

# Normas para el Envío de Comunicaciones al Congreso Nacional de la SEDEN

**APERTURA PLAZO DE ENVÍO: 9 DE MARZO DE 2026**

**CIERRE DEL PLAZO DE ENVÍO: 10 DE ABRIL DE 2026**

## Normas para el Envío de Comunicaciones al Congreso Nacional de la SEDEN

La Sociedad Española de Enfermería (SEDEN) invita a todos los socios interesados a presentar comunicaciones para su Congreso Nacional. Con el objetivo de garantizar la calidad y uniformidad de las aportaciones, se establecen las siguientes normas para la preparación y envío de las comunicaciones.

### 1. Normas Generales

#### 1.1. Requisitos de aceptación de investigaciones

Solo se aceptan **investigaciones inéditas**, que no hayan sido presentadas ni publicadas previamente.

**No se aceptarán revisiones de la literatura.**

**No se aceptará el envío duplicado parcial o total de un trabajo.**

**No se aceptará la división de un trabajo en varias partes para su presentación como trabajos diferenciados.**

Se admitirán **investigaciones con metodología cualitativa y cuantitativa** relacionadas con cuidados a la persona con enfermedad renal en las siguientes áreas:

- Hemodiálisis.
- Hemodiálisis: accesos vasculares.
- Nutrición.
- Diálisis peritoneal.
- Trasplante renal.
- Enfermedad renal crónica avanzada (ERCA).
- Miscelánea / Otros temas.

Así mismo, se aceptarán **casos clínicos** cuya relevancia radique tanto en la presentación del caso como en el enfoque adoptado para su abordaje, siempre que aporten un valor significativo a la práctica clínica en enfermería nefrológica.

#### 1.2. Autoría y membresía

**La persona que presente el trabajo deberá ser autor de este y socio en activo de SEDEN, lo que será verificado en el momento de su presentación. Esta persona será la referencia del trabajo y el receptor de todas las notificaciones relacionadas con el trabajo.**

#### 1.3. Extensión y anonimato

La extensión máxima del resumen será de **500 palabras**. No se incluirán tablas, gráficos, palabras clave ni bibliografía.

El resumen **deberá ser anónimo, sin incluir información que identifique a los autores, centro de trabajo, país o provincia**. El incumplimiento de esta norma supondrá la descalificación automática.

## 2. Envío de Comunicaciones

### 2.1. Plazos de envío de resúmenes

**Apertura de envío:** 9 de marzo de 2026

**Cierre del plazo:** 10 de abril de 2026

### 2.2. Registro en la herramienta web

El envío se realizará exclusivamente a través de la plataforma habilitada por la organización: <http://congresoseden.es>

Deberá cumplimentarse toda la información requerida en los formularios disponibles.

### 2.3. Datos de los autores

Se deberán completar los datos personales y de contacto de todos los autores.

Se solicitará el DNI y el lugar de trabajo de cada autor.

### 2.4. Límite de autores

Se admite un **máximo de seis autores por trabajo**.

### 2.5. Formato

Una vez aceptada la comunicación, tras la evaluación del resumen, en función del formato de presentación seleccionado por el comité científico, se enviará:

- **Comunicación Oral:** trabajo completo con estructura de artículo, en formato \*.doc/docx ajustándose a las normas establecidas.
- **Comunicación Póster:** póster en formato archivo \*.pptx a partir de la plantilla facilitada por el congreso.

## 3. Estructura de los resúmenes

### 3.1. Resumen investigaciones con metodología cualitativa y cuantitativa

- **Introducción y objetivo:** 10% de la extensión.
- **Material y método:** 40% de la extensión.
- **Resultados:** 40% de la extensión.
- **Conclusiones:** 10% de la extensión.

