

# TRABAJOS LIBRES

## LINEAMIENTOS GENERALES

Solo se aceptarán los trabajos enviados a través de la página web del congreso ([www.congresosochiquem.cl/trabajoslibres/](http://www.congresosochiquem.cl/trabajoslibres/)).

Se recibirán resúmenes de los trabajos libres para presentación oral, E-poster. Se ofrecerá elegir preferencia de presentación, la cual puede ser modificada por el comité científico del congreso.

El resumen será publicado en la versión online del libro resumen del Congreso. El autor debe responsabilizarse de la ortografía y gramática.

Premio Dr. René Artigas: Mejor trabajo modalidad oral 500 USD.

Premio E.U. M<sup>a</sup> Eugenia Armijo: Mejor trabajo modalidad E-póster 200 USD.

Los trabajos libres premiados deben contar con aprobación de un comité de ética científica.

### 1. Formatos de Trabajos Libres

Modalidad Oral: 7 min de presentación y 3 min de discusión en vivo durante las sesiones plenarias.

Modalidad E-Póster: 3 min, presentación en PPT con grabación.

### 2. Fechas de Recepción de los Trabajos

- 12 de junio 2024: Inicio recepción trabajos
- 2 de agosto 2024: Fecha límite recepción trabajos
- 2 de septiembre 2024: Comunicación al autor de la aceptación de su trabajo, indicación de la modalidad para el cual fue elegido (oral, póster o video) y especificaciones técnicas para el envío.
- 3 y 4 octubre: Fecha del Congreso.

### 3. Presentación de trabajos libres

- Trabajos orales: 5 bloques de 1 hora para presentación de trabajos orales.
- Trabajos tipo E-poster: Se presentarán en los recesos de 15 minutos durante los dos días del congreso en una rotativa visual.

## INSTRUCCIONES A LOS AUTORES

Los resúmenes serán aceptados para revisión, sólo si son presentados en el formato oficial de envío y si éste contiene todos los datos requeridos.

### Contenido del resumen para trabajo libre

- El propósito del resumen es informar de manera precisa y concisa sobre lo que se pretende presentar en el congreso.
- El resumen debe ser estructurado en las siguientes secciones: introducción (debe contener el objetivo al final de esta); material y método; resultados; y conclusión (si corresponde).
- Se debe indicar la forma de presentación (oral - e-poster). En caso necesario, el comité científico se reserva el derecho de cambiar la modalidad de presentación solicitada por el autor.

### No se aceptarán:

- Aquellos resúmenes que no sean recibidos a través de la página web.
- Trabajos en papel o por e-mail.
- Los trabajos con pasajes confusos o con errores gramaticales, ortográficos o de redacción que comprometan su interpretación.
- Resúmenes no estructurados de acuerdo al formato de resúmenes.

### Evaluación

- Los resúmenes serán evaluados por miembros de la Sociedad Chilena de Quemaduras, de acuerdo con la pauta publicada en este mismo sitio, y eventualmente, por el Comité Científico en caso de no existir consenso entre los evaluadores. La decisión será inapelable.

### Calificación (Ver pauta de evaluación)

Puntaje máximo:

- 120 puntos para trabajos científicos
- 20 puntos para casos clínicos

Puntaje mínimo para ser aceptado:

- 60 puntos para resúmenes de trabajos científicos.
- 10 puntos para casos clínicos (y que ningún apartado sea valorado con 0 puntos).

Los autores tendrán derecho a conocer la calificación de su resumen, para lo cual deben solicitar la información en la secretaría de la Sociedad Chilena de Quemaduras.

## INSTRUCCIONES PARA LA PRESENTACIÓN DE LOS TRABAJOS LIBRES

### 1. Instrucciones para presentaciones de Trabajos orales:

- El tiempo asignado de presentación para cada trabajo oral será de 10 minutos (7 de presentación y 3 para preguntas).
- El relator debe estar inscrito en el Congreso.

