suspensa.

Las calificaciones se publicarán en el acta oficial una vez celebrada la reunión de coordinación correspondiente.

De acuerdo con lo establecido en el artículo 5 del Real Decreto 1125/2003, los resultados obtenidos por el alumno se calificarán en función de la siguiente escala numérica de 0 a 10, con expresión de un decimal, a la que podrá añadirse su correspondiente calificación cualitativa:

0-4,9: Suspenso (SS).

5,0-6,9: Aprobado (AP).

7,0-8,9: Notable (NT).

9,0-10: Sobresaliente (SB).

La Matrícula de Honor se concede en la nota final a los estudiantes que, habiendo obtenido sobresaliente, hayan destacado tanto en aprendizaje de contenidos como en la adquisición de competencias específicas.

CONVOCATORIA EXTRAORDINARIA

En la **convocatoria extraordinaria**, el alumno recuperará aquella parte de la asignatura que tenga suspensa, guardándose el resto de notas que estén aprobadas.

Las calificaciones se publicarán en el acta oficial una vez celebrada la reunión de coordinación correspondiente.

Finalmente, en el caso de que el estudiante suspenda la asignatura, no se guardará ninguna nota, debiendo repetir el programa completo el curso siguiente.

ATENCIÓN: Se recuerda que cualquier intento de fraude, copia, plagio u otro comportamiento irregular supone una infracción grave tal y como está contemplado en el título IV "Normas de disciplina académica de los estudiantes" dentro del Sistema de normas sobre la convivencia en la Universidad de Navarra

Los estudiantes con necesidades educativas especiales deberán ponerse previamente en contacto con Dirección de Estudios de la Facultad de Enfermería para obtener la autorización correspondiente a las adaptaciones. Dicha autorización deberá ser enviada por el estudiante al profesor de la asignatura. Se recomienda realizar esta gestión al comienzo del cuatrimestre.

HORARIOS DE ATENCIÓN

Dra. Maddi Olano Lizarraga (molizarraga@unav.es)

- Despacho S-088. Edificio Los Castaños. Planta sótano
- Horario de tutoria: concertar por correo electrónico.

BIBLIOGRAFÍA

Bibliografía complementaria:

Ambrosio, L., Senosiain García, J. M., Riverol Fernández, M., Anaut Bravo, S., Díaz de Cerio Ayesa, S., Ursúa Sesma, M.E., …Portillo, M. C. (2015). Living with chronic illness in adults: A concept analysis. *Journal of Clinical Nursing,* 24, 2357-2367. Localízalo en la Biblioteca Doi: 10.1111/jocn.12827

Asbring, P. (2001). Chronic illness – a disruption in life: identity-transformation among women with chronic fatigue syndrome and fibromyalgia. *Journal of Advanced Nursing*, 34 (3), 312-319. Localízalo en la Biblioteca

Coleman, K., Austin, B. T., Brach, C., Wagner, E. H. (2009). "Evidence on the Chronic Care Model in the new millennium". *Health affairs*, 28 (1), 75-85. Localízalo en la Biblioteca

Duggleby, W., Hicks, D., Nekolaichuk, C., Holtslander, L., Williams, A., Chambers, T., & Eby, J. (2012). Hope, older adults, and chronic illness: A metasynthesis of qualitative research. *Journal of Advanced Nursing,* 68 (6), 1211–1223. Localízalo en la Biblioteca

García-Goñi, M., Hernádez-Quevedo, C., Nuño-Solinís, R., Paolucci, F. (2012). Pathways towards chronic care-focused healthcare systems: Evidence from Spain. Health Policy, 108:236-245. Localízalo en la Biblioteca

Hubbard, G., Kidd, L., & Kearney, N. (2010). Disrupted lives and threats to identity: The experiences of people with colorectal cancer within the first year following diagnosis. *Health*, 14 (2), 131-146. Localízalo en la Biblioteca

Gott, M., Small., N., Barnes, S., Payne, S., & Seamark, D. (2008). Older people's views of a good death in heart failure: Implications for palliative care provision. *Social Science & Medicine,* 67, 1113–1121. Localízalo en la Biblioteca

Hurd Clarke, L., Korotchenko, A., & Bundon, A. (2012). 'The calendar is just about up': older adults with multiple chronic conditions reflect on death and dying. *Ageing & Society*, 32, 1399-1417. Localízalo en la Biblioteca

Informe de la Comisión Independiente de Alto Nivel de la OMS sobre Enfermedades NoTransmisibles [Time to deliver: report of the WHO Independent High-level Commission on Noncommunicable Diseases]. Ginebra: Organización Mundial de la Salud; 2018. Disponible en: https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/272712/9789243514161-spa.pdf?ua=1

Instituto Nacional del Cáncer. (2018). Siga adelante: La vida después del tratamiento del cáncer. Estados Unidos: Department of Health and Human services. Disponible en: https://www.cancer.gov/espanol/cancer/sobrellevar/supervivencia/sigaadelante.pdf

Kahana, B., Dan, A., Kahana, E., & Kercher, K. (2004). The personal and social context of planning for end-of-life care. *Journal of the American Geriatrics Society*, 52 (7), 1163-1167. Localízalo en la Biblioteca

Kralik, D. (2002). The quest for ordinariness: transition experienced by midlife women living with chronic illness. *Journal of Advanced Nursing*, 39 (2), 146-154. Localízalo en la Biblioteca

Kylmä, J. & Vehvilainen-Julkunen, K. (1997). Hope in nursing research: a meta-analysis of the ontological and epistemological foundations of the research on hope. *Journal of Advanced Nursing*, 25, 364-371. Localízalo en la Biblioteca

