
CRITERIOS DE CORRECCIÓN GENERALES DEL EJERCICIO

A continuación se exponen los criterios que se aplicarán para corregir el TFM. Le recomendamos que los leas para saber los motivos de la calificación de tu trabajo.

Nota: La revisión de calificaciones NO consistirán en ningún momento una revisión de criterios, sino en revisión de su aplicación.

MOTIVOS DE INVALIDACIÓN DE LOS EJERCICIOS:

Considerar un trabajo *Apto* permitirá proceder a su evaluación en la convocatoria que se presente. La consideración de No-Apto o invalidación de un TFM por el incumplimiento de algunos de los criterios expuestos a continuación supondrá una calificado de cero en la presentación del TFM en la convocatoria que corresponda

- a) Cualquier trabajo identificado correctamente (al menos: Nombre y Apellidos, Dirección de Correo Electrónico, tipo de Filiación, Dirección Postal, País y Nivel y Tipo de Graduación) será calificado como *Apto*, en caso contrario será *Invalidado*.
- b) Cualquier trabajo entregado dentro del plazo fijado será considerado *Apto*, en otro caso será *Invalidado*
- c) Todos los trabajos deben ser reconocidos como originales. El trabajo en ningún caso debe suponer una copia o plagio de texto de otros autores, el/a director del mismo o incluso el mismo autor. El plagio es motivo automático de *invalidación* del TFM.
- d) El trabajo debe responder a las obligaciones y responsabilidades del personal sanitario relativas a la confidencialidad de la información y de la protección de datos personales de los pacientes (consentimiento informado y comité de bioética), en caso de no responder a dicho criterio será *invalidado*.
- e) Cualquier duda sobre el formato y estilo de presentación o de edición que requiera la contestación a los ejercicios debe ser consultado las indicaciones de Formato de la APA (6th edición). En caso contrario será *Invalidado*.
- f) Cualquier trabajo que tenga un apoyo bibliográfico suficientemente visible y respondiendo a criterios científicos/ académicos en forma de citas en el texto y sus correspondientes referencias en un apartado propio, será considerado válido. En aquellos trabajos que se sustente en el uso mayoritario de bibliografía pseudocientífico, extra-académico o meramente divulgativo será invalidado.
- g) Cualquier trabajo cuyas citas y referencias bibliográficas se encuentren en Formato APA 6th edición será considerado válido, en otro caso será *Invalidado*
- h) Cualquier trabajo que se ajuste a las normas de redacción científica será considerado válido, en otro caso (lenguaje vulgar, coloquial, o soez, ortografía "tipo texting", etc.) será *Invalidado*

APLICACIÓN DE PORCENTAJES:

De manera General los porcentajes se aplican de la siguiente forma:

Nivel Insuficiente	La competencia se obvia o no aparece	Puntaje entre 0%-24%
	La competencia se manifiesta de modo insuficiente y parcial, de modo confuso, errático o poco claro. Hay elementos o dimensiones relevantes no adquiridas aún.	Puntaje entre 25%-49%
Nivel Estándar	La competencia se manifiesta parcialmente de modo correcto. Puede haber elementos o dimensiones de la competencia de caracteres accesorios y no fundamentales en proceso de adquisición.	Puntaje entre 50%-74%
	La competencia se manifiesta correctamente, pero aparecen deficiencias en su redacción, son poco claras o aparece información no necesariamente relacionadas con el caso o accesorio	Puntaje entre 75%-94%
Nivel Excepcional	La competencia se manifiesta de modo claro y correctamente en cada dimensión de su complejidad y profundidad	Puntaje entre 95%-100%

