



MANUAL CONCURSO CIENTÍFICO ACADÉMICO

ACUEM ULA TÁCHIRA
Dr. Francisco Colmenares

2025



Índice de contenido

- Concurso científico académico ACUEM ULA TÁCHIRA
- Comité organizador CCA ACUEM ULA TÁCHIRA2025
- Consideraciones generales (modalidades de participación, áreas de conocimiento, bases generales)
- Reglamento general del concurso
- Consideraciones específicas del concurso
- Pautas específicas para la presentación de casos clínicos (CC)
- Pautas para la presentación de trabajos de investigación (TI)
- Pautas para la presentación de artículos de revisión (AR)
- Pautas para la presentación de posters científicos (PC)
- Pautas para la presentación de fotografías médicas (FM)
- Documentos anexos

Concurso Científico Académico ACUEM ULA TÁCHIRA 2025

A nuestros participantes:

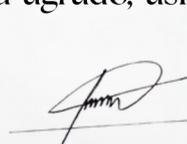
Reciban un cordial saludo de parte de la Asociación Científica Universitaria de Estudiantes de Medicina de la Universidad de los Andes, extensión Táchira, organización sin fines de lucro, de carácter académico científico, nuestros pilares fundamentales son la investigación médica, formación académica y atención social en salud. Extendemos a ustedes una cordial bienvenida a nuestro VIII Concurso Científico. Es una actividad que se efectuará en el marco de nuestro VIII Congreso Científico Académico *Dr. Francisco Colmenares*. En la ciudad de San Cristóbal, Venezuela.

Este evento forma parte de nuestro legado como asociación, ha sido resultado de mucho aprendizaje y compromiso estudiantil transmitido con el paso de los años en nuestra localidad, dejando en alto la trayectoria científica que ha identificado siempre a nuestra Alma Mater, la Universidad de los Andes, pero también de las diferentes asociaciones científicas de nuestro país y Latinoamérica, para ACUEM ULA TÁCHIRA, es una valiosa oportunidad para realizar y seguir consolidando nuestros pilares fundamentales, también incentivar la curiosidad de nuestros estudiantes por el aprendizaje continuo, capacitación personal más allá de las aulas y producción científica como garantía de un futuro mejor para la sociedad.

En nuestro concurso científico, los trabajos presentados serán evaluados por un grupo de expertos en la formación médica e investigación científica, quienes de manera parcial y objetiva seleccionarán los mejores trabajos, de las diferentes categorías, quienes serán candidatos directos a su publicación en nuestras revistas científicas aliadas, también contarán con sus respectivos certificados de participación y otros premios que serán revelados el día del evento.

Es un honor para nosotros invitarlos a participar en nuestro concurso, que será avalado por la Universidad de Los Andes, extensión Táchira, la Federación Latinoamericana de Sociedades Científicas de Estudiantes de Medicina (FELSOCEM) y la Federación Venezolana de Sociedades Científicas de Estudiantes de Medicina (FEVESOCCEM) quien pertenece a IFMSA y a las cuales pertenecemos, esperamos que sea para ustedes de gran aprendizaje, ciencia y academia.

Sin más a que hacer referencia por el momento, esperando con mucha ilusión que el evento sea de su agrado, así como lo ha sido para nosotros traerlo para todos ustedes



RIF.
J-403273235

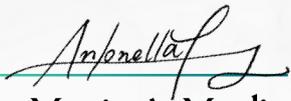


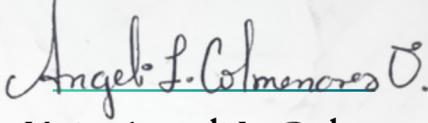
Univ. Andrea P. Ramirez

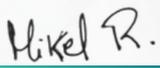
Univ. Miguel A. Ramirez

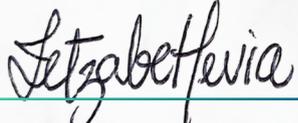
Coordinadores del CCA ACUEM ULA Táchira 2025

Comité organizador Concurso Científico Académico ACUEM ULA TÁCHIRA 2025


Univ. Maria A. Medina


Univ. Angeli L. Colmenares


Univ. Mikel Ramirez


Univ. Jetzabe Hevia


Univ. David Delgado

Consideraciones generales (modalidades de participación, áreas de conocimiento)

MODALIDADES DEL CONCURSO:

- Caso Clínico (CC): Relatos de experiencias clínicas de interés médico-académico.
- Trabajo de investigación (TI): Trabajos originales de investigación en las áreas de ciencias básicas, ciencias clínicas o salud pública.
- Artículo de Revisión (AR): Artículos científicos en los cuales, al examinar la bibliografía disponible sobre un tópico dado, se busca sintetizar los resultados y conclusiones de 10 o más publicaciones.
- Poster Científico (PC) Categoría Virtual: Atribución científica de interés médico-académico que será sintetizada en forma de afiche (póster) impreso para ser expuesto durante el marco del congreso en forma de galería
- Fotografía Médica (FM): Material visual que muestre experiencias de interés médico y científico, deben escogerse imágenes que representen algún interés científico sustentable y no únicamente por lo llamativo de la imagen o serie.

ÁREAS DE PRESENTACIÓN

- **Ciencias Básicas:** constituyen aquellas que son la base de los conocimientos en la formación médica y que brindan la capacidad necesaria para la adquisición de las habilidades prácticas científicamente respaldadas tales como: anatomía, histología, fisiología, microbiología, farmacología, medicina legal, embriología, parasitología, inmunología, fisiopatología, anatomía patológica, educación médica, bioquímica u otra rama.
- **Ciencias Clínicas:** son aquellas que conforman un respaldo epidemiológico para el conocimiento y comprensión de la variedad de factores involucrados en el proceso salud-enfermedad, como: medicina interna, cirugía, pediatría, oftalmología, otorrinolaringología, oncología, neurología, ginecología y obstetricia, traumatología, dermatología, psiquiatría, urología u otra rama.
- **Atención Primaria de Salud (APS), Salud pública y Bioética:** área enfocada en la identificación de los factores de riesgo y protección de los individuos con su comunidad y su relación con una o varias patologías, buscando como objetivo principal la protección y prevención de salud.
- **Temas libres:** Contenido con temáticas no descritas anteriormente, pero con un enfoque en el área de la salud.

BASES GENERALES DEL CONCURSO

1. AUTORES Y ASESORES SEGUN MODALIDAD:

- Caso clínico (CC): (4) autores y (2) asesores
- Trabajo de investigación (TI): (6) autores y (2) asesores
- Artículo de revisión (AR): (5) autores y (2) asesores
- Poster científico (PC): (6) autores y (2) asesores
- Fotografía Médica (FM): (3) autores y (1) asesor
- DE INTERÉS:

Se debe contar con un mínimo de 4 atribuciones inscritas en una categoría para su apertura en la competencia científica. En caso de no cumplirse dicho requisito, se contactará a los autores para planificar la presentación virtual como aporte académico en el VIII CCA, las cuales no estarán participando en la competencia científica, por lo cual se hará entrega únicamente del certificado de autor expositor y autoría de la atribución.

Un autor puede participar en máximo (3) trabajos de categorías diferentes y ser expositor de sólo (1) categoría

Cada aporte científico de cualquier categoría debe ser publicado en una revista científica, puede ser cualquiera de nuestras revistas aliadas o la que el autor considere oportuna, los autores deben comprometerse a esta cláusula al momento de su inscripción, la carta de compromiso se encuentra en documentos anexos, dicha carta tendrá un porcentaje en la rúbrica de evaluación.

2. ESTRUCTURA DEL CONCURSO

Estará dividido en (2) fases respectivamente donde serán evaluados distintos parámetros, que tendrán un puntaje sobre la rúbrica evaluativa de cada categoría que será importante en el resultado final (que será enviado al correo de participación de los autores una vez terminado el concurso para que conozcan su puntaje y los aspectos que le fueron evaluados)

NOTA IMPORTANTE: es requisito de carácter OBLIGATORIO para el ingreso a las fases del concurso la inscripción de los autores al mismo y el pago del arancel correspondiente. Únicamente serán emitidos los certificados de participación como autor y/o expositor quienes estén debidamente inscritos al concurso. No es requerida la inscripción individual de los asesores para que obtengan su certificación como asesor. Inscribirse en el CCA y cancelar el monto no asegura que el material enviado sea aceptado en la competencia, por lo que exhortamos a los participantes a leer detenidamente este manual y apegarse a las normativas que en él se reflejan puesto que se comenzará a evaluar el aporte enviado una vez esté inscrito en la competencia y por lo tanto no obliga al comité organizador a enviar certificado de participación y presentación en caso de ser rechazada la atribución.

