

XXXVII Congreso Nacional de Estudiantes de Medicina

NORMAS DE ESTILO Y CARACTERÍSTICAS DE LOS TRABAJOS

NORMAS DE ESTILO PARA LA ENTREGA DE MANUSCRITOS

Tipografía

Todos los manuscritos serán enviados utilizando fuente Times New Roman tamaño 11 con el interlineado 1,15. Se recomienda uso Office, Open Office o compatible.

Abreviaturas y símbolos

Se utilizarán solo abreviaturas estándar, evitando su uso en el título y en el abstract. Cuando se emplee por primera vez una abreviatura, irá precedida del término completo al que corresponde, salvo si se trata de unidades de medida común. Las abreviaturas y símbolos deben ser estándares y adherirse a las unidades del Sistema Internacional, a excepción de la presión arterial que debe consignarse en mmHg. Siempre que sea posible, se hará constar el nombre genérico oficial de los fármacos. Si se utiliza el nombre comercial de un fármaco, se emplearán mayúsculas como en un nombre propio y se especificará su registro con los símbolos ® o ™ de la forma más apropiada.

Cifras

Se debe utilizar la notación del idioma español para las cifras con números decimales. Así, se utilizará la coma para separar las unidades de la porción decimal de los números no enteros y el punto para separar las unidades de millar y de millón.

Como regla general, se utilizarán un máximo de 3 decimales (siendo significativos). Deberá evitarse específicamente la inclusión de resultados con $p = 0,000$ (transcribiendo directamente el resultado obtenido por el programa de cálculo estadístico) y sustituirse por $p < 0,0001$ o bien $p < 0,0005$.

Porcentajes

El dato original siempre debería ser incluido. Por ejemplo: Se presentaron complicaciones en 209 (7,2%) de 2.901 pacientes. Observe que el porcentaje se incluye entre paréntesis. Los datos originales no deberían nunca ser presentados con una barra. Por lo tanto, no se debería utilizar la siguiente construcción: 209/2.901 (7,2%).

CARACTERÍSTICAS QUE DEBEN PRESENTAR LOS TRABAJOS DE LA CATEGORÍA “MEJOR COMUNICACIÓN ORAL” DEL TIPO TRABAJO CIENTÍFICO

Estas indicaciones son válidas para los trabajos científicos consistentes en Ensayos Clínicos, Estudios Casos y Controles, Estudios de Cohortes, Revisiones Bibliográficas, Estudios Experimentales o de Laboratorio. Los Diseños de una Intervención, dadas sus características particulares, deberán adaptar su estructura cuando sea conveniente.

PORTADA

- Título del trabajo.
- Nombre de los autores y de los tutores responsables. Debe figurar el nº de teléfono y dirección de correo electrónico de los autores y el curso en el que estarán en octubre de 2019. Deberá aparecer subrayado el autor responsable con el que mantendremos la correspondencia.
- Nombre de la Universidad a la que se pertenece.

ABSTRACT

El abstract del trabajo se redactará en castellano y en inglés y tendrá una extensión entre 200 y 400 palabras. Deberá incluir los siguientes apartados, cada uno en un epígrafe: Título, Autores y tutores (Primer apellido e inicial del nombre), Introducción, Material y Métodos, Resultados, Discusión y Conclusiones. Al final del abstract se indicarán de 2 a 5 palabras clave.

El abstract se deberá enviar antes del 25 de septiembre de 2019, como se especifica en las Bases. Se volverá a enviar junto al trabajo escrito completo o junto al panel en PDF antes del 4 de octubre de 2019. **Este abstract será el que se publique en el Acta del XXXVII CNEM.**

CONTENIDO DEL TRABAJO

Introducción

Se debe expresar el contexto o los antecedentes del estudio (por ejemplo, la naturaleza del problema y su importancia) y enunciar el propósito específico u objetivo del trabajo. Tanto los objetivos principales como los secundarios y la hipótesis del estudio deben estar claros.

Material y métodos

Esta sección debe incluir solamente la información que estaba disponible cuando se definieron los objetivos del trabajo. Toda la información que se obtenga durante el proceso de realización del trabajo deberá figurar en la sección de Resultados. Deberá incluir:

1. Diseño del trabajo:

-Serie de casos: clasificación (hospitalaria, extrahospitalaria), tiempo del estudio, descripción del caso, evolución y tratamiento.

