

BOLETIN CIENTIFICO



CONCURSO INTERNACIONAL DE
CASOS CLINICOS

INDICE

Palabras presidente FELSOCEM.....	ii
Junta Directiva FELSOCEM 2017-2018.....	iii
Palabras presidente SOCIMEP.....	iv
Junta Directiva SOCIMEP 2016-2017.....	v
Palabras presidente CCI 2018.....	vi
Comisión Organizadora del CCI 2018.....	vii
Áreas de Investigación.....	1
Requisitos Generales.....	2
Requisitos Especificos.....	6
Referencias Bibliográficas.....	24
Anexos.....	26
Comité Científico.....	27



PALABRAS DE INVITACIÓN-FELSOCEM

La Federación Latinoamericana de Sociedades Científicas de Estudiantes de Medicina (FELSOCEM) es una organización no gubernamental, de carácter científico, no partidista, sin fines de lucro, incomparable con toda actitud sectarista en el campo político, racial, religioso o social, regido por principios que contemplan a la investigación médica como fuente de conocimientos para elevar el nivel de salud de nuestros pueblos. La historia de FELSOCEM comienza en el año 1986, cuando se llevó a cabo el I Congreso Científico Sudamericano de Estudiantes de Medicina, en Valparaíso, Chile (I CCI FELSOCEM), lo que dio lugar a la creación de una sociedad internacional, que luego se convirtió en la Federación actual. El objetivo general de FELSOCEM es elevar el nivel científico de los estudiantes Latinoamericanos, hoy día ya con más de 30 años promoviendo la investigación en el área de la salud en el pre-grado y la educación médica continua, actividades que se llevan a cabo con la debida proyección hacia la comunidad en los diversos países de Latinoamérica que son miembro.

Con relación a una participación científica de calidad, es necesario trabajar bastante para así cumplir los requisitos correspondientes para dicho objetivo, manifestar públicamente el interés y deseo de poder asumir esta responsabilidad para poder desarrollar y aumentar las capacidades de cada uno en diversas áreas de trabajo.

Poseer la predisposición de seguir aprendiendo y aportar ideas innovadoras y proyectos es lo que nos guiará el día de mañana hacia una estructura mejor desarrollada, mejor fortalecida. El deseo de ser participe en el crecimiento personal y profesional; así como las ganas de fomentar las actividades científicas, de atención integral y educación médica desempeñan un papel inigualable para colaborar en el progreso y desarrollo de la ciencia.

Razón por la cual, las actividades de carácter científico resultan relevantes no solo para demostrar conocimientos, sino para relacionarnos con nuestros pares investigadores, aprender, crecer y desarrollar al máximo nuestras habilidades.

Los congresos de carácter internacional como el XXXIII Congreso Científico Internacional (CCI)- FELSOCEM- Cusco, Perú 2018; nos brindan esta clase de oportunidades donde cada uno debe aprovechar en sus máximas instancias para el desarrollo profesional y así cada día avanzar, progresar y crecer.

Atentamente.

UNIV. JOSÉ NICOLAS AYALA SERVÍN
PRESIDENTE

Federación Latinoamericana de Sociedades
Científicas de Estudiantes de Medicina
FELSOCEM
Gestión 2017 – 2018.



CONSEJO DIRECTIVO FELSOCEM 2017-2018

COMITÉ EJECUTIVO

PRESIDENTE

Univ. José Nicolás Ayala – Paraguay.

VICEPRESIDENTE

Univ. Jessica Flores – Ecuador.

SECRETARÍA EJECUTIVA

Univ. Emperatriz Rosso – Venezuela.

TESORERO

Univ. Sebastián Ocampo – Paraguay.

PRESIDENTE XXXIII CCI

Univ. Andy Campero – Perú.

SECRETARÍA GENERAL

Univ. César Urizar – Paraguay.

PRESIDENTE CES

Univ. Sara Alviso – Paraguay.

FISCALIA

Univ. María Paz Velasco – Bolivia.

PRESIDENTE CONSEJO DE ASESORES

Dra. Fiorella Inga – Perú.

COMITÉS PERMANENTES

DIRECTOR CPAIS

Univ. Nelson Díaz – Paraguay.

DIRECTOR CPRII

Univ. Jesús Guerra – Venezuela.

DIRECTOR CPEDEC

Univ. Raúl Aveiro – Paraguay.

DIRECTOR CPEM

Univ. Favio Hurtado – Bolivia.

CONSEJERÍAS INTERNACIONALES

ZONA A

Univ. Gemalí Oviedo – Paraguay.

ZONA B

Univ. Miranda Ocara – Chile.

ZONA C

Univ. Andrés Toscano – Ecuador.

ZONA D

Univ. Juan Carlos Navía – México.

GRUPOS DE TRABAJO

EDITOR EN JEFE CIMEL

Univ. Carlos Moreno – Perú.

DIRECTOR MVL

Univ. Eduardo Guevara – Bolivia.

DIRECTOR REPC

Univ. Juan Jaramillo – Colombia.



PALABRAS DE INVITACIÓN-SOCIMEP

Querida familia FELSOCEM:

Permítanme saludarlos a nombre de la Sociedad Científica Médico Estudiantil Peruana – SOCIMEP, que de la mano de la familia ASOCIEMH CUSCO, tenemos el agrado de ser la sede del evento latinoamericano de estudiantes de medicina más representativo de la región: El XXXIII Congreso Científico Internacional de la FELSOCEM.

Por 25 años, la SOCIMEP ha concentrado sus esfuerzos para difundir conocimientos y actividades en el ámbito científico a todos los rincones de nuestro país, buscando la excelencia en investigación en estudiantes de medicina de pregrado, apoyándonos en instituciones de renombre, como el Instituto Nacional de Salud y el Colegio Médico del Perú, con quienes mantenemos convenios; así mismo contando con la mentoría de médicos investigadores de gran renombre nacional en investigación. Es por ello que deseamos compartir estas experiencias dentro de nuestra federación, con el ánimo de poder contribuir en el desarrollo científico en la FELSOCEM.

El comité organizador viene cuidando cada detalle para brindarles un evento, de alto grado científico y académico, que se acompañará de bastante alegría, cultura, magia y hermandad, es por ello que me permito invitarlos a vivir este sueño con nosotros, del 14 al 18 de agosto del 2018 la familia FELSOCEM tiene una cita en la ciudad imperial de los Incas en Cusco, Perú.

FELSOCEM, ciencia que integra Latinoamérica.

SOCIMEP, 25 años de investigación y ciencia desde el pregrado.

Atentamente.

**UNIV. CRISLEE ELIZABETH LOPEZ COLQUE
PRESIDENTE**

Sociedad Científica Médico Estudiantil Peruana
SOCIMEP

Gestión 2016 - 2017



JUNTA DIRECTIVA SOCIMEP 2016-2017

PRESIDENTA

Crislee Elizabeth López Colque CIEM, UCSM. Arequipa

VICEPRESIDENTA

Dayanne Nemith Estrella Benites Gamboa SOCEMURP, URP. Lima

SECRETARIO

Harold André Patrick Guerrero Martínez SOCEMCH, UPCH. Lima

TESORERA

Yendi Coaquira Quiroga CIEM, UCSM. Arequipa

FISCAL

Jair Benjamín Quispe Arpasi SOCEM – UPeU, UPeU. Lima

CONSEJERO REGIONAL NORTE

Roberto Anderson Smith Niño García SOCIEM UNP, UNP. Piura

CONSEJERO REGIONAL CENTRO

Mariela Vargas Vilca SOCEMURP, URP. Lima

CONSEJERO REGIONAL SUR

Luis Gustavo Velasquez Chahuares SOCIEMA, UNSA. Arequipa

COMITÉ PERMANENTE CIENTÍFICO (CPC)

Walter Andree Epifani Tellez Chirinos SOCEMVI, UNFV. Lima

COMITÉ PERMANENTE ACADÉMICO (CPA)

Christopher Alarcón Ruiz SOCEMURP, URP. Lima

COMITÉ PERMANENTE DE ATENCIÓN INTEGRAL DE SALUD (CPAIS)

Luis Anthony Alexander Vasquez Chacaliza SOCEMURP, URP. Lima

COMITÉ PERMANENTE DE DIFUSIÓN E IMAGEN INSTITUCIONAL (CPDII)

Roxana Sofia Soca Chuquino SOCEMVI, UNFV. Lima

COMITÉ PERMANENTE DE PUBLICACIONES CIENTÍFICAS (CPPC)

Maité M. Cárdenas Carranza SOCEMURP, URP. Lima

PRESIDENTE DEL XXX CCN 2017

Gustavo Alexander Orellana Camacho SOCEMI, UNSLG. Ica



PALABRAS DE INVITACIÓN: CO CCI 2018

Estimados participante:

Las sociedades científicas de estudiantes de medicina durante décadas vienen realizando una labor importantísima al fomentar la investigación como una herramienta para mejorar la salud y lograr el desarrollo de nuestros pueblos. Durante generaciones estas sociedades han reunido a estudiantes para desarrollar en ellos habilidades no sólo en investigación, sino también en gestión y liderazgo. Se ha trabajado bastante, sin embargo, hay mucho más por hacer, hacemos un llamado a ustedes, compañeros nuestros, a seguir cultivando y desarrollando la investigación desde el pregrado.