	100%-95%	94%-75%	69%-50%	49%-25%	24%-0%
1. INTRODUCCIÓN Y MARCO TEÓRICO (de 0 a 0.5 pto.)					
1.1. Título	Se siguen las indicaciones de la guía		Se siguen parcialmente las indicaciones de la guía		No se siguen en absoluto las indicaciones de la guía
1.2. Resumen/Abstract y palabras clave	Se siguen las indicaciones de la guía		Se siguen parcialmente las indicaciones de la guía		No se siguen en absoluto las indicaciones de la guía
1.3. Introducción	Se siguen las indicaciones de la guía		Se siguen parcialmente las indicaciones de la guía		No se siguen en absoluto las indicaciones de la guía
2. ANAMNESIS (de 0 a 1 pto.)					
2.1 Identificación del Paciente/es y Antecedentes	Aparecen claramente referidos los Datos de Filiación, Motivos de Ingreso/consulta y los Antecedentes claros concisos y concretos y tienen relación con el caso	Aparecen referidos los Datos de Filiación, Motivos de Ingreso/consulta y los Antecedentes pero no están concretados o parte de los datos no tienen relación con el caso	Aparecen parcialmente referidos los datos Filiación, Motivos de Ingreso/consulta y los Antecedentes.	No se recogen algunos de los apartados relacionados con Filiación, Motivos de Ingreso/consulta y/o los Antecedentes	No aparece este apartado o se encuentra obviado
2.2 Análisis del motivo de la consulta	Se describe el planteamiento del paciente, claramente recogido, su demanda, así como los planteamientos del paciente sobre la dolencia. Se recogen los aspectos de confidencialidad y consentimiento y protección de datos utilizados.	Se recoge el planteamiento del paciente y los aspectos de confidencialidad y consentimiento y protección de datos, pero no se encuentran recogidos o redactados de manera clara y concisa.	Aparecen parcialmente referidos los datos recogidos en este apartados	No se recogen algunos de los apartados relacionados con este apartado	No aparece este apartado o se encuentra obviado
2.3 Historia del problema	Hay una descripción de la situación problema clara aludiendo al desarrollo temporal del trastorno, bien contextualizado tanto históricamente como situacionalmente.	Hay una descripción de la situación problema aludiendo al desarrollo temporal del trastorno y contextualizada histórica y situacional pero alude cuestiones no relacionadas con el caso o son poco precisos	Se recoge de manera somera de la descripción temporal y desarrollo del trastorno, con una contextualización pobre.	No se recogen algunos de los apartados relacionados con este apartado	No aparece este apartado o se encuentra obviado
3. EVALUACIÓN Y DIAGNÓSTICO (de 0 a 1 pto.)					
3.1 Recogida de datos para la Evaluación	<ul style="list-style-type: none"> Se recoge la selección de pruebas (incluyendo los criterios de fiabilidad y validez) y una justificación de dicha selección Aplica correctamente los instrumentos diagnósticos, respetando las normas y exigencias de cada prueba. Interpreta correctamente los resultados de los instrumentos aplicados Se especifica las sesiones, actitud del paciente/cliente y de otros participantes en el proceso 	Hay una descripción de todos los apartados pero son poco claras, poco concisas, o aparece información no relacionada o importante para el caso en algunos de los apartados	Se recoge de manera somera o poco claras todos los apartados	No se recogen algunos de los apartados relacionados con este apartado	No aparece este apartado o se encuentra obviado
3.2 Evaluación	<ul style="list-style-type: none"> Fundamentando las evidencias y conclusiones con sustento teórico y empírico tanto cuantitativos como cualitativos de los resultados de las pruebas utilizadas. Obtiene información relevante para poder establecer un diagnóstico. Logra analizar la información disponible, diferenciando lo esencial de lo accidental. Es capaz de proponer distintas relaciones explicativas a partir de la evidencia encontrada. 	Hay una descripción de todos los apartados pero son poco claras, poco concisas, o aparece información no relacionada o importante para el caso en algunos de los apartados	Se recoge de manera somera o poco claras todos los apartados	No se recogen algunos de los apartados relacionados con este apartado	No aparece este apartado o se encuentra obviado
3.3 Diagnóstico	<ul style="list-style-type: none"> Elabora informes diagnósticos de calidad (aspectos técnicos, formales y de pertinencia). Demuestra capacidad para captar los elementos del contexto del paciente o de la cultura organizacional, según corresponda, y actuar de acuerdo a ellos. 	Hay una descripción de todos los apartados pero son poco claras, poco concisas, o aparece información no relacionada o importante para el caso en algunos de los apartados	Se recoge de manera somera o poco claras todos los apartados	No se recogen algunos de los apartados relacionados con este apartado	No aparece este apartado o se encuentra obviado
3.4 Análisis y descripción de las conductas problema	<ul style="list-style-type: none"> Se describe la conducta problema operacionalmente, diferenciando topografía y función adquirida, Se recogen todas las variables relevantes del problema. 	Hay una descripción de todos los apartados pero son poco claras, poco concisas, o aparece información no relacionada o importante para el caso en algunos de los apartados	Se recoge de manera somera o poco claras todos los apartados	No se recogen algunos de los apartados relacionados con este apartado	No aparece este apartado o se encuentra obviado

