



47°
CONGRESO CHILENO
DE CIRUGÍA PEDIÁTRICA
1º CONGRESO ONLINE - 2020
5, 6 Y 7 DE NOVIEMBRE

SCHCP
SOCIEDAD CHILENA
CIRUGÍA PEDIÁTRICA

COMPLICACIONES EN
CIRUGÍA PEDIÁTRICA

INSTRUCCIONES A LOS AUTORES

Los resúmenes sólo serán aceptados para revisión si son presentados a través de la página web del Congreso (<https://www.congresoschcp.cl/trabajos-libres.html>) en el formato oficial de envío el cual contiene todos los datos requeridos.

Contenido del resumen

- El propósito del resumen es informar de manera precisa y concisa sobre lo que se pretende presentar en el congreso.
- El resumen **no puede exceder 250 palabras**.
- El resumen debe ser **estructurado en las siguientes secciones**: introducción (debe contener el objetivo al final de esta); material y método; resultados; y conclusión (si corresponde).
- El resumen será publicado en el libro resumen versión online. El autor debe responsabilizarse de la ortografía y gramática.
- Es necesario seleccionar el área temática del trabajo: Cirugía General, Urología, Plástica
- Se debe indicar la forma de presentación preferida (oral - e-poster - video). En caso necesario, el comité científico se reserva el derecho de cambiar la modalidad de presentación solicitada por el autor.

No se aceptarán:

Aquellos resúmenes que no sean recibidos a través de la página web.

No se aceptarán trabajos enviados por e-mail o papel.

Los trabajos con pasajes confusos o con errores gramaticales o de redacción que comprometan su interpretación.

Evaluación de los resúmenes:

Los resúmenes serán evaluados por dos pares evaluadores capacitados, miembros de la Sociedad Chilena de Cirugía Pediátrica, de acuerdo con la siguiente pauta abajo descrita, y eventualmente, por el Comité Científico en caso de no existir consenso entre los evaluadores. La decisión será inapelable.

Calificación de los resúmenes

- El puntaje máximo posible será de 100 puntos.
- Se aceptarán sólo los resúmenes que alcancen un mínimo de 50 puntos.
- Resúmenes no estructurados serán rechazados.
- Los autores tendrán derecho a conocer la calificación de su resumen, para lo cual deben solicitar la información en secretaría de la Sociedad Chilena de Cirugía Pediátrica

PAUTA DE EVALUACIÓN PARA TRABAJOS LIBRES

DOMINIOS / ÍTEMS	PUNTAJE
INTRODUCCIÓN	0 – 15
<i>Argumentación del porque se desarrolla el estudio que se presenta (0 – 5 puntos)</i> Argumentación adecuada: 5 puntos Inadecuada al estudio que se presenta: 0 punto	
<i>Objetivo del estudio (0 – 10 puntos)</i> Objetivo claro, preciso y conciso: 10 puntos Objetivo vago: 5 puntos Sin objetivo: 0 punto	
MATERIAL Y METODO	0 – 50
<i>Diseño utilizado en el estudio (0 – 10 puntos)</i> RS c/MA, EC c/ AA y estudios experimentales: 10 puntos RS s/MA, EC c/ AA y estudio de cohorte prospectiva: 8 puntos Estudio de casos y controles; de corte transversal; pruebas diagnósticas: 6 puntos Estudio de cohorte retrospectiva y serie de casos: 4 puntos Diseño inclasificable o inespecífico: 2 puntos No menciona tipo de diseño utilizado: 0 punto	
<i>Muestra utilizada para la conducción del estudio (0 – 20 puntos)</i> Define criterios de inclusión y exclusión: 10 puntos (5 puntos cada uno) Estima tamaño de la muestra: 5 puntos Utiliza alguna técnica de muestreo: 5 puntos No define criterios de selección; tamaño de muestra ni técnica de muestreo: 0 punto	
<i>Variables del estudio (0 – 10 puntos)</i> Especifica la variable resultado y otras variables de interés: 10 puntos Menciona variables a estudio: 5 puntos No especifica variables a estudio: 0 punto	
<i>Análisis estadístico aplicado al estudio (0 – 10 puntos)</i> Estadística analítica: 10 puntos Estadística descriptiva: 5 puntos No utiliza herramientas estadísticas: 0 punto	
RESULTADOS	0 – 10
<i>Se corresponden con los objetivos y la metodología empleada (0 -10 puntos)</i> Corresponden: 10 puntos Incompletos: 5 puntos No corresponden: 0 punto	
CONCLUSIÓN (sólo si corresponde)	0 – 10
Congruente con los resultados y objetivos: 10 puntos Vaga, poco congruente: 5 puntos No congruente o no corresponde plantear: 0 punto	
IMPORTANCIA, ORIGINALIDAD E INTERÉS DEL ESTUDIO	0 – 10
Relevante. Es un aporte al conocimiento actual: 10 puntos Poco relevante. Aporte discreto al conocimiento actual: 5 puntos Irrelevante. No aporta al conocimiento actual: 0 puntos	
PRESENTACIÓN GENERAL	0 – 5
Resumen ordenado, bien redactado y sin faltas de ortografía: 5 puntos No cumple con alguna de estas características: 0 puntos	
PUNTAJE FINAL	0 – 100