Como comité organizador, nos sentimos orgullosos de poder realizar este concurso científico que involucra a toda la comunidad médica estudiantil latinoamericana, contribuyendo así en el desarrollo de la investigación en los estudiantes de medicina. Invitamos a todos ustedes a participar de este evento, considerando siempre a la ética como un principio fundamental para realizar investigación de calidad.

Atentamente.

COMISIÓN ORGANIZADORA

XXXIII Congreso Científico Internacional FELSOCEM

XXXII Congreso Científico Nacional SOCIMEP

Cusco, Perú 2018.



ASOCIEMH CUSCO

Asociación Científica de Estudiantes
de Medicina Humana del Cusco



UNSAAC

Universidad Nacional de
San Antonio Abad del Cusco



COMISIÓN ORGANIZADORA CCI 2018

COMITÉ EJECUTIVO

PRESIDENTE

Univ. Andy Bryan Campero Espinoza

VICEPRESIDENTE

Univ. Wilson Llalla Huaychu

SECRETARÍA DE ORGANIZACIÓN

Univ. Zully Belinda Sandoval Villavicencio

SECRETARÍA DE ASUNTOS ECONÓMICOS

Univ. Brenda Milagros Falcón Huancahuiri

COMITÉS DE TRABAJO

COMITÉ CIENTÍFICO

Univ. Raysa Amanda Robles Mendoza

COMITÉ ACADÉMICO

Univ. Ana Isabel Cruz Huanca

COMITÉ DE TALLERES INTERCONGRESO

Univ. María del Pilar Pinares Valderrama

COMITÉ DE DIFUSIÓN E INFORMÁTICA

Univ. Reyner Aurelio Puma Quehwarucho

COMITÉ DE AGO'S

Univ. Iveth Bianey Miranda Abarca

COMITÉ DE AUSPICIOS

Univ. Roy Yuri Peceros Vilcas

COMITÉ DE EVENTOS SOCIOCULTURALES

Univ. Tracy Juany Huanca Pompilla



BASES DEL XV CONCURSO INTERNACIONAL DE CASOS CLÍNICOS



ÁREAS DE INVESTIGACIÓN

- **Ciencias Básicas y biotecnología:** aquellas que componen la base del conocimiento y la formación médica, ofreciéndose de plataforma para la adquisición de demás habilidades prácticas fundamentadas en conocimiento social y científicamente respaldadas (Genética, Fisiología, Microbiología, Parasitología, Farmacología, Inmunología, Medicina Legal, Anatomía Patológica, Bioquímica, Tecnología médica u otra rama).
- **Ciencias Clínico-quirúrgicas:** aquellas que, respaldadas por un sostén epidemiológico, sientan las bases para el conocimiento y la comprensión de todo tipo de factores asociados al proceso Salud-Enfermedad (Medicina Interna, Cirugía, Pediatría, Oftalmología, Otorrinolaringología, Oncología, Neurología, Ginecología y Obstetricia, Traumatología, Dermatología, Psiquiatría, Urología, Medicina de Urgencias u otra rama). Y aquellas ramas relacionadas a los procedimientos quirúrgicos aplicados durante el proceso de remisión de la enfermedad.
- **Atención Primaria de Salud y Salud Pública:** aquellas enfocadas hacia la identificación de factores de protección y de riesgo en relación al individuo como a su comunidad y a una o varias patologías determinadas. Disciplinas que tienen como objetivo primordial la protección y prevención de la salud, Medicina en APS, gestión en salud, y estudios epidemiológicos.
- **Educación Médica y Bioética:** aquellas enfocadas a la realidad de educación médica, problemas académicos, problemas de investigación que los estudiantes de medicina afrontan al momento de investigar, salud estudiantil, nuevas estrategias de enseñanza (uso de simuladores, nuevas tecnologías en el proceso de aprendizaje, entre otros).
- **Medicina complementaria:** aquellas enfocadas al grupo de prácticas sanitarias que no están integradas en el sistema sanitario prevaleciente.

La asignación definitiva del área correspondiente de cada trabajo será responsabilidad del Comité Científico del congreso, pero cada autor deberá proponer el área en la ficha de inscripción, en caso de modificación del área por el comité, se comunicará pertinentemente al autor corresponsal. El Comité Científico tendrá la posibilidad de habilitar áreas adicionales para la presentación de trabajos que no puedan ser incluidos en ninguna de las nombradas anteriormente.



REQUISITOS GENERALES



1. Para participar en los concursos científicos, se requiere que:
 - a) Ser estudiante de la carrera profesional de Medicina Humana.
 - b) En caso de que el estudio sea multidisciplinario al menos uno de los autores debe ser estudiante de la carrera profesional de Medicina Humana.
Es indispensable que el autor principal y/o corresponsal sea estudiante de medicina
 - c) Los participantes deben estar cursando el primer año hasta el Internado Rotatorio.
 - d) Ser **avalados** por sus respectivas Sociedades Científicas Federadas o Asociadas a la FELSOCHEM o que se vayan a afiliar a la misma en la Asamblea general Ordinaria (AGO) 2018.
Nota: Es responsabilidad de cada participante confirmar los anterior, dado que no certificarán trabajos de Sociedades Científicas no afiliadas, ni se devolverá el dinero de la inscripción.
2. Al menos uno de los autores de los trabajos, de preferencia el autor expositor debe contar con alguna certificación en ética en investigación o cualquier otra certificación que avale la conducta ética del investigador. Cursos recomendados:
 - Conducta responsable en investigación (CRI) del Centro Andino de investigación y entrenamiento en informática para la salud global – QUIPU – de la Universidad Peruana Cayetano Heredia (<http://www.cri.andeanquipu.org>)
 - Collaborative Institutional Training Initiative (CITI) (<https://about.citiprogram.org/es/homepage/>)
 - Protecting Human Research Participants (<https://phrp.nihtraining.com/users/login.php>)
 - Training and resources in research ethics evaluation (TRREE) (<https://elearning.trree.org>)
3. No hay número máximo de autores.
Todos los autores deben cumplir los requisitos de autoría considerados por el Comité Internacional de Editores de Revistas Médicas (www.icmje.org).
 - a) Aportar contribuciones sustanciales a la concepción o diseño del estudio, o a la adquisición o interpretación de los datos para este; Y
 - b) Participar en la redacción del manuscrito o en su revisión crítica, contribuyendo a su contenido intelectual; Y
 - c) Aprobar la versión final que será publicada; Y
 - d) Aceptar asumir responsabilidad por todos los aspectos del estudio, asegurando que se investigarán y resolverán apropiadamente las preguntas que pudieran surgir, relacionadas con cualquier parte del estudio.



Los participantes del trabajo que cumplan menos de 4 de los criterios de autoría no serán considerados como autores, podrán ser ubicados en la sección de colaboradores (sin número máximo) consignando las contribuciones realizadas. Es necesario que los responsables de los Trabajos de Investigación (TI), Proyectos de Investigación (PI), Casos clínicos (CC) Y Fotografías Médicas (FM) tengan en consideración la cantidad de autores que deben contar como máximo dependiendo a sus proyecciones de publicación.