FASE I: INSCRIPCIÓN EN EL CONCURSO CON RECEPCIÓN DE TRABAJOS PARTICIPANTES EN CADA CATEGORÍA.

FECHA: desde el 24 de junio hasta el 24 de julio de 2025.

Fase I.I 24/06/2025 hasta 13/07/2025 a las 11:59pm (Venezuela): Recepción de resúmenes y protocolos, y aceptación de los participantes definitivos.

El resumen o protocolo debe ser enviado en formato PDF. Solo en caso de que sea enviado un protocolo de investigación, debe adjuntarse un documento adicional que corresponda a una carta de compromiso, donde los miembros del trabajo se comprometen a terminarlo antes del vencimiento del lapso establecido. En este caso, adicional a los requisitos exigidos por la fase antes mencionada, también deberá enviarse el resumen del trabajo ya terminado como debió de ser enviado en la primera fase.

El resumen de fotografía médica y póster científico deberá ser enviado hasta la fecha del 13 de julio de 2025 a las 11:59 pm hora de Venezuela en formato PDF, Junto con el resumen deberán enviarse la(s) fotografía(s) y el póster en formato digital JPEG* (*jpg *jpeg* jpe*).

Todos deberán ser enviados al correo ccacuentachira2025@gmail.com y el comité evaluador a través del mismo medio notificará si cumple con todos los requisitos requeridos para ser aprobado el avance del trabajo a la siguiente fase del concurso, del mismo modo por nuestra página web y cuenta de instagram: [@acuemulatachira](https://www.instagram.com/acuemulatachira) <https://acuemulatachira.wixsite.com/acuemulatachira> será publicada la lista de admitidos a la siguiente fase por modalidad de investigación.

El asunto del correo con el que se enviará la documentación de esta primera fase debe llevar en letras mayúsculas la palabra “inscripción” seguido de un guión y la abreviatura en letras mayúsculas la modalidad de investigación los cuales son TI (trabajo de investigación), CC (caso clínico), AR (artículo de revisión), PC (póster científico) y FM (fotografía médica), seguido del título del trabajo en mayúscula.

Ejemplo:

“INSCRIPCIÓN-TI-BENEFICIOS FISIOLÓGICOS Y PSICOLÓGICOS DEL SUEÑO EN LA SALUD MENTAL.”

- En el cuerpo del correo debe enviarse la Ficha de Datos de los autores y asesores que consta de la siguiente información:
 - a- Título del Trabajo.
 - b- Nombre completo del (los) autor(es) con su cédula de identidad, indicando el correo electrónico y número de contacto del autor de correspondencia.
 - c- Nombre completo del (los) asesor(es) si los hubiere.
 - d- Modalidad de investigación.
 - e- Filiación de los autores y asesores (máximo 2, 1 en FM).
 - f- Lugar de residencia (ciudad, país).
- Dentro de la carta de aceptación del trabajo, el comité organizador le asignará un código a cada grupo y este deberá ser usado para su identificación en las siguientes fases.

Fase I.II 13/07/2025 hasta 24/07/2025 a las 11:59pm (Venezuela): Recepción de los IN EXTENSO, requisitos éticos y material de apoyo a usar por el expositor

En este periodo el equipo de arbitraje evaluará que los trabajos cumplan con todos los parámetros de redacción, estética, metodología y autenticidad de estos, y serán aceptados así como el cumplimiento de todas las normas establecidas por el presente manual. A continuación, las instrucciones de los documentos que deben ser enviados en esta etapa:

Envío del in extenso: los autores que hayan recibido el correo de aceptación por parte del comité científico, deberán enviar el in extenso o cuerpo completo del trabajo en dos copias una en PDF y otra en Microsoft Office Word, cumpliendo con los formalismos metodológicos según la modalidad de la investigación (explicados en los próximos apartados del manual) al correo ccacuemtachira2025@gmail.com con el código que se le será asignado como asunto y el título en mayúscula de fase I.II, ejemplo: CÓDIGO-FASE I.II, en fecha límite del 24 de junio de 2025 a las 11:59 pm hora Venezuela.

-En el caso de la categoría póster científico PC, deberán enviar un video de máximo 5 minutos de duración en formato mp4, anclado en un link de Google drive donde harán su respectiva defensa del material enviado, lo que equivaldrá al porcentaje de la fase II defensa, junto con el archivo definitivo en formato PDF y JPG.

Solo en caso de aquellos grupos que hayan enviado un protocolo de investigación para la inscripción, deberán enviar el resumen definitivo cumpliendo con las pautas solicitadas para el resumen en la primera fase, a excepción de la ficha de datos en el cuerpo del correo.

Deberán enviarse todos los documentos legales y autorizaciones pertinentes para la realización de la investigación en formato PDF. Cuyo enlace de formatos se encuentra al finalizar este manual en formato Word editable

- Carta de autoría en PDF
- Carta de asesoría en PDF, si hubiere asesores.
- Consentimiento informado del paciente en caso de que lo amerite en PDF.
- Material en formato Microsoft PowerPoint para la defensa oral.

Todos los documentos deben tener el nombre de la siguiente manera:

In extenso original (PDF)	CÓDIGO-In extenso original
In extenso copia (WORD)	CÓDIGO-In extenso copia
Resumen (solo en caso de inscripción con protocolo)	CÓDIGO-Resumen original (PDF) y CÓDIGO-Resumen copia (WORD)
Documentos legales (adicionales a los específicamente descritos para el envío si los hubiere)	CÓDIGO-Documentos legales extra
Carta de autoría	CÓDIGO-Carta de autoría
Carta de Asesoría (Si hubiere)	CÓDIGO-Carta de asesoría
Consentimiento informado (Si hubiere)	CÓDIGO-Consentimiento informado
Presentación Microsoft PowerPoint	CÓDIGO-ppt

FASE II: CONSIDERACIONES FINALES, REVISIÓN DEL MATERIAL DE APOYO, ENVÍO DEL CRONOGRAMA Y DEFENSA FINAL.

FECHA: desde el 24 al 29 de julio del 2025. Defensa final: 31/07/2025

-En esta fase el comité organizador enviará el respectivo cronograma de ponencias y correcciones de material de apoyo al correo de los autores de todos los grupos participantes que hayan sido admitidos a la instancia final del concurso (en caso de que las hubiera y deberán ser corregidas y enviadas nuevamente al correo del concurso en las 24 horas posteriores).

La presentación tendrá una duración máxima de diez (10) minutos con (5) minutos de preguntas por parte del jurado a todos los autores que estén presentes y se realizará el 31 de julio del 2025. En el caso de la categoría póster científico (PC), este parámetro será cubierto con el video enviado en la fase I.II, sólo será expuesto el póster en la galería para ser observado por los presentes. Los TI, CC y AR serán defendidos de forma oral y evaluados por el Jurado designado. El puntaje obtenido en esta última fase representará el 40% sobre la evaluación final. En cuanto a FM serán presentados públicamente el 31 de julio de 2025, por sus autores con un tiempo máximo de 5 minutos y constituye el 30% de la evaluación final.

Posterior a la culminación de esta fase se realizará la premiación el 31 de julio del 2025. Y serán enviadas las rúbricas y certificados a los correos de comunicación de los autores junto con informaciones adicionales que el comité organizador considere pertinentes.

