

## NORMATIVA Y BAREMOS DE EVALUACIÓN DE RESÚMENES DE COMUNICACIONES

Para evitar conflictos de interés, los vocales del comité científico NO deben evaluar los resúmenes de comunicaciones procedentes de autores de su Servicio, Unidad u Hospital, ni de aquellas comunicaciones en las que hayan participado como autores de forma directa o indirecta.

Una vez finalizado el plazo de admisión de resúmenes, se procederá a su evaluación, y serán admitidas todas las comunicaciones cuyos resúmenes hayan sido aceptados por los evaluadores. Para ello el resumen deberá obtener, al menos, la **puntuación mínima** en el correspondiente baremo de evaluación:

- **6 puntos** sobre 10 en estudios de investigación
- **6 puntos** sobre 10 en casos clínicos (póster)

Serán rechazados los resúmenes que no alcancen la **puntuación mínima de 6 puntos sobre 10**. En caso de discrepancia entre evaluadores para la aceptación o rechazo de una comunicación, se procederá a remitir el resumen a otros evaluadores. Cada evaluador optará por aceptar, rechazar o demorar su decisión, en caso de duda, en cada uno de los resúmenes.

Para la evaluación de resúmenes, cada evaluador cumplimentará una ficha en el espacio destinado para la evaluación de resúmenes en la web oficial del congreso.

El sistema de evaluación de resúmenes se realizará a través de la **página web del congreso**, entrando en el área personal de acceso privado **con la clave de Usuario y Contraseña que facilitará la secretaría técnica** a los miembros del comité científico con las instrucciones necesarias.

Los evaluadores indicarán, en aquellos casos que consideren, la sugerencia de pasar la comunicación de presentación oral a póster. En caso de discrepancia entre los evaluadores, se procederá a remitir la propuesta con el resumen a otros evaluadores.

En el caso de que el número de comunicaciones orales admitidas sobrepase la capacidad prevista por el comité organizador, se sugerirá a los autores de las comunicaciones aceptadas con menor puntuación su cambio a presentación como póster.

### Causas de exclusión directa de los resúmenes de comunicaciones:

1. Ausencia de resumen estructurado.
2. Resumen enviado fuera del plazo establecido.
3. Resumen enviado por otro medio distinto de la vía oficial (web del congreso).
4. Resumen difícilmente comprensible.

## Baremos para ESTUDIOS DE INVESTIGACIÓN (prospectivos, retrospectivos, revisión bibliográfica, proyectos de divulgación o de innovación)

1. **Originalidad** (0-1). Se trata de un tema novedoso, de relevancia, aporta un enfoque nuevo.
  - a. **1 punto:** si
  - b. **0 puntos:** no
  
2. **Desarrollo del tema** (0-3 puntos):
  - a. **3 puntos:** El trabajo está bien redactado, con un resumen estructurado y claro. Explica el problema a tratar, así como los objetivos y conclusiones del trabajo en el ámbito de la rehabilitación.
  - b. **2 puntos:** El trabajo está bien redactado, describe bien objetivos y conclusiones del estudio con su relevancia en el ámbito de la rehabilitación, pero el resumen no está estructurado.
  - c. **1 punto:** El trabajo está bien redactado, pero falla en describir bien objetivos y conclusiones del estudio con su relevancia en el ámbito de la rehabilitación, así como también falla en la estructuración del resumen.
  - d. **0 puntos:** No cumple ninguno de los criterios anteriores
  
3. **Calidad** (0-4puntos):
  - a. **4 puntos:** Detalla con madurez y detalladamente el tipo de estudio, la metodología del trabajo, el análisis estadístico, el uso de medidas de valoración (escalas validadas o instrumentos de medida), así como también menciona el cumplimiento ético. Garantiza la validez interna y externa. Hace una descripción correcta de los resultados de forma clara y concisa, se presentan cuantificados de forma adecuada y completa (desviaciones estándar, intervalos de confianza, valores de p), y concuerdan con el objetivo planteado en el estudio/proyecto. En definitiva, garantiza la reproductibilidad del estudio y las conclusiones derivan del estudio.
  - b. **3 puntos:** Si fallase en alguno de los puntos anteriores
  - c. **2 puntos:** Si fallase en más de uno de los puntos anteriores
  - d. **1 punto:** Cuando describen la metodología de trabajo y tipo de estudio, pero el desarrollo del trabajo, presentación de resultados y conclusiones no están acordes a la metodología. Podría haber dificultades en la reproductibilidad.
  - e. **0 puntos:** cuando falla en lo anterior
  
4. **Aplicabilidad:** (0-2 puntos): describe la aplicabilidad práctica de los resultados del estudio para el resto de la comunidad de rehabilitadores.
  - a. **2 puntos:** Los resultados del estudio/proyecto son generalizables a la población y al contexto que interesa.
  - b. **1 punto:** Los resultados del estudio/proyecto son parcialmente o difícilmente generalizables a la población y al contexto que interesa
  - c. **0 puntos:** Los resultados del estudio/proyecto no son generalizables a la población ni al contexto que interesa

## Baremos para CASOS CLÍNICOS (formato póster)

1. **Originalidad (0-1).** Se trata de un tema novedoso, de relevancia, aporta un enfoque nuevo.
  - a. **1 punto: si**
  - b. **0 puntos: no**
  
2. **Desarrollo del tema (0-3 puntos):**
  - a. **3 puntos:** El trabajo está bien redactado, con un resumen estructurado y claro. Explica el problema tratar, así como los objetivos y conclusiones del trabajo en el ámbito de la rehabilitación.
  - b. **2 puntos:** El trabajo está bien redactado, describe bien objetivos y conclusiones de la observación del caso con su relevancia en el ámbito de la rehabilitación, pero el resumen no está estructurado.
  - c. **1 punto:** El trabajo está bien redactado, pero falla en describir bien objetivos y conclusiones de la observación del caso y su relevancia en el ámbito de la rehabilitación, así como también falla en la estructuración del resumen
  - d. **0 puntos:** No cumple ninguno de los criterios anteriores
  
3. **Calidad (0-4puntos):**
  - a. **4 puntos:** Introduce el motivo de la presentación del caso para luego realizar una descripción adecuada del mismo aportando datos fundamentales de la sintomatología, sospecha diagnóstica, pruebas complementarias prestando especial interés en aquellos típicos de rehabilitación, así como métodos de evaluación de los problemas de funcionamiento y discapacidad, así como el diagnóstico rehabilitador (escalas funcionales, ecografía, dinamometría etc...). Las conclusiones del caso se derivan directamente de lo expuesto anteriormente y resaltan el valor añadido que la rehabilitación puede aportar. No se limitan a repetir información expuesta.
  - b. **3 puntos:** Si fallase en alguno de los puntos anteriores
  - c. **2 puntos:** Si fallase en más de uno de los puntos anteriores
  - d. **1 punto:** Se limita a describir el caso, pero falla a la hora de describir aspectos específicos de nuestra especialidad como valoración funcional, instrumentos de medida de resultados funcionales...
  - e. **0 puntos:** cuando falla en lo anterior
  
4. **Aplicabilidad: (0-2 puntos):** describe la aplicabilidad práctica del caso para el resto de la comunidad de rehabilitadores.
  - a. **2 puntos:** La observación del caso puede ilustrar a otros colegas en su práctica clínica.
  - b. **1 punto:** Difícilmente la observación del caso podría ilustrar a otros colegas en su práctica clínica.
  - c. **0 puntos:** No aporta valor a otros colegas en su práctica clínica.