

Grado en Enfermería

Manual del Trabajo Fin de Grado

Curso académico 2014/15

Aprobado por la Comisión del Trabajo Fin de Grado, del Centro Universitario de Enfermería “San Juan de Dios”, Bormujos el 13 de noviembre de 2014

Índice

	Página
Aspectos básicos del Trabajo Fin de Grado	2
Presentación y objetivos	3
Comisión del TFG	3
Función de la coordinación y los tutores/as	5
Líneas de trabajo para el TFG del Centro	6
Cronograma del curso 2014/15	7
Normas generales para todas las tipologías de TFG	9
Modalidad: Estudio de casos	10
Guion	11
Plantilla de evaluación	13
Modalidad: Caso clínico	14
Guion	15
Plantilla de evaluación	17
Modalidad: Revisión de la literatura	18
Guion	19
Plantilla de evaluación	21
Modalidad: Programa de Promoción de la salud o Educación para la salud	22
Guion	23
Plantilla de evaluación	26
Informes de seguimiento:	27
Primer informe de seguimiento	28
Segundo informe de seguimiento	31
Tercer informe de seguimiento	33
Cuarto informe de seguimiento	34
Quinto informe de seguimiento	35
Competencias actitudinales	36
Recursos y fuentes bibliográficas	38

Aspectos básicos del Trabajo Fin de Grado

Presentación y objetivos

El Trabajo Fin de Grado (TFG) es una materia transversal que integra las enseñanzas teóricas y clínicas, de modo que el estudiante debe desarrollar competencias ligadas a la búsqueda y recuperación de información, organización de documentación y a la presentación de un informe del proyecto o estudio concluido en determinadas modalidades.

Está constituido por 6 ECTS, y está ubicado en el 2º Cuatrimestre de 4º curso de Grado en Enfermería de nuestro Centro.

Sus objetivos son:

- Adquirir habilidades en la búsqueda, gestión, organización e interpretación de información relevante.
- Desarrollar un pensamiento crítico, lógico y creativo.
- Realizar un trabajo sobre cuidados con una estructura y escritura de calidad.
- Defender un trabajo de calidad que relaciona la formación integral con la práctica de los cuidados enfermeros.

Comisión de Trabajo Fin de Grado (CTFG)

De acuerdo a la Normativa establecida, el Centro Universitario de Enfermería “San Juan de Dios” ha creado una Comisión de Trabajo Fin de Grado presidida por el Director del Centro, el Profesor Dr. D. Francisco Ventosa Esquinaldo y formada por quince docentes con perfil investigador, siendo dos de ellos suplentes.

La misión de esta Comisión es el seguimiento de la asignatura Trabajo fin de Grado (TFG) así como actualizar las guías para que el alumnado pueda preparar su TFG. Esta Comisión tiene dos objetivos:

- Aunar criterios tanto para la preparación del alumnado como para su evaluación.
- Formar los tribunales evaluatorios para la defensa de los TFG.

Miembros que la componen:

- PRESIDENTE: Prof. Dr. D. Francisco Ventosa Esquinaldo
- SECRETARIO: Prof. D. Manuel Amezcua Martínez
- PROFESORADO:
 - Prof. D^a. Almudena Arroyo Rodríguez
 - Prof. D^a. María Socorro Morillo Martín
 - Prof. D^a. Rocío Romero Serrano
 - Prof. D^a. Isabel Calvo Cabrera
 - Prof. D^a. María del Rosario Martínez Jiménez
 - Prof. D^a. Dolores Torres Enamorado
 - Prof. D. Luis Aparcero Bernet
 - Prof. D. Manuel Torres Martín
 - Prof. Dr. D. Sergio Romeo López Alonso
 - Prof. D. Francisco José Alemany Lasheras
 - Prof. D. Enrique Pérez-Godoy Díaz
 - Prof. D. Manuel Reina Jiménez
- SUPLENTE:
 - Prof. D^a. Inmaculada Lancharro Taverro

Los miembros de la Comisión se organizarán como aparece en la tabla, de tal forma que se le adjudica un color de Grupo pequeño (reflejado en el horario como SESION TUTELADA, (ST rosa, azul, verde y morado). El número máximo de estudiantes para cada docente será de cinco, a partir del sexto se incorporará un profesor suplente.

La organización se ajusta de la siguiente forma:

SESIÓN TUTELADA ROSA	D ^a . María Socorro Morillo Martín D ^a Rocío Romero Serrano D. Francisco José Alemany Lasheras
SESIÓN TUTELADA AZUL	D ^a . Inmaculada Lancharro Taverro (suplente) D ^a . María del Rosario Martínez Jiménez

	D ^a . Almudena Arroyo Rodríguez D. Manuel Torres Martín
SESIÓN TUTELADA VERDE	D. Manuel Amezcua Martínez D. Sergio Romeo López Alonso D. Luis Aparcero Bernet D. Manuel Reina Jiménez
SESIÓN TUTELADA MORADA	D ^a . Isabel Calvo Cabrera D ^a . Dolores Torres Enamorado D. Enrique Pérez-Godoy

Función de la coordinación y los tutores/as

Existe un coordinador de asignatura de TFG, el Profesor D. Manuel Amezcua Martínez que será el responsable de la coordinación de los distintos docentes que participen en la asignatura, así como de la gestión y administración de la plataforma moodle, incidencias y supervisión general de la evolución de las tutorías y el horario asignado a la asignatura.

Las funciones de los tutores/as o directores/as de trabajos serán:

- Formar parte de la CTFG.
- Asesoramiento al alumnado en la estructura, métodos de investigación, acceso a fuentes documentales y redacción del trabajo.
- Seguimiento del alumnado a través de las sesiones presenciales obligatorias y de forma virtual.

Líneas de trabajo para el TFG del Centro

Al comienzo del curso, se ofrecerá al alumnado el listado de líneas de trabajo para el TFG propuestas por el profesorado, y se les dará un plazo para solicitar un área de preferencia.

Estas líneas son:

1. Historia y pensamiento enfermero (orientación al modelo juandediano)
2. Género y salud
3. Cuidados paliativos
4. Humanización de los cuidados
5. Salud, familia y comunidad
6. Seguridad clínica y calidad asistencial
7. Cuidados críticos, urgencias y emergencias sanitarias
8. Cuidados en el área quirúrgica
9. Ética de los cuidados
10. Envejecimiento y salud
11. Jóvenes y salud
12. Cuidados materno-infantiles
13. Cuidados en salud mental
14. Enfermería transcultural
15. TIC en cuidados de salud
16. Modelos de práctica enfermera
17. Inequidad y grupos no favorecidos en salud

Cronograma del curso académico 2014/15

FECHA	ACTIVIDAD
11/7/2014	1º Sesión de la CTFG
18/9/2014	2º Sesión de la CTFG
14/10/2014 (13 a 15h)	Presentación de la asignatura TFG al alumnado. Sesión sobre el manejo del gestor de referencias: Mendeley
24/10/2014 (13 a 15h)	Modalidad: Programa de Promoción de la Salud o Educación para la salud.
29/10/2014 (13 a 15H)	Modalidad: Caso Clínico
05/11/2014 (13 a 15H)	Modalidad: Revisión de la literatura.
10/11/2014	Fecha límite de entrega de la propuesta de trabajo (Tema y tipología de estudio)
13/11/2014(13H)	3º Sesión de la CTFG (Asignación de tutor/estudiante)
14/11/2014 (8:30 a 10:30)	Modalidad: Estudio de casos
15/11/2014	Publicación de asignación de tutores/estudiantes
19/11/2014 (16 a 18h)	Sesión Formativa teórico-práctica: Búsqueda bibliográfica y Bases de datos.
1/12/2014 al 4/12/2014	1ª Sesión Tutelada: Explicación de la modalidad y pautas para realizar el primer informe de seguimiento.
22/1/2015 (12H)	4º Sesión de la CTFG (Provisional)
10/2/2015 al 13/2/2015	2ª Sesión Tutelada: Explicación de las pautas para realizar el segundo informe de seguimiento.
9/3/2015 al 12/3/2015	3ª Sesión Tutelada: Explicación de las pautas para realizar el tercer informe de seguimiento
6/4/2015 al 9/4/2015	4ª Sesión Tutelada: Explicación de las pautas para realizar el cuarto y quinto informe de seguimiento.
MES DE MAYO	5º Sesión de la CTFG (Aprobación de las Comisiones evaluadoras de los Tribunales de evaluación)
5/5/2015	Fecha límite de envío de TFG a imprenta.
14/5/2015	Entrega del TFG en Secretaría (3 copias en papel y una en formato electrónico)
25/5/2015 al 28/5/2015	5ª Sesión Tutelada: Ensayo de la presentación oral.
8/6/2015	Primer día de evaluación, Tribunales
9/6/2015	Segundo día de evaluación, Tribunales