NOTAS IMPORTANTES:

- El incumplimiento de los envíos en las fechas estipuladas acarreará automáticamente la descalificación del material enviado para el concurso, por lo que sugerimos tener especial atención a este parámetro.
- No habrá fase de correcciones de los documentos adjuntados en cada fase, referentes al cumplimiento de las normas y requisitos estipulados, por lo tanto, todos los errores o incumplimientos repercutirán en la nota final, siendo estos parte de la rúbrica evaluativa.
- Todas las tablas y gráficas estadísticas utilizadas en las diferentes modalidades, deberán ser realizadas y analizadas con el programa “IBM SPSS Statistics”.
- Recomendamos cumplir las “Recomendaciones para la conducción, reporte, edición y publicación de trabajos académicos en revistas médicas” del Comité Internacional de Editores de Revistas Médicas (“ICMJE” por sus siglas en inglés), conocidas como las “normas de Vancouver” (última actualización: Enero, 2024), las cuales constituyen un parámetro importante a considerar por el Comité y evaluación final de su aporte. No cumplir estas normas podría acarrear la no consideración de la atribución científica. Las recomendaciones en su idioma original (inglés) pueden ser consultadas en el siguiente enlace: <http://www.icmje.org/recommendations/>

- Recomendamos realizar las referencias según lo indican las recomendaciones del ICMJE, utilizando como base el libro en línea “Citing Medicine”, 2da edición, de la Biblioteca Nacional de Medicina de los Estados Unidos (“NLM” por sus siglas en inglés) (constante actualización de sus capítulos) pueden apoyarse con herramientas como gestores bibliográficos (REFWORKS, ENDNOTE ONLINE, ZOTERO, MENDELEY, JABREF). La publicación de referencias falsas acarreará la suspensión de los autores de dicha atribución en todas las categorías de la Competencia Científica. El libro en su idioma original (inglés) puede ser consultado en el siguiente enlace: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK7256/>
- El Comité Científico se reserva el derecho de no aceptar los trabajos que incurran en plagio, entendiendo como plagio el uso de ideas, publicadas o no, sin consentimiento ni reconocimiento del autor original con la intención de presentarlas como nuevas y uso desmedido de Inteligencia Artificial en el desarrollo de sus aportes científicos. A tales efectos se recomienda consultar la guía “Avoiding Plagiarism, Self-plagiarism, and Other Questionable Writing Practices: A Guide to Ethical Writing” del Departamento de Salud y Servicio Humano de los Estados Unidos, disponible en: <https://ori.hhs.gov/sites/default/files/plagiarism.pdf> y las “Recomendaciones sobre políticas éticas de publicación para revistas médicas” por la Asociación Mundial de Editores Médicos (WAME, por sus siglas en inglés), disponible en: <https://wame.org/recommendations-on-publication-ethics-policies-for-medicaljournals>

REGLAMENTO GENERAL DEL CONCURSO

- El (los) autor(es) debe(n) ser estudiante(s) de la carrera de Medicina, lo cual abarca desde el primer año de curso hasta el internado rotatorio, así como de cualquier otra carrera del área de la salud como enfermería, bioanálisis, farmacia o cualquier otra afín.
- Podrán participar en el concurso aquellos docentes, médicos generales o especialistas bajo la figura de asesor de los trabajos.
- Cada autor podrá participar en máximo tres (3) aportes en categorías distintas y solo ser expositor en uno (1).
- Podrán participar los trabajos de hasta dos años de antigüedad que tengan bibliografía actualizada y estén relacionado con cualquiera de las áreas de presentación.
- Los trabajos deben ser investigaciones originales que no hayan sido publicadas previamente en alguna revista nacional o internacional ni haberse presentado en otro concurso científico o congreso.
- Los trabajos deben de ser redactados en su totalidad por los autores.
- El equipo de arbitraje y fiscalía se reserva el derecho de no aceptar los trabajos que no cumplan con los requisitos exigidos por el presente reglamento.
- Cualquier situación no prevista en este reglamento será evaluada y resuelta por los integrantes del Comité Organizador del concurso científico.

REGLAMENTO GENERAL DEL CONCURSO

- El Comité Organizador publicará con anticipación el cronograma de defensas de los diferentes trabajos que hayan aprobado las fases previas la defensa.
- En caso de empate en el primer lugar, este será definido mediante la mejor defensa en una ronda de preguntas hecha en vivo durante la fase de presentación de los trabajos.
- No será reprogramada ninguna defensa por ausencia del expositor designado previamente, pudiendo en este caso defender el trabajo cualquiera de los otros autores.
- Se emitirán los siguientes certificados:
 - Autores inscritos: certificado otorgado a todos los autores de todos los trabajos que hayan participado en el concurso científico.
 - Asesores inscritos: certificado a todos los médicos o especialistas que hayan participado en algún trabajo en calidad de asesor.
 - Autor expositor: para aquel que defienda el trabajo.
 - Trabajos premiados: Certificado otorgado a los autores, asesores y expositores de los primeros tres (3) lugares del concurso científico.



MODALIDAD: TRABAJO DE INVESTIGACIÓN (TI)



CONSIDERACIONES:

Todos los trabajos deberán estar terminados y no haber sido publicados en ninguna revista, ya sea nacional o internacional ni haber sido presentado en otro concurso científico con antelación.

1- Debe haber sido realizado por estudiantes de carreras del área de la salud.

2- El número máximo de autores es de seis (6) y de asesores es de dos (2)

3- Deben cumplir con los criterios de autoría propuestos por el Comité Internacional de Editores de Revistas Médicas (<http://www.icmje.org/recommendations/>).

4- Durante la evaluación será tomado en cuenta el cumplimiento de las normas éticas para la investigación científica y la aplicación de las normas Vancouver en todo el formato del In extenso.

5- Debe enviarse toda la documentación dentro de los lapsos establecidos cuyo incumplimiento acarreará la descalificación del mismo.

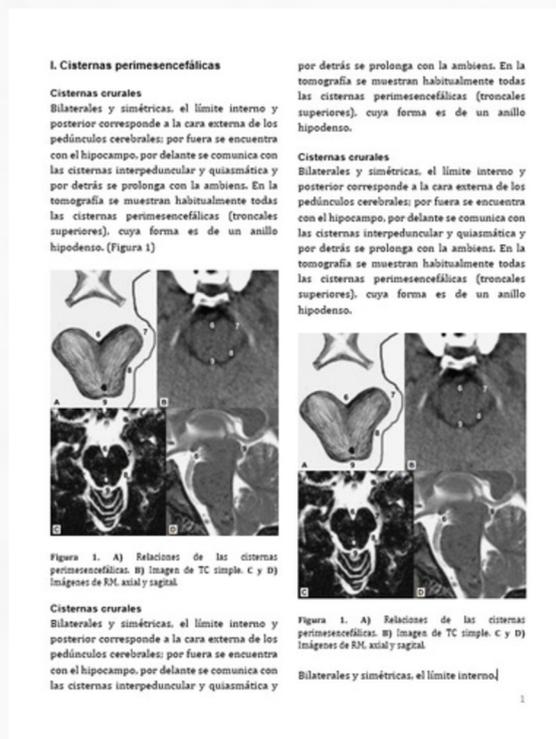
6- Debe cumplir con las bases generales del concurso científico determinadas por el presente reglamento.

DISEÑO DE PAGINA

En Word: en párrafo, en diseño y sangría, en sangría: colocar sangría derecha e izquierda en 0,0 cm, en especial colocar ninguna, en alineación elegir justificada y en nivel de esquema elegir, texto independiente. En espaciado: colocar espaciado anterior y posterior en cero, interlineado 1,0. En diseño de página: en tamaño usar A4 (21 x 29,7 cm) y en márgenes coloca todos en 2 cm.

En diseño de página: en columnas, usar dos columnas con un espacio entre columnas de 0,75 cm. para casi todo el trabajo, excepto los resúmenes, palabras clave, filiación y autor de la publicación que se presentan en una sola columna. Las referencias también se presentan a dos columnas. En caso de tablas y gráficos de gran tamaño, estos se deben presentar con la página a una sola columna, para facilitar su lectura.

Cada página debe estar numerada consecutivamente en el ángulo inferior derecho usando la letra Cambria 10. Ejemplo 1:



Fuente: Valadez ER, Peralta SO, Facha MT, López MM, Barajas JT. Anatomía radiológica del espacio subaracnoideo: Las cisternas. Revisión. Anales de Radiología, México. 2005;4(1):27-34.

LETRA A USAR:

Debe usar letra tipo “Cambria 12” para la mayoría del artículo. Para el título del artículo, en español deberá utilizar el tipo de letra “Arial black 18” en mayúscula y para el título en inglés “Arial 18” en mayúscula y sin negrita. Para los títulos deberá usarse “Arial 12” en negrita y para los subtítulos deberá utilizarse “Arial 11” en negrita. El nombre del autor(es) deberá presentarse con los dos apellidos (para nombres latinos) en letra “cambria 11” en negrita. La filiación del autor(es) deberá colocarse inmediatamente después del nombre del mismo o de los mismos, si son varios autores y, utilizar la letra “Cambria 11” sin negrita. Para las referencias se utilizará la letra “Cambria 10”. Ejemplo 2:



Fuente: Valadez ER, Peralta SO, Facha MT, López MM, Barajas JT. Anatomía radiológica del espacio subaracnoideo: Las cisternas. Revisión. Anales de Radiología, México. 2005;4(1):27-34.