### 2. Instrucciones para presentación de E-Póster:

- El tiempo asignado para cada E- Póster es de 3 min.
- Serán proyectados virtualmente, en orientación horizontal, únicamente en formato PowerPoint, 3 diapositivas, Los E-Póster se agruparán por temas en una exposición rotativa durante los días de Congreso, en los horarios habilitados para este motivo.

## INFORMACIÓN ADICIONAL PARA LOS AUTORES

A continuación, se explicarán de forma sucinta algunos conceptos utilizados en el nuevo instrumento de evaluación de resúmenes para nuestro congreso.

<b>INTRODUCCIÓN</b>
Argumentación del porqué se desarrolla el estudio que se presenta. Es el argumento del estudio. Con base en el diccionario de la RAE, se entiende en una de sus acepciones como "sumario que, para dar breve noticia del asunto de la obra literaria o de cada una de las partes en que está dividida, suele ponerse al principio de ellas". "Asunto o materia de que se trata en una obra".
<b>Objetivo del estudio</b>
Es un resumen de la meta global del estudio. Debe estar dirigido a los elementos básicos del problema que se está investigando. Debe ser claro, preciso, medible y congruente. Debe identificar la variable de interés y el grupo de estudio o población en que se estudiará.
<b>MATERIAL Y MÉTODO</b>

### **Diseño utilizado en el estudio**

RS: Revisión sistemática de la literatura. Esta puede ser con o sin meta-análisis (esta última es una herramienta estadística no el tipo de diseño).

EC: Estudios de tipo experimental y carácter prospectivo.

Se realizan en seres humanos.

Comparan el efecto y valor de una intervención contra otra o un control. Requieren asignación aleatoria e idealmente mediciones enmascaradas. También pueden encasillarse aquí los estudios cuasi experimentales (por ej: estudios antes y después). Deben considerar cálculo de incidencias, riesgo relativo, número necesario a tratar, etc.

**Estudios experimentales:** Se refiere a experimentación con material biológico (células, tejidos, animales de experimentación).

Estudio de cohorte prospectiva (o concurrente): Estudios observacional y analítico. Consisten en el seguimiento a lo largo del tiempo, de grupos de sujetos, esperando el desarrollo de un “evento de interés” en relación con un “factor de exposición”. Su objetivo es determinar si el riesgo de desarrollar un “evento de interés” difiere entre un grupo de sujetos expuestos y otro de no expuestos a un determinado “factor de exposición”. Deben considerar cálculo de incidencias, riesgo relativo, etc. También puede encasillarse aquí los estudios de casos y controles anidados en una cohorte.

**Estudio de casos y controles:** Estudios observacional y analítico, basado en la recopilación de datos ya generados. Se realiza un análisis comparativo de un grupo de sujetos que han desarrollado un evento (casos), con un grupo de individuos que no lo desarrollaron (controles). Su objetivo es determinar si la frecuencia del factor en estudio es diferente entre el grupo de casos vs. los controles. La estadística que los diferencia es el cálculo de odds.

**Estudio de corte transversal:** Estudio observacional descriptivo, que permite evaluar una exposición y enfermedad o evento de interés de forma simultánea. No existen períodos de seguimiento y todas las mediciones se hacen en una ocasión. La estadística que los identifica es el cálculo de prevalencia.

Estudio de pruebas diagnósticas: Estudios observacional y analítico, que consiste en la comparación del comportamiento de dos pruebas diagnósticas (el estándar de referencia y la que se considera en evaluación, o en estudio), en dos grupos de sujetos (con y sin el evento de interés que se intenta medir). Deben considerar cálculo de sensibilidad, especificidad, valores predictivos e idealmente razones de probabilidad.

Estudio de cohorte retrospectiva (o histórica): Estudios observacional y analítico, de carácter retrospectivo, en el que se comparan dos grupos que se identifican en el presente y se siguen desde el pasado al presente en búsqueda de diferencias respecto del riesgo de desarrollar un “evento de interés” entre el grupo de sujetos supuestamente expuestos y el otro supuestamente no expuesto a un determinado “factor de exposición”. Deben considerar cálculo de incidencias, riesgo relativo, etc.