Kylmä, J., Duggleby, W., Cooper, D., Molander, G. (2009). Hope in palliative care: An integrative review. *Palliative & Supportive Care*, 7 (3), 365–377. Localízalo en la Biblioteca

Lewis, S., Willis, K., Yee, J., & Kilbreath, S. (2016). Living Well? Strategies Used by Women Living With Metastatic Breast Cancer. *Qualitative Health Research*, 26 (9), 1167–1179. Localízalo en la Biblioteca

López-Pousa, S., & Garre-Olmo, J. (2010). La demencia: Concepto y epidemiología. In R. Alberca & S. López-Pousa (Eds.), Enfermedad de Alzheimer y otras demencias (pp. 29–38). Madrid, Spain: Editorial Médica Panamericana. Localízalo en la Biblioteca (Ed.2006)

Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad. (2012). Estrategia para el Abordaje de la Cronicidad en el Sistema Nacional de Salud. Disponible en: https://www.fesemi.org/sites/default/files/documentos/publicaciones/estrategia-abordaje-cronicidad.pdf

Navarta-Sánchez, M. V., Caparrós, N., Riverol, M., Díaz de Cerio, S., Ursúa, M. E., & Portillo, M. C. (2017). Core elements to understand and improve coping with Parkinson's disease in patients and family carers: a focus group study. *Journal of Advanced Nursing,* 73, 2609-2621. Localízalo en la Biblioteca Doi:10.1111/jan.13335

Navarta-Sánchez, M. V., Senosiain García, J. M., Riverol, M., Ursúa Sesma, M. E., Díaz de Cerio Ayesa, S., Anaut Bravo, S.,… Portillo M.C. (2016). Factors influencing psychosocial adjustment

and quality of life in Parkinson patients and informal caregivers. *Quality of Life Research*, 25, 1959-1968. Localízalo en la Biblioteca Doi:10.1007/s11136-015-1220-3

Olano-Lizarraga, M., Oroviogoicoechea, C., Errasti-Ibarrondo, B., & Saracíbar-Razquin, M. (2016). The personal experience of living with chronic heart failure: A qualitative meta-synthesis of the literature. *Journal of Clinical Nursing*, 25, 2413-2429. Localízalo en la Biblioteca

Olano-Lizarraga, M., Martín-Martín, J., Oroviogoicoechea, C., & Saracíbar-Razquin, M. (2020a). Unexplored Aspects of the Meaning of Living with Chronic Heart Failure: A Phenomenological Study within the Framework of the Model of Interpersonal Relationship between the Nurse and the Person/Family Cared for. *Clinical Nursing Research, [Epub ahead of print]*. Localízalo en la Biblioteca Doi:10.1177/1054773819898825.

Olano-Lizarraga, M., Zaragoza-Salcedo, A., Martín-Martín, J., & Saracíbar-Razquin, M. (2020b). Redefining a 'new normality': A hermeneutic phenomenological study of the experiences of patients with chronic heart failure. *Journal of Advanced Nursing*, 76(1):275-286. Localízalo en la Biblioteca Doi:10.1111/jan.14237.

Paterson, B.L. (2001). The Shifting Perspectives Model of Chronic Illness. *Journal of Nursing Scholarship*, 33 (1), 21-26. Localízalo en la Biblioteca

Peñas Domingo, E., Gálvez Sierra, M., Marín Valero, M., Pérez-Olivares Castiñeira, M. (2015). Libro Blanco del Parkinson en España. Aproximación, análisis y propuesta de futuro. Madrid: Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad. Federación Española de Parkinson. Localízalo en la Biblioteca

Reeve, J., Lloyd-Williams, M., Payne, S., & Dowrick, C. (2010). Revisiting biographical disruption: Exploring individual embodied illness experience in people with terminal cancer. *Health*, 14 (2), 178-195. Localízalo en la Biblioteca

Revilla, J.C. (2003). Los anclajes de la identidad personal. *Athenea Digital,* 4, 54-67. Localízalo en la Biblioteca

Sanderson, T., Calnan, M., Morris, M., Richards, P., & Hewlett, S. (2011). Shifting normalities: interactions of changing conceptions of a normal life and the normalisation of symptoms in rheumatoid arthritis. *Sociology of Health & Illness*, 33 (4), 618-633. Localízalo en la Biblioteca

Stanton, A.L., Revenson, T.A., & Tenneh, H. (2007). Health Psychology. Psychological Adjustment to Chronic Disease. *Annual Reviews of Psychology*, 58, 565-592. Localízalo en la Biblioteca

Telford, K., Kralik, D., & Koch, T. (2006). Acceptance and denial: implications for people adapting to chronic illness: literature review. *Journal of Advanced Nursing*, 55 (4), 457-464. Localízalo en la Biblioteca

Wagner, E.H., Austin, B.T., Davis, C., Hindmarsh, M., Schaefer, J. & Bonomi, A. (2001). Improving chronic illness care: translating evidence into action. *Health Affairs*, 20 (6), 64-78.

Whittemore, R., & Dixon, J. (2008). Chronic illness: the process of integration. *Journal of Clinical Nursing,* 17, 7b, 177–187. Localízalo en la Biblioteca

World Health Organization. (2002). Innovative Care for Chronic Conditions. Geneva, Switzerland: World Health Organization. Disponible en: http://www.who.int/chp/knowledge/publications/iccc_ch1.pdf

World Health Organization. (2005). Preventing chronic diseases: a vital investment. Geneva, Switzerland: World Health Organization. Disponible en: http://www.who.int/chp/chronic_disease_report/full_report.pdf

World Health Organization. (2018). Non communicable diseases. Fact sheet. Disponible en: http://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/noncommunicable-diseases



Universidad de Navarra

@X@buscador_unika.obtener@X@