

**CRITERIOS DE EVALUACION TFG- INFORME DE CASOS**

ALUMNO:		Ausente de estándar	Se alcanza mínimamente	Se alcanza parcialmente y necesita mejorar	Se alcanza pero necesita mínima mejora	Alcanza estándar
		0	0,5	1	1,5	2
<b>Título y resumen</b>	1- En el título se especifica que se trata de un informe de un caso/-s, el foco del caso (diagnóstico, intervención, etc) y la principal intervención (ej.vendaje X). El resumen es estructurado: introducción (motivo por el que el caso es relevante), descripción del caso (principales hallazgos, intervenciones o resultados) y conclusión (qué se aprende).					
<b>Introducción</b>	2- Expone lo que ha sido publicado en la literatura sobre el problema clínico y el estado actual del conocimiento sobre los procedimientos claves en que se va a centrar el caso (intervención, diagnóstico, pronóstico, etc)					
	3- Justifica el por qué es necesario el desarrollo de una nueva aproximación (terapéutica, diagnóstica, pronóstica, etc.) o la modificación de existentes (Ej. fallos diagnósticos, resultados insatisfactorios) y fija al final el foco del caso (ej. intervención)					
<b>Descripción del caso</b>	4.-HISTORIA: Detalla características demográficas y antecedentes (ej. motivo de consulta, otros problemas relevantes, intervenciones previas o actuales, etc.) <u>para demostrar que el caso era apropiado</u> para la aproximación terapéutica (o diagnóstica) que se realizó.					
	5-EXAMEN: Detalla todas las pruebas y medidas <u>necesarias para confirmar que el paciente era apropiado</u> para la intervención (o diagnóstico) descrito en el informe.					
	6- EVALUACIONES: Proporciona impresiones clínicas que se tuvieron a partir de ciertos datos obtenidos durante el proceso de recogida de información. (Ej. Reflexiones sobre necesidad de pruebas, confirmación o rechazo de una hipótesis/ impresión previa, derivación a otro profesional...)					
	7- INTERVENCIONES: Detalla la estrategia de intervención inicial realizada con suficiente nivel de detalle para que otros puedan replicarla: tipo (ej. autocuidado), administración (ej. dosis, duración), cambios en el seguimiento (con argumentos).					
	8- SEGUIMIENTO Y RESULTADOS: Detalla los resultados de pruebas y las medidas obtenidas en los diferentes puntos temporales del seguimiento descrito, y las compara con algunas de las medidas establecidas al inicio. También detalla información sobre la tolerancia y adherencia, eventos ocurridos durante el seguimiento del caso (ej. efectos adversos, eventos inesperados, etc) o nuevas pruebas aportadas al examen.					

## CRITERIOS DE EVALUACION TFG-INFORME DE CASOS

		Ausente de estándar	Se alcanza mínimamente	Se alcanza parcialmente y necesita mejorar	Se alcanza pero necesita mínima mejora	Alcanza estándar
		0	0,5	1	1,5	2
<b>Discusión</b>	9- Proporciona reflexiones sobre las aportaciones el caso al problema o vacíos planteados en la introducción, y especula sobre cómo la intervención (o proceso) descrito puede haber logrado los resultados obtenidos usando argumentos de la literatura en problemas similares.					
	10- Especula sobre potenciales implicaciones para la práctica clínica y futuras investigaciones, evitando hacer afirmaciones de causa-efecto basadas en los resultados del caso y generalizaciones a otros pacientes.					
<b>Bibliografía y anexos</b>	11- Las referencias están actualizadas, son adecuadas al trabajo y han sido citadas <b>correctamente</b> .					
	12- El anexo incluye el modelo de consentimiento informado del paciente y, si es posible y factible, se aporta alguna descripción desde la perspectiva del paciente sobre la intervención o tratamientos recibidos o se justifica su ausencia.					

ANOTACIONES