4. Un mismo autor no podrá participar en más de dos (2) Trabajos de Investigación y solo podrá acceder a un premio por modalidad.
Si dos trabajos presentados a una modalidad son del mismo autor y tienen acceso a premio, sólo accederá al premio de mayor rango.
5. Podrán participar los trabajos **de hasta dos años de antigüedad** relacionados con cualquiera de las áreas de investigación.
6. No se aceptarán trabajos enviados a ediciones anteriores del mismo evento científico. Sí se aceptarán trabajos que hayan sido presentados a Jornadas Científicas o Congresos Científicos Regionales o Locales.
7. Los trabajos deben ser investigaciones originales e inéditas, es decir que no deben haber sido publicados al momento de su envío al congreso.
8. Todos los trabajos deben contar como mínimo con un asesor. El número máximo de asesores es de dos (02) por trabajo de investigación.
Se considerará como asesor a un profesional ya egresado que aporte significativamente en el proceso de elaboración de la investigación.
9. Un asesor podrá asesorar como máximo 5 manuscritos presentados en esta edición del CCI.
El asesor debe ser avalado por la sociedad correspondiente.
10. Los trabajos de Investigación no podrán ser revisiones bibliográficas, monografías o relatos de experiencias. Tampoco serán aceptados aquellos trabajos que contengan sólo modificaciones de la muestra de trabajos previamente presentados en otros CCI FELSOCEM.
11. De sospecharse anomalías en el trabajo o la documentación enviada, el Comité Organizador solicitará mediante correo electrónico al autor corresponsal, la documentación necesaria para su regularización durante las próximas 72 horas. En caso de no responder en el tiempo y la forma requerida, el trabajo en cuestión no podrá participar de esta edición del CCI.
12. Sobre el caso de Plagio: El plagio podrá ser comprobado y denunciado por la Dirección del Comité Científico (en cualquiera de las fases de evaluación) como así también por los jurados designados para las diferentes fases de corrección. Comprobado el plagio se procederá según el Flujograma en caso de Plagios (Anexo 1)
13. **El Comité Científico se reserva el derecho de:** No aceptar los trabajos que no cumplan los requisitos establecidos por el presente reglamento e incluir los trabajos en el área que el Comité Científico juzgue conveniente, informando anticipadamente al autor corresponsal.
14. La comisión científica del CCI se reserva el derecho de modificar parcialmente el reglamento actual, previa notificación y aprobación de los mismos por el

- Comité Organizador del CCI 2018. De ser aprobados los cambios proyectados, éstos serán comunicados a la brevedad.
15. Cualquier situación no contemplada en este reglamento será oportunamente examinada y resuelta por el Comité Científico del CCI 2018.
 16. El comité científico vigilará que las actividades científicas presenciales de cada concursante no interfieran entre sí; sin embargo, si ello ocurriera por responsabilidad del participante, y en aras de asegurar el correcto funcionamiento y organización de todo el congreso, el comité científico no se hace responsable.
 17. El comité científico publicará con anticipación la programación de defensas de los diferentes aportes científicos recibidos, es responsabilidad de los autores manifestar algún inconveniente para evaluar su reprogramación. El envío de dudas o solicitudes en relación a los concursos internacionales se harán al correo: cientificocccicusco2018@gmail.com con los siguientes asuntos, dependiendo a la categoría correspondiente:
 - a) Trabajos de Investigación: TI- CONSULTA
 - b) Proyectos de Investigación: PI-CONSULTA
 - c) Casos Clínicos: CC-CONSULTA
 - d) Fotografías Médicas: FM-CONSULTAS
 - e) Videos Médicos: VM-CONSULTAS
 18. No podrá acceder a premio, ni tendrá derecho a formar parte del Top Ten del CCI 2018 ningún trabajo que contenga como autor a:
 - a) Director y Subdirector Científico del CCI 2018.
 - b) Presidente y Vicepresidente del CCI 2018.
 - c) Presidente y Vicepresidente de FELSOCHEM
 - d) Presidente y Vicepresidente de SOCIMEP
 - e) Presidente y Vicepresidente de ASOCIEMH CUSCO.
 - f) Miembros organizadores del Concurso Científico del CCI 2018 que tengan acceso a las planillas de evaluación u otra información confidencial.
 19. No se corregirán errores de ortografía, gramática o semántica, por lo tanto, la aparición de tales errores en el libro de resúmenes es responsabilidad exclusiva de los autores.
 20. En caso de empate en el primer puesto del TOP TEN, se definirá el desempate mediante la evaluación de la Fase II
 21. No se reprogramará ninguna exposición por ausencia del expositor, pudiendo en este caso exponer cualquiera de los integrantes del grupo debidamente inscrito como autor del trabajo en el congreso, con la consiguiente pérdida de puntos en esta fase de no ser presentado el mismo.
 22. Los Trabajos de Investigación, Casos Clínicos y Protocolos de Investigación recibidos pasarán por las siguientes fases:
 - a) Primera Fase, **Envío del resumen vía internet:** estos se distribuirán al Jurado Revisor del área correspondiente. Pasarán a segunda fase aquellos trabajos que obtengan una calificación mayor o igual al correspondiente al cincuenta por ciento (50%) del total de TI, CC o PI

postulantes correspondientes a cada modalidad. La lista con los trabajos aceptados serán publicados en el sitio web del CCI CUSCO 2018. El puntaje obtenido en esta fase corresponderá al diez por ciento (10%) de la calificación final del concurso.

- b) Segunda Fase, **Envío del trabajo in extenso vía internet:** estos documentos se distribuirán al Jurado Temático y al experto en Metodología de la Investigación. Pasarán a la tercera fase aquellos trabajos que obtengan una calificación mayor o igual al cincuenta por ciento (50%) del total de TI, CC o PI postulantes correspondientes a cada modalidad. La lista con los trabajos aceptados serán publicados en el sitio web del CCI CUSCO 2018. El puntaje obtenido en esta fase corresponderá al cuarenta por ciento (40%) de la calificación final del concurso.
- c) Tercera Fase, **Presentación del trabajo:** la presentación será oral y será evaluada por el Jurado Titular de la modalidad correspondiente. El puntaje obtenido corresponderá al cincuenta por ciento (50%) de la calificación final del concurso.

23. Se emitirán las siguientes certificaciones:

- a) **Autores inscritos:** un certificado original a cada Autor inscrito al congreso.
- b) **Autores y Asesores no inscritos:** un certificado digital a cada Autor/Asesor no inscrito al congreso.
- c) **Autor expositor:** un certificado original para el Autor que expone el trabajo.
- d) **Trabajos Premiados:** un certificado original según categoría y lugar obtenido (1er, 2do y 3er lugar) que incluye el nombre del (de los) Autor(es) inscrito(s). Un certificado digital al(a los) Autor(es)/Asesor(es) no inscritos al congreso.

24. Los nombres de los trabajos, de los autores y de los asesores serán tomados de la ficha de datos, por lo cual si las certificaciones emitidas contuviesen algún error en los datos mencionados y estos errores fueran concordantes con errores en su ficha de inscripción, no se realizará la modificación de los mismos bajo ningún concepto.

25. **Por cada prórroga establecida habrá un descuento del cinco por ciento (5%) del puntaje máximo obtenido en cada fase del concurso correspondiente.**



REQUISITOS ESPECIFICOS



Se requiere de la participación de al menos diez (10) casos clínicos en total para aperturar la modalidad de concurso de Casos Clínicos. De lo contrario el concurso se declara nulo.

Los participantes deberán seguir las siguientes pautas para la aceptación de sus casos clínicos:

DE LOS AUTORES

1. El caso clínico debe ser realizado y redactado por estudiantes de la carrera de Medicina Humana que cumplan con los requisitos generales establecidos en las presentes bases científicas para las diferentes modalidades del concurso científico.
2. Es obligatorio que todos los autores cumplan con los criterios de autoría propuestos por el Comité Internacional de Editores de Revistas Médicas (<http://www.icmje.org>)
3. El número máximo de autores es de cuatro (04) estudiantes.
4. El número máximo de asesores es de dos (02) por cada caso clínico.
5. Un mismo autor puede participar como máximo de dos (02) casos clínicos diferentes.

CONSIDERACIONES ÉTICAS Y ASPECTOS LEGALES

- En la producción del Caso clínico se debe tomar en cuenta los aspectos éticos (exclusividad, identidad, honestidad, veracidad y autenticidad) y aspectos legales (plagio).
- La producción debe ser original y no debe estar publicada en alguna revista al momento de su envío al concurso. Se debe citar fuente si así lo requiere el caso.
- El caso clínico no deben haber sido presentadas anteriormente en Congresos Científicos Internacionales de la FELSOCEM.
- El (los) autor(es) deberá(n) solicitar el consentimiento informado de la(s) persona(s) que ha(n) sido sujeto(s) del Caso Clínico cumpliendo con el principio de autonomía (El consentimiento informado podrá ser descargado desde la página web del Congreso Científico).
- El (los) autor(es) deberá(n) resguardar y proteger la identidad de la(s) persona(s) que ha(n) proporcionado la información (no debe aparecer como fuente) cumpliendo con la confidencialidad de información.

FORMATO GENERAL

Para la presentación de documentos en las diferentes fases del concurso científico de Casos Clínicos, se debe tener en cuenta:



- La hoja del documento de Word deberá ser de tamaño A4 (21 cm x 29,7 cm), y con márgenes de 03 centímetros en los cuatro lados.
- Cada página deberá ser enumerada en el ángulo inferior derecho, incluyendo la página del título y la del resumen.
- Todo el trabajo, incluyendo título y resumen, deberá estar escrito en letra Arial, tamaño 11 y con interlineado simple (1.0), alineación justificada y al final de cada línea no debe quedar cortada ninguna palabra.

Tabla 1. Características generales para los manuscritos presentados al XXXIII CCI Cusco 2018.