**Serie de casos:** Estudio observacional descriptivo. Permiten describir un cuadro clínico, descripción de enfermedades rara, formular hipótesis de posibles factores de riesgo, describir manifestaciones inusuales de una enfermedad o evento de interés, y obtener frecuencias. Tienen subjetividad personal y no permiten hacer comparaciones. La estadística que los representa es la descriptiva (cálculo de promedios, medianas, etc.).

**Diseño inclasificable o inespecífico:** Cuando el resumen no clarifica el diseño estudiado, o aparecen diseños inexistentes (por ej: estudio prospectivo de corte transversal, estudio prospectivo, estudio longitudinal, etc.).

No menciona tipo de diseño utilizado: Cuando el resumen carece de diseño. No es posible identificar algún vestigio de lo realizado por los autores en esta materia.

**Muestra utilizada para la conducción del estudio**

Una muestra será o no representativa, si fue seleccionada al azar, es decir todos los sujetos de la población blanco tienen la misma posibilidad de ser seleccionados en ella. Esto es lo que permitirá posteriormente extrapolar los resultados.

Los criterios de inclusión son cualquier característica de los sujetos que componen la población en estudio; y los de exclusión, aquellas características que pueden interferir con la calidad de los datos o la interpretación de los resultados. No son lo contrario (por ej: se incluye mujeres y se excluyen hombres).

El tamaño de la muestra no siempre se podrá calcular. Es deseable que se calcule en diseños como EC, cohortes, casos y controles y pruebas diagnósticas.

Las técnicas de muestreo pueden ser probabilísticas (muestreo aleatorio simple, estratificado, por conglomerados y sistemático) y no probabilísticas (consecutivo, por conveniencia e intencional).

**Variables del estudio**

Se define como variables cualquier cualidad o característica, constituyente de un sujeto, que es susceptible de ser medida y que es susceptible de cambio.

La variable resultado se denomina también variable dependiente o de desenlace.

Otras variables de interés pueden ser: la variable independiente, de exposición o predictora; y las denominadas variables asociadas o de control, que son aquellas que no siendo las variables relevantes del estudio, están presentes y pueden influir en los resultados.

Las variables pueden ser cualitativas (dicotómicas, nominales y ordinales) y cuantitativas (continuas y discretas). Según como sea la variable resultado será la estadística que se aplique posteriormente.

**Análisis estadístico aplicado al estudio**

**Estadística descriptiva:** Cálculo de porcentajes, promedios con su desviación estándar, medianas y sus valores extremos, moda, rango, intervalos de confianza, etc.

**Estadística analítica:** Dependerá del tipo de variables. Comparación de promedios con T-test, variables categóricas o cualitativas con Chi<sup>2</sup> de Pearson o exacto de Fisher, etc. Si se usan medianas tendrá que utilizarse métodos no paramétricos. Puede ser necesario el uso de otras múltiples estadísticas como modelos de regresión simple, logístico u ordinal; lo que dependerá del tipo de diseño y variable resultado. Por ej: modelos de regresión se utilizan para controlar variables que puedan actuar como confundentes, lo que se puede requerir en estudios de casos y controles y en estudios de cohortes.

**Cálculo de la magnitud de la asociación:** Esto es opcional. Sin embargo, en el caso de EC y cohortes debe haber cálculo de incidencia y riesgos. En estudios de casos y controles se debe describir el uso de odds ratios. En el caso de reportes de casos, en general no se utilizan estadísticas.

**RESULTADOS**

Lo que se debe aclarar aquí es ¿Qué se encontró? Se deben presentar sólo las cifras relevantes al objetivo de la investigación y que puedan ser la base de la conclusión.

**CONCLUSIÓN** (sólo si corresponde)

Se trata de establecer un nexo entre el objetivo y los resultados observados.

Debe ser congruente con los resultados y objetivos

No corresponde escribir una discusión.

**IMPORTANCIA, ORIGINALIDAD E INTERÉS DEL ESTUDIO**

¿Es un aporte al conocimiento actual en la disciplina? ¿Es un aporte discreto al conocimiento actual? O ¿es irrelevante y no representa un aporte al conocimiento?