TABLAS, GRAFICOS E IMAGENES

Fotos, gráficos, tablas, dibujos y figuras deberán incluirse en el texto después de su mención y no al final del artículo. Debe asegurarse de que estén referenciadas (“ver tabla No. 1”, por ejemplo) previo a su aparición en el artículo. Deberán tener una secuencia numérica y un título, el mismo debe estar al inicio de las tablas, gráficos o cuadros y no debe ser incluido dentro de la tabla o cuadro. Las fotos o dibujos pueden llevar el título en la parte inferior del mismo, junto con un texto explicativo. Las tablas, fotos, gráficos y demás, deberán numerarse en la secuencia que se presentan, por ejemplo: la tabla uno deberá decir tabla No. 1., la número dos será tabla No. 2. , y así sucesivamente. Fotos, dibujos o figuras deben presentarse en formato:JPG, PNG, GIF o TIF.

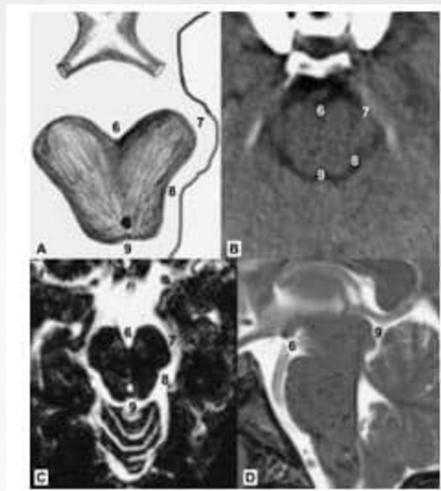


Figura 1. A) Relaciones de las cisternas perimesencefálicas. B) Imagen de TC simple. C y D) Imágenes de RM, axial y sagital.

Fuente: Valadez ER, Peralta SO, Facha MT, López MM, Barajas JT. Anatomía radiológica del espacio subaracnoideo: Las cisternas. Revisión. Anales de Radiología, México. 2005;4(1):27-34.

Gráficos y tablas deberán presentarse en formato de Word de Windows para PC. Además, gráficos o tablas muy grandes y con mucha información podrán ser colocados en una sola columna para mejorar su visibilidad. No se aceptan imágenes, figuras, gráficos o tablas escaneadas o de copy page. No se acepta que el texto de las figuras, tablas, fotos etc., esté dentro de un cuadro de texto, sino que deberá estar digitado en el trabajo. Si alguna imagen no es propia del autor, deberá presentar el oficio, donde se le autoriza su uso, de lo contrario no se permitirá su publicación en la Revista Médica.

Formato de tablas, gráficos y figuras: Tabla No. 1. y así sucesivamente.

Gráfico No. 1. y así sucesivamente: Figura No. 1. y así sucesivamente.

El título de los gráficos, tablas o figuras será en Cambria 10, Tabla No. 1. en negrita. El resto del título sin negrita. El texto explicativo de fotos, dibujos o gráficos deberá estar en Cambria 10.

Fosa posterior	Perimesencefálicas
<ul style="list-style-type: none"> • Cisterna medular • Cisterna pontina • Cisterna pontocerebelosa • Cisterna cerebelosa 	<ul style="list-style-type: none"> • Cisterna interpeduncular • Cisternas crurales • Cisterna ambiens • Cisterna cuadrigeminal

Cuadro 1. Principales cisternas del encéfalo

Fuente: Valadez ER, Peralta SO, Facha MT, López MM, Barajas JT. Anatomía radiológica del espacio subaracnoideo: Las cisternas. Revisión. Anales de Radiología, México. 2005;4(1):27-34.

PAUTAS PARA LA ELABORACIÓN DEL RESUMEN:

- El resumen no podrá contener menos de 150 palabras ni más de 250 palabras. Este límite no incluye el título y las palabras clave.
 - Debe ser enviado en español (primera página) e inglés (segunda página)
 - El documento debe ser presentado en página estilo carta (21 cm x 29,7 cm) en una sola columna y con todos los márgenes de 2 cm.
 - La letra debe ser de fuente Cambria 12, con interlineado sencillo y al final de cada línea no debe quedar cortada ninguna palabra.
- El resumen debe contener las siguientes secciones en el mismo orden y separadas por “punto y seguido”

- Título: su extensión no debe ser mayor a quince (15) palabras, en el cual no son tomados en cuenta los artículos, conjunciones, preposiciones, pronombres y signos de puntuación, es decir, se cuentan sólo las palabras en el sentido propio de su significado. Con una redacción positiva, clara y sin ambigüedades ni abreviaturas de ningún tipo. Y debe tener un reglón de separación del contenido del resumen.

- Introducción: debe incluir una revisión general del tema, los antecedentes más relevantes y el objetivo general o finalidad del estudio.

- Materiales y Métodos: (En caso de trabajar con un paciente el enunciado debe ser “Pacientes y Métodos”) debe hacerse referencia al diseño metodológico aplicado y el tipo de investigación realizada. Es necesario que describa todos los procedimientos efectuados (tales como selección de la población de estudio, métodos de observación, intervención o recolección de datos, entre otros de acuerdo con cada investigación). Adicional a ello, incluirse todo el análisis estadístico y paquete (software) utilizado para tal fin.

-

- Resultados y discusión: explicar los principales resultados obtenidos de la muestra objeto de estudio y su significación estadística o relevancia.
- Conclusión: se obtiene de los objetivos planteados en la investigación, y explicar la importancia de dichos resultados y observaciones pertinentes tales como las limitaciones del estudio y las recomendaciones cuando existan.
- Palabras clave (Keywords): van con un reglón de separación del párrafo anterior, deben ser un mínimo de tres (3) y un máximo de seis (6). Las palabras clave a usar son de vocabulario controlado o tesoro. Son las reconocidas por el "Medical Subject Headings" de la Biblioteca Nacional de Medicina de los Estados Unidos y se puede consultar en la dirección: <https://www.nlm.nih.gov/mesh/meshhome.htm> <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/mesh> También, puede usar el DeCS/BIREME (Descriptores en Ciencias de la Salud) de la biblioteca BIREME (Centro Latinoamericano y del Caribe de Información en Ciencias de la Salud). Para buscar palabras clave directamente en español, inglés, francés o portugués: <https://decs.bvsalud.org/> Debe verificar que las palabras clave que se usan en el artículo se localizan en estos descriptores y que no sean por invención del autor.

<p>RESUMEN</p> <p>La diabetes mellitus es una enfermedad crónica con una prevalencia mundial del 8,3%. Además, se estima que se incrementará en el 2030 hasta un 9,9%. Dentro de la diabetes, la diabetes mellitus tipo 2 es la más frecuente y se está convirtiendo en la actualidad en un grave problema de Salud Pública, ya no sólo por el aumento de su prevalencia, sino también por su morbimortalidad asociada y los altos costes sanitarios que conlleva.</p> <p>Se presentó el caso de una paciente que ingresa por descompensación diabética. Se aplicó un plan de cuidados individualizado basado en la terminología Nanda-Noc-Nic. Tras un período de ingreso de 22 días, se consiguió solucionar los diagnósticos enfermeros y las complicaciones potenciales que se detectaron en el momento del ingreso.</p> <p>Palabras clave:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Diabetes mellitus 2 - Proceso enfermero - Diagnósticos enfermeros 	<p>ABSTRACT</p> <p>Diabetes mellitus is a chronic disease with an estimated prevalence of 8.3% in the world. Furthermore, this figure is expected to rise to 9.9 per cent, by 2030. Type 2 diabetes is the most common form of diabetes which is currently becoming a serious public health problem, not only on its increase of prevalence, but also on its mortality and the high healthcare costs involved in.</p> <p>We presented the clinical case of a patient, who was hospitalized by descompensated diabetes. An individualized plan of care based on the Nanda - Noc - Nic terminology was implemented.</p> <p>It took us 22 days to solve nursing diagnoses and potential complications which had been found at the time of her admission to the hospital.</p> <p>Keywords:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Diabetes Mellitus 2 - Nursing Process - Nursing Diagnosis
---	--

Fuente: Andrés SA. Caso clínico: Diabetes mellitus tipo 2. Nuberos Científica. 2014;2(13).

PAUTAS PARA LA ELABORACIÓN DEL IN EXTENSO

- Solo enviarán el trabajo de investigación completo aquellos grupos que hayan recibido la carta de aceptación.
- Deben cumplir con las formalidades establecidas en el presente manual para el envío. La extensión y presentación general del in extenso de cumplir con los lineamientos explicados con anterioridad.
- El cuerpo del trabajo no debe superar las 3500 palabras.
- Cada una de las siguientes secciones ha de estar seguida de la otra (no usar una página nueva para cada sección): a) Página del título, resumen y abstract (resumen en inglés) y palabras clave. b) Cuerpo del texto que incluye: introducción, materiales y métodos, resultados, discusión y conclusiones. c) Agradecimientos. d) Referencias bibliográficas.
- El número máximo de las tablas y/o figuras es de diez (10), las cuales deben ser mencionadas en el texto e incluidas inmediatamente después de su mención, utilizando los lineamientos ya mencionados.
- Debe contener como mínimo un número de diez (10) referencias bibliográficas y un máximo de treinta (30).
- Las referencias deben regirse por las “recomendaciones para la conducción, reporte, edición y publicación de trabajos académicos en revistas médicas” del ICMJE. Deben estar enumeradas según el orden de aparición en el texto y en estilo Vancouver.