Para la evaluación del alumnado la CTFG ha desarrollado rúbricas estándar que incluyen las siguientes evaluaciones:

- Evaluación del seguimiento del alumnado por el tutor/a asignado a través de los objetivos propuestos para cada sesión de trabajo. Corresponde al 15% de la calificación final. El estudiante que no participe de las sesiones presenciales no obtendrá este porcentaje de la evaluación.
- Evaluación del trabajo escrito, correspondiente al 65%.
- Evaluación de la defensa oral del trabajo, 20% de la calificación final.

Los **objetivos** que cada estudiante deberá alcanzar en cada sesión presencial de carácter obligatoria y que además incorporarán a la plataforma virtual moodle, asignatura Trabajo Fin de Grado para la evaluación de su tutor/a, vienen detallados en el siguiente cuadro:

1ª Sesión	Presentación al tutor/a del tema elegido y la modalidad. Se darán las pautas para el <i>Primer informe de seguimiento</i>	Rúbrica común a las 5 sesiones: Competencias actitudinales
2ª Sesión	El alumnado habrá realizado previamente la búsqueda bibliográfica con un número óptimo 20 documentos revisados, siendo idóneos para el estudio, así como el borrador de la primera parte del trabajo. Entrega del <i>Primer informe de seguimiento</i> . Se darán las pautas para la realización de la segunda parte del trabajo. <i>Segundo informe de seguimiento</i>	
3ª Sesión	El alumnado traerá confeccionado la estructura general del TFG. Entrega del <i>Segundo informe de seguimiento</i> . Se darán pautas para la mejora del documento completo, que es el <i>Tercer informe de seguimiento</i> .	
4ª Sesión	El alumnado entregará el borrador por escrito a su tutor/a a través del <i>Tercer informe de seguimiento</i> . Se darán las pautas para preparar la presentación oral y su defensa.	
5ª Sesión	El alumnado expondrá la presentación de su TFG delante de sus compañeros/as y su tutor/a. <i>Cuarto informe de seguimiento</i> . <i>Quinto informe de seguimiento</i> .	

El estudiante podrá consultar la evolución de su evaluación a través de las calificaciones de cada uno de los Informes de seguimiento disponibles en el campus virtual moodle.

Normas generales para todas las tipologías de TFG:

Requisitos formales de presentación	Descripción
Formato de Portada	Se proveerá al alumnado la plantilla correspondiente en formato electrónico.
Extensión del TFG	No existe limitación mínima salvo la que el propio tutor/a considere oportuna. Extensión máxima de 40 páginas, excluyendo los apartados de: <ul style="list-style-type: none"> - Portada - Informe del tutor/a - Resumen - Índice - Referencias bibliográficas - Anexos
Guión básico en función de la tipología	Se debe respetar la estructura de secciones y apartados, así como el orden de los mismos de cada tipología.
Formato papel	Papel A-4.
Fuente	Título de sección: Times New Roman, tamaño 14. Título de apartado y texto principal: Times New Roman, tamaño 12, interlineado sencillo 1, alineación justificada.
Márgenes	2,5 cm superior/inferior y 3 cm izquierda/derecha.
Numeración	Las páginas deben estar numeradas en el extremo inferior derecho de forma consecutiva y con números arábigos.
Formato de tablas y figuras	Libre, pero homogéneo en todo el trabajo. Con fuente Times New Roman tamaño 10 interlineado sencillo 1. Tanto tablas como figuras deben ir numeradas y señaladas en el texto principal, con un título, para las figuras bajo las mismas y para las tablas en la parte superior.
Normas de citación bibliográfica	Vancouver o APA siendo la misma en todo el trabajo.

Modalidad:

Estudio de casos

Guion para la Elaboración de un Estudio de casos

Se trata de un tipo de investigación cualitativa que busca la comprensión de un fenómeno de estudio a través del análisis en profundidad del discurso de un sujeto o de una situación observable, situada en su contexto natural. Se presentará de forma narrativa y cualquier objeto de naturaleza social o cultural puede construirse como un caso: fenómenos como la cronicidad o la dependencia, objetos observables como una unidad hospitalaria, un grupo de autoayuda o un aula, e incluso relaciones causales, como la percepción de bienestar ante una intervención de apoyo a cuidadores, entre otros.

Secciones	Apartados	Descripción
Portada		Según la plantilla aportada en la web.
Informe del tutor/a conforme		El informe debe acreditar la idoneidad del trabajo para su defensa pública. Anexo II: Autorización TFG del Reglamento del TFG del Centro Universitario de Enfermería "San Juan de Dios".
Agradecimiento		No olvidarse del tutor/a ☺
Título		El título debe describir el contenido del artículo de forma clara, concisa y evitar sobreexplicaciones (aprovechar el poder evocador de la narrativa del caso). No usar siglas. Se recomienda no superar las 15 palabras. Debe aparecer en español y en alguna lengua extranjera (según el marco común europeo de referencia para las lenguas).
Índice		Debe indicar cada sección y apartado, así como la página correspondiente.
Resumen		<p>Se presentará un breve resumen del trabajo presentado, con un máximo de 300 palabras. Debe aparecer en español y en alguna lengua extranjera (según el marco común europeo de referencia para las lenguas)</p> <p>Se incluirán en la misma página entre 3 y 5 palabras clave en español y en alguna lengua extranjera (según el marco común europeo de referencia para las lenguas) incluidas preferentemente en la lista de descriptores en ciencias de la salud MeSH y DeCS (el acceso se puede consultar en moodle TFG).</p> <p>El resumen debe seguir la estructura del Estudio de casos: introducción, descripción del caso y discusión.</p> <p>El resumen no debe contener referencias bibliográficas.</p>
Introducción Se trata de conceptualizar el problema de investigación, explicando su importancia y la perspectiva desde donde se aborda. Al menos debería	Justificación del caso	Explicando la razón de su elección, que ha de estar en consonancia con el problema o fenómeno que pretende ilustrar. En este apartado se espera una descripción detallada del problema de estudio y sus implicaciones para el campo de los cuidados. Para defender su importancia puede ser de interés aportar datos sobre morbi-mortalidad, ritmo de crecimiento, consecuencias de una no intervención, etc.
	Antecedentes y lagunas de conocimiento	Reconociendo de forma crítica las contribuciones de estudios previos publicados que puedan utilizarse como referentes para establecer comparaciones y, consecuentemente, identificando los aspectos novedosos que el caso pueda contribuir a aclarar.

