

TRABAJOS: Intervenciones comunitarias y grupales. RÚBRICA DE EVALUACIÓN
(Adaptación de guía CARE¹ e inspirado en Tirado Pedregosa et al, 2011²)

Ítem valorable		Evaluación del ítem
1	Título	Debe ser breve y específico sin abreviaturas y no indicar procedencia que lo haga identificable. Su extensión no debe superar 120 caracteres/15 palabras sin espacios incluidos.
2	Autores	Máximo 6 autores donde el último autor debe ser el profesor tutor del trabajo científico. Al menos dos de los autores deben estar inscritos en las jornadas. Se considera primer autor al participante que envía el trabajo. Cada participante podrá enviar un único trabajo como autor principal. En el otro podrá aparecer siempre como coautor.
3	Resumen	El texto no debe tener una extensión superior a 300 palabras. Estructurado según la modalidad del trabajo, respetando el esquema IMRD: - Introducción - Objetivos - Material y Métodos (en función del tipo de estudio) - Resultados - Discusión - Conclusión/es (incluir implicaciones para la práctica profesional)
4	Palabras clave	Se requieren como mínimo 3 palabras clave, utilizando términos del <i>Medical Subject Headings (MESH)</i> o Descriptores en Ciencias de Salud (DeCS).
5	Introducción	Presentación del problema general o de la temática principal , continuar con el estado actual de la cuestión, sin extenderse en la descripción de los antecedentes. A continuación, concretar el problema o la temática que se va a tratar, tratando de ir de lo general a lo particular, aludiendo a la relevancia del trabajo y su importancia para la práctica profesional. Se trata de justificar la intervención. Terminar este apartado con el objetivo general.
6	Presentación del caso	Indicar la secuencia del proceso a seguir en la intervención educativa. Comenzar con una breve explicación de la situación de la comunidad y/o grupo y su cronología; es un párrafo que sirve para enlazar la introducción con la valoración. No aportar datos que sean relevantes para el apartado de valoración. Respetar los aspectos de confidencialidad, utilizando una terminología general que evite indicar explícitamente emplazamientos que pudieran dar pistas sobre la identidad del grupo y/o comunidad. Mencionar que se obtuvo el dictamen del comité de ética e investigación de la institución sanitaria de referencia.
Metodología		
7	Fase de valoración	Valoración integral de la comunidad y/o grupo, en base a las herramientas utilizadas, que han de ser coherentes con el modelo de cuidados elegido. Organizar la información en los correspondientes epígrafes del esquema utilizado, como el planteado por Nola Pender y Precede-Procede entre otros. Si, como ayuda a la valoración, se han utilizado instrumentos de medida de la salud (test, escalas o índices) ha de citarse el instrumento correspondiente y el resultado de su aplicación, indicando el significado del dato numérico obtenido, en el caso de que el instrumento siga una escala numérica. Evitar incluir juicios, intervenciones o actividades que corresponderían a otros apartados del caso. Se recomienda una exposición narrativa, evitando presentaciones esquemáticas o telegráficas.
8	Fase diagnóstica	Identificar y clasificar los problemas detectados como son: problemas de salud, conductas, estilos y hábitos del grupo, así como los determinantes de la conducta.
9	Fase de planificación	Presentar los resultados del aprendizaje esperado , describir las intervenciones y actividades más adecuadas para conseguir estos resultados, justificando el porqué de la elección. Con objeto de dotar de más rigor la elección de las intervenciones, se recomienda que estas se contrasten con información basada en la evidencia, e incluso se hagan explícitas las fuentes de evidencia consultadas.

TRABAJOS: Intervenciones comunitarias y grupales. RÚBRICA DE EVALUACIÓN
(Adaptación de guía CARE¹ e inspirado en Tirado Pedregosa et al, 2011²)

Ítem valorable		Evaluación del ítem
10	Fase de ejecución	Exponer cómo se ha llevado a cabo la intervención (cronograma) y las principales dificultades encontradas.
Resultados		
11	Fase de evaluación	Evaluación de la intervención o el programa educativo realizado. Para ello, señalar los indicadores de resultado, con sus puntuaciones durante las fases: inicial, intermedia y final de la evaluación. Deberían recoger de manera sistemática y coherente la secuencia de la intervención educativa: diagnósticos, resultados (indicadores de resultados inicial, intermedio y final). Se recomienda el empleo de tablas o figuras que reflejen los datos más relevantes de cada apartado. Las tablas y figuras deben aparecer citados en el texto, tener un título, estar numerados según el orden de cita en el texto e incluir una leyenda explicativa en caso necesario.
12	Discusión	Se expone la interpretación de los resultados obtenidos tras la intervención educativa. En los primeros párrafos destacar los hallazgos más relevantes de la intervención, destacando el grado de resolución de los diagnósticos propuestos y estableciendo comparaciones con algunos resultados de la literatura científica en diagnósticos similares. A continuación, señalar, en el supuesto de que aparezcan, las limitaciones o dificultades encontradas a la hora de poner en práctica la intervención y la forma de cómo se han ido resolviendo, así como las posibles líneas de investigación futuras. Finalmente, al ser un estudio de casos, no se recomienda aludir a las posibilidades de generalización de los hallazgos, pero sí es importante destacar las implicaciones prácticas en forma de recomendaciones profesionales que se sugieren tras los resultados obtenidos. Para su redacción se utilizaría el tiempo verbal presente para las referencias a otros autores y el pasado para aludir a los resultados obtenidos en la intervención.
13	Perspectiva del grupo intervención	El grupo debería compartir su perspectiva o experiencia siempre que sea informado.
14	Conclusiones	Derivadas de los resultados obtenidos y de los objetivos propuestos.
15	Consentimiento informado	¿El grupo dio su consentimiento informado?
16	Referencias bibliográficas	Máximo 15 referencias en formato Vancouver.

Referencias:

1. Riley, D. S., Barber, M. S., Kienle, G. S., Aronson, J. K., von Schoen-Angerer, T., Tugwell, P., Kiene, H., Helfand, M., Altman, D.G., Sox, H., Werthmann, P.G., Moher, D., Rison, R.A., Shamseer, L., Hoch, C.A. et al (2017). CARE guidelines for case reports: explanation and elaboration document. *Journal of clinical epidemiology*, 89, 218-235.
2. Tirado Pedregosa, G., Hueso Montoro, C., Cuevas Fernández-Gallego, M., Montoya Juárez, R., Bonill de las Nieves, C. y Schmidt Río-Del Valle, J. (2011). Cómo escribir un caso clínico en Enfermería utilizando Taxonomía NANDA, NOC, NIC. *Index de Enfermería*, 20(1-2), 111-115.