CONTENIDO DEL IN EXTENSO:

- Página del título: el título no mayor a quince (15) palabras en el cual no son tomados en cuenta los artículos, conjunciones, preposiciones, pronombres y signos de puntuación, es decir, se cuentan sólo las palabras en el sentido propio de su significado; en esta misma página deben ir nombres y apellidos de los autores con un máximo de dos filiaciones, nombre y apellido de los asesores y grado académico más importante (si es el caso), ciudad y país de residencia.

-Resumen y palabras clave (según las pautas establecidas por el manual), abstract y palabras clave (corresponde la misma información del resumen traducido al inglés)

- Cuerpo del texto que incluye:

a) Introducción: debe incluir una revisión general del tema, los antecedentes más relevantes, las preguntas de investigación o hipótesis, justificación y los objetivos generales y específicos del estudio. Se recomienda que su contenido no sea mayor a dos (2) páginas y que los párrafos fluyan de forma lógica, respondiendo a las preguntas de ¿qué se sabe?, ¿qué no se sabe? y ¿por qué es importante saberlo?, ¿qué se realizó en el estudio? en ese orden respectivamente.

b) Materiales y métodos: en este apartado debe describirse en detalle cómo se realizó la investigación llenando la información pertinente a los siguientes subtítulos, sin embargo, no es obligatorio incluir los subtítulos:

- Diseño del estudio.

- Espacio y tiempo: fecha y descripción del lugar en donde se desarrolló la investigación.

- Población y muestra: definir la población objeto de estudio y el cálculo del tamaño de la muestra, tipo de muestreo y criterios de inclusión y exclusión.

-

Definición operacional de variables: solo se incluye la variable principal del estudio y otras de relevancia.

- Aspectos éticos: Debe especificarse el comité ético que evaluó el estudio en caso de no existir omitir su mención, debe comentarse si se utilizó documentación legal como consentimiento informado, asentimiento informado u otro documento similar.

- Métodos e instrumentos de recolección de datos.

- Información técnica: especificar, los métodos, equipos y todos los procedimientos realizados durante la investigación.

- Análisis estadístico: debe especificarse los métodos estadísticos que fueron utilizados para la obtención de los resultados y el paquete o software estadístico utilizado, así como el nivel de confianza empleado.

c) Resultados: en esta sección se presentan los hallazgos obtenidos del estudio, de manera, precisa, lógica y objetiva sin interpretaciones. Además, se recomienda no repetir los resultados que se aprecian en las tablas y/o figuras sino hacer énfasis de los hallazgos relevantes al objeto de estudio.

d) Discusión: consiste en presentar los hallazgos del estudio e interpretarlos en relación a la evidencia existente y aportada por otros estudios además de sugerir la implicación de los resultados obtenidos.

e) Conclusiones.

f) Agradecimientos (opcional).

g) Financiamiento (si existió).

h) Conflicto de intereses (si existe alguno debe hacerse mención).

- Referencias bibliográficas. - Tablas y/o figuras: siempre deben llevar fuente.

RECOMENDACIONES PARA EL MATERIAL VISUAL DE LA PRESENTACIÓN ORAL

Las siguientes recomendaciones no son de aplicación obligatoria.

- 1- Las diapositivas deben tener un orden lógico de ideas y conceptos importantes para efectos de mayor comprensión de la audiencia.
- 2- No saturar las diapositivas con bloques de texto. Solo utilizar los títulos y subtítulos de textos considerados necesarios para el apoyo de la defensa, no para hacer lectura continua de los mismos durante la presentación.
- 3- Fuente: se recomienda un solo tipo de fuente en toda la presentación para aportar mayor organización en el contenido, se aceptan negritas y cursivas para hacer énfasis en el texto, así como usar diferentes tamaños para identificar con facilidad el significado de la información, ej. 32 puntos para títulos, 24 puntos para subtítulos y 20 puntos para texto.
- 4- Evite el uso de abreviaturas y terminologías poco apropiadas.
5. Recomendamos el uso de normas Vancouver para redacción de citas y referencias, así como el uso de un fondo acorde donde se observe bien el contenido a exponer. Ejemplo: Fondo claro (blanco, crema) letras negras



MODALIDAD: CASO CLÍNICO (CC)



CONSIDERACIONES:

Todos los casos clínicos deberán estar terminados y no haber sido publicados en ninguna revista ya sea nacional o internacional ni haber sido presentado en otro concurso científico con antelación.

1- Debe haber sido realizado por estudiantes de carreras del área de la salud.

2- El número máximo de autores es de cuatro (4) y de asesores es de dos (2).

3- Deben cumplir con los criterios de autoría propuestos por el Comité Internacional de Editores de Revistas Médicas (<http://www.icmje.org/recommendations/>).

4- Durante la evaluación será tomado en cuenta el cumplimiento de las normas éticas para la investigación científica y la aplicación de las normas Vancouver en todo el formato del In extenso.

5- Debe enviarse toda la documentación dentro de los lapsos establecidos cuyo incumplimiento acarreará la descalificación del mismo.

6- Debe cumplir con las bases generales del concurso científico determinadas por el presente reglamento.

Las pautas sobre el diseño de página, letra a utilizar, márgenes, tablas, gráficos y referencias, son las mismas que las indicadas en la modalidad: trabajo de investigación.

PAUTAS PARA LA ELABORACIÓN DEL RESUMEN:

- El resumen no podrá contener menos de 150 palabras ni más de 250 palabras. Este límite no incluye el título y las palabras clave.

- Debe ser enviado en español (primera página) e inglés (segunda página)

- El documento debe ser presentado en página estilo carta (21 cm x 29,7 cm) en una sola columna y con todos los márgenes de 2 cm.

- La letra debe ser de fuente Cambria 12, con interlineado sencillo y al final de cada línea no debe quedar cortada ninguna palabra.

El resumen debe contener las siguientes secciones en el mismo orden y separadas por “punto y seguido”:

- Título: su extensión no debe ser mayor a quince (15) palabras, en el cual no son tomados en cuenta los artículos, conjunciones, preposiciones, pronombres y signos de puntuación, es decir, se cuentan sólo las palabras en el sentido propio de su significado. Con una redacción positiva, clara y sin ambigüedades ni abreviaturas de ningún tipo. Y debe tener un reglón de separación del contenido del resumen. Debe contener el aspecto más relevante y dejar de forma expresa que es un caso clínico (ej. “reporte de caso”, “a propósito de un caso”, “paciente...”.)
- Introducción: debe incluir una revisión general del tema, así como destacar lo relevante del caso como alguna experiencia en el manejo o diagnóstico y su justificación. Debe tener una redacción orientadora, breve y precisa.
- Presentación del caso: Descripción de los aspectos más relevantes encontrados en la historia clínica, examen físico, exámenes de laboratorio, manejo y seguimiento, así como los hallazgos que sean infrecuentes y excepcionales los cuales dieran motivo de realización del caso.
- Discusión y conclusiones: Realizar un análisis comparativo donde se contrasten los datos obtenidos en la realización del caso y literatura publicada y actualizada existente, así como establecer las principales conclusiones o lecciones que pueda aportar el caso.
- Palabras clave (Keywords): las mismas pautas indicadas en la modalidad: trabajo de investigación.

PAUTAS PARA LA ELABORACIÓN DEL IN EXTENSO

- Solo enviarán el caso clínico completo aquellos grupos que hayan recibido la carta de aceptación.
 - Deben cumplir con las formalidades establecidas en el presente manual para el envío.
- La extensión y presentación general del in extenso de cumplir con los siguientes lineamientos:
- El cuerpo del trabajo no debe superar las 2500 palabras.