contener los siguientes elementos:	Marco teórico	Expresado en términos del convencimiento teórico que ha llevado al estudiante a plantear el caso. El marco teórico anticipa el resultado esperado y a menudo puede formularse en una sola frase (“Este caso se plantea desde el convencimiento de que el escaso reconocimiento del cuidado familiar está socialmente determinado por la obligatoriedad moral de la mujer como cuidadora”). La perspectiva teórica puede completarse con el apoyo de teorías de rango superior que expandan la comprensión del fenómeno de estudio (en el caso anterior, las teorías sobre género).
	Objetivo	Qué se persigue con el estudio del caso, que obviamente está en consonancia con el deseo de responder a la pregunta de investigación planteada en su momento.
Descripción del caso		Narrativa exhaustiva y detallada en la que se presenta el informante participante o la situación estudiada (selección, contacto, instrumentos utilizados, las cuestiones éticas, etc.), y se muestran los resultados de las entrevistas y la observación, así como del contexto (dimensión espacial, temporal, interacción, etc.). La descripción puede ayudarse de información complementaria en forma de cuadros, diagramas, u otro tipo de ilustraciones, haciendo llamadas desde el texto. La narrativa del caso puede adoptar un estilo netamente descriptivo, limitándose a exponer los datos de una manera pulcra, estricta y exacta.
Discusión		Exponer: hallazgos más relevantes del caso (categorías de análisis), comparaciones con otros estudios, limitaciones contextualizando y relativizando, posibilidades de transferencia, consecuencias teóricas, nuevas preguntas, etc.
Conclusiones		Respuesta a la pregunta de investigación e implicaciones para la práctica clínica.
Bibliografía		Se debe seguir la normativa Vancouver o APA. Se debe ser muy meticuloso y riguroso en la redacción correcta de cada cita.
Anexos Información relevante que por su extensión o configuración no encuadre dentro del texto	Plan de cuidados según taxonomía N-N-N (si procede)	
	Transcripciones de entrevistas (si procede)	
	Impreso de consentimiento informado o de aceptación de participación en el estudio (si procede)	
	Pautas generales <ul style="list-style-type: none"> La redacción debe ser sencilla, clara, orientada a que sea comprendida por cualquier profesional sanitario que no tenga conocimiento previo del tema. Toda afirmación que se realice debe ir respaldada por una o más referencias. Dicha referencia se indica junto a la frase correspondiente (según normativa Vancouver o APA). El número óptimo de referencias debe ser de 20 documentos revisados. El número óptimo de referencias en un idioma distinto al español debe ser de 5 artículos. 	

Plantilla de evaluación – Estudio de casos

Componente	Parámetro	Escala	Peso
Título		0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10	3%
Resumen		0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10	3%
Introducción (27%)	Justificación	0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10	11%
	Antecedentes y lagunas de conocimiento	0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10	6%
	Marco Teórico	0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10	10%
	Objetivo	0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10	5%
Descripción del caso y Discusión (37%)	Presentación del caso	0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10	5%
	Contexto	0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10	5%
	Técnicas empleadas	0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10	5%
	Descripción densa (narración)	0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10	5%
	Discusión	0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10	5%
	Conclusiones	0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10	5%
	Anexos	0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10	2%
Bibliografía (20%)	Nº referencias (óptimo 20)	0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10	5%
	Nº referencias idiomas (óptimo 5)	0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10	5%
	Normas de citación bibliográfica	0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10	10%
Aspectos transversales (10%)	Originalidad	0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10	2%
	Aplicabilidad	0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10	2%
	Pulcritud	0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10	6%

Puntuación Máxima: 100 puntos

Modalidad:

Caso clínico

Guion para Elaboración de Caso clínico

El caso clínico tiene como base la descripción y análisis de una situación de salud en una persona, familia o comunidad concreta, lo que permite abordar en profundidad las especificidades de dichas situaciones de salud. Se opta por el plan de cuidados (área autónoma y de colaboración).

Secciones	Apartados	Descripción
Portada		Según la plantilla aportada en la web.
Informe del tutor/a conforme		El informe debe acreditar la idoneidad del trabajo para su defensa pública. Anexo II: Autorización TFG del Reglamento del TFG del Centro de Enfermería "San Juan de Dios".
Agradecimiento		No olvidarse del tutor/a ☺
Título		El título debe ser claro, conciso y evitar sobreexplicaciones. No usar siglas. Se recomienda no superar las 15 palabras. Debe aparecer en español y en alguna lengua extranjera (según el marco común europeo de referencia para las lenguas).
Índice		Debe indicar cada sección y apartado, así como la página correspondiente.
Resumen		<p>Se presentará un breve resumen del trabajo presentado, con un máximo de 300 palabras. Debe aparecer en español y en alguna lengua extranjera (según el marco común europeo de referencia para las lenguas)</p> <p>Se incluirán en la misma página entre 3 y 5 palabras clave en español y en alguna lengua extranjera (según el marco común europeo de referencia para las lenguas) incluidas preferentemente en la lista de descriptores en ciencias de la salud MeSH y DeCS (el acceso se puede consultar en moodle TFG).</p> <p>El resumen debe constar de los siguientes apartados: introducción, presentación del caso (diagnósticos identificados y evolución del paciente) y a modo de conclusión, implicaciones prácticas.</p> <p>El resumen no debe contener referencias bibliográficas.</p>
Introducción	Justificación	<p>Debe realizarse una justificación de la necesidad de llevar a cabo el caso clínico, identificando el problema abordado en el trabajo y la razón de su elección.</p> <p>Deben presentarse, en caso necesario, datos epidemiológicos y estudios previos relacionados con el tema, siguiendo un hilo argumental que facilite una panorámica de la situación actual.</p>
	Antecedentes y lagunas de conocimiento	Debe realizarse un análisis crítico de los conocimientos actuales derivados de los estudios previos, así como indicar qué carencias existen, reconociendo la labor de otras investigaciones y mostrando una continuidad.
	Marco teórico	<p>Debe realizarse una exposición de las teorías, modelos, definiciones de conceptos claves, etc. que estén directamente relacionadas con la temática del caso clínico.</p> <p>Se debe delimitar lo que incluye la investigación, visualizando las interrelaciones que componen los conceptos del trabajo y las teorías que sean pertinentes para la investigación.</p>
Secciones	Apartados	Descripción

Desarrollo	Presentación del caso	Se hará una presentación exhaustiva y detallada de la persona, familia o comunidad en estudio.
	Valoración	Se presentarán aquellas herramientas que se emplearán para la valoración de los parámetros contemplados en el plan de cuidados.
	Diagnósticos/ Planificación	<p>Diseño del plan de cuidados con terminología NANDA/NOC/NIC, desarrollando al máximo cada uno de los apartados.</p> <p>Puede emplearse formato de tablas para la presentación de esta sección.</p> <p>Es muy importante respaldar con citas bibliográficas cada actividad reseñada, y en caso de que no sea posible, realizar una argumentación que justifique su inclusión en el plan de cuidados.</p>
	Ejecución	Deben presentarse las tareas puestas en marcha siguiendo un hilo argumental narrativo.
	Evaluación	Deben presentarse la evaluación que del estudio del caso clínico se extraiga.
Discusión		<p>Se destacan los hallazgos más sobresalientes del caso. Se discuten y comparan tales hallazgos con la literatura científica.</p> <p>Se señalan, en su caso, las limitaciones y dificultades encontradas en la gestión del caso.</p> <p>Se sugieren, en forma de recomendaciones, implicaciones para la práctica clínica.</p>
Bibliografía		<p>Se debe seguir la normativa Vancouver o APA.</p> <p>Se debe ser muy meticuloso y riguroso en la redacción correcta de cada cita.</p>
Anexos	Impreso de consentimiento informado o de aceptación de participación en el estudio	
	Cuestionarios/índices ya existentes que se emplearán en la valoración	
	<p>Pautas generales</p> <ul style="list-style-type: none"> La redacción debe ser sencilla, clara, orientada a que sea comprendida por cualquier profesional sanitario que no tenga conocimiento previo del tema. Toda afirmación que se realice debe ir respaldada por una o más referencias. Dicha referencia se indica junto a la frase correspondiente (según normativa Vancouver o APA). El número óptimo de referencias debe ser de 20 documentos revisados. El número óptimo de referencias en un idioma distinto al español debe ser de 5 artículos. 	