Variable	Característica
Tipo de letra	Arial
Tamaño	11
Diseño de página	A4 (21 cm x 29,7 cm) Márgenes de 03 cm en cada lado

TEMÁTICA

Podrán participar los Casos Clínicos que traten temas relacionados con cualquiera de las siguientes áreas:

- Ciencias de la Salud: Fisiología, Microbiología, Parasitología, Farmacología, Inmunología, Medicina Legal, Anatomía Patológica, Salud Pública, Educación Médica, Ética Médica, u otra ramas.
- Área Clínica: Medicina Interna, Cirugía, Pediatría, Oftalmología, Otorrinolaringología, Oncología, Neurología, Ginecología y Obstetricia, Traumatología, Dermatología, Psiquiatría, Urología, Medicina de Urgencias, Atención Primaria y Medicina Familiar, u otra rama

FASE I

FORMATO RESUMEN DEL CASO CLÍNICO (CC)



INDICACIONES GENERALES

1. La extensión máxima será de 250 palabras por idioma (sin incluir palabras clave).
2. Se establecerá un formato para la redacción del documento, el cual estará disponible en el sitio web del CCI Cusco 2018.
3. El resumen debe ser redactado en español e inglés con una extensión máxima de 2 páginas, y debe ser enviado en formato de Microsoft Word al correo: ccicusco.cientifico.cc@gmail.com
4. Se establecerá un plazo para la recepción del resumen desde:



1 de febrero hasta 8 de abril del 2018 a las 11:59 pm hora peruana (GMT - 5:00)

Un segundo plazo (prórroga) para la recepción del manuscrito, será hasta el:
15 de abril de 2018 a las 11:59 pm hora peruana (GMT -5:00).

INDICACIONES ESPECÍFICAS

El documento debe ir rotulado de la siguiente forma:

Resumen - CC – Iniciales del autor principal

Debe contener las siguientes secciones en el mismo orden y separadas por “punto y aparte”:

1. **TÍTULO**

Debe incluir las palabras “Informe de caso” y reflejar el contenido principal del caso clínico (el fenómeno más interesante), con una extensión de no más de quince (15) palabras, redactado en tono afirmativo, no interrogatorio. No se considerará dentro del conteo de palabras artículos, pronombres, preposiciones, conjunciones. Se recomienda no hacer uso de abreviaturas, siglas, palabras innecesarias.

El título del trabajo debe tener un renglón de separación del contenido del resumen.

2. **INTRODUCCIÓN:** Debe ser orientadora, además de breve y concisa.

3. **CASO CLÍNICO:** Descripción de los datos más relevantes del paciente, según cada caso, encontrados en la historia clínica (principales síntomas), examen físico (principales hallazgos clínicos), exámenes de laboratorio (resultados principales), diagnóstico, intervenciones, manejo y seguimiento. Estas observaciones clínicas serán raras o excepcionales o con alguna particularidad en especial.

4. **DISCUSIÓN:** Hacer un análisis de los datos obtenidos en el caso clínico estudiado y contrastar el mismo con los antecedentes y/o la bibliografía actualizada, el cual será aporte para la ciencia.

Debe presentar las principales lecciones que se pudieron aprender del Caso.

5. **PALABRAS CLAVE:** Como mínimo 3 (tres) y máximo 6 (seis). Se recomienda utilizar como modelo los Descriptores en Ciencias de la Salud (DeCS) (<http://decs.bvs.br/E/homepagee.htm>). En el caso de términos de reciente aparición que todavía no estén representados en los DeCS, pueden utilizarse las expresiones corrientes.

Deben ayudar a los lectores a fortalecer la búsqueda de este informe de caso.

FICHA DE AUTORES Y ASESORES

La ficha de datos deberá ser enviada en formato Microsoft Word, letra Arial de once (11) puntos. Con el nombre del documento:

Ficha de Datos - CC - Iniciales del autor principal.



Debe adjuntarse en un documento a parte, una ficha de datos de los autores y asesores con los siguientes datos personales de registro:

1. Título del trabajo
2. Especialidad médico-quirúrgica al cual el caso clínico esté dirigido (Anatomía, Microbiología, Cardiología, Cirugía, etc.).
3. Nombre completo del(los) autor(es), indicando el correo electrónico y número de contacto del autor de correspondencia, y el autor expositor que será expositor en caso de resultar seleccionado el trabajo.
4. Nombre completo del(los) asesor(es) y correo(s) del asesor(es), en caso de haber.
5. Documento Nacional de Identidad (DNI), pasaporte o cédula de identificación personal.
6. Universidad y Sociedad Científica a la que pertenece(n) el alumno(s) participante(s).
7. Lugar de residencia actual (ciudad, país) del(los) participante(s).
8. Considerar el apartado de contribución de autoría: Deberán colocar cuál fue la participación de cada uno de los autores; y la de los asesores. A cada autor, y asesor, se le puede asignar más de un código. Se puede guiar y utilizar los siguientes códigos para cada uno de autores.

Tabla 2. Formas de Contribución de autores y asesores en los Trabajos de Investigación

Formas de Contribuciones

- a. Concepción y diseño del trabajo
 - b. Recolección u obtención de resultados
 - c. Análisis e interpretación de datos
 - d. Redacción del manuscrito
 - e. Revisión crítica del manuscrito
 - f. Aprobación del manuscrito final
 - g. Aporte de paciente o material de estudio
 - h. Obtención de financiamiento
 - i. Asesoría estadística
 - j. Asesoría técnica o administrativa
 - k. Otros (especificar)
-

En caso se presenten problemas de autoría, la responsabilidad recae únicamente sobre los aquellos que presentaron el caso clínico. El Comité Científico, tampoco los asesores del comité en mención, se responsabilizarán por situaciones de esta índole.

CONSENTIMIENTO INFORMADO DE CASO

La declaración de consentimiento informado para la investigación humana debe hacerse como consideraciones éticas y legales que solicitan una cuidadosa atención a la protección del anonimato. Los autores del caso clínico deben garantizar que la



confidencialidad del paciente es de ninguna manera vulnerada. No utilice nombres reales, iniciales, o revelar información que pueda identificar a un sujeto en particular.

El formato del consentimiento informado se encontrará disponible la página web del Congreso Científico.

El documento debe ir rotulado de la siguiente forma:

CICA – CC - Iniciales del autor principal

CARTA DE AUTORÍA DEL APOORTE CIENTÍFICO

Es el documento legal mediante el cual se acredita la veracidad de que el caso clínico es de autoría original, en la que declaran que el artículo presentado es propiedad de los autores e inédito y que no ha sido publicado ni difundido, y demás apartados propios de dicho documento; haciendo resalte de las firmas, nombre, documento de identidad, de todos los autores en la parte final del documento.

El formato de la carta de autoría se encontrará disponible la página web del Congreso Científico.

El documento debe ir rotulado de la siguiente forma:

Carta Autoría - CC – Iniciales del autor principal

La información solicitada en registro de la fase I será utilizada para crear una base de datos del concurso. Cualquier error de esta información podría perjudicar el contacto del Comité organizador con los autores de un CC. Es de exclusiva responsabilidad de los autores enviar correctamente los datos solicitados.

INSTRUCCIONES PARA ENVIO DE LOS ARCHIVOS- FASE I

El envío del caso clínico será por correo electrónico correspondiente a casos clínicos y debe cumplir lo siguiente:

1. Los archivos (resumen, ficha de datos, consentimiento informado del Caso y carta de autoría) deben ser enviados al siguiente correo: ccicusco.cientifico.cc@gmail.com (cumpliendo con las especificaciones que se estipulan en este mismo documento).
2. Se debe cumplir con el plazo entrega establecido para la Fase I del Concurso Científico.
3. Cualquier envío que llegue después de la fecha establecida no podrá participar en el concurso. Es responsabilidad de los participantes hacer los envíos en las fechas establecidas cumpliendo con todos los requisitos.
4. El Asunto del mensaje de correo electrónico debe ser rotulado de la siguiente manera:

Resumen- CC - país – iniciales del autor principal



Ejemplo: Caso clínico enviado por Zully Villavicencio Acosta de Panamá; se escribirá:

Resumen-TI-Panamá- ZVA

Si el mismo autor enviará un segundo trabajo se coloca:

Resumen- CC2 – País – Iniciales del autor principal.

5. Los documentos mencionados a continuación, deben de ser enviados a través del correo electrónico:
 - a. Resumen
 - b. Ficha de autores y asesores.
 - c. Documento de consentimiento informado del paciente
 - d. Carta de autoría del aporte científico.Serán necesarios contar con los cuatro (4) documentos al momento de enviar el formato resumen del Trabajo de Investigación en el concurso, de lo contrario no se aceptará su postulación para participar en el presente concurso científico.
6. El comité científico organizador del Concurso de Casos Clínicos tiene la obligación de enviar una **respuesta de aceptación para participar en esta fase del concurso en un plazo máximo de 1 semana**. Se enviará al autor corresponsal la carta de aceptación y el código asignado* a su caso (Ejemplo: CC030)
7. Se informará al autor corresponsal en un tiempo prudente el pase del Caso Clínico a la siguiente fase del concurso.