- Para ser considerado los casos clínicos deben proporcionar aportes relevantes al conocimiento de la fisiopatología u otros aspectos clínicos y biológicos de una enfermedad.
- Cada una de las siguientes secciones ha de estar seguida de la otra (no usar una página nueva para cada sección): a) Página del título, resumen y abstract (resumen en inglés) y palabras clave. b) Cuerpo del texto que incluye: introducción, caso clínico, discusión y conclusiones. c) Agradecimientos. d) Referencias bibliográficas.
- El número máximo de las tablas y/o figuras es de seis (06), las cuales deben ser mencionadas en el texto e incluidas inmediatamente después de su mención, utilizando los lineamientos ya mencionados.
- Debe contener como mínimo un número de diez (10) referencias bibliográficas y un máximo de veinte (20).
- Manejo del paciente: para todas las circunstancias, los pacientes serán referidos por sus iniciales o código interpuesto por los autores y en caso de mostrar fotos se cubrirán los ojos del paciente con una banda negra, con el fin de proteger su privacidad.
- Las referencias deben regirse por las “recomendaciones para la conducción, reporte, edición y publicación de trabajos académicos en revistas médicas” del ICMJE. Deben estar enumeradas según el orden de aparición en el texto y en estilo Vancouver.

CONTENIDO DEL IN EXTENSO:

- Página del título: el título no mayor a quince (15) palabras en el cual no son tomados en cuenta los artículos, conjunciones, preposiciones, pronombres y signos de puntuación, es decir, se cuentan sólo las palabras en el sentido propio de su significado; en esta misma página deben ir nombres y apellidos de los autores con un máximo de dos filiaciones, nombre y apellido de los asesores y grado académico más importante (si es el caso), ciudad y país de residencia.

- Resumen y palabras clave (según las pautas establecidas por el manual), abstract y palabras clave (corresponde la misma información del resumen traducido al inglés).
- Cuerpo del texto que incluye:
 - a) Introducción: debe proporcionar una orientación en la patología objeto de estudio, los antecedentes más resaltantes, así como la relevancia del caso que se presenta y su justificación, manteniendo siempre el anonimato del paciente. Se recomienda no exceder dos (2) páginas.
 - b) Presentación del caso: se describen los datos más relevantes del paciente, tales como:
 - Condición o enfermedad actual: sexo, edad, motivo de consulta, medicamentos ingeridos, signos y síntomas con sus respectivas características semiológicas.
 - Historia anterior: antecedentes personales patológicos y antecedentes familiares.
 - Interrogatorio personal de aparatos y sistemas: solo los hallazgos de relevancia.
 - Condición rara, infrecuente o poco comunicada.
 - Presentación inusual de enfermedad común.
 - Asociación inesperada de síntomas o signos infrecuentes.
 - Impacto de una enfermedad en la evolución de la otra.
 - Evolución inusual o evento inesperado en el curso de una observación o tratamiento.
 - Resultados de laboratorio.
 - Interconsultas y estudios realizados: presentados en orden cronológico.
 - Diagnóstico diferencial.
 - Impacto del tratamiento de una condición en otra.
 - Complicaciones inesperadas de procedimientos o tratamientos.
 - Tratamientos o procedimientos diagnósticos nuevos y “únicos”.
 - Casos que ilustran un nuevo principio o apoyan o refutan una actual teoría y que estimule su investigación.
 - Evolución y pronóstico del cuadro.

- c) Discusión y conclusiones: revisión actualizada y específica del tema, donde se incluye información como la etiología, incidencia/prevalencia, fisiopatología, presentación clínica, diagnóstico diferencial, métodos diagnósticos, tratamiento, pronóstico y contrastar los hallazgos relevantes del caso con la literatura actualizada. Debidamente, se establecen las posibles implicaciones del caso, principales conclusiones o lecciones que pueden extraerse del caso.

d) Agradecimientos (opcional).

- Referencias bibliográficas.

- Tablas y/o figuras: siempre deben llevar fuente.

RECOMENDACIONES PARA EL MATERIAL VISUAL DE LA PRESENTACIÓN ORAL

Las mismas pautas indicadas en la modalidad: trabajo de investigación.



MODALIDAD: ARTÍCULO DE REVISIÓN (AR)



CONSIDERACIONES:

Todos los artículos de revisión deberán estar terminados y no haber sido publicados en ninguna revista ya sea nacional o internacional ni haber sido presentado en otro concurso científico con antelación.

1- Debe haber sido realizado por estudiantes de carreras del área de la salud.

2- El número máximo de autores es de cinco (5) y de asesores es de dos (2).

3- Deben cumplir con los criterios de autoría propuestos por el Comité Internacional de

Editores de Revistas Médicas (<http://www.icmje.org/recommendations/>).

4- Durante la evaluación será tomado en cuenta el cumplimiento de las normas éticas

para la investigación científica y la aplicación de las normas Vancouver en todo el formato del in extenso.

5- Debe enviarse toda la documentación dentro de los lapsos establecidos cuyo incumplimiento acarreará la descalificación del mismo.

6- Debe cumplir con las bases generales del concurso científico determinadas por el presente reglamento.

7. La cantidad y calidad de los artículos citados es de suma importancia para el aporte de rigor científico en esta categoría, así como la mención del origen (bases de datos, repositorios universitarios, revistas científicas, entre otros.)

Las pautas sobre el diseño de página, letra a utilizar, márgenes, tablas, gráficos y referencias, son las mismas que las indicadas en la modalidad: trabajo de investigación.

PAUTAS PARA LA ELABORACIÓN DEL RESUMEN:

- El resumen no podrá contener menos de 150 palabras ni más de 250 palabras. Este límite no incluye el título y las palabras clave.
- Debe ser enviado en español (primera página) e inglés (segunda página)
- El documento debe ser presentado en página estilo carta (21 cm x 29,7 cm) en una sola columna y con todos los márgenes de 2 cm.
- La letra debe ser de fuente Cambria 12, con interlineado sencillo y al final de cada línea no debe quedar cortada ninguna palabra.

El resumen debe contener las siguientes secciones en el mismo orden y separadas por “punto y seguido”:

- Título: su extensión no debe ser mayor a quince (15) palabras, en el cual no son tomados en cuenta los artículos, conjunciones, preposiciones, pronombres y signos de puntuación, es decir, se cuentan sólo las palabras en el sentido propio de su significado. Con una redacción positiva, clara y sin ambigüedades ni abreviaturas de ningún tipo. Y debe tener un reglón de separación del contenido del resumen. Se debe dejar de forma expresa que es un artículo de revisión (ej. “revisión sistemática, “revisión de evidencia” “Estudio de...”)
- Introducción: debe incluir el contexto del tema que se abordará, así como destacar la justificación y propósito de la revisión. Debe contener la frase “se realiza una revisión” y hacer referencia a buscadores (o revistas médicas) y palabras claves utilizados en la búsqueda de información.
- Desarrollo: deben exponerse los aspectos más importantes del tema en cuestión con base en la literatura consultada, abarcando todos los aspectos delimitados por el título (ej. Si habla de una enfermedad en general debe contener desde etiología, clínica, diagnóstico a tratamiento). Los datos expuestos deben ser avalados científicamente. No debe haber referencia a suposiciones, ni opiniones personales.

- Conclusiones: deben enfatizarse los aspectos más importantes que se desprenden del cuerpo de la revisión y destacar sus implicaciones. Debe indicar las principales lecciones que se pueden extraer de la revisión científica.
- Palabras clave (Keywords): las mismas pautas indicadas en la modalidad: trabajo de investigación.

PAUTAS PARA LA ELABORACIÓN DEL IN EXTENSO

La extensión y presentación general del in extenso de cumplir con los siguientes lineamientos:

- El cuerpo del trabajo no debe superar las 4500 palabras.
- Cada una de las siguientes secciones ha de estar seguida de la otra (no usar una página nueva para cada sección): a) Página del título, resumen y abstract (resumen en inglés) y palabras clave. b) Cuerpo del texto que incluye: introducción, desarrollo y conclusiones. c) Agradecimientos. d) Referencias bibliográficas.
- El número máximo de las tablas y/o figuras es de diez (10), las cuales deben ser mencionadas en el texto e incluidas inmediatamente después de su mención, utilizando los lineamientos ya mencionados.
- Debe contener como mínimo un número de treinta (30) referencias bibliográficas y un máximo de cuarenta (40).
- Manejo del paciente: para todas las circunstancias, los pacientes serán referidos por sus iniciales o código interpuesto por los autores y en caso de mostrar fotos se cubrirán los ojos del paciente con una banda negra, con el fin de proteger su privacidad.
- Las referencias deben regirse por las “recomendaciones para la conducción, reporte, edición y publicación de trabajos académicos en revistas médicas” del ICMJE. Deben estar enumeradas según el orden de aparición en el texto y en estilo Vancouver.