Plantilla de evaluación – Caso clínico

Componente	Parámetro	Escala	Peso
Título		0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10	3%
Resumen		0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10	3%
Introducción (27%)	Justificación	0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10	11%
	Antecedentes y lagunas de conocimiento	0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10	6%
	Marco Teórico	0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10	10%
Desarrollo y Discusión (37%)	Presentación del caso	0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10	4%
	Valoración	0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10	6%
	Diagnósticos/ Planificación	0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10	12%
	Ejecución	0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10	3%
	Evaluación	0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10	5%
	Discusión	0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10	5%
	Anexos	0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10	2%
Bibliografía (20%)	Nº referencias (óptimo 20)	0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10	5%
	Nº referencias idiomas (óptimo 5)	0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10	5%
	Normas de citación bibliográfica	0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10	10%
Aspectos transversales (10%)	Originalidad	0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10	2%
	Aplicabilidad	0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10	2%
	Pulcritud	0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10	6%

Puntuación Máxima: 100 puntos

Modalidad:

**Revisión de la literatura y actualización
del conocimiento en un ámbito específico**

Guión para Elaboración de Revisión de la literatura y actualización del conocimiento en un ámbito específico

El objetivo de la revisión de la literatura y actualización del conocimiento en un ámbito específico es ofrecer un análisis en profundidad de bibliografía relativa a un tema muy específico, ya sea clínico (efectividad de una actividad de enfermería), ético, de gestión o histórico, partiendo de artículos u otras fuentes bibliográficas que muestren hallazgos originales (fuentes primarias) e incluso partiendo de revisiones previas del tema.

Secciones	Apartados	Descripción
Portada		Según la plantilla aportada en la web.
Informe del tutor/a conforme		El informe debe acreditar la idoneidad del trabajo para su defensa pública. Anexo II: Autorización TFG del Reglamento del TFG del Centro de Enfermería "San Juan de Dios".
Agradecimiento		No olvidarse del tutor/a ☺
Título		El título debe ser claro, conciso y evitar sobreexplicaciones. No usar siglas. Se recomienda no superar las 15 palabras. Debe aparecer en español y en alguna lengua extranjera (según el marco común europeo de referencia para las lenguas).
Índice		Debe indicar cada sección y apartado, así como la página correspondiente.
Resumen		<p>Se presentará un breve resumen del trabajo presentado, con un máximo de 300 palabras. Debe aparecer en español y en alguna lengua extranjera (según el marco común europeo de referencia para las lenguas)</p> <p>Se incluirán en la misma página entre 3 y 5 palabras clave en español y en alguna lengua extranjera (según el marco común europeo de referencia para las lenguas) incluidas preferentemente en la lista de descriptores en ciencias de la salud MeSH y DeCS (el acceso se puede consultar en moodle TFG).</p> <p>El resumen debe constar de los siguientes apartados: objetivos, metodología y conclusiones. El resumen no debe contener referencias bibliográficas.</p>
Introducción	Justificación	<p>Debe realizarse una justificación de la necesidad de llevar a cabo la revisión, identificando el problema abordado en el trabajo y la razón de su elección.</p> <p>Deben presentarse, en caso necesario, datos epidemiológicos y estudios previos relacionados con el tema, siguiendo un hilo argumental que facilite una panorámica de la situación actual.</p>
	Antecedentes y lagunas de conocimiento	Debe realizarse un análisis crítico de los conocimientos actuales derivados de los estudios previos, así como indicar qué carencias existen, reconociendo la labor de otras investigaciones y mostrando una continuidad.
	Marco teórico y conceptual	Debe realizarse una exposición de las teorías, modelos, definiciones de conceptos claves, etc., que estén directamente relacionadas con el problema de investigación. Se debe delimitar lo que incluye la investigación, visualizando las interrelaciones que componen los conceptos del trabajo y las teorías que sean pertinentes para la investigación.
	Objetivos	Se deben formular de forma clara los objetivos de la revisión bibliográfica.
Secciones	Apartados	Descripción

Metodología		<p>Se debe indicar:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Criterios que deben reunir los artículos/ fuentes bibliográficas a revisar en profundidad (tipo de estudio, características de los participantes, idioma de publicación, etc). ▪ Bases de datos en español y otros idiomas en las que se ha realizado la búsqueda. ▪ Estrategia de búsqueda, indicando la combinación de palabras clave empleadas, en el idioma correspondiente. ▪ Número de artículos/ fuentes bibliográficas que cumplen los criterios y a los que se ha tenido acceso a texto completo.
Desarrollo de la revisión		<p>Esta sección es el núcleo principal del trabajo. Su estructura es libre, y debe tener como objetivo la comparación de los distintos estudios analizados, en cuanto a sus resultados, la influencia sobre los mismos del diseño de la investigación, la muestra empleada, las herramientas de recogida de datos, etc.</p> <p>Puede organizarse en apartados temáticos para facilitar la lectura que podrán ir desde las cuestiones más generales a las más específicas.</p>
Conclusiones		<p>Se deben extraer conclusiones respecto a toda la revisión realizada, de modo que se responda de forma sintética, sin referencias bibliográficas, a cada objetivo planteado.</p> <p>Deben plantearse posteriormente aspectos de mejora para su abordaje en el futuro en nuevas investigaciones y en la práctica clínica.</p>
Bibliografía		<p>Se debe seguir la normativa Vancouver o APA.</p> <p>Se debe ser muy meticuloso y riguroso en la redacción correcta de cada cita.</p>
Anexos		<p>Se incluyen las tablas con las búsquedas bibliográficas en las bases de datos.</p>
	<p>Pautas generales</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ La redacción debe ser sencilla, clara, orientada a que sea comprendida por cualquier profesional sanitario que no tenga conocimiento previo del tema. ▪ Toda afirmación que se realice debe ir respaldada por una o más referencias. Dicha referencia se indica junto a la frase correspondiente (según normativa Vancouver o APA). ▪ El número óptimo de referencias debe ser de 30 documentos revisados. El número óptimo de referencias en un idioma distinto al español debe ser de 5 artículos. 	

Plantilla de evaluación –

Revisión de la literatura y actualización del conocimiento en un ámbito específico

Componente	Parámetro	Escala	Peso
Título		0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10	3%
Resumen		0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10	3%
Introducción (32%)	Justificación	0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10	11%
	Antecedentes y lagunas de conocimiento	0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10	6%
	Marco Teórico	0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10	10%
	Objetivos	0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10	5%
Proyecto (32%)	Metodología	0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10	10%
	Desarrollo de la revisión	0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10	14%
	Conclusiones	0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10	5%
	Anexos	0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10	3%
Bibliografía (20%)	Nº referencias (óptimo 30)	0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10	5%
	Nº referencias idiomas (óptimo 5)	0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10	5%
	Normas de citación bibliográfica	0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10	10%
Aspectos formales (10%)	Originalidad	0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10	2%
	Aplicabilidad	0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10	2%
	Pulcritud	0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10	6%

Puntuación Máxima: 100 puntos

Modalidad:

Programas de Promoción y Educación para la Salud

Guión para Elaboración de Programa de Promoción y Educación para la salud

La elaboración de un Programa de Promoción y Educación para la salud consiste en desarrollar un proyecto basado en el Método Científico y como más cercano, en nuestro **Proceso de Enfermería**. **Valoración:** Identificación de necesidades de la población elegida que nos lleven a desarrollar un programa de salud. **Diagnóstico:** Conocidas las necesidades, detectar los problemas que estas generan en salud. **Planificación:** Planificaremos en el tiempo y en el espacio como vamos a llevar a cabo las acciones. **Ejecución:** Plantearemos como las realizaremos, (modus operandis). **Evaluación:** Se preverán las herramientas, acciones y métodos para evaluar, corregir y mejorar las acciones planteadas.