### 3.3. Resumen Casos Clínicos

- **Introducción:** 5% de la extensión.
- **Presentación del caso:** 40% de la extensión (aconsejable incluir valoración enfermera e identificación de alteraciones).
- **Descripción del plan de cuidados:** 40% de la extensión (diagnósticos enfermeros, problemas de colaboración, objetivos e intervenciones. Se valorará positivamente el uso de taxonomías NANDA-NOC-NIC, aunque no es obligatorio su uso).
- **Evaluación del plan de cuidados:** 15% de la extensión.
- **Conclusiones:** 10% de la extensión.

## 4. Proceso de Evaluación y Aceptación

El proceso de evaluación constará de dos fases:

### FASE I: Evaluación ciega por tríos

Una vez recibidos todos los trabajos en tiempo y forma establecidos, serán enviados a través de un sistema informatizado a los miembros del Comité Científico. Se realizará una evaluación por tríos cegada (los resúmenes serán evaluados de forma anonimizada).

### FASE II: Decisión colegiada y selección de finalistas

Una vez completadas las evaluaciones individuales, los coordinadores de cada grupo de evaluadores se reunirán para deliberar y emitir un dictamen colegiado sobre la aceptación o rechazo de los resúmenes, así como sobre el formato de presentación asignado (comunicación oral o póster).

Durante esta reunión, el Comité Científico seleccionará los tres resúmenes con las puntuaciones más altas para su consideración como candidatos a los premios establecidos, en función de los criterios definidos para cada categoría. Los autores de los resúmenes finalistas deberán remitir el trabajo completo conforme a las indicaciones proporcionadas en la notificación de su selección, teniendo un plazo de 15 días para su entrega. La evaluación de los trabajos completos servirá como base para la adjudicación de los premios, cuyos resultados serán comunicados a los autores a principios del mes de julio.

#### 4.1. Comité Científico

Se encargará de la revisión y aceptación de las comunicaciones.

**El Comité Científico podrá cambiar el formato de presentación** propuesto por el autor, si así lo considera. **Si el autor no acepta el cambio, el trabajo será desestimado.**

#### 4.2. Criterios de evaluación para resúmenes de investigaciones con metodología cualitativa y cuantitativa (anexo 1)

- **Título.** Adecuación y correspondencia del título con el contenido y metodología del trabajo.
- **Introducción y justificación.** Expone el contexto del estudio, presenta el problema investigado y argumenta la relevancia científica, social o práctica del trabajo.
- **Objetivos.** Claridad y pertinencia de los objetivos.
- **Metodología (diseño).** Diseño del estudio, incluyendo tipo de estudio y su justificación científica.
- **Metodología (procedimiento).** Detalle y claridad en los procedimientos utilizados, incluyendo muestreo, población, variables y herramientas.
- **Resultados (presentación).** Organización y claridad en la representación de los resultados.
- **Resultados (relevancia).** Pertinencia y coherencia de los resultados en relación con los objetivos del estudio.
- **Conclusiones.** Grado en que las conclusiones se derivan de los resultados y responden a los objetivos planteados.
- **Relevancia del estudio para la práctica enfermera.** Tema novedoso o enfoque innovador sobre un tema relevante a estudio.

#### 4.3. Criterios de evaluación de resúmenes sobre casos clínicos (anexo 2)

- **Estructura y redacción.** Claridad y rigor científico en la redacción.
- **Presentación del caso.** Incluye valoración enfermera siguiendo algún modelo o sistema de valoración e identifica alteraciones.
- **Intervención y resultados.** Coherencia entre intervenciones realizadas y resultados obtenidos. El uso de taxonomías NANDA/NIC/NOC no es obligatorio; su empleo correcto se considerará un elemento de valor añadido.
- **Conclusiones.** Pertinencia y derivación directa de los resultados.
- **Originalidad, relevancia e interés para la práctica.** Tema novedoso o enfoque innovador sobre el caso clínico, que sea relevante para la práctica clínica.

#### 4.4. Plazos de notificación de aceptación o rechazo

Los autores serán notificados dentro del plazo indicado por la organización, durante la **primera quincena del mes de junio**.