CONTENIDO DEL IN EXTENSO:

- Página del título: el título no mayor a quince (15) palabras en el cual no son tomados en cuenta los artículos, conjunciones, preposiciones, pronombres y signos de puntuación, es decir, se cuentan sólo las palabras en el sentido propio de su significado; en esta misma página deben ir nombres y apellidos de los autores con un máximo de dos filiaciones, nombre y apellido de los asesores y grado académico más importante (si es el caso), ciudad y país de residencia.

- Resumen y palabras clave (según las pautas establecidas por el manual), abstract y palabras clave (corresponde la misma información del resumen traducido al inglés)

- Cuerpo del texto que incluye:
 - a) Introducción: su extensión no debe ser mayor a dos (2) páginas. Debe exponerse el contexto del asunto que se aborda: antecedentes importantes, definiciones pertinentes y demás elementos que faciliten la comprensión del tema, así como contener la justificación y el propósito de la revisión. Debe incluir la frase “se realiza una revisión” y hacer referencia a buscadores (o revistas médicas) y palabras claves utilizados en la búsqueda de información.
 - Desarrollo: debe discutirse el tema en cuestión, siguiendo un orden lógico, basándose en la literatura consultada y abarcando todos los aspectos delimitados por el título. Pueden utilizarse subtítulos dentro del texto para facilitar el abordaje.
 - Conclusiones: deben enfatizarse los aspectos más importantes que se desprenden del cuerpo del trabajo, destacando sus implicaciones. Pueden exponerse limitaciones en la disponibilidad de información en la literatura y la necesidad de estudios que aborden tales aspectos.
 - Agradecimientos (opcional).

Conflicto de intereses: deben reportarse como lo declara el ICMJE.

- Referencias bibliográficas.

- Tablas y/o figuras: siempre deben llevar fuente.

RECOMENDACIONES PARA EL MATERIAL VISUAL DE LA PRESENTACIÓN ORAL

Las mismas pautas indicadas en la modalidad: trabajo de investigación.



MODALIDAD VIRTUAL: POSTER CIENTÍFICO (PC)



CONSIDERACIONES:

1. Los póster deben ser realizados por estudiantes de medicina, no haber sido publicados anteriormente
2. Al ser una categoría virtual extendemos la invitación a participar del mismo a estudiantes de las distintas universidades de Venezuela y latinoamérica
3. Podrán participar PC originales de hasta dos (2) años de antigüedad relacionados con cualquier rama de las ciencias médicas y áreas de conocimiento descritas anteriormente
4. Se recomienda basar los PC en las siguientes categorías: casos clínicos, trabajos de investigación o monografías. En caso de estar basados en un TI, este deberá estar concluido, es decir, que contenga resultados, discusión y conclusiones.
3. El número máximo de autores por PC es de seis (6), con la participación de hasta dos (2) asesores.
4. Un mismo participante previamente inscrito podrá figurar como autor de hasta cuatro (4) PC y podrá ser expositor de un máximo de tres (2) de ellos.
5. La defensa estará dada por un video cuyas instrucciones de envío se encuentran en las consideraciones generales de este manual.
6. El Comité Científico sugiere a los autores consultar los lineamientos pertinentes a las categorías de CC y TI en caso de participar bajo esas sub-categorías.
7. El póster será impreso y expuesto en una galería durante la duración del congreso científico para ser observado por el público asistente en caso de que los autores así lo deseen, aspecto que será resaltado en su respectivo certificado de participación.

PAUTAS PARA LA ELABORACIÓN DEL RESUMEN:

- El resumen no podrá contener menos de 150 palabras ni más de 250 palabras. Este límite no incluye el título y las palabras clave.
- Debe ser enviado en español (primera página) e inglés (segunda página)
- El documento debe ser presentado en página estilo carta (21 cm x 29,7 cm) en una sola columna y con todos los márgenes de 2,5 cm.
- La letra debe ser de fuente Cambria 12, con interlineado sencillo y al final de cada línea no debe quedar cortada ninguna palabra.

El resumen debe contener las siguientes secciones en el mismo orden y separadas por “punto y seguido”:

- Título: su extensión no debe ser mayor a quince (15) palabras, en el cual no son tomados en cuenta los artículos, conjunciones, preposiciones, pronombres y signos de puntuación, es decir, se cuentan sólo las palabras en el sentido propio de su significado. Con una redacción positiva, clara y sin ambigüedades ni abreviaturas de ningún tipo. Y debe tener un reglón de separación del contenido del resumen. Se debe dejar de forma expresa que es un artículo de revisión (ej. “revisión sistemática, “revisión de evidencia” “Estudio de...”)
- Introducción: debe incluir el contexto del tema que se abordará, así como destacar la justificación y propósito de la revisión. Debe contener la frase “se realiza una revisión” y hacer referencia a buscadores (o revistas médicas) y palabras claves utilizados en la búsqueda de información.
- Desarrollo: deben exponerse los aspectos más importantes del tema en cuestión con base en la literatura consultada, abarcando todos los aspectos delimitados por el título (ej. Si habla de una enfermedad en general debe contener desde etiología, clínica, diagnóstico a tratamiento). Los datos expuestos deben ser avalados científicamente. No debe haber referencia a suposiciones, ni opiniones personales.

- Conclusiones: deben enfatizarse los aspectos más importantes que se desprenden del cuerpo de la revisión y destacar sus implicaciones. Debe indicar las principales lecciones que se pueden extraer de la revisión científica.

- Palabras clave (Keywords): las mismas pautas indicadas en la modalidad: trabajo de investigación.

El In extenso será aceptado según las normativas previas de las categorías TI, CC, AR

PAUTAS PARA EL ENVÍO DEL PÓSTER Y VIDEO EXPOSITOR

1. Enviar el póster como recurso digital al correo electrónico ccacuentachira2025@gmail.com en formato JPG, PNG, y PDF para ser revisado e impreso de ser el caso, con la inscripción en el asunto: PC/(código del poster)/CCA 2025, seguido del enlace de Google Drive del video expositor, y datos (Nombre completo, documento de identidad) del autor expositor en el cuerpo del correo

2. El video expositor debe grabarse en una plataforma que permita al expositor mostrar su material y recursos digitales que sean precisos para defender de la mejor manera su aporte científico

3. Una vez grabado el video debe ser convertido a formato mp4, y posteriormente debe subirse a una carpeta independiente de Google Drive con la inscripción: PC/(código del poster)/CCA 2025

4. El video será recibido durante la fase I.II

ESTRUCTURA DEL PÓSTER CIENTÍFICO:

1. Título: Su extensión no debe ser mayor a veinte (20) palabras y no debe contener ninguna abreviatura. Debe estar expresado de forma clara, sin ambigüedades.
2. Introducción: Debe incluir una revisión general del tema, destacando la relevancia de la investigación que se presenta y su justificación como aporte a la literatura médica, con citas en formato Vancouver.
3. Desarrollo y conclusión: Deben contrastarse los aspectos más relevantes, novedosos e importantes del estudio, mencionar observaciones pertinentes, resaltar las principales conclusiones o lecciones que se pueden extraer del tema.

NORMAS PARA LA ELABORACIÓN DEL PÓSTER:

1. En la parte superior deben aparecer el título en mayúscula y negrita, los apellidos y nombres de los autores, nombre de la institución a la cual pertenece, ciudad y país.
2. En el cuerpo del póster deben incluirse la introducción, información más relevante del cuerpo del trabajo (revisar lineamientos de CC, TI o AR según la subcategoría a la que pertenezca la atribución), discusión y resultados si aplica, conclusiones y referencias bibliográficas correspondientes
3. Las tablas, ilustraciones y figuras utilizadas deben distribuirse secuencialmente según el orden de su explicación.
4. Las dimensiones del póster deben ser de 1.20 m de alto por 0.60 a 0.90 m de ancho (la medida del ancho queda a criterio de los autores).
5. La impresión y exposición en la galería durante la duración del congreso queda contemplada bajo la aprobación de los autores.

A continuación se presentará un esquema de la estructura y algunas recomendaciones



Logo Universidad

Logo Facultad

INTRODUCCIÓN

Se recomienda realizar un planteamiento claro y ordenado del problema de la investigación, incluyendo síntomas y causas; la importancia del estudio y sus implicaciones, la manera en que se ha creído conveniente abordar el estudio de sus diferentes elementos; el estado del arte. Se hace de manera formal e impersonal, tiempo presente, sin incluir resultados ni conclusiones. Longitud máxima de 200 palabras.

RESULTADOS

Presentar en forma de tablas o graficas muy bien explicadas en el texto, las tablas graficas y ecuaciones deben estar enumeradas, es la parte que ocupa el mayor espacio del trabajo. Las leyendas no se toma en cuenta como palabras. Longitud máxima de 100 palabras.