3.5 Estudio de los Objetivos Terapéuticos	<ul style="list-style-type: none"> • Es capaz de elaborar y comunicar correctamente objetivos generales y específicos de acuerdo a la intervención a implementar. • Aparecen claramente definidos las conductas claves. • Aparecen descritos los criterios de logros con rigor metodológico • Logra establecer un marco de referencia conceptual y metodológica que permita cumplir con los objetivos planteados. 	Hay una descripción de todos los apartados pero son poco claras, poco concisas, o aparece información no relacionada o importante para el caso en algunos de los apartados	Se recoge de manera somera o poco claras todos los apartados	No se recogen algunos de los apartados relacionados con este apartado	No aparece este apartado o se encuentra obviado
3.6 Establecimiento de las metas del tratamiento	<ul style="list-style-type: none"> • Se recogen las conductas metas, y las respuestas definidas operacionalmente de manera clara • Permite un acuerdo del seguimiento interjueces • Construye un plan de acción coherente con los objetivos planteados y el orden de intervención. • Logra formular indicadores de resultados para cada tarea conducentes al logro de los objetivos. 	Hay una descripción de todos los apartados pero son poco claras, poco concisas, o aparece información no relacionada o importante para el caso en algunos de los apartados	Se recoge de manera somera o poco claras todos los apartados	No se recogen algunos de los apartados relacionados con este apartado	No aparece este apartado o se encuentra obviado
4. TRATAMIENTO (de 0 a 2 pto.)					
4.1 Análisis Funcional	<ul style="list-style-type: none"> • Aparece un análisis formal funcional atendiendo a antecedente y consecuentes. • Incluye las variables relevantes y bien relacionadas 	Hay una descripción de todos los apartados pero son poco claras, poco concisas, o aparece información no relacionada o importante para el caso en algunos de los apartados	Se recoge de manera somera o poco claras todos los apartados	No se recogen algunos de los apartados relacionados con este apartado	No aparece este apartado o se encuentra obviado
4.2 Selección de los tratamientos más adecuados	<ul style="list-style-type: none"> • Selecciona los tratamientos adecuados a la conducta problema. • Se basa en terapias basadas en evidencias empíricas • Se fundamenta en guías y documentos contrastados • Se acompaña de una descripción del contrato conductual con el paciente/cliente • Se describen las metas sistemáticamente y se usa un modelo de control adecuado. • Se describir el diseño de control y enumerar las diferentes sesiones con los resultados observados. • Todo el desarrollo es sistemático y replicable 	Hay una descripción de todos los apartados pero son poco claras, poco concisas, o aparece información no relacionada o importante para el caso en algunos de los apartados	Se recoge de manera somera o poco claras todos los apartados	No se recogen algunos de los apartados relacionados con este apartado	No aparece este apartado o se encuentra obviado
4.3 Aplicación de los tratamientos	<ul style="list-style-type: none"> • Explicar en qué consistían las sesiones, número de sesiones y su duración. • Hace un análisis crítico de la aplicación del programa identificando fortalezas y debilidades asociadas. • Aplica adecuadamente las estrategias de intervención terapéutica u organizacional, según corresponda, de acuerdo al diagnóstico realizado y a los objetivos planteados. 	Hay una descripción de todos los apartados pero son poco claras, poco concisas, o aparece información no relacionada o importante para el caso en algunos de los apartados	Se recoge de manera somera o poco claras todos los apartados	No se recogen algunos de los apartados relacionados con este apartado	No aparece este apartado o se encuentra obviado
5. SEGUIMIENTO (de 0 a 2 pto.)					
5.1 Evaluación de la eficacia y/o efectividad de los tratamientos	<ul style="list-style-type: none"> • Aparece l información sistemáticamente con los criterios y resultados que permite la valoración del programa. • Se plantean posibles explicaciones y recomendaciones • Aparece un cronograma de actuación • Se aporta información objetiva(con informes de terceros, observación o mediciones estandarizadas)que demuestra la relevancia clínica para el individuo/s 	Se aporta información objetiva para la relevancia clínica del/los paciente/s aunque se considera que se debía de haber usado otro tipo de fuente	Se aporta información objetiva aunque no se haya conseguido la relevancia clínica para el/los paciente/s	Se aporta sólo la opinión del paciente/s con respecto a la efectividad del tratamiento sin contrastar	No se aporta información sobre la relevancia clínica de la intervención para el/los paciente/s
5.2 Seguimiento	<ul style="list-style-type: none"> • Se explican los mecanismos sobre cómo se espera mantener los resultados obtenidos y generalizarlos a la vida cotidiana del individuo/s • Dado el caso se especifica si ha habido periodo de seguimiento y durante cuánto tiempo (al menos tres meses). 	Se explican los mecanismos que se llevarán a cabo para mantener los resultados y generalizarlos pero se especifican los tiempos	Se informa de mecanismos de seguimientos y tiempos pero no se explican	Se informa de que ha habido seguimiento o lo va a haber pero no se informa de los mecanismos	No ha habido seguimiento ni se explicita el motivo por el que no lo ha habido a la va a haber
5.3 Observaciones	<ul style="list-style-type: none"> • Evalúa de modo coherente (con instrumentos adecuados) con los indicadores de resultado planteados, respetando las normas éticas y las exigencias profesionales de cada uno de ellos. Logra analizar críticamente los resultados de sus intervenciones, determinando la efectividad, eficiencia y calidad de las mismas (fortalezas y debilidades). • Incorpora requerimientos y exigencias del paciente/cliente 	Hay una descripción de todos los apartados pero son poco claras, poco concisas, o aparece información no relacionada o importante para el caso en algunos de los apartados	Se recoge de manera somera o poco claras todos los apartados	No se recogen algunos de los apartados relacionados con este apartado	No aparece este apartado o se encuentra obviado