***CÓDIGO ASIGNADO** (Ejemplo: CC050), será asignado por el Comité Científico en el momento que fue aceptado el Caso Clínico en la primera fase (fase de resumen) para participar del concurso. El Concursante deberá familiarizarse con el código, el cual será utilizado por el Comité Organizador para control interno y comunicación de resultados a través de la página web oficial entre otros.

FECHA DE ENTREGA- FASE I

Tabla 3. Fechas programadas de entrega de resúmenes de Trabajos de Investigación al XXXIII CCI 2018

	Inicio de recepción (fecha/hora)	Fin de recepción (fecha/hora)
Fecha de entrega	1 de febrero del 2018 00:00 hrs peruana (GMT -5:00)	8 de abril del 2018 a las 23:59 hrs hora peruana (GMT -5:00)
Primera Prórroga	9 de abril del 2018 a las 00:00 hrs hora peruana (GMT -5:00)	15 de abril de 2018 a las 23:59 hrs hora peruana (GMT -5:00).



Cualquier envío de los documentos en el tiempo sugerido para prórrogas se procederá al descuento del 5% del puntaje máximo obtenido en dicha fase del concurso.

EVALUACIÓN-FASE I

1. La Fase de resúmenes o fase I, es una fase no presencial. Se llevará a cabo la evaluación por el jurado calificador invitados al CCI Cusco 2018.
2. Cada resumen será calificado por 2 jurados correspondientes a la especialidad del caso clínico, y/o un médico internista y uno especialista.
3. El puntaje en esta fase corresponderá al 10% de la calificación final.
4. Pasarán a segunda fase aquellos casos que obtengan una calificación mayor o igual al correspondiente al cincuenta por ciento (50%) del total de Casos Clínicos presentados a esta fase.

FASE II

FORMATO IN-EXTENSO DEL CASO CLÍNICO

INDICACIONES GENERALES

1. El formato in-extenso, deberá tener como máximo una extensión de 1500 palabras; sin incluir tablas y gráficos, agradecimientos, autoría, ni referencias bibliográficas.
2. Se establecerá un formato para la redacción del documento, el cual estará disponible en el sitio web del CCI Cusco 2018.
3. Se recomienda cuidar la coherencia de la escritura, verificar que la conjugación de los verbos estén en pasado (ya que es un informe final) y en un mismo tiempo (se realizó, se encuestó, se analizó, etc). Así mismo, que todo el texto tenga el mismo tipo de letra recomendado.
4. El In-extenso debe estar redactado en español y debe ser enviado en formato de Microsoft Word al correo: ccicusco.cientifico.cc@gmail.com
5. Se establecerá un plazo para la recepción del manuscrito desde:
20 de mayo hasta 10 de junio del 2018 a las 11:59 pm hora peruana (GMT - 5:00)

Un segundo plazo (prórroga) para la recepción del manuscrito, hasta el:

17 de junio de 2018 a las 11:59 pm hora peruana (GMT -5:00).

6. Se deben tomar en cuenta las consideraciones bioéticas y jurídico legales de su país, porque la información obtenida es propiedad del paciente.
Para todos los efectos, el paciente será referido mediante sus iniciales de ser necesario y en caso de mostrar fotos, se cubrirán los ojos del paciente con una banda negra. No se deberá proporcionar información que identifique al paciente.
7. Sólo se recibirán los casos clínicos que hayan pasado la fase I.



INDICACIONES ESPECÍFICAS

El in-extenso se divide en dos secciones (primera página y artículo in extenso) y todo debe estar incluido en un mismo documento. En caso la información de la primera página exceda el formato de página establecido, se recomienda el uso de tablas y cuadros.

PRIMERA PÁGINA

1. **Título en castellano:** con una extensión de no más de quince (15) palabras, redactado en tono afirmativo, no interrogatorio. Debe claro y específico. El conteo de palabras no incluye artículos, pronombres, preposiciones, conjunciones, adverbios.
2. **Autor (es):** Debe incluir el nombre y apellido completo. Se recomienda que se coloquen los nombres científicos de los autores.
3. **Asesor (es):** Debe incluir el nombre y apellido completo. Se recomienda que se coloque el nombre científico. Además se debe incluir el correo del asesor(es)
4. **Filiación institucional:** universidad y sociedad científica. Incluir ciudad y país.
5. **Especialidad de presentación al concurso:** mencionar la especialidad médica al cuál el caso clínico pertenece.
6. **Autor Corresponsal:** debe incluir el nombre y apellido, teléfono, correo electrónico y dirección de domicilio del autor con quien el Comité Científico mantendrá comunicación.

SEGUNDA PÁGINA

Se recomienda que la redacción del In-extenso del Trabajo de Investigación se base en las guías internacionales. Ver Tabla 4.

Tabla N°04. Enlaces de Guías Internacionales para la redacción de Casos Clínicos

N°	Tipo de Estudio	Guía utilizada	Enlace
1	Reportes de Caso	CARE	https://bibliovirtual.files.wordpress.com/2014/11/checklist-autores-casereports.pdf

En esta sección solo mencionamos pautas generales para la redacción del Trabajo de Investigación, para más información revisar las guías. Ver Tabla 4.

Artículo in extenso (2da página en adelante)

1. **Título:** Es recomendable que la extensión no sea mayor a 15 palabras.
2. **Resumen estructurado y palabras clave:** La extensión máxima es de 150 palabras. Según las recomendaciones antes mencionadas. Solamente se presentará en idioma español. Deberá contener las siguientes partes:



- **Introducción:** Debe ser orientadora, además de breve y concisa.
- **Caso clínico:** Descripción de los datos más relevantes del paciente, aportados de la observación clínica.
- **Interpretación:** Hacer un análisis de los datos obtenidos en el caso clínico estudiado y contrastar el mismo con los antecedentes. Además, de responder cual será aporte para la ciencia.

3. Introducción

Debe ser breve y sucinta, debe resumir los antecedentes del caso de acuerdo a la orientación en la patología que se esté tratando, describiendo el interés de los autores y la importancia del tema, no deberá exceder una página, ni duplicar información o utilizar los datos personales del paciente.

4. Caso Clínico

Se describen los datos más relevantes del mismo:

a. Información del paciente: Debe contener lo siguiente:

- **Información demográfica:** sexo, edad, etnia, profesión, etc.
- **Historia actual de la enfermedad:** motivos de consulta, signos y síntomas con sus respectivas características semiológicas.
- **Historial médico, familiar y psicosocial:** incluir antecedentes no patológicos (vivienda, alimentación, estilos de vida, hábitos, vicios, inmunizaciones); antecedentes personales patológicos (enfermedades diagnosticadas y/o concomitantes, antecedentes quirúrgicos, traumas, alergias, hospitalizaciones, medicamentos de consumo cotidiano) incluyendo sus resultados; y antecedentes patológicos familiares (información genética siempre que sea posible).

b. Hallazgos clínicos: orientado según patología.

c. Cronología: realizar la descripción de las fechas importantes y relevantes del caso. Se pueden incluir tablas o figuras.

d. Evaluación diagnóstica: se debe proporcionar información de:

- **Métodos diagnósticos:** Exámenes de laboratorio, se recomienda listados en tablas anexadas aparte con los resultados de laboratorio, siendo citadas en esta sección. Técnicas de obtención de imágenes, cuestionarios.
- **Interconsultas y estudios realizados:** en orden cronológico resaltando datos relevantes.
- Problemas para el diagnóstico (barreras de lenguaje, medios económicos, etc)
- **Diagnóstico diferencial:** presentar los posibles diagnósticos explicando las diferencias entre los mismos y la orientación seguida para llegar al diagnóstico final. Toda la información presentada en esta sección debe estar debidamente referenciada.
- **Características de pronóstico:** cuando proceda.



- e. **Terapéutica seguida:** se expondrá el tratamiento empleado (médico, quirúrgico, preventiva, autocuidados), indicando finalidad de la misma, drogas, dosis, modo de aplicación y duración.
Además se debe describir cualquier cambio en la intervención con la justificación pertinente.
- f. **Seguimiento y resultados:** resumir lo siguiente:
- Resultados evaluados por el médico y por el paciente.
 - Resultados importantes de la(s) prueba(s) de seguimiento.
 - Tolerabilidad de la intervención: resolver el método de evaluación.
 - Acontecimientos adversos e imprevistos.

5. Discusión

Se basará en una revisión actualizada y específica del tema. Debe incluir la etiología, incidencia/prevalencia, fisiopatología, presentación clínica, diagnóstico diferencial, métodos diagnósticos, tratamiento y pronóstico. Recomendamos contemplar lo siguiente en la estructura de la discusión:

- a. Describir las limitaciones de este informe de caso
- b. Precisar el significado de los hallazgos, siendo fiel al caso clínico.
- c. Contrastarlo con la literatura actual.
- d. Explicar la importancia y relevancia del mismo y su aporte a la ciencia.