Secciones	Apartados	Descripción
Portada		Según la plantilla aportada en la web.
Informe del Tutor/a conforme		El informe debe acreditar la idoneidad del trabajo para su defensa pública. Anexo II: Autorización TFG del Reglamento del TFG del Centro de Enfermería "San Juan de Dios".
Agradecimiento		No olvidarse del tutor ☺
Título		El título debe ser claro, conciso y evitar sobreexplicaciones. No usar siglas. Se recomienda no superar las 15 palabras. Debe aparecer en español y en alguna lengua extranjera (según el marco común europeo de referencia para las lenguas).
Índice		Debe indicar cada sección y apartado, así como la página correspondiente.
Resumen		<p>Se presentará un breve resumen del trabajo presentado, con un máximo de 300 palabras. Debe aparecer en español y en alguna lengua extranjera (según el marco común europeo de referencia para las lenguas)</p> <p>Se incluirán en la misma página entre 3 y 5 palabras clave en español y en alguna lengua extranjera (según el marco común europeo de referencia para las lenguas) incluidas preferentemente en la lista de descriptores en ciencias de la salud MeSH y DeCS (el acceso se puede consultar en moodle TFG).</p> <p>El formato del resumen debe ser: Justificación, Población, Objetivos, Planificación y Evaluación.</p> <p>El resumen no debe contener referencias bibliográficas.</p>
Introducción	Justificación	<p>Debe realizarse una justificación de la necesidad de llevar a cabo el programa, identificando el problema abordado en el trabajo y la razón de su elección.</p> <p>Deben presentarse, en caso necesario, datos epidemiológicos y estudios previos relacionados con el tema, siguiendo un hilo argumental que facilite una panorámica de la situación actual.</p>
	Antecedentes y lagunas de conocimiento	<p>Debe realizarse un análisis crítico de los conocimientos actuales derivados de los estudios previos, así como indicar qué carencias existen, reconociendo la labor de otras investigaciones y mostrando una continuidad.</p> <p>Sería de gran interés abordar situaciones no tratadas en la literatura así como poblaciones próximas, locales e inéditas.</p>
	Marco Teórico	<p>Debe realizarse una exposición de las teorías, modelos, definiciones de conceptos claves, etc., que estén directamente relacionadas con el problema de investigación.</p> <p>Se debe delimitar lo que incluye la investigación, visualizando las interrelaciones que componen los conceptos del trabajo y las teorías que sean pertinentes para la investigación.</p>

Secciones	Apartados	Descripción
Población y captación	Población diana	Descripción de la población a quien va dirigida el proyecto de programa de promoción y educación para la salud. Debe procurarse el mayor grado de concreción posible en tiempo y espacio. Para ello, sería recomendable emplear datos de estudios previos con la misma población o similares, estadísticas (INE, padrones municipales u otras), etc.
	Captación	Descripción de cómo se va a captar a la población elegida. Explicación de las necesidades que llevan a escoger a esta población concreta y por tanto, justifican el proyecto. Descripción de cómo se va a hacer llegar el programa, medios de difusión, estrategias de adherencias de la población, lugar y ámbito de actuación y desarrollo (centro escolar, IES, barrio, etc), así como los recursos a utilizar y la sistemática que se empleará. Se incluirán anexos que ilustren el material utilizado.
Objetivos	Objetivo General	Expresa la finalidad del proyecto de promoción de salud que se presenta. Se debe redactar en forma afirmativa, en infinitivo, con verbos cuyo fin sea pretender alcanzar un conocimiento. No es evaluable directamente.
	Objetivos específicos	Deben ser claros, reales, pertinentes y realizables. Harán referencia a las áreas a abordar. Se deben redactar en forma afirmativa, en infinitivo, con verbos cuyo fin sea pretender alcanzar un conocimiento, como: describir, determinar, explorar, evaluar, identificar, comparar, etc. Deben abordar aspectos relacionados tanto con la promoción como con la educación. Son evaluables.
Contenidos		Deben responder a los objetivos específicos planteados. Deben ser: estructurados, sistemáticos, reales, con un orden lógico que permita su realización en el ámbito y población escogidos. Comprensibles y asequibles a otros profesionales.
Cronograma, Planificación y Programa de mejora de calidad		Respecto a la planificación general, se debe fijar: <ul style="list-style-type: none"> ▪ Temporización de las acciones previstas (cronograma general) ▪ Indicadores previstos que nos permitan medir resultados (NOC) ▪ Periodicidad en la medición de resultados ▪ Detección de desviaciones ▪ Acciones de mejoras previstas en caso de desviaciones En relación a las acciones educativas: <ul style="list-style-type: none"> ▪ Técnicas a utilizar para transmitir conocimientos, promover la modificación de las actitudes y/o incorporar nuevas habilidades. Puede ser útil distinguir entre: <ul style="list-style-type: none"> ○ Investigación en aula (tormenta de ideas, etc); ○ Expositivas (charla-coloquio, etc); ○ De análisis (discusión, caso, etc); ○ Desarrollo de habilidades (role-playing, etc) ○ Grupos nominales ▪ Materiales a emplear: <ul style="list-style-type: none"> ○ Explicar uso de materiales docentes y como estos estarán al servicio de la implantación y

		desarrollo del programa previsto <ul style="list-style-type: none"> ○ En talleres de habilidades, lo más habitual es emplear <i>instrumental o material de tipo técnico</i> para manipulación por los asistentes. ○ En talleres de actitudes, lo más habitual es emplear <i>juegos, casos, ejercicios de discriminación</i>, etc.
Evaluación	Evaluación de la estructura	Es preciso indicar quién y cómo evaluar los recursos humanos y materiales del programa (lugar, infraestructura, recursos, equipamiento, etc).
	Evaluación del proceso	Es preciso indicar quién y cómo evaluar el desarrollo del programa, adherencia de la población, dificultades que se prevén, obstáculos y posibles soluciones.
	Evaluación de resultados	Se planificarán las herramientas para la verificación del logro de los objetivos planteados al inicio del proyecto. Se especificará el impacto previsto con la implantación del programa, en tres momentos: al finalizar el programa, a medio y largo plazo.
Bibliografía		Se debe seguir la normativa Vancouver o APA. Se debe ser muy meticuloso y riguroso en la redacción correcta de cada cita.
Anexos		Se deberán incluir folletos, cuestionarios, y cualquier otro material gráfico que se emplearía en el proyecto.
	Pautas generales <ul style="list-style-type: none"> ▪ La redacción debe ser sencilla, clara, orientada a que sea comprendida por cualquier profesional sanitario que no tenga conocimiento previo del tema. ▪ Toda afirmación que se realice debe ir respaldada por una o más referencias. Dicha referencia se indica junto a la frase correspondiente (según normativa Vancouver o APA). ▪ El número óptimo de referencias debe ser de 20 documentos revisados. El número óptimo de referencias en un idioma distinto al español debe ser de 5 artículos. 	

Plantilla de evaluación – Programa de Promoción y Educación para la salud

Componente	Parámetro	Escala	Peso
Título		0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10	3%
Resumen		0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10	3%
Introducción (27%)	Justificación	0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10	11%
	Antecedentes y lagunas de conocimiento	0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10	6%
	Marco Teórico	0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10	10%
Proyecto (37%)	Población diana y captación	0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10	3%
	Objetivos	0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10	6%
	Contenidos	0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10	6%
	Cronograma, Planificación y Programa de mejora de calidad	0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10	11%
	Evaluación	0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10	9%
	Anexos	0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10	2%
Bibliografía (20%)	Nº referencias (óptimo 20)	0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10	5%
	Nº referencias (óptimo 5)	0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10	5%
	Normas de citación bibliográfica	0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10	10%
Aspectos formales (10%)	Originalidad	0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10	2%
	Aplicabilidad	0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10	2%
	Pulcritud	0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10	6%

Puntuación Máxima: 100 puntos

Informes de seguimiento

*Nota: Los informes de seguimiento son cumplimentados por el tutor/a asignado en cada una de las Sesiones Tuteladas. No obstante, el tutor/a se reserva el derecho a no conceder su visto bueno para la presentación final del TFG, teniendo en cuenta el resultado final del mismo, siendo esta situación independiente de las calificaciones obtenidas en los informes de seguimiento de forma individual.

**Nota: El quinto informe de seguimiento es el mismo que emplea el Tribunal evaluador para conceder el 20% referente a la exposición oral del TFG. Debe de ser apta la defensa pública para proceder a la cumplimentación del informe.