-Casos y controles: descripción del estudio, si es retrospectivo o prospectivo, población a estudio (procedimiento de selección, criterios de inclusión/exclusión, tamaño de la muestra...), métodos estadísticos utilizados.

-Cohortes: describir los mismos aspectos que en los estudios de casos y controles.

-Trabajo experimental (ensayo clínico o estudio de laboratorio): describir el tipo de estudio (multicéntrico, práctica clínica, institucional, etc.), el diseño del mismo (randomizado, enmascaramiento, etc.), la población y pacientes a estudio (tamaño de la muestra, proceso de selección, criterios de selección de inclusión/exclusión), los métodos estadísticos y experimentales, así como las medidas de los resultados.

-Revisión bibliográfica: describir el tipo de revisión (si es sistemática y, si lo es, la guía que se ha seguido para ello), las bases de datos utilizadas, las ecuaciones de búsqueda empleadas y los filtros aplicados.

2. Selección y descripción de los participantes

Describir claramente la selección de los sujetos objeto de observación o experimentación (pacientes o animales de laboratorio, incluyendo los controles), incluir los criterios de selección y exclusión, y dar una descripción de la población origen de los sujetos del estudio. Dado que no siempre está clara la importancia de variables como la edad y el sexo para el objetivo de la investigación, los autores deberían explicar su criterio cuando las incluyen en el estudio. Por ejemplo: los autores deberían explicar por qué sólo se incluyeron individuos de ciertas edades o por qué se excluyeron las mujeres.

3. Información técnica

Identificar los métodos, aparatos, así como los procedimientos utilizados. Dar las referencias de los métodos habituales, incluyendo los métodos estadísticos. Identificar con precisión todos

los medicamentos y sustancias químicas usadas, incluyendo los nombres genéricos, las dosis y las vías de administración.

4. Información estadística

Describir los métodos estadísticos. Cuando sea posible, cuantificar los hallazgos y presentarlos con los indicadores de medida de error o de incertidumbre adecuados (como los intervalos de confianza). Evitar basarse únicamente en la comprobación de hipótesis estadísticas, como el uso de valores P, que no dan información sobre la magnitud del efecto.

Resultados

Presentar los resultados siguiendo una secuencia lógica en el texto, y destacando en primer lugar los hallazgos más importantes. Las tablas e ilustraciones más representativas se adjuntarán en un folio adyacente. No se admitirán más de 10 tablas y figuras (10 entre las dos) por trabajo.

Discusión

Destacar los aspectos más novedosos e importantes del trabajo y las conclusiones que de ellos se deducen. No repetir en detalle datos u otro material que aparezca en la Introducción o en el apartado de Resultados. Valorar también las limitaciones y puntos débiles del estudio realizado. Exponer las limitaciones del estudio y explorar las implicaciones de los resultados para futuras investigaciones y para la práctica clínica. Relacionar las conclusiones con los objetivos del estudio, evitando hacer afirmaciones rotundas y sacar conclusiones que no estén debidamente respaldadas por los datos. Evitar afirmaciones o alusiones a aspectos de la investigación que no se hayan llevado a término. Cabe la posibilidad de establecer nuevas hipótesis cuando tengan base, pero calificándolas claramente como tales.

Conclusiones

Se debe hacer referencia a las implicaciones y aplicaciones del trabajo. Deben ser claras y derivadas de los resultados obtenidos, teniéndose en cuenta su valor para el ámbito de estudio.

Bibliografía

Debe ponerse según el método Vancouver y citar mínimo 3 y máximo 25 referencias bibliográficas (las más relevantes o utilizadas). Ejemplo:

BIBLIOGRAFÍA

1. James Tait Goodrich. Pediatric Neurosurgery. Editorial Thieme, 2008. Capítulo 45. Páginas 296-303.
2. Khanna P, Thapa M, Iyer R, Prasad S. Neuroradiology. Indian J Radiol Imaging 2011; 21(1): 49–56.
3. Hinojosa J, Esparza J, Muñoz M, Salván R, Romance A, Alén J, et al. Neurocirugía 2002; 13: 437-445.
4. Koh J, Gries H. Perioperative Management of Pediatric Patients with Craniosynostosis. Anesthesiology Clin 2007; 25: 465-481.