#### 4.5. Plazos de envío de trabajos aceptados

Para las comunicaciones aceptadas en la **modalidad de comunicación oral**, los **trabajos completos** deberán ser **remitidos antes del 15 de septiembre** en un único archivo en formato \*.doc o \*.docx, cumpliendo con los requisitos establecidos por la revista [Enfermería Nefrológica](#). A excepción de aquellos trabajos que opten a premio, que tendrán una fecha inferior de entrega y que le será notificada a la vez que la aceptación del trabajo.

En el caso de las comunicaciones aceptadas en **formato póster**, estos deberán enviarse en formato digital **antes del 15 de septiembre**, siguiendo las directrices establecidas por el congreso. A excepción de aquellos trabajos que opten a premio, que tendrán una fecha inferior de entrega y que le será notificada a la vez que la aceptación del trabajo. Se proporcionará una plantilla oficial para su correcta elaboración.

## 5. Presentación en el Congreso

El ponente del trabajo, es decir, el autor que lo presenta durante el congreso, puede ser diferente del autor responsable del envío del resumen (que será el receptor de las comunicaciones). No obstante, tanto el ponente como el autor de envío del resumen, deberán ser socios activos de SEDEN, y el ponente figurar como autor firmante del trabajo.

Tras la finalización de la Fase II de evaluación, se publicarán las directrices para la presentación de las comunicaciones, tanto en formato oral como en formato póster. Estas normativas podrán ajustarse en función de las características específicas del congreso, incluyendo el número de trabajos aceptados, la organización del programa científico, la disponibilidad de recursos audiovisuales y la infraestructura del recinto donde se celebrará el evento.

## 6. Certificados

Se expedirán según los datos registrados en la plataforma web, **no pudiendo ser modificados con posterioridad**.

**No se emitirán certificados si el trabajo no se expone en el Congreso, además de ser retirado el resumen del suplemento de resúmenes.**

## 7. Publicación

Los resúmenes de los trabajos aceptados y defendidos en el congreso serán publicados en un suplemento especial de la revista Enfermería Nefrológica.

Los trabajos premiados y aceptados para su presentación en el congreso quedarán a disposición de la revista Enfermería Nefrológica, para su publicación, si el comité editorial así los estimase oportuno. Si los autores no desean que el trabajo sea publicado en la revista Enfermería Nefrológica se retirará el premio quedando asignado al segundo mejor trabajo o pudiendo quedar desierto.

Cabe destacar que **la presentación del trabajo completo en el Congreso no implica su envío automático a la revista**.

## 8. Consideraciones Finales

El incumplimiento de estas bases resultará en la **descalificación automática del trabajo**, sin necesidad de justificación adicional por parte del Comité Científico.

## 9. Contacto

Para dudas o aclaraciones, contactar con la secretaría de SEDEN a través del correo [seden@seden.org](mailto:seden@seden.org)

