

NORMATIVA ENVÍO DE COMUNICACIONES

XIX Jornadas de Medicina de Familia de La Rioja y VI Jornada de Residentes, JMF y Tutores.

14 y 15 de marzo de 2024.

FECHAS CLAVE:

- FECHA **LÍMITE** DE ENVÍO DE COMUNICACIONES:

23 febrero 2024.

- Publicación de las resoluciones de las comunicaciones (aceptada/ rechazada):

01 marzo 2024.

- Publicación del formato de presentación de las comunicaciones aceptadas (oral/póster):

08 marzo 2024.

NORMAS COMUNES PARA ENVÍO DE COMUNICACIONES:

- Sólo se admitirán las comunicaciones enviadas a través del formulario habilitado por los comités del congreso.
- Si la **comunicación resulta aceptada**, será necesario que **al menos un autor se inscriba al congreso** para poder presentarla y poder recibir el certificado correspondiente.
- Se aceptarán trabajos que **no hayan sido publicados ni presentados** con anterioridad en ningún formato, ni en ningún otro medio.

Nota: la defensa de tesis doctorales o la presentación de los proyectos de fin de residencia se consideran acto académico, no presentación científica.

- El idioma usado para el envío de resúmenes será el **castellano**.

- Los resúmenes constarán de un **número máximo de palabras** (ver número exacto según el tipo de trabajo a enviar).
- El número **máximo de autores será**:
 - Para Comunicaciones de **Investigación (Resultados de Investigación y Proyectos de Investigación): máximo 6 autores** (se podrán incluir 6 autores individuales o bien 5 autores individuales y un grupo colaborativo).
 - Para **Casos Clínicos: máximo 4 autores**. Un mismo autor sólo podrá constar como autor de 4 casos clínicos (independientemente del lugar que ocupe en la autoría).
- **NO DEBE INDICARSE LA PROCEDENCIA DEL ESTUDIO** en el título, ni en el texto del resumen. **Se deberán evitar alusiones que permitan localizar a las personas o al centro en concreto donde se ha llevado a cabo el estudio**. Excepcionalmente se puede citar la procedencia cuando ésta forma parte del objetivo del estudio y la evaluación de la comunicación no sería posible sin conocer ese dato. Ej.: comparación entre variables (mortalidad, morbilidad, indicadores, etc.) entre dos CCAA o dos países, etc. **Indicar datos que permitan identificar la procedencia o los autores del estudio será motivo de rechazo**.
- **No se admitirán** cuadros, tablas, figuras, ni gráficos en el resumen.
- **Se incluirán tres palabras clave**, utilizando términos del **Medical Subject Headings** del “Index Medicus”, los **Descriptor en Ciencias de Salud** realizados por BIREME (MeSH browser en inglés o en español, HONF, DeCS). **No se aceptarán palabras clave inventadas. Ver artículo de AMF sobre “Palabras clave”**.
- En caso de **financiación externa** debe citarse la procedencia de la misma.
- En los **Casos Clínicos en los que participan pacientes** se hará constar si se dispone de dicho consentimiento expreso y por escrito por parte del paciente.
- No se pueden emplear nombres comerciales de fármacos, debiendo ser nombrados por el nombre de la molécula.
- Si se utilizan abreviaturas, en su primera mención se deberán incluir entre paréntesis a continuación del término completo.
- **Se valorará negativamente la presencia de faltas de ortografía** y los fallos gramaticales que limiten la comprensión fácil de la lectura del texto
- El Comité Científico **asignará la forma de presentación** (Oral o Póster) para la mejor organización del congreso. También podrá decidir incluir la presentación en otras actividades del congreso (mesas, debates, etc.), según el interés y la línea temática de la misma.
- A las comunicaciones enviadas se les adjudicará un **número de comunicación (ID)** que será necesario para consultas posteriores.

Importante: La comunicación sólo habrá sido correctamente enviada si reciben un e-mail con el título y el número de ID asignado a la comunicación.

- **Será posible modificar el texto de la comunicación y añadir autores** mientras permanezca abierto el plazo de envío de las comunicaciones. Sólo podrá realizar las modificaciones el autor que ha enviado la comunicación. **No se aceptarán modificaciones una vez cerrado el plazo de envío**.
- El envío de una comunicación presupone la **aceptación íntegra de esta normativa**.