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

INSTRUCCIONES A LOS AUTORES

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

INTRODUCCIÓN

Argumentación del porqué se desarrolla el estudio que se presenta.

Es el argumento del estudio. Con base en el diccionario de la RAE, se entiende en una de sus acepciones como “sumario que, para dar breve noticia del asunto de la obra literaria o de cada una de las partes en que está dividida, suele ponerse al principio de ellas”. “Asunto o materia de que se trata en una obra”.

Objetivo del estudio

Es un resumen de la meta global del estudio. Debe estar dirigido a los elementos básicos del problema que se está investigando.

Debe ser claro, preciso, medible y congruente. Debe identificar la variable de interés y el grupo de estudio o población en que se estudiará.

MATERIAL Y MÉTODO

Diseño utilizado en el estudio

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

EC: Estudios de tipo experimental y carácter prospectivo.

Se realizan en seres humanos.

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Muestra utilizada para la conducción del estudio

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

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

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

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

Variables del estudio

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

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

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

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

Análisis estadístico aplicado al estudio

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

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

Cálculo de la magnitud de la asociación: Esto es opcional. Sin embargo, en el caso de EC y cohortes debe haber cálculo de incidencia y riesgos. En estudios de casos y controles se debe describir el uso de odds ratios.

En el caso de reportes de casos, en general no se utilizan estadísticas.

RESULTADOS

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

CONCLUSIÓN (sólo si corresponde)

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

Debe ser congruente con los resultados y objetivos

No corresponde escribir una discusión.

IMPORTANCIA, ORIGINALIDAD E INTERÉS DEL ESTUDIO

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

PRESENTACIÓN GENERAL

Resumen ordenado, bien redactado y sin faltas de ortografía

PAUTA EVALUACIÓN VIDEOS

DIMENSIONES / ÍTEMS	PUNTAJE
INTRODUCCIÓN	0 – 5
Argumentación del por qué se presenta este video Argumentación adecuada, acorde con el video y el objetivo: 5 puntos Argumentación inadecuada: 0 punto	
OBJETIVO	0 – 10
Objetivo del video Objetivo claro, preciso y conciso: 10 puntos Objetivo vago: 5 puntos Sin objetivo: 0 punto	
CONTENIDO DEL VIDEO	5 – 25
Descripcion del video Es una técnica nueva descrita por el autor o una variante de una técnica consolidada: 25 puntos Muestra una técnica poco conocida en el país : 15 puntos Muestra una técnica consolidada: 5 puntos	
IMPORTANCIA Y ORIGINALIDAD DEL REPORTE	0 - 10
Relevante. Es un aporte al conocimiento actual: 10 puntos Poco relevante. Aporte discreto al conocimiento actual: 5 puntos Irrelevantes. No aporta al conocimiento actual: 0 puntos	
PUNTAJE FINAL	10 – 50