6. **Perspectivas del paciente:** siempre que sea posible, el paciente debe manifestar su experiencia y perspectivas de su enfermedad actual.

7. Agradecimientos

Sección opcional.

Agradecer, resumidamente, a las personas naturales y jurídicas que ayudaron o hicieron posible la realización del caso clínico. Estos colaboradores serán nombrados junto a su función o contribución descrita, es decir, se debe especificar por qué se les está agradeciendo.

8. **Sobre el autor del caso:** describir si existiese algún conflicto de interés, si se ha dado una aprobación de un comité de ética o una junta de revisión institucional (proporcionar la aprobación), y eliminar la información identificativa de los datos del paciente.

9. Referencias bibliográficas

- a. Se debe seguir el patrón establecido por las Normas de Vancouver (https://www.nlm.nih.gov/bsd/uniform_requirements.html). Numere las referencias en forma consecutiva, según el orden en que aparecen en el texto.
- b. Deben incluirse las referencias accesibles eliminando fuentes secundarias, tesis, comunicaciones verbales, etc.
- c. Se debe contar con un mínimo de diez (10) y un máximo de quince (15) referencias bibliográficas. No deben tener más de 10 años de haber sido publicadas (salvo excepciones, que el tema no haya sido reportado con mucha frecuencia o que sea un caso extemporáneo)

10. Imágenes (opcional)

En formatos JPG o PNG 300 pixeles/pulgada. (Límite de 5 MB por archivo). Fotografías del paciente pueden ser incluidas, en tanto no se reconozca a éste.

Todas las imágenes deben respetar la intimidad y privacidad de los involucrados, cubriendo los ojos del mismo con una barra negra o colocando un mosaico sobre el rostro.

Como límite se permitirán tres (03) imágenes por caso.

11. Tablas y Figuras (opcional):

Una tabla o cuadro nos permite presentar los datos obtenidos, elaborados de tal manera que se pueda omitir una explicación en forma de texto, siendo una forma de representar la información de manera esquematizada, ordenada y compacta. Deberá seguir el siguiente formato para el uso de tablas.

- a. Cada cuadro debe presentarse en hoja aparte al final del artículo.
- b. Solo incluir tres (03) líneas horizontales: una después del título, otra a continuación del encabezado de la columna y otra al final del cuadro. "No deben tener líneas verticales".
- c. Deberá enumerar cada tabla, correlativamente, según aparezca en el texto, señalado por un número arábico, debe ir en negrilla alineado a la izquierda de la tabla, antes del título.
- d. El título deberá ser lo más claro posible y describir en forma completa la información contenida, además indicará el lugar y la fecha de origen de la información.
- e. Deberá incluir una leyenda de la tabla, inmediatamente antes de la inclusión de la misma.
- f. Las categorías en las que se agrupan los datos van centradas en su columna correspondiente.
- g. En caso sea necesario, y en caso éstas no sean de uso estándar, deberá explicar las abreviaturas o siglas.
- h. Para agregar notas al pie de la tabla, deberá utilizar cualquiera de los siguientes símbolos: *, †, ‡, §, ||, ¶, **, ††, ‡‡.
- i. Todo vacío deberá llenarse con un cero, un guion o una llamada explicativa.
- j. Pie o nota de tabla, deberá ir cuando se necesite aclarar un término. Se indicará a continuación de la línea sólida inferior.
- k. Si se utilizan datos de otra fuente, publicada o no, deberá incluir la referencia en el texto y en la sección de referencias bibliográficas.
Si se incluyen datos publicados o inéditos provenientes de otra fuente, se obtendrá la autorización necesaria para reproducirlos y se concederá el reconocimiento que corresponde.

Una figura se refiere a cualquier tipo de ilustración que no sea tabla (esquema, gráficos estadísticos, mapa, ilustraciones, radiografías, electrocardiogramas, ecografías, etc.). No envíe reproducciones fotográficas, incluya las imágenes y tablas en el formato electrónico como archivo JPG o TIFF, siempre con una resolución mínima de 300 dpi.

Deberá seguir el siguiente formato para el uso de figuras:



- a. Deberá enumerar las figuras según el orden correlativo de aparición en el texto.
- b. Deberá incluir la leyenda y el título de las figuras en parte inferior de las mismas.
- c. Las letras, números y símbolos incluidos en las figuras deben ser claros y legibles en toda su superficie, y tener un tamaño suficiente como para seguir siendo legibles cuando la figura se reduzca de tamaño en la publicación. El comité científico no se responsabiliza en caso no se aprecie adecuadamente la información de los gráficos, y ello mengüe la calificación.
- d. Los símbolos, flechas o letras empleadas para identificar imágenes en las fotografías de preparaciones microscópicas, deben tener tamaño y contraste suficiente para ser distinguidos de su entorno.
- e. Cite cada figura en el texto en orden consecutivo. Si una figura es reproducción de material ya publicado, indique su fuente de origen y obtenga permiso escrito del autor o editor para reproducirla en su trabajo.

La suma total de figuras y tablas no debe exceder la cantidad de 3.

INSTRUCCIONES PARA ENVIO DE LOS ARCHIVOS- FASE II

El envío del In-extenso del Caso Clínico será a través del correo electrónico correspondiente para Casos Clínicos y cumplir lo siguiente:

1. Para poder participar de este concurso se debe realizar la inscripción de los autores al congreso y el envío de todo el material que se solicita.
2. El In-extenso debe ser enviado al siguiente correo: ccicusco.cientifico.cc@gmail.com (cumpliendo con las especificaciones que se estipulan en este mismo documento).
3. El In-extenso debe ser enviado de dos formas:
 - **Un (1) artículo original** del in-extenso del caso clínico en formato PDF: contendrá la información completa [autor(es), asesor(es), sociedad científica, universidad] junto al título.
 - **Un (1) artículo copia** en formato Microsoft Word: sólo llevará el título del trabajo en la primera hoja; con el objeto de proteger su anonimato durante la calificación.
4. Se debe cumplir con el plazo entrega establecido para la Fase II del Concurso Científico de Casos Clínicos.
5. Cualquier envío que llegue después de la fecha establecida no podrá continuar con su participación en el concurso. Es responsabilidad de los participantes hacer los envíos en las fechas establecidas cumpliendo con todos los requisitos.
6. Del mismo modo, también se debe enviar **los siguientes documentos adjuntos** en formato PDF o escaneados. El modelo de los documentos se encontrará en el sitio web del XXXIII CCI CUSCO 2018.
 - a) **Aval de socio activo** de la Sociedad Científica Federada, Asociada o por asociarse durante la AGO 2017 a la FELSOCHEM, este aval deberá



ser firmado y sellado por presidencia o por el delegado de la SOCEM/ACEM.

- b) **Constancia de estudiante** (alumno regular) de la facultad o escuela de medicina por cada uno de los autores, otorgada por la unidad académica correspondiente.
 - c) **Carta de derecho de publicación en el libro de resúmenes del CCI.**
 - d) **Carta de autorización** para envío del manuscrito al Comité Editorial de la Revista CIMEL para su posible publicación y si el/los autores así lo desean.
 - e) Si la persona es menor de edad, **Consentimiento Informado por minoría de edad**, firmado por el menor y los padres o el representante legal, respectivamente.
 - f) **Presentación en formato Microsoft PowerPoint Windows** versión 2003 en adelante o en Prezi para Windows, en un archivo rotulado con el Código de participación asignado. Sin exceder las 20 diapositivas.
7. Como se mencionó, una vez el autor haya recibido la carta de aceptación del trabajo de investigación, deberá enviar la documentación previamente enlistada, **ya que es un requisito indispensable para participar del XXXIII CCI FELSOCEM, Cusco 2018.** Se pide nombrar los documentos de la siguiente manera:

Tabla 5. Documentos a enviar para la Fase II del Concurso de trabajos de Investigación

DOCUMENTO	NOMBRE DEL ARCHIVO
Artículo Original	CÓDIGO- In extenso original
Artículo copia	CÓDIGO- In extenso copia
Carta Aval	CÓDIGO- Carta Aval
Constancia de alumno regular	CÓDIGO- Constancia
Carta de derecho de publicación en el libro de resúmenes del CCI 2018	CÓDIGO- Publicación libro de resúmenes
Carta de autorización de envío de documento a CIME	CÓDIGO- Autorización CIMEL
Asentimiento informado (en menores de edad)	CÓDIGO- CIME
Presentación Microsoft PowerPoint	CÓDIGO

- 8. El comité científico organizador del Concurso de Casos clínicos tiene la obligación de enviar **una respuesta de recepción para participar en esta fase del concurso en un plazo máximo de 1 semana.**
- 9. Se informará al autor corresponsal en un tiempo prudente el pase del Caso clínico a la siguiente fase del concurso.