PRIMER INFORME DE SEGUIMIENTO: BÚSQUEDA BIBLIOGRÁFICA E INTRODUCCIÓN

Rúbrica de la Búsqueda bibliográfica e introducción

Nombre de estudiante:

Tutor/a:

Tema asignado/Tipología de trabajo:

Búsqueda bibliográfica

Indicador		Excelente	Bueno	Deficiente
1	Referencias bibliográficas	Ha alcanzado 20 referencias, pertinentes para el trabajo que desarrolla	Ha alcanzado entre 15 y 20 referencias, pertinentes para el trabajo que desarrolla	No ha alcanzado el mínimo de 15 referencias, pertinentes para el trabajo que desarrolla
2	Referencias bibliográficas en otro idioma distinto al español	Ha alcanzado 5 referencias o más, pertinentes para el trabajo que desarrolla	Ha alcanzado entre 2 y 4 referencias en un idioma distinto al español, pertinentes para el trabajo que desarrolla	No ha alcanzado un mínimo de 2 referencias en un idioma distinto al español, pertinentes para el trabajo que desarrolla

Nota: "Excelente": 1 punto, "Bueno": 0,5 puntos y "Deficiente": 0 puntos

Para nombrar las referencias, se debe seguir la Normativa Vancouver 2012 o APA 6ª edición.

Introducción

Indicador	Excelente	Bueno	Deficiente
1 Justificación	Se expone la necesidad de llevar a cabo el trabajo, identificando el problema abordado y la razón de su elección. Se presentan, en el caso que sea necesario, datos epidemiológicos y estudios previos relacionados con el tema siguiendo un hilo argumental que facilite una panorámica de la situación actual.	Se expone la necesidad de llevar a cabo el trabajo, sin especificar la razón de su elección y qué se pretende con el mismo. Se presentan, en el caso que sea necesario, datos epidemiológicos y estudios previos relacionados con el tema siguiendo un hilo argumental que facilite una panorámica de la situación actual.	No se expone el problema abordado, ni se especifica la razón de su elección, ni qué se pretende con el mismo. No se presentan, siendo necesario, datos epidemiológicos y estudios previos relacionados con el tema siguiendo un hilo argumental que facilite una panorámica de la situación actual.
1 Antecedentes	Presenta análisis crítico de conocimientos actuales derivados de los estudios previos, identifica las carencias y reconoce la labor de otras investigaciones mostrando continuidad.	Presenta análisis crítico de conocimientos actuales derivados de los estudios previos, pero no identifica las carencias. Reconoce la labor de otras investigaciones mostrando continuidad.	No presenta análisis crítico de conocimientos actuales derivados de los estudios previos, no identifica las carencias y no reconoce la labor de otras investigaciones.
2 Marco teórico	Realiza una exposición básica de los conceptos, teorías, modelos, etc., que están directamente relacionadas el tema que se está abordando. Delimita aquello que incluye la investigación visualizando las interrelaciones que componen los conceptos del trabajo y las teorías que sean pertinentes para la investigación	Realiza una exposición básica de los conceptos, teorías, modelos, etc., que están directamente relacionadas el tema que se está abordando. No delimita aquello que incluye la investigación y no visualiza las interrelaciones que componen los conceptos del trabajo y las teorías que sean pertinentes para la investigación	No realiza una exposición básica de los conceptos, teorías, modelos, etc., que están directamente relacionadas el tema que se está abordando. No delimita aquello que incluye la investigación y no visualiza las interrelaciones que componen los conceptos del trabajo y las teorías que sean pertinentes para la investigación.
4 Claridad en la redacción	Redacción clara, concisa y concreta.	La redacción no presenta alguno estos tres atributos: claridad, concisión y concreción.	La redacción no es clara ni concisa ni concreta.
5 Normas de citación bibliográfica	Cumple las normas de citación Vancouver o APA en todo el trabajo.	No cumple alguna de las normas de citación Vancouver o APA.	No se cumplen las normas de citación Vancouver o APA.
6 Corrección ortográfica y gramatical	No presenta errores ortográficos ni gramaticales.	No presenta errores gramaticales pero sí ortográficos.	Presenta errores ortográficos y gramaticales.

Nota: "Excelente": 1 punto, "Bueno":0,5 puntos y "Deficiente": 0 puntos

Objetivos

Indicador		Excelente	Bueno	Deficiente
1	Presenta los objetivos claramente Presenta hipótesis	Diferencia entre objetivos generales y específicos. Presenta hipótesis si procede.	Diferencia entre objetivos generales pero no específicos. No presenta hipótesis en el caso que proceda.	No diferencia entre objetivos generales ni específicos. No presenta hipótesis en el caso que proceda.
2	Redacción de los objetivos / hipótesis	Redacta los objetivos de forma clara, en infinitivo y afirmativo. Redacta las hipótesis de forma clara, relacionando las variables a estudio y en afirmativo .	Redacta los objetivos de forma clara, en infinitivo, pero no en afirmativo. Redacta las hipótesis de forma clara, en afirmativo, pero no relaciona las variables a estudio.	No redacta los objetivos de forma clara, ni infinitivo ni en afirmativo. No redacta las hipótesis de forma clara, ni en afirmativo, y no relaciona las variables a estudio.
3	Pertinencia	Factibles y pertinentes.	Factibles pero no pertinentes.	No son factibles, ni pertinentes.

Nota: "Excelente": 1 punto, "Bueno":0,5 puntos y "Deficiente": 0 puntos

SEGUNDO INFORME DE SEGUIMIENTO:

ESTRUCTURA GENERAL DEL TFG

Rúbrica de la Estructura general del TFG

Nombre de estudiante:

Tutor/a:

Tema asignado/Tipología de trabajo:

Estructura general

Indicador	Excelente	Bueno	Deficiente
1 Formato de Portada	Presenta la portada en la plantilla correspondiente en formato electrónico.	No cumple alguno de los apartados.	No se cumplen los apartados.
2 Extensión del TFG	Extensión máxima de 40 páginas, excluyendo los apartados de: portada, informe del tutor/a, resumen, índice, referencias bibliográficas, anexos.	No cumple alguno de los apartados.	No se cumplen los apartados.
3 Guión básico en función de la tipología	Respetar la estructura de secciones y apartados, así como el orden de los mismos de cada tipología.	No cumple alguno de los apartados.	No se cumplen los apartados.
4 Fuente	Título de sección: Times New Roman, tamaño 14. Título de apartado y texto principal: Times New Roman, tamaño 12, interlineado sencillo 1. Alineación justificada.	No cumple alguno de los apartados.	No se cumplen los apartados.
5 Márgenes	2,5 cm superior/inferior y 3 cm izquierda/derecha	No cumple alguno de los apartados.	No se cumplen los apartados.
6 Numeración	Las páginas están numeradas en el extremo inferior derecho de forma consecutiva y con números arábigos.	No cumple alguno de los apartados.	No se cumplen los apartados.
7 Formato de tablas y figuras	Libre, pero homogéneo en todo el trabajo. Con fuente Times New Roman, tamaño 10 interlineado sencillo 1. Las tablas y las figuras van numeradas y señaladas en el texto principal, con un título, para las figuras bajo las mismas y para las tablas en la parte superior.	No cumple alguno de los apartados.	No se cumplen los apartados.
8 Normas de citación bibliográfica	Cumple las normas de citación Vancouver o APA en todo el trabajo.	No cumple alguna de las normas de citación Vancouver o APA.	No se cumplen las normas de citación Vancouver o APA.