INSTRUCCIONES PARA PRESENTACIÓN DE TRABAJOS

Instrucciones para presentación en vivo de los mejores trabajos de investigación:

Los mejores trabajos de investigación serán elegidos entre las 3 categorías – oral, póster y video – y serán presentados en vivo, de manera online, durante el congreso en forma oral o video. El tiempo asignado de presentación para cada mejor trabajo será de 5 minutos con 2 minutos de preguntas.

Es obligatoria su presentación, de lo contrario no se entregará certificación al mejor trabajo de investigación.

Formato exclusivo: power point (evite colores claros o muy oscuros ya que dificulta su visualización).

El relator debe estar inscrito en el Congreso.

Instrucción para presentación de trabajos modalidad oral:

- Serán proyectados en formato Power Point.
- La presentación es obligatoria para la certificación.
- El relator debe estar inscrito en el Congreso.

Instrucciones para presentación de e-Poster:

- Los trabajos clasificados para eposter por el comité científico, serán proyectados en formato PowerPoint (utilizar diseños de las diapositivas aquí disponibles en el siguiente

link:

<https://drive.google.com/drive/u/1/folders/1MR81ZpSuixXRU8PUR5ExejsSFdwc3XXE>.

- Los e-poster se agruparán y formarán una exposición rotativa de un número de presentaciones durante los recesos en los dos días del Congreso, lo cual no tendrá posibilidad de discusión. El tiempo durante el cual estarán proyectados será de 2 min.
- Los autores podrán recibir preguntas por el Chat del Congreso, que deberán responder durante el periodo que se esté presentando su e-poster.
- La presentación es obligatoria para la certificación.
- El relator debe estar inscrito al Congreso.

Instrucciones para presentación de Videos:

Todos los videos deberán contar con resumen escrito. El resumen escrito deberá enviarse por vía electrónica a través de la página web del congreso <https://www.congresoschcp.cl/trabajos-libres.html>

Los videos deberán ser enviados por Dropbox a la siguiente dirección: <https://www.dropbox.com/request/OqsrsNZ4I5w1ltKEaF1Q>

Nota: Los formatos de vídeos aceptados son:

H.264 1080p a 30fps

H.264 720p a 30fps

H.264 480p a 30fps

Resumen y vídeo deben ser enviados antes del **20 de Octubre del 2020**.

Los vídeos subidos a dropbox, junto a sus respectivos resúmenes subidos a la página web del Congreso, son para uso del comité científico y para su exhibición en el Congreso. El comité científico se reserva el derecho de seleccionar algunos videos para crear una biblioteca, que pudiera difundirse entre los miembros de la Sociedad Chilena de Cirugía Pediátrica.

El video deberá tener una duración máxima de 5 minutos.

Los videos podrán quedar seleccionados para la presentación oral de los mejores trabajos del congreso o quedar seleccionados para la rotativa de presentación de los trabajos durante los recesos o no ser seleccionados para presentación por déficit de calidad, contenido o innovación, lo cual será decidido por el comité científico del congreso.

El video debe contener relatos en español.

El video debe estar editado de la siguiente manera:

- a) Presentación: Título del vídeo, autores (máximo 4) y el lugar de realización. Estos datos deberán coincidir con el resumen.
- b) Prólogo: Presentación del caso clínico o técnica a demostrar. Se deberá incluir breve historia clínica, presentación de las imágenes preoperatorias, etc.
- c) Desarrollo: Presentación de la técnica (Posición del paciente, colocación del instrumental, desarrollo de la cirugía, etc.)
- d) Epílogo: Resultados de la técnica presentada (Tiempo operatorio, días de hospitalización, evolución, biopsia, imágenes post operatorias, etc.) y conclusiones si corresponde.