## ANEXO 1. Criterios de evaluación de resúmenes investigaciones con metodología cualitativa y cuantitativa.

Criterio	0 puntos (Malo)	2,5 puntos (Regular)	5 pu ntos (Bueno)	7,5 puntos (Muy Bueno)	10 puntos (Excelente)	% nota total
<b>1) Título.</b> Adecuación y correspondencia del título con el contenido del trabajo.	Título inadecuado que no refleja el contenido del trabajo y/o con un abuso del estilo literario, que no científico.	Título parcialmente adecuado, pero con relación débil al contenido del trabajo o sus objetivos. Usa figuras literarias, no apropiadas en comunicación científica.	Título adecuado que refleja en términos generales el contenido del trabajo y el objetivo de éste.	Título bien formulado que representa claramente el contenido y objetivos del trabajo. No refleja la metodología propuesta.	Título excelente y altamente representativo del contenido y objetivos del trabajo. Refleja la metodología utilizada en el trabajo.	<b>5%</b>
<b>2) Introducción y justificación.</b> Expone el contexto del estudio, presenta el problema investigado y argumenta la relevancia científica, social o práctica del trabajo.	Introducción y justificación ausentes, confusas o sin conexión con el tema del estudio.	Introducción y justificación superficiales, con información limitada o poco relevante que no permite un contexto al lector.	Introducción y justificación adecuadas, aunque faltan detalles o profundidad en la conexión con el problema y que permita claramente identificar los objetivos de estudio.	Introducción y justificación claras, bien desarrolladas y con una sólida conexión con el problema investigado y los objetivos propuestos.	Introducción y justificación excelentes, perfectamente articuladas, con un contexto robusto y una relevancia convincente del estudio, que permiten establecer un vacío en la literatura interesante para estudiar, a través de los objetivos que se definen a continuación.	<b>10%</b>
<b>3) Objetivos.</b> Claridad y pertinencia de los objetivos.	Objetivos poco claros o ausentes, sin relación con los resultados y las conclusiones. No hay una formulación correcta de los mismos (verbo de acción en infinitivo + Objeto de estudio + Contexto o alcance).	Objetivos parciales o vagos, con relación débil respecto a los demás puntos del resumen. No sigue una formulación totalmente adecuada (verbo de acción en infinitivo + Objeto de estudio + Contexto o alcance).	Objetivos claros, aunque no todos totalmente pertinentes, bien formulados o abordados en las demás partes del resumen.	Objetivos bien definidos y formulados. En su mayoría pertinentes y abordados en el cuerpo del resumen y en las conclusiones, de manera vinculada y clara.	Objetivos totalmente claros, bien formulados, pertinentes y abordados completamente en el cuerpo del trabajo y en las conclusiones.	<b>5%</b>
<b>4) Metodología (diseño).</b> Diseño del estudio, incluyendo tipo de estudio y su justificación científica.	Diseño del estudio ausente o no justificado, con carencias metodológicas graves.	Diseño vago o mal definido, con justificación insuficiente en relación con el resto de las partes del resumen.	Diseño adecuado, pero con información metodológica incompleta.	Diseño sólido, bien definido y adecuadamente justificado para con las variables utilizadas y el resto de las partes del resumen	Diseño excelente, altamente justificado, claro y científicamente sólido para con el resto de las partes del resumen, permitiendo un desarrollo de este entendible y sólido.	<b>15%</b>
<b>5) Metodología (procedimiento).</b> Detalle y claridad en los procedimientos utilizados, incluyendo muestreo, población, variables y herramientas.	Procedimiento poco claro, con detalles insuficientes para replicar el estudio en otro contexto.	Procedimiento limitado, algunos detalles metodológicos importantes no están presentes, no permitiendo generar la idea del protocolo seguido en su totalidad.	Procedimiento adecuado pero con carencias menores en claridad o detalles de los pasos seguidos.	Procedimiento claro y suficientemente detallado para replicar el estudio en otro contexto. Incluye cálculo tamaño muestral o consideraciones éticas	Procedimiento altamente detallado, claro y bien fundamentado para su replicabilidad. Incluye el muestreo, la población, las variables analizadas y las herramientas utilizadas para lograr los objetivos	<b>15%</b>