ANÁLISIS Y DISCUSIÓN DE RESULTADOS

Se recomienda presentar una comparación con los resultados obtenidos y lo realizado hasta el momento si son coincidentes o se diferencian. Longitud máxima 200 palabras.

OBJETIVOS

Toda propuesta, proyecto o trabajo desarrollado, los objetivos deben responder a la pregunta para qué se hizo, donde se quiere llegar, debe discriminar objetivo general y específicos. Los objetivos debe ser medibles. Longitud máxima 100 palabras

METODOLOGÍA

Toda la información relacionada con el Marco metodológico, enfoque, métodos específicos de análisis, población, muestra, método y técnica de muestreo, dando respuesta a la pregunta el como. Utilizando ilustración gráfica La longitud máxima 150 palabras.

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

Se recomiendan que salgan de los resultados y sean precisas y claras; al menos una por cada objetivo. Longitud máxima de 100 palabras

REFERENCIAS

Se recomienda que las referencias sean actuales, basados en normas Vancouver. Al menos 10 referencias



MODALIDAD MIXTA: FOTOGRAFÍA MÉDICA (FM)



CONSIDERACIONES:

1. Los autores podrán participar en FM con una fotografía única o más fotografías (serie fotográfica) que tengan relación con algún aspecto de las ciencias de la salud, preferiblemente enfocadas a procedimientos clínicos o quirúrgicos donde se muestre un avance o deje un aporte académico resaltante
2. Se aceptará un máximo de cuatro (4) unidades por serie fotográfica.
2. Deben ser originales e inéditas, (Evolución de la enfermedad y tratamiento por medio de fotografías).
3. El número máximo de autores por FM es de tres (3), con la participación de hasta un tutor.
6. Las fotografías deberán someterse a los aspectos éticos, legales pertinentes y de rigor; no deberán entrar en conflicto con éstos de ninguna manera.
7. Obtención de la fotografía: Se deberá consignar y explicar el consentimiento informado (modelo disponible al final de este manual) a los participantes, o a sus representantes en caso de menores de edad o personas incapacitadas, antes de la obtención de la fotografía.
8. Elaboración: Se recomienda que tenga unas dimensiones mínimas de 1080x1080p. Se deberá evitar en todo momento cualquier manipulación efectuada antes o después de capturar la imagen, bien sea sobre el sujeto a fotografiar o sobre la fotografía respectivamente, con el fin de distorsionar la fotografía y causar mayor impacto visual.
9. El retoque técnico es válido mientras éste apunte al mejoramiento de la imagen sin variar en nada su contenido, apuntando a presentarla en forma más nítida, aplicando filtros, brillo, más o menos color por medio de programas de edición de fotografías. Las fotografías podrán ser presentadas a color, blanco y negro, o sepia.

10. Contenido: Se debe evitar en todo momento fotografías con contenido obsceno, injurioso o difamatorio, que induzcan a la violencia, la discriminación o a prejuicios. Los autores deberán respetar la muerte y el dolor ajeno. Se deberá cubrir los ojos del paciente con una banda negra para proteger su privacidad.

10. Interpretación: Se debe enviar junto a la fotografía una leyenda que facilite al jurado evaluador y el público la comprensión de la misma o que la complemente.

11. Exposición: Las FM serán presentadas de manera digital durante el CCA mediante la utilización de medios de reproducción audiovisuales proporcionados por el Comité Científico, por lo que los autores deben considerar el tamaño y la resolución de las mismas al ser enviadas durante la Fase II.

12. Al ser una categoría mixta, los autores tienen la opción de enviar un video de defensa de su material, (debe ser enviado en la fase I.II con las instrucciones planteadas en la categoría PC) o exponerlo públicamente el día del CCA, contando con 5 minutos para su respectiva defensa y respuesta de preguntas por parte del jurado

PAUTAS PARA LA ELABORACIÓN DE LA LEYENDA.

1. Título: Debe tener no más de quince (15) palabras, redactado en tono afirmativo, no interrogatorio. No se considerará dentro del conteo de las líneas.

2. La leyenda no podrá contener más de ocho (8) líneas en fuente Arial, tamaño diez (10) y con márgenes laterales (izquierdo y derecho) de 3 centímetros y superior e inferior de 2.5 centímetros, interlineado con doble espacio y al final de cada línea

3. Debe facilitar al jurado evaluador y al público la comprensión de la fotografía o complementar. Esta será anexada a la FM por el Comité Científico para su presentación en la Fase I de la competencia.

4. Deben proporcionarse los datos adicionales de: Lugar de realización y fecha de realización. No contando estos dentro del límite de líneas permitidas.

PAUTAS PARA EL ENVÍO DE LA FASE I (INSCRIPCIÓN)

Los participantes deberán cumplir con todos los criterios de forma establecidos en el aparte del envío de fase I del presente reglamento y deben adjuntarse los siguientes archivos:

1. La (las) fotografía (s) en formato digital JPEG* (*jpg *jpeg* jpe*). Cuyo nombre del archivo debe ser la abreviación en mayúscula de la modalidad de fotografía médica (FM) numeración del orden correspondiente a la serie fotográfica (si es el caso). Ej. FM 1, FM 2, FM 3... Si es una sola fotografía el nombre del archivo será: FM. Más el código asignado, al correo ccacuemtachira2025@gmail.com

2. Título: No debe tener una extensión de más de quince (15) palabras, redactado de forma afirmativa y clara, sin abreviaturas o siglas y debe tener un reglón de separación del cuerpo de la leyenda.

3. Leyenda: Debe ser redactada solo en español con un número máximo de ocho (8) líneas sin contar el título en formato Microsoft Office Word en estilo carta (21 cm x 29,7 cm) en una sola columna y con márgenes de texto y con los siguientes márgenes: superior e inferior 2,5 cm, izquierdo y derecho 3 cm. La letra debe ser de fuente Arial de 11 puntos, con interlineado de doble espacio y al final de cada línea no debe quedar cortada ninguna palabra. El contenido incluye información relevante del tema, que el autor considere propicia fecha de realización y lugar.

4. Ficha de datos en el cuerpo del correo según las especificaciones establecidas en el presente manual en la sección de fase I.

5. Todas las FM serán publicadas en la Revista informativa ACUEM ULA Táchira, luego del concurso para su difusión en nuestro Website e instagram

PAUTAS PARA EL ENVÍO DE LA FASE II (DEFENSA)

1. La defensa se realizara el día 29 de julio de 2025, al correo del autor responsable será enviado el cronograma de defensas previamente
2. Los autores contarán con cinco (5) para realizar la respectiva lectura de su leyenda y responder las preguntas emitidas por el jurado evaluador.
3. En el caso de la evaluación virtual les serán emitidas las preguntas por parte del jurado evaluador, durante la fase I.II y tendrán la misma ponderación, para este ítem.
4. A continuación, se presentará un ejemplo para esta categoría

REHABILITACIÓN CUTÁNEA: EFICACIA DE LA CRIOCIRUGÍA EN CARCINOMA BASOCELULAR DE 11 AÑOS DE EVOLUCIÓN.

Autores: Keila C. Antonio Z. Ricardo G. Sánchez T.



Paciente femenino de 92 años de edad, caucásica, quien inicia enfermedad actual en el año 2013, caracterizada por presentar eritema en rash en la nariz, acompañado de lesiones tipo placa en el área del puente nasal, de 1cm de diámetro, induradas y con telangetasias; las cuales evolucionan progresivamente a una tumoración sobreelevada e indurada, sin adenopatías, correspondiente con el diagnóstico de carcinoma basocelular. El 5 de septiembre de 2024, previa valoración dermatológica, se decide realizar criocirugía con nitrógeno líquido, observándose en los días subsiguientes, una adecuada cicatrización y posterior formación de nuevo tejido epitelial. Fotografías tomadas en la residencia de la paciente en San Cristóbal, estado Táchira.

Fuente: VII CCA ACUEM ULA Táchira Dr. Mario Roa, 2024

DOCUMENTOS ANEXOS

En el presente enlace se encuentran anclados los respectivos modelos de los documentos solicitados en la primera fase de este manual

<https://drive.google.com/drive/folders/1alf9VzAZitVadwSOnD7tuJ3ifxBzhkx9?usp=sharing>

Actualización realizada por:

Ramírez S. Andrea P

Ramírez S. Miguel A.

Forma y diseño:

Medina S. María A.

Para más información comunicarse al

+58 424 7276760

+58 424 7226406

ccacuemtachira2025@gmail.com

HACEMOS CIENCIA, LLEVAMOS SONRISAS



RIF.
J-403273235