La información solicitada en registro será utilizada para crear una base de datos del concurso. Cualquier error de esta información podría perjudicar el contacto del Comité organizador con los autores del CC. Es exclusiva responsabilidad de los autores enviar correctamente los datos solicitados.

FECHA DE ENTREGA- FASE II

Tabla 6. Fechas programadas de entrega de In-extenso de Casos Clínicos al XXXIII CCI 2018

	Inicio de recepción (fecha/hora)	Fin de recepción (fecha/hora)
Fecha de entrega	20 de mayo del 2018 00:00 hrs peruana (GMT -5:00)	10 de junio del 2018 a las 23:59 hrs hora peruana (GMT -5:00)
Primera Prórroga	11 de junio del 2018 a las 00:00 hrs hora peruana (GMT -5:00)	17 de junio de 2018 a las 23:59 hrs hora peruana (GMT -5:00).

Cualquier envío de los documentos en el tiempo sugerido para prórrogas se procederá al descuento del 5% del puntaje máximo obtenido en dicha fase del concurso.

EVALUACIÓN-FASE II

1. La Fase In-Extenso o fase II, es una fase no presencial. Se llevará a cabo la evaluación por el jurado calificador invitados al CCI Cusco 2018.
2. Cada in extenso será calificado por 2 jurados: correspondientes a la especialidad del caso clínico, y/o un médico internista y uno especialista.
3. El puntaje de esa fase corresponderá al 40% de la calificación final.
4. El 50% de los casos calificados en esta fase pasarán la siguiente etapa del concurso, según el puntaje que obtengan. En caso de empate, ambos proyectos pasarán a la siguiente fase.



FASE III

FORMATO DE EXPOSICIÓN DEL CASO CLÍNICO



CRITERIOS DE SELECCIÓN- FASE III

- Se otorgará el valor ponderado establecido para cada fase previa pasada (Fase I y II) y se realizará un ranking según la puntuación obtenida, y de aquellos casos clínicos que llegaron hasta la fase previa (in-extenso) solo el 50% serán aceptados en la forma de presentación: exposición oral.

FORMAS DE PRESENTACIÓN - FASE III

FORMATO EXPOSICION

1. La exposición del caso clínico se dará en el marco de la Fase Presencial. A cada expositor se le comunicará el día, hora y lugar de su exposición; esto se publicará máximo una semana antes del evento y será publicado en la página web y Cuenta de Facebook del congreso.
Se podrá encontrar la programación de las exposiciones en afiches en el local del congreso y a través de las redes sociales.
2. Los casos clínicos aceptados dentro de esta forma de presentación, en sus diferentes especialidades, deberán ser expuestos por uno de los autores del caso; para ello, el expositor deberá estar inscrito en el evento científico y figurar entre los autores del caso clínico.
3. Cada expositor dispondrá de siete (7) minutos para sustentar su Caso Clínico. El comité científico dotará de un sistema de información del tiempo de exposición restante.
4. Se contará con ocho (8) minutos de réplicas y sugerencias por los jurados.
5. El primer día del congreso se recepcionarán durante el momento de las inscripciones los siguientes documentos:
 - 3 juegos del In extenso impreso y con folder manila.
 - Presentación en formato Power Point u otro compatible con el equipo multimedia, grabada en un USB u otro material magnético, en el que este grabada su presentación, para verificar la compatibilidad con la presentación enviada con anterioridad.
6. El autor expositor debe estar treinta (30) minutos antes de la hora de su exposición en el lugar establecido. En caso el autor expositor no se encuentre presente a la hora establecida perderá el derecho a exponer el caso clínico.
El caso clínico seguirá en concurso, pero con calificación cero (00) en la etapa presencial.
7. No se reprogramará ninguna exposición por ausencia del expositor, pudiendo en este caso exponer cualquiera de los integrantes del grupo debidamente inscrito



como autor del caso clínico en el congreso, con la consiguiente pérdida de puntos en esta fase de no presentarse el autor expositor designado.

La Pérdida de puntos corresponderá al 5% del puntaje obtenido en la presente fase.

8. Un miembro del Comité Científico presentará ante la Mesa del Jurado Titular a cada expositor.
9. Si se presentaran problemas con el material de exposición, la presentación deberá continuar sin ellas.

SECUENCIA DE DIAPOSITIVAS RECOMENDADA

Lo siguiente son recomendaciones del Comité Científico, siéntase libre de cumplir con las recomendaciones sugeridas a continuación:

1. Se recomienda seguir el siguiente esquema para la presentación:
 - Diapositiva 1: Título, autores y filiación.
 - Diapositiva 2: Introducción; es opcional, su finalidad es brindar contexto, explicando brevemente su importancia y/o relevancia. Sin embargo, se acepta iniciar con la descripción del caso.
 - Diapositiva 3 y 4: Presentación del caso: en orden cronológico y detallando tanto los hallazgos de la historia clínica, examen físico como exámenes de laboratorio y/o radiológicos realizados y evolución del paciente. Se recomienda tomar en cuenta el tiempo de exposición y colocar sólo la información necesaria.
 - Diapositiva 4 y 5: Discusión: debe presentar la información del caso y lecciones aprendidas. Conviene responder a las siguientes interrogantes: ¿Qué le sucedió al paciente? ¿Cuál fue el orden del curso de los eventos? ¿Por qué se siguió ese manejo? ¿Qué lección hemos aprendido?
 - Diapositiva 6: Conclusiones y recomendaciones
2. Las diapositivas deben transferir ideas y resaltar conceptos importantes en secuencia.
3. Fuente: se recomienda un solo tipo de fuente en toda la presentación. Usar tamaño de letra de 20 puntos (texto), 24 puntos (subtítulos) y 32 puntos (título). Se acepta negrilla y cursiva para enfatizar.
4. Colores: se deben escoger combinaciones de colores que contrasten bien y utilizar el mismo esquema de colores durante toda la presentación. No utilizar más de cuatro colores por diapositiva.
5. Contenido: deben ser concisas pero no pobres en información, sin abreviaturas ni terminología poco apropiada.
Se recomienda seguir la Regla de los "7s": no más de siete palabras por línea, y no más de siete líneas por diapositiva.
6. Recordar que las diapositivas son un material de apoyo y no de lectura.



FECHA DE PRESENTACION

Tabla 7. Fechas programadas de presentaciones orales de Trabajos de Investigación al XXXIII CCI 2018

	Inicio (fecha/hora)	Fin (fecha/hora)
Fecha de presentaciones concurso	de 14 de agosto del 2018 09:00 hrs peruana (GMT -5:00)	18 de agosto del 2018 a las 20:00 hrs hora peruana (GMT -5:00)

EVALUACIÓN-FASE III

1. La Fase presencial o fase III, es una fase presencial. Se llevará a cabo la evaluación por el jurado calificador especialistas invitados al CCI Cusco 2018.
2. La disertación se realizará frente a tres (03) jurados, de los cuales dos (02) deben ser médicos internistas y uno (01) especialista en el tema de la exposición. En caso no se cuente con esa cantidad de jurados, se tendrá como mínimo uno (01) internista y uno (01) especialista en el tema.
3. El puntaje de esa fase corresponderá al 50% de la calificación final.

NOTA FINAL

Se sumarán las calificaciones de la Fase No Presencial + la Fase Presencial, según el porcentaje que equivale a cada fase de concurso para establecer el ranking final de la modalidad y además, escoger a los mejores casos clínicos del concurso científico. Este puntaje total permitirá elegir a los mejores casos (para la premiación y/o ser expuestos entre los mejores).

PREMIACION

- Se premiará a los tres (03) primeros casos clínicos, en estricto orden de mérito según los puntajes obtenidos.
- El Comité Organizador del evento establecerá el monto económico, premios y distinciones que se le otorgarán a cada grupo de los 3 primeros puestos.
- Además, para todos los grupos que participen en los mejores Casos Clínicos se generará un certificado para cada uno de los autores, asesores e instituciones de filiación, indicando el nombre del caso clínico, participación y el puesto que obtuvo en el concurso y otros datos.
- En caso de empate, se dividirá en partes iguales el monto económico entre los Casos Clínicos que hayan empatado.



CRITERIOS DE RECHAZO DE CASOS CLÍNICOS

Se rechazarán aquellos casos clínicos que:

1. No se haya cumplido con los criterios de autoría establecidos por concurso.
2. Contengan más de dos (2) asesores.
3. Contengan más palabras de las establecidas para el Título del caso.
4. Contengan un resumen mayor de la cantidad de palabras establecidas.
5. Hubieren incurrido en plagio.
6. No hubieren realizado el envío del caso clínico en sus diferentes modalidades y de la documentación en tiempo.
7. No estuvieren presentados en el formato exigido en las presentes bases.
8. No aprueben satisfactoriamente la Fase I de evaluación.
9. No aprueben satisfactoriamente la Fase II de evaluación.
10. Incurrieran en falta a la moral o ética exigida por el aporte científico.