Criterio	0 puntos (Malo)	2,5 puntos (Regular)	5 pu ntos (Bueno)	7,5 puntos (Muy Bueno)	10 puntos (Excelente)	% nota total
					planteados. Incluye cálculo tamaño muestral y consideraciones éticas	
<b>6) Resultados (presentación).</b> Organización y claridad en la representación de los resultados, incluyendo gráficos y tablas cuando sea pertinente.	Resultados desorganizados, confusos o mal presentados. No se entienden o son insuficientes para explicar las partes del cuerpo del resumen.	Resultados presentados con limitaciones en claridad o estructura. Parece que no son suficientes para saber si los objetivos de estudio se han alcanzado.	Resultados organizados, aunque con algunos problemas de claridad o presentación. Por ejemplo: no hay unidades de medida, o aparecen datos sin contexto.	Resultados bien organizados, claros y estructurados lógicamente como para entender a qué hacen referencia.	Resultados excepcionalmente claros, organizados y bien presentados, incluyendo el contexto y el significado de este.	<b>15%</b>
<b>7) Resultados (relevancia).</b> Pertinencia y coherencia de los resultados en relación con los objetivos del estudio.	Resultados irrelevantes o no relacionados con los objetivos del estudio. Ya se han explorado previamente los mismos de manera reiterada.	Resultados poco coherentes con los objetivos planteados o sin valor o significado.	Resultados relevantes, aunque no todos claramente relacionados con los objetivos.	Resultados relevantes y coherentes con los objetivos del estudio, que permiten establecer un contexto importante, a pesar de haber alcanzado una muestra poco representativa	Resultados completamente relevantes, coherentes y fundamentales para abordar los objetivos del estudio y alcanzando una muestra representativa de la población estudiada.	<b>15%</b>
<b>8) Conclusiones.</b> Grado en que las conclusiones se derivan de los resultados y responden a los objetivos planteados.	Conclusiones ausentes, vagas o no relacionadas con los resultados ni con los objetivos planteados. Hace afirmaciones generalistas que no se sabe de dónde salen.	Conclusiones poco claras o con débil relación con los resultados obtenidos y los objetivos planteados. Hay afirmaciones que se desconoce de donde aparecen.	Conclusiones pertinentes, aunque no completamente derivadas de los resultados. No hay ninguna afirmación sin justificación en el resto del cuerpo del resumen.	Conclusiones bien desarrolladas, claras y directamente relacionadas con los resultados y con los objetivos planteados.	Conclusiones sólidas, relevantes y perfectamente derivadas de los resultados, respondiendo a los objetivos del estudio de manera clara y concisa.	<b>10%</b>
<b>9) Relevancia del estudio para la práctica enfermera.</b> Tema novedoso o enfoque innovador sobre un tema relevante a estudio.	Tema común, sin aportes nuevos ni enfoques alternativos. Aporta una muestra poco representativa.	Tema poco novedoso, con algunas ideas interesantes, pero no suficientemente diferenciadas. No hay una muestra clara de la población a estudio que permita aumentar su relevancia.	Tema moderadamente novedoso, aborda aspectos nuevos, aunque conocidos por la comunidad científica. Hay una muestra representativa del contexto a estudio que justifica la necesidad de este estudio.	Tema novedoso, con enfoques o perspectivas originales que enriquecen el conocimiento existente. Hay una muestra representativa de la población estudiada.	Tema altamente innovador, aborda aspectos únicos o aporta enfoques inéditos que generan nuevo conocimiento. Aporta una muestra que permite establecer la relevancia del estudio.	<b>10%</b>

$$\text{Nota final} = (C1 \times 0,05) + (C2 \times 0,10) + (C3 \times 0,05) + (C4 \times 0,15) + (C5 \times 0,15) + (C6 \times 0,15) + (C7 \times 0,15) + (C8 \times 0,10) + (C9 \times 0,10)$$