Nota: "Excelente": 1 punto, "Bueno": 0,5 puntos y "Deficiente": 0 puntos

Metodología y resto de apartados según tipología

Indicador	Excelente	Bueno	Deficiente
1 Claridad en la redacción	Redacción clara, concisa y concreta en el apartado de metodología y en el resto de apartados según la tipología.	La redacción no presenta alguno de estos tres atributos: claridad, concisión y concreción, en el apartado de metodología y en el resto de apartados según la tipología.	La redacción no es clara ni concisa ni concreta en el apartado de metodología ni en el resto de apartados según la tipología.
2 Coherencia	Presenta un hilo conductor y resulta coherente.	La redacción tiene coherencia aunque presenta párrafos sin conexión semántica.	La redacción no tiene coherencia y presenta párrafos sin conexión semántica.
3 Corrección ortográfica y gramatical	No presenta errores ortográficos ni gramaticales.	No presenta errores gramaticales pero sí ortográficos.	Presenta errores ortográficos y gramaticales.
4 Contenido	Incluye los contenidos requeridos en todos en los apartados según tipología.	No incluye alguno de los contenidos, o alguno de los apartados no están completos.	No sigue el contenido de los apartados según la tipología.

Nota: "Excelente": 1 punto, "Bueno":0,5 puntos y "Deficiente": 0 puntos

TERCER INFORME DE SEGUIMIENTO:

BORRADOR DEL TFG

Rúbrica del Borrador del TFG

Nombre de estudiante:

Tutor/a:

Tema asignado/Tipología de trabajo:

Borrador del TFG

Indicador		Excelente	Bueno	Deficiente
1	Coherencia del contenido con el título del TFG, la pregunta de investigación, los objetivos y la metodología	Presenta excelente coherencia.	Presenta adecuada coherencia.	No presenta coherencia.
2	Coherencia de los resultados/conclusiones con los objetivos propuestos (si procede)	Presenta excelente coherencia de los resultados/conclusiones con los objetivos propuestos.	Presenta adecuada coherencia de los resultados/conclusiones con los objetivos propuestos.	No presenta coherencia de los resultados/conclusiones con los objetivos propuestos.
3	Uso del lenguaje profesional y de la terminología propia al tema tratado	Utiliza de forma excelente el lenguaje y la terminología profesional.	Utiliza de forma adecuada el lenguaje y la terminología profesional.	No utiliza de forma el lenguaje y la terminología profesional.
4	Continuidad en la redacción de los contenidos del trabajo	Presenta un hilo conductor y resulta coherente.	La redacción tiene coherencia aunque presenta párrafos sin conexión de contenido.	La redacción no tiene coherencia y presenta párrafos sin conexión de contenido.
5	Normas de citación bibliográfica	Cumple las normas de citación Vancouver o APA en todo el trabajo.	No cumple alguna de las normas de citación Vancouver o APA.	No se cumplen las normas de citación Vancouver o APA.

Nota: "Excelente": 1 punto, "Bueno": 0,5 puntos y "Deficiente": 0 puntos

**CUARTO INFORME DE SEGUIMIENTO:
BORRADOR DE LA PRESENTACIÓN PPT.**

Rúbrica del Borrador de la presentación ppt.

Nombre de estudiante:

Tutor/a:

Tema asignado/Tipología de trabajo:

Indicador		Excelente	Bueno	Deficiente
1	Nº de diapositivas	Se ajusta a una diapositiva por minuto (Entre 10-15 diapositivas)	Se excede o tiene +/-4 o 5 diapositivas por minuto (Entre 16-20 diapositivas)	Muchas diapositivas o muy pocas para el contenido que se plantea (menos de 10 diapositivas o más de 20 diapositivas)
2	Uso de la plantilla proporcionada	Utiliza la plantilla proporcionada		No utiliza la plantilla proporcionada
3	Uso de los colores y tipos de fuente	Fuentes adecuadas en tamaño y color que hacen fácil la lectura	O bien los colores o bien las fuentes no son adecuadas	Fallan fuentes y colores que dificultan su lectura
4	Tamaño de la letra	Tamaño adecuado a la importancia de la idea y homogéneo	O los tamaños de letra no son adecuados o son distintos en las diferentes diapositivas de contenido	Tamaños no adecuados y diferentes en cada diapositiva
5	Distribución del contenido en la diapositiva	Material bien distribuido y diapositivas poco cargadas	Material mal distribuido o muy cargado	Contenido mal distribuido y diapositivas sobrecargadas
6	Diferenciación de los distintos apartados del trabajo	Se diferencian bien por diapositivas los distintos apartados del trabajo	O mala distribución o falta algún apartado que se considera importante	Mala distribución de los apartados del trabajo y falta algún apartado importante
7	Uso de gráficos y/o tablas	Uso de gráficos y tablas de buena calidad	Uso de gráficos y tablas, pero no se ven claros	No usa gráficos o tablas o son de muy mala calidad
8	Uso de fotografías	Las fotografías son de buena calidad y están relacionadas con el contenido	O las fotografías son de mala calidad o no tienen una clara relación con el contenido	Fotografías de relleno y de mala calidad
9	Primera diapositiva	Diapositiva que incluye título, autor, diseño atractivo	Falta algún dato en la primera diapositiva	Faltan datos y poco trabajada
10	Última diapositiva	Finaliza de forma atractiva y con agradecimiento	No aparece agradecimiento o es poco atractiva	Sin agradecimiento y nada atractiva

Nota: "Excelente": 1 punto, "Bueno": 0,5 puntos y "Deficiente": 0 puntos

QUINTO INFORME DE SEGUIMIENTO: EXPOSICIÓN DE LA PRESENTACIÓN PPT.

Rúbrica de Evaluación de la presentación oral.

Nombre de estudiante:

Tutor/a:

Tema asignado/Tipología de trabajo:

Indicador	Excelente	Bueno	Deficiente
1 Presenta en el ppt los contenidos del trabajo claramente	El alumno presentó los contenidos con claridad	Algunos contenidos presentados no se entendían bien	Los contenidos del trabajo no estaban expuestos con claridad
2 Presenta los objetivos claramente	Presentó los objetivos con claridad	Algunos objetivos presentados no se entendían bien	Los objetivos del trabajo no estaban expuestos con claridad
3 Claridad en la exposición	La exposición tuvo una clara organización que permitió entender el discurso, la voz fue clara, entonación adecuada, atrayente	La exposición demostró tener cierta coherencia, aunque en algunos momentos no se entendía el discurso, la voz fue clara y la entonación adecuada	La exposición demostró una carencia total de organización y era incapaz de entenderse el discurso, no se le entendía y costaba seguir la exposición
4 Distribución del tiempo	Tiempo ajustado a lo previsto, con un final que retoma las ideas principales y redondea la exposición	Tiempo ajustado al previsto, pero con un final precipitado por falta de control del tiempo	Excesivamente largo o muy insuficiente para desarrollar correctamente el tema. Deficiente control del tiempo
5 Maneja Adecuadamente los conocimientos	Supo distinguir lo esencial sobre lo superfluo y manejo todos los conceptos involucrados en el tema, con la correspondiente terminología	En algunos momentos lo básico se confundió con aspectos menos relevantes, pero utilizó la mayor parte de los conceptos involucrados en el tema con la correspondiente terminología	En la exposición fue imposible la diferenciación de lo más importante a lo menos importante, desconocía los conceptos y la terminología
6 Utiliza material de apoyo adecuado	Empleó adecuados apoyos visuales, con esquemas y cuadros, lo que permitió mayor claridad a la exposición	Utilizó algunas ayudas visuales que resultaron buenas, pero habría que mejorar otras, permitiendo mayor claridad en lo expuesto	Los apoyos visuales fueron deficientes, difíciles de leer, mal utilizados, con muchos errores
7 Se adapta a las características de la audiencia	Habla en un lenguaje entendible, accesible y adecuado para el resto del grupo	Habla en un lenguaje entendible la mayor parte del tiempo, aunque a veces no se entiende el discurso o es inadecuado	Habla en un lenguaje inadecuado, ininteligible o inaccesible
8 Desarrolla la sesión con fluidez	Demostró un dominio del tema, frente a las preguntas que le hicieron emitió respuestas claras y precisas	Demostró algunas errores en el conocimiento del tema, ante las preguntas que le hicieron cometió algunas imprecisiones	No dominó el tema, ante las preguntas no hubo respuestas, o bien fueron imprecisas
9 Utiliza el refuerzo positivo entre los asistentes	Se apoyó en el grupo durante toda la exposición, miraba a todos los miembros	Se apoyó en el grupo en la exposición, mirando a veces a sus miembros	No se apoyó en el grupo durante la exposición
10 Utiliza normas de cortesía y respeto en todo momento	Utilizó un lenguaje adecuado, se presentó al inicio de la sesión, dio las gracias al despedirse, acepto y respetó sugerencias	A veces cometió imprecisiones en el lenguaje, olvidó alguna norma de cortesía	Utilizó un lenguaje inadecuado, no utilizó normas de cortesía ni fue respetuoso con el grupo