**PRESENTACIÓN GENERAL**

Resumen ordenado, bien redactado y sin faltas de ortografía, fotografías (en el caso que corresponda) deberán estar autorizadas por el autor, sin comprometer la identidad de la persona. Debe mencionar si tiene aprobación o no del comité de ética.

## PAUTAS DE EVALUACIÓN

### PAUTA EVALUACIÓN TRABAJOS CIENTÍFICOS

MÁXIMA PUNTUACIÓN POSIBLE: 120 PUNTOS.

MÍNIMA PUNTUACIÓN PARA SER ACEPTADA: 60 PUNTOS

DOMINIOS / ÍTEMS	PUNTAJE
<b>INTRODUCCIÓN</b>	0 – 15
Argumentación del porqué se desarrolla el estudio que se presenta (0 – 5 puntos) Argumentación adecuada: 5 puntos Inadecuada al estudio que se presenta: 0 punto	
Objetivo del estudio (0 – 10 puntos) Objetivo claro, preciso y conciso: 10 puntos Objetivo vago: 5 puntos Sin objetivo: 0 punto	
<b>MATERIAL Y MÉTODO</b>	0 – 50
Diseño utilizado en el estudio (0 – 10 puntos) RS c/MA, EC c/ AA y estudios experimentales: 10 puntos RS s/MA, EC c/ AA y estudio de cohorte prospectiva: 8 puntos Estudio de casos y controles; de corte transversal; pruebas diagnósticas: 6 puntos Estudio de cohorte retrospectiva y serie de casos: 4 puntos Diseño inclasificable o inespecífico: 2 puntos No menciona tipo de diseño utilizado: 0 punto	
Muestra utilizada para la conducción del estudio (0 – 20 puntos) Define criterios de inclusión y exclusión: 10 puntos (5 puntos cada uno) Estima tamaño de la muestra: 5 puntos Utiliza alguna técnica de muestreo: 5 puntos No define criterios de selección; tamaño de muestra ni técnica de muestreo: 0 punto	
Variables del estudio (0 – 10 puntos) Especifica la variable resultado y otras variables de interés: 10 puntos Menciona variables a estudio: 5 puntos No especifica variables a estudio: 0 punto	
Análisis estadístico aplicado al estudio (0 – 10 puntos) Estadística analítica: 10 puntos Estadística descriptiva: 5 puntos No utiliza herramientas estadísticas: 0 punto	
<b>RESULTADOS</b>	0 – 10
Se corresponden con los objetivos y la metodología empleada (0 -10 puntos) Corresponden: 10 puntos Incompletos: 5 puntos No corresponden: 0 punto	
<b>CONCLUSIÓN (sólo si corresponde)</b>	0 – 10
Congruente con los resultados y objetivos: 10 puntos Vaga, poco congruente: 5 puntos No congruente o no corresponde plantearla: 0 punto	

IMPORTANCIA, ORIGINALIDAD E INTERÉS DEL ESTUDIO	0 – 10
Relevante. Es un aporte al conocimiento actual: 10 puntos Poco relevante. Aporte discreto al conocimiento actual: 5 puntos Irrelevante. No aporta al conocimiento actual: 0 puntos	
PRESENTACIÓN GENERAL	0 – 5
Resumen ordenado, bien redactado y sin faltas de ortografía: 5 puntos No cumple con alguna de estas características: 0 puntos	
Aprobación Comité de Ética	0-20
PUNTAJE FINAL	0 – 120

RS c/MA: Revisión sistemática con meta-análisis; s/MA: sin meta-análisis  
EC c/ AA: Ensayo clínico con asignación aleatoria; s/AA: sin asignación aleatoria

### PAUTA DE EVALUACIÓN CASOS CLÍNICOS

MÁXIMA PUNTUACIÓN POSIBLE: 20 PUNTOS.

MÍNIMA PUNTUACIÓN PARA SER ACEPTADA: 10 PUNTOS (y que ningún apartado sea valorado con 0 puntos).