## ANEXO 2. Criterios de evaluación de evaluación de resúmenes de casos clínicos.

Criterios	0 puntos (Malo)	2,5 puntos (Regular)	5 puntos (Bueno)	7,5 puntos (Muy Bueno)	10 puntos (Excelente)	% nota total
<b>1) Estructura y redacción</b> <i>Claridad y rigor científico en la redacción</i>	Estructura deficiente o incompleta. Redacción confusa, con numerosos errores gramaticales y ortográficos.	Presenta estructura básica pero desordenada o con deficiencias. Redacción poco clara, con errores que dificultan la comprensión.	Estructura adecuada y organizada. Redacción clara con pocos errores. Uso aceptable del lenguaje científico.	Estructura bien definida. Redacción precisa, clara y rigurosa. Uso correcto del lenguaje científico.	Excelente estructura y organización. Redacción impecable, clara, concisa y científicamente rigurosa.	<b>10%</b>
<b>2) Presentación del caso</b> <i>Incluye valoración enfermera siguiendo algún modelo o sistema de valoración e identifica alteraciones</i>	No se incluye una valoración enfermera estructurada ni se identifican alteraciones.	Valoración enfermera poco desarrollada o con errores en la identificación de alteraciones.	Presenta una valoración estructurada con identificación de alteraciones, aunque con carencias en su desarrollo.	Valoración completa y bien estructurada siguiendo un modelo reconocido. Identificación clara y fundamentada de alteraciones.	Valoración detallada, rigurosa y basada en un modelo enfermero sólido. Identificación clara y precisa de alteraciones con justificación científica.	<b>30%</b>
<b>3) Intervención y resultados</b> <i>Coherencia entre intervenciones realizadas y resultados obtenidos. Justificación del plan de cuidados. Uso de taxonomías enfermeras (NANDA, NIC, NOC) si se emplean, como valor añadido.</i>	No se describen intervenciones enfermeras o son incongruentes con el caso. No se aportan resultados/indicadores o son irrelevantes.	Intervenciones poco claras o débilmente justificadas. Resultados descritos de forma vaga, sin relación evidente con las intervenciones.	Intervenciones adecuadas y razonablemente justificadas. Resultados coherentes, aunque con escasa precisión o con indicadores limitados.	Intervenciones bien fundamentadas y alineadas con objetivos del caso. Resultados claros y evaluables (indicadores/medidas). Si se emplean taxonomías (NANDA/NIC/NOC), se integran correctamente.	Plan de cuidados muy sólido, basado en evidencia y completamente coherente con los resultados. Resultados robustos, medibles y bien interpretados. Si se emplean taxonomías (NANDA/NIC/NOC), se utilizan de forma rigurosa y pertinente.	<b>30%</b>
<b>4) Conclusiones</b> <i>Pertinencia y derivación directa de los resultados</i>	Conclusiones ausentes, irrelevantes o sin relación con los resultados obtenidos.	Conclusiones débiles o poco fundamentadas en los resultados expuestos.	Conclusiones adecuadas y relacionadas con los resultados, aunque con alguna imprecisión en la argumentación.	Conclusiones bien elaboradas, derivadas directamente de los resultados y con implicaciones clínicas claras.	Conclusiones sólidas, precisas y bien fundamentadas, con aportes significativos para la práctica enfermera.	<b>10%</b>
<b>5) Originalidad, relevancia e interés para la práctica</b> <i>Tema novedoso o enfoque innovador sobre el caso clínico que sea relevante para la práctica clínica</i>	No tiene relevancia para la práctica enfermera ni aporta información útil. Caso sin novedad ni relevancia; no añade valor clínico.	Presenta algún interés, pero aplicabilidad limitada. Tema de interés, aunque con enfoque convencional y poca aportación.	Contenido relevante con cierta aplicabilidad. Caso con algún aspecto novedoso o poco tratado, aportando utilidad moderada.	Caso de interés con implicaciones claras para la práctica. Abordaje innovador que aporta valor y aplicabilidad evidente.	Caso altamente relevante con impacto directo en la práctica clínica. Enfoque muy novedoso/innovador, contribución significativa y alta aplicabilidad.	<b>20%</b>

$$\text{Nota final} = (C1 \times 0,20) + (C2 \times 0,10) + (C3 \times 0,30) + (C4 \times 0,30) + (C5 \times 0,10)$$