Nota: "Excelente": 1 punto, "Bueno": 0,5 puntos y "Deficiente": 0 puntos

EVALUACIÓN DE COMPETENCIAS ACTITUDINALES:
EN TODAS LAS SESIONES DE SEGUIMIENTO TFG

Nombre de estudiante:

Tutor/a:

Tema asignado/Tipología de trabajo:

COMPETENCIA		1ª SESIÓN	2ª SESIÓN	3ª SESIÓN	4ª SESIÓN	5ª SESIÓN	Comentarios
1. Actitud de aprendizaje y mejora continua: El/la alumno/a busca continuamente cómo obtener aprendizaje, incluso de los errores, para mejorar su trabajo de forma autónoma	Excelente						
	Bueno						
	Deficiente						
2. Dialogante y negociador: El/la alumno/a comunica bien, establece una relación buscando acuerdos y sabe establecer mecanismos de ganar-ganar	Excelente						
	Bueno						
	Deficiente						
3. Escucha activa, asertividad: El/la alumno/a sabe estar al tanto de lo que dicen los demás, establece una posición positiva a incorporar otras ideas, sin prejuicios previos y sabiendo aceptar las opiniones de los demás	Excelente						
	Bueno						
	Deficiente						
4. Saber estar: El/la alumno/a manifiesta un comportamiento (conducta verbal, no verbal) adecuado en todas y cada una de las situaciones en las que se encuentra	Excelente						
	Bueno						
	Deficiente						
5. Flexible, adaptable al cambio, accesible: El/la alumno/a incorpora sin resistencias lo nuevo, identifica claramente cuándo hay que cambiar y lo hace proactivamente	Excelente						
	Bueno						
	Deficiente						
PUNTUACIÓN : Sumar las puntuaciones de cada sesión							PUNTUACIÓN TOTAL (sumar las puntuaciones en cada sesión)

COMENTARIOS GENERALES:

Nota: "Excelente": 1 punto, "Bueno": 0,5 puntos y "Deficiente": 0 puntos

Recursos y fuentes bibliográficas:

Búsquedas bibliográficas y escritura científica.

- Burgos Rodríguez R. Metodología de investigación y escritura científica en clínica. Granada: Escuela Andaluza de Salud Pública; 1998.
- Muñoz Guajardo I, Salas Valero M. Como buscar (y encontrar) evidencia científica en salud: búsqueda en Medline a través de Pubmed. Nure Investigación. 2012; 56:1-13.

Modalidad: Estudio de caso.

- Coller, Xavier. Estudio de casos. Madrid: Centro de Investigaciones Sociológicas, Cuadernos Metodológicos nº 30, 2000; p. 29.
- Huércanos Esparza, Isabel; Anguas Gracia, Ana; Martínez Lozano, Francisca. El Cuidado Invisible como indicador de mejora de la calidad de los cuidados enfermeros. Tesela 2012; 11. Disponible en <http://www.index-f.com/tesela/ts11/ts1106.php>
- Martín Muñoz, Begoña; Gálvez González, María; Amezcua, Manuel. Cómo estructurar y redactar un Relato Biográfico para publicación. Index Enferm 2013; 22(1-2): 83-88.
- Mucchielli, Alex. Diccionario de Métodos Cualitativos en Ciencias Sociales. Madrid: Síntesis, 2001; pp. 102-6.
- Muñoz P, Muñoz I. Intervención en la familia: estudio de casos. En Pérez Serrano P (coord.). Modelos de Investigación Cualitativa en Educación Social y Animación Sociocultural. Madrid: Narcea: 2001: 224.
- Orkaizagirre Gómara, Aintzane; Amezcua, Manuel; Huércanos Esparza, Isabel; Arroyo Rodríguez, Almudena. El Estudio de casos, un instrumento de aprendizaje en la Relación de Cuidado. Index Enferm 2014; 23(4): en prensa.
- Orkaizagirre Gómara, Aintzane. Visibilizando los Cuidados enfermeros a través de la Relación de Cuidado. Index Enferm 2013; 22(3):124-126.

Modalidad: Caso clínico.

- Bellido Vallejo JC. Sobre el modelos AREA y el Proceso Enfermero. Inquietudes. 2006;35:21-29.
- Bulechek GM, Butcher HK, McCloskey Dochterman J, editores. Clasificación de Intervenciones de Enfermería (NIC). 5ª ed. Barcelona: Elsevier; 2009.
- Guirao-Goris JA, Del Pino Casaso R. La sesión clínica de cuidados. Finalidad y método. Enfer Clínic 2001;11(5): 214-219.
- Moorhead S, Johnson M, Maas ML, Swanson E, editoras. Clasificación de Resultados de Enfermería (NOC). 4ª ed. Barcelona: Elsevier; 2009.
- NANDA International. Diagnósticos enfermeros. Definiciones y clasificación 2012-2014. Barcelona: Elsevier; 2012.
- Tirado Pedregosa G, Hueso Montoro C, Cuevas Fernández-Gallego M, Montoya Juárez R, Bonill de las Nieves C, Schmidt Río-Del Valle J. Cómo escribir un caso clínico en Enfermería. Index de Enfermería [Index Enferm] (edición digital) 2011; 20(1-2). Disponible en: <http://www.index-f.com/index-enfermeria/v20n1-2/7419.php>

Modalidad: Revisión de la literatura.

- Balagué Gea L. Revisiones sistemáticas. Qué son y cuál es su utilidad en enfermería. Enfer Clínic 2002;12(5):224-9.
- Clarke M, Oxman AD, editores. Manual del Revisor Cochrane 4.1.6 [actualización enero 2003]. En: The Cochrane Library, Número 1, 2003. Oxford: Update Software.
- Martínez Ques AA, Vázquez Campo M. La publicación de Revisiones Sistemáticas en revistas científicas. Evidentia. 2011 ene-mar; 8(33). Disponible en: <http://www.index-f.com/evidentia/n33/ev3305.php>

Modalidad: Programa de Promoción de la salud o Educación para la salud.

- Botella Cañamares N, Cabaleiro Fabeiro LF. Programa de Promoción de Salud Materno-Infantil. Ediciones Díaz de Santos; 1998.
- Colomer Revuelta C, Álvarez-Dardet Díaz C. Promoción de la Salud y Cambio social. Elsevier España; 2000.
- Marqués Molías F. Métodos y medios en promoción y educación para la salud. Editorial UOC; 2004.
- Mayan Santos JM. Áreas de actuación de la enfermera sociosanitaria. En: Mayan Santos JM. Enfermería en cuidados sociosanitarios. Madrid: Difusión Avances de Enfermería (DAE); 2005. p. 273-284.
- García Hernández P, Yudes Rodríguez E. Herramientas para la práctica de intervenciones de educación sanitaria. Metas Enferm 2013; 16(2):57-62.
- Gómez González RM, Fernández González J, Martín Arrate ML, Dorta Espiñeira MM, Guillermo E. Prescripción de promoción de salud en las consultas de Atención Primaria. Ridec. 2011.
- Rodríguez Águila MM, Sabina Pérez V, Sordo Castillo L, Fernández Sierra MA. Cómo elaborar un protocolo de investigación en salud. Med Clin (Barc). 2007; 129(8):299-302.