RESULTADOS DE INVESTIGACIÓN:

Máximo 6 autores (6 autores individuales o bien 5 autores individuales y un grupo colaborativo)

Las comunicaciones de **resultados de investigación** podrán proceder de proyectos realizados bajo perspectivas **cuantitativas o cualitativas**, y deberán presentar un resumen estructurado (**máximo 350 palabras**).

NOTA: Los títulos de los apartados no computan en el número total de palabras, pues vienen facilitados en la plataforma de envío de comunicaciones.

El resumen debe contener los siguientes apartados:

-Investigación Cuantitativa

- **Objetivo.**
- **Material y métodos:** diseño, ámbito de realización y marco o nivel de atención sanitaria, criterios de selección, número de sujetos incluidos, número de sujetos que responden y abandonos, intervenciones (si procede), variables y métodos de evaluación de la respuesta. Análisis estadístico, limitaciones, aspectos ético-legales.
- **Resultados.**
- **Conclusión.**

-Investigación Cualitativa

- **Objetivo.**
- **Pacientes y métodos:** descripción del método utilizado y su contextualización temporal, espacio en el que se ha realizado y marco o nivel de atención sanitaria, criterios de selección y proceso de captación, diseño muestral, técnicas de recogida de la información, mecanismos de garantía de saturación de la información, estrategia y marco teórico del análisis. Limitaciones del estudio. Aspectos ético-legales.
- **Resultados:** principales hallazgos y conceptos identificados, categorías construidas, interpretación y relación con el marco conceptual.
- **Conclusión.**

PROYECTOS DE INVESTIGACIÓN:

Máximo 6 autores (6 autores individuales o bien 5 autores individuales y un grupo colaborativo)

Las comunicaciones que presenten **proyectos de investigación** deberán incluir la identificación del Grupo Investigador, especificando si se buscan investigadores colaboradores. El formato para este tipo de comunicaciones debe contener los siguientes apartados (**máximo 500 palabras**):

- **Objetivos.**
- **Material y métodos:** diseño, lugar de realización y marco o nivel de atención sanitaria, criterios de selección, número de sujetos necesarios, muestreo, intervenciones, análisis estadístico, mediciones e intervenciones, variables que se estudiarán, análisis estadístico propuesto, limitaciones del estudio.
- **Aplicabilidad de los resultados esperados.**
- **Aspectos ético-legales**
- **Financiación.**

NOTA: Los títulos de los apartados no computan en el número total de palabras, pues vienen facilitados en la plataforma de envío de comunicaciones.

CASOS CLÍNICOS desde la mirada de la Medicina de Familia:

Máximo 4 autores. Un mismo autor sólo podrá constar como autor de 4 casos clínicos (independientemente del lugar que ocupe en la autoría).

La comunicación de **casos clínicos** se centrará en pacientes atendidos en el **ámbito de la Medicina de Familia, fundamentalmente en Atención Primaria**, y a los que se ha realizado un seguimiento y establecido un diagnóstico, compartido o no con el nivel hospitalario, pero en el que la labor del Médico de Familia sea relevante.

Los casos clínicos enviados para la valoración del Comité Científico **podrán referirse a las distintas facetas del trabajo del médico de familia**, que van desde la utilización del razonamiento clínico, el manejo de la incertidumbre, actuación ante síntomas o signos de alarma, necesidad de abordaje biopsicosocial en diferentes contextos, atención longitudinal, actividades de prevención y promoción de la salud, comunicación médico-paciente, problemas bioéticos, etc.

En definitiva, **queremos recibir aquellos casos clínicos** que en vuestros centros hayan podido ser objeto de una sesión clínica y cuya comunicación al resto de congresistas pueda aportar un mejor conocimiento de nuestros pacientes en Atención Primaria y aumentar nuestra capacidad de resolución de problemas de salud.

El resumen (**máximo 350 palabras**) debe contener los siguientes apartados:

- **Ámbito del caso:** Atención Primaria, Servicios Urgencias