En caso de detectarse plagio, robo, copia o faltas ético-morales se notificará debidamente a la autoridad universitaria competente. Anexo 1.

OTRAS CONSIDERACIONES

Las consideraciones no contempladas en este documento serán evaluadas por la Comisión Organizadora del Congreso en conjunto con los asesores del mismo.

Las decisiones del jurado científico, en cualquiera de las etapas del concurso, son inapelables. Pudiendo los concursantes pedir formalmente la verificación de las calificaciones, esto a través de un pedido formal ante las instancias respectivas de SOCIMEP y/o FELSOCEM.



REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Felsocem CD, Cci X, Generales R, Internacional XC. Bases para el XXXII Concurso de trabajos de investigación. 2016;34.
2. Felsocem CD, Cci X, Generales R, Internacional VC. Bases para el VIII Concurso Internacional de Videos Médicos. 2016;22.
3. Comité organizador del XXXI congreso científico SOCIMEP. Bases para casos clínicos. Boletín científico. 2017;1:9–15.
4. XXXII Congreso científico internacional-Paraguay 2017b. Bases del XIV concurso internacional de casos clínicos. 2017;6–26.
5. SOCIMEP CO del XCCN. Bases para Trabajos de Investigación. 2017;20.
6. Cient C, Panam XXXCCI. Boletín 1. 2015;
7. SOCIMEP CO del XCCN. Bases para Protocolos de Investigación. 2017;19.
8. Medicina EDE. Estudiantes De Medicina Piura 2016 Boletín N°1 Bases : Concursos Científicos.
9. Felsocem CD, Cci X, Generales R, Internacional XIVC. Bases para el XIV Concurso Internacional de Fotografías Médicas. 2016;24.
10. Felsocem CD, Cci X, Generales R, Concurso X, Protocolos I De, Cci X. Bases para el XIII Concurso Internacional de Protocolos de Investigación. 2016;32.
11. ICMJE. Recommendations for the Conduct, Reporting, Editing, and Publication of Scholarly Work in Medical Journals. Citeseer [Internet]. 2016;(December):1–17. Available from: <http://citeseerx.ist.psu.edu/viewdoc/download?doi=10.1.1.408.8144&rep=rep1&type=pdf>
12. Case report guidelines checklist. 2013;2013.
13. Welch V, Petticrew M, Tugwell P, Moher D, O'Neill J, Waters E, et al. PRISMA-Equity 2012 Extension: Reporting Guidelines for Systematic Reviews with a Focus on Health Equity. PLoS Med. 2012;9(10). Cobos-Carbó A, Augustovski F. Declaración CONSORT 2010: actualización de la lista de comprobación para informar ensayos clínicos aleatorizados de grupos paralelos. Med Clin (Barc). 2011;137(5):213–5.
14. von Elm E, Altman DG, Egger M, Pocock SJ, Gøtzsche PC, Vandenbroucke JP. Directrices para comunicación de estudios observacionales. Gac Sanit [Internet]. 2008;22(2):144:150. Available from: [papers3://publication/uuid/A886F22F-4887-4AC2-A8B9-89269C04E8BC](https://doi.org/10.1016/S0925-1208(07)73501-0)
15. Husereau D, Drummond M, Petrou S, Carswell C, Moher D, Greenberg D, et al. Consolidated Health Economic Evaluation Reporting Standards (CHEERS)--Statement. Eur J Heal Econ. 2013;14(3):367–72.
16. Chan A, Tetzlaff JM, Altman DG, Laupacis A, Gøtzsche PC, Krleža-jeric K, et al. Declaración SPIRIT 2013 : definición de los elementos estándares del protocolo de un ensayo clínico *. Rev Panam Salud Publica [Internet]. 2015;38(6):506–14. Available from: <http://iris.paho.org/xmlui/handle/123456789/18567>
17. Moher D, Shamseer L, Clarke M, Ghersi D, Liberati A, Petticrew M, et al. Preferred reporting items for systematic review and meta-analysis protocols



(PRISMA-P) 2015 statement. Syst Rev [Internet]. 2015;4(1):1. Available from: <http://systematicreviewsjournal.biomedcentral.com/articles/10.1186/2046-4053-4-1>

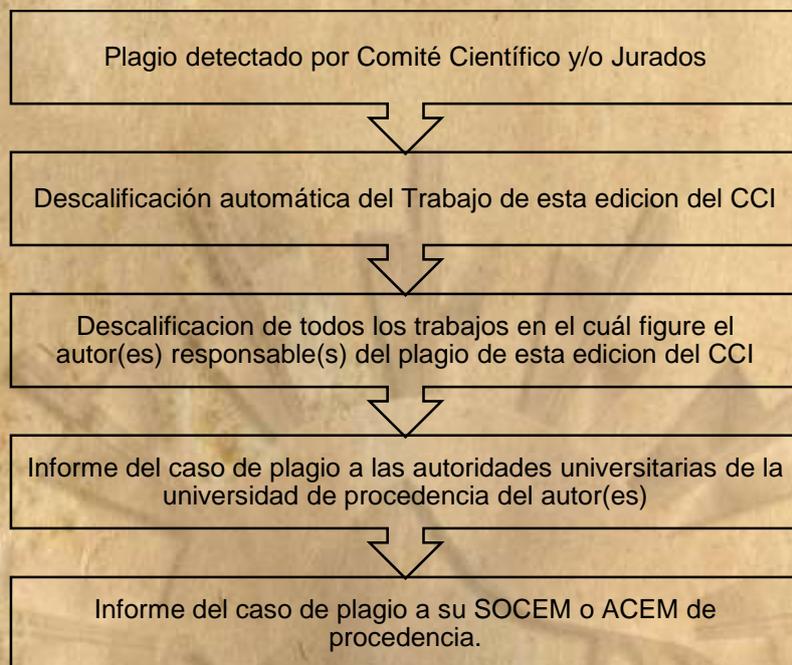
18. Moher D, Hopewell S, Schulz KF, Montori V, Gotzsche PC, Devereaux PJ, et al. CONSORT 2010 Explanation and Elaboration: updated guidelines for reporting parallel group randomised trials. Bmj [Internet]. 2010;340(mar23 1):c869–c869. Available from: <http://www.bmj.com/cgi/doi/10.1136/bmj.c869>
19. Kilkenny C, Browne WJ, Cuthill IC, Emerson M, Altman DG. Improving bioscience research reporting: The arrive guidelines for reporting animal research. Animals. 2013;4(1):35–44.



ANEXOS

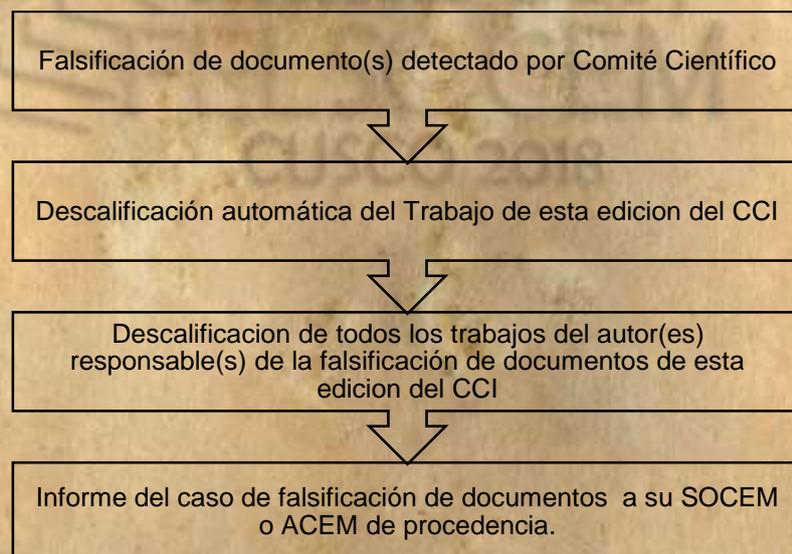
ANEXO 1

¿Cómo proceder ante un caso de plagio?



ANEXO 2

¿Cómo proceder ante un caso de falsificación de documentos?



**COMITÉ CIENTIFICO DEL XXXIII CONGRESO CIENTIFICO
INTERNACIONAL CUSCO 2018**



Directora

Raysa Amanda Robles Mendoza

Miembros

Ana Gabriela Moncada Arias

Verónica Laurel Vargas

Maycol Suker Ccorahua Rios

Liz Sheila Paucar Tito

Katy Huillca Sergo

Milagros Salas Cusihuaman

Daniela Patricia Ventura Chávez

Manuel Oxa Rojas