6. ESTRUCTURA Y ASPECTOS FORMALES (de 0 a 0.5 pto.)					
6.1. Redacción y formato. Organización y estructura del trabajo (acorde con tipo de formato de TFM elegido)	Cumple con todos los apartados correspondientes al TFM de casos clínico. Analiza y complementa las intervenciones realizadas por la comunidad de licenciados en práctica. Logra nivel de calidad de los informes de devolución de resultados y sugerencias elaborados (aspectos técnicos, formales y de pertinencia). Capacidad para realizar una retroalimentación del impacto de la intervención (soporte mental, soporte físico, lenguaje claro, aspectos éticos etc.), logrando el cierre adecuado del proceso.	Cumple con todos los apartados correspondientes aunque hay algunos subapartados que no quedan claramente identificados o no se han elaborados	Cumple con todos los apartados correspondientes al TFM de casos clínicos pero no con un nivel adecuado de información.	Cumple con los apartados correspondientes al TFM y la redacción es bastante mejorable.	No cumple con todos los apartados correspondientes y/o
6.2. Gramática y ortografía aceptable y lenguaje exigible al texto científico.	El trabajo está redactado con un lenguaje científico acorde, y presentan una gramática y ortografía sin errores y con alto nivel de excelencia.	El lenguaje usado es el adecuado y presenta una redacción adecuada siguiendo un hilo conductor que permite entender el caso de manera correcta.	El lenguaje usado es el adecuado pero presenta una redacción que dificulta seguir el hilo conductor del caso.	Cumple con los apartados correspondientes al TFM y la redacción es bastante mejorable.	El lenguaje no es el adecuado a un texto de caso clínico
6.3. Referencias. Según APA y correspondencia entre las citas y el listado de referencias al final del texto	Las citas y referencias están redactadas correctamente según normas APA.	Las citas y referencias están redactadas correctamente en la mayoría de las ocasiones.	Hay citas y referencias que se omiten o que no están redactadas de forma adecuada, aunque prevalece las que sí lo están	Hay citas y referencias correctas pero se considera que son demasiados los errores.	No se cita ni se referencia de manera correcta en la mayoría del texto y las referencias.
6.4. Responsabilidades éticas y de autonomía del paciente	Se siguen las indicaciones de la guía		Se siguen parcialmente las indicaciones de la guía		No se siguen en absoluto las indicaciones de la guía
7. DEFENSA ORAL Y EXCELENCIA (de 0 a 3 pto.)					
7.1. Claridad expositiva, precisión conceptual, organización del discurso oral y ajuste al tiempo (15-20 minutos)	Demuestra conocimiento sobre el trabajo expuesto, realizándolo de forma clara y concreta. Utiliza el material de apoyo sólo para aclarar. Expone las partes principales del trabajo en el tiempo estipulado.	Explica los conceptos de manera coherente, apoyándose ocasionalmente en el material de apoyo. Se ajusta al tiempo estipulado.	Explica los conceptos de manera precisa, apoyándose ocasionalmente en el material de apoyo. No se ajusta al tiempo estipulado	Comete algunas imprecisiones en el momento de la explicación. La presentación tiene mucha lectura.	Explicación breve, coloquial, con escaso manejo conceptual. Usa el material de apoyo para leerlo.
7.2. Coherencia entre la exposición oral y el trabajo escrito presentado	La coherencia entre el trabajo presentado y expuesto es total.	La coherencia entre el trabajo presentado y expuesto no es total pero es buena	La coherencia entre el trabajo presentado y expuesto es adecuada con falta de información	La coherencia entre el trabajo presentado y expuesto es limitada	No hay coherencia entre el trabajo presentado y expuesto
7.3. Calidad de las respuestas a las preguntas de los evaluadores	Responda de manera clara a las preguntas demostrando un total conocimiento de su trabajo.	Responde de manera clara a la mayoría de las preguntas, mostrando un buen conocimiento de su trabajo.	Responde de manera adecuada a la mayoría de las preguntas, presentando algún error de concepto sobre su trabajo.	Muestra dificultad conceptual a la hora de responder algunas de las preguntas de los/as evaluadores/as mostrando alguna laguna sobre su trabajo.	No sabe responder a las preguntas del tribunal demostrando falta de conocimiento sobre el trabajo presentado