### Anexo 3. Criterios y rúbrica de evaluación para la adjudicación de premios.

Criterios	0 puntos (Malo)	2,5 puntos (Regular)	5 puntos (Bueno)	7,5 puntos (Muy Bueno)	10 puntos (Excelente)	% nota total
<b>1) Planteamiento y relevancia clínica</b> (introducción, objetivos/ hipótesis, justificación)	Problema mal definido. Objetivos ausentes o incoherentes. Relevancia clínica no justificada.	Objetivos vagos o incompletos. Justificación débil o poco alineada con cuidados nefrológicos.	Objetivos claros y coherentes. Justificación adecuada y relevante para la práctica.	Objetivos precisos y bien contextualizados. Planteamiento clínicamente sólido.	Pregunta/hipótesis excelente, muy bien fundamentada y con impacto potencial claro en cuidados nefrológicos.	<b>10%</b>
<b>2) Originalidad y contribución</b> (novedad y valor añadido)	Tema reiterativo, sin aportación. No añade valor para la enfermería nefrológica.	Aportación limitada o incremental o no novedosa. Novedad discutible.	Aporta algún elemento novedoso (población, variable, intervención, enfoque o implementación)	Contribución diferencial clara con utilidad práctica.	Aportación sobresaliente: innovación relevante y bien demostrada; contribución significativa para la disciplina.	<b>10%</b>
<b>3) Metodología y rigor</b> (diseño, muestra, variables, procedimientos, control de sesgos, validez/fiabilidad, ética; reproducibilidad)	Diseño inadecuado o insuficiente. Faltan elementos esenciales. No reproducible.	Metodología incompleta; procedimientos poco claros; sesgos importantes no considerados.	Diseño adecuado y descrito de forma suficiente. Reproducible con algunas lagunas.	Metodología sólida, bien detallada y coherente. Control de sesgos razonable. Instrumentos/ medidas bien justificadas.	Rigor excelente: diseño óptimo para el objetivo, medición robusta, sesgos controlados, plan analítico coherente y alta reproducibilidad. Cumplimiento ejemplar de estándares éticos.	<b>30%</b>
<b>4) Resultados y análisis</b> (claridad, consistencia, calidad del análisis, tablas/figuras)	Resultados ausentes, incoherentes o no responden a los objetivos. Análisis incorrecto.	Resultados poco claros o incompletos. Análisis débil o parcialmente incorrecto.	Resultados comprensibles y coherentes. Análisis aceptable.	Resultados bien estructurados (tablas/figuras útiles). Análisis sólido y bien justificado.	Resultados excelentes: máxima claridad y consistencia interna, análisis robusto, presentación impecable, estimaciones e interpretación analítica muy claras.	<b>20%</b>
<b>5) Discusión, limitaciones y conclusiones</b> (integración con evidencia, interpretación, prudencia, conclusiones derivadas)	Discusión ausente o errónea. Conclusiones no derivan de resultados.	Discusión superficial. Limitaciones ausentes o poco relevantes. Conclusiones débiles.	Discusión adecuada. Limitaciones reconocidas. Conclusiones coherentes con resultados.	Integra la literatura de forma sólida. Limitaciones bien argumentadas. Implicaciones clínicas claras.	Discusión sobresaliente: integra evidencia, explica hallazgos, evita sobreinterpretación, limitaciones muy bien tratadas y conclusiones precisas con aportes relevantes.	<b>20%</b>
<b>6) Transferencia a la práctica nefrológica</b> (aplicabilidad, implementabilidad, impacto potencial, viabilidad)	Sin aplicabilidad práctica o propuesta irreal.	Aplicabilidad muy limitada o poco realista.	Aplicable en condiciones concretas; implicaciones prácticas razonables.	Alta aplicabilidad y factibilidad; propone orientación de implementación/seguidor.	Transferibilidad excelente: propone implementación, indicadores de evaluación y potencial de impacto claro en calidad/seguridad/experiencia del paciente.	<b>5%</b>
<b>7) Calidad de redacción y adecuación al formato de revista</b> (estructura IMRD, claridad, coherencia, referencias, transparencia editorial)	Redacción/ formato deficientes; dificultan la evaluación. Referencias o transparencia inaceptables.	Problemas importantes de estilo/estructura. Referencias deficientes o inconsistentes.	Presentación correcta con errores menores. Referencias y apartados editoriales aceptables.	Muy buena redacción y estructura. Referencias cuidadas; elementos editoriales adecuados.	Manuscrito excelente, "publicable" con mínimos ajustes: redacción impecable, estructura óptima, referencias muy cuidadas y transparencia completa.	<b>5%</b>

$$\text{Nota final} = (C1 \times 0,10) + (C2 \times 0,10) + (C3 \times 0,30) + (C4 \times 0,20) + (C5 \times 0,20) + (C6 \times 0,05) + (C7 \times 0,05)$$