#### A.- CALIDAD DE LA PRESENTACIÓN DEL CASO CLÍNICO

- 3 puntos MUY BUENA (excelente: señala motivo de consulta, antecedentes de interés, anamnesis y exploración física, pruebas complementarias, diagnóstico diferencial, tratamiento y evolución, diagnóstico final, conclusiones).
- 2 puntos BUENA (algún aspecto mejorable)
- 1 punto REGULAR (bastante mejorable)
- 0 puntos MALA (muy deficiente)

#### B.- ORIGINALIDAD

- 3 puntos MUY ORIGINAL (muy poco frecuente o excepcional)
- 2 puntos BASTANTE ORIGINAL (aunque no excepcional, contiene aspectos o particularidades poco frecuentes)
- 1 punto POCO ORIGINAL (frecuente, aporta pocas novedades)
- 0 puntos NADA ORIGINAL (no aporta nada a lo habitual)

**C.- MANEJO Y RESOLUCIÓN**

- 3 puntos EXCELENTE-COMPLETO (la atención correcta del mismo conlleva la atención y diagnóstico diferencial integral, multidisciplinario o interdisciplinario)
- 2 puntos CORRECTO (la atención y diagnóstico se inician o consiguen parcialmente, sin todos los elementos de la interdisciplinariedad)
- 1 punto INCOMPLETO-REGULAR (solo una mínima parte de la atención y diagnóstico se inician o consiguen en la resolución del caso)
- 0 puntos MALO O DEFICIENTE (la atención no se realiza adecuadamente)

**D.- DOCUMENTACIÓN DEL CASO** (pruebas complementarias y diagnóstico final)

- 3 puntos COMPLETA (pruebas realizadas adecuadas al caso y consecución del diagnóstico sindrómico adecuado o definitivo)
- 2 puntos SUFICIENTE (pruebas realizadas suficientes para la orientación inicial del diagnóstico)
- 1 punto INCOMPLETA (se deberían haber realizado otras / más pruebas disponibles en urgencias).
- 0 puntos SIN DOCUMENTACIÓN O DIAGNÓSTICO

**E.- VALOR O CAPACIDAD DOCENTE Y PRÁCTICA PARA LOS PROFESIONALES QUE ATIENDEN PACIENTES QUEMADOS.**

- 3 puntos MUY DIDÁCTICO (el caso clínico aporta datos relevantes prácticos y docentes para la práctica clínica)
- 2 puntos DIDÁCTICO (el caso clínico aporta algún aspecto práctico y docente para la práctica clínica)
- 1 punto POCO DIDÁCTICO (los datos aportados no son relevantes)
- 0 puntos NADA DIDÁCTICO (no aporta nada a lo ya conocido)

**F.- VALORACIÓN GLOBAL DEL CASO CLÍNICO**

- 3 puntos EXCELENTE (debería ser aceptado y comunicado en el Congreso)
- 2 puntos BUENO
- 1 punto REGULAR
- 0 puntos MALO (no debería ser aceptado)

**G.- APROBACIÓN COMITÉ DE ÉTICA**

- 2 Puntos TIENE
- 0 Puntos NO TIENE



## FORMULARIO DE ENVÍO TRABAJOS LIBRES

Título del Trabajo:

Nombre del Autor y co-autores: (autor en negrita)

Nombre del relator:

Ciudad - País:

Correo Electrónico:

Teléfono / Celular:

Lugar de Trabajo:

**Favor indicar la modalidad de presentación** (Sujeto a confirmación o modificación por parte del comité científico):

- Oral.
- E-Poster.

### **Especificaciones para envío del resumen:**

Font Arial 10, justificado, espacio simple, hoja carta, 1 página.

Máximo 250 palabras.

No se permite el uso de figuras ni tablas.

Utilice negritas, subrayado y mayúscula según conveniencia.

Modifique el tamaño de cada sección (Objetivos, Material y Método, Resultados y Conclusiones ) según su conveniencia.

No altere los márgenes de la página.

No se aceptan gráficos o imágenes en el resumen.

TÍTULO

AUTORES

INSTITUCIONES PARTICIPANTES

INTRODUCCIÓN

MATERIAL Y MÉTODO

RESULTADOS

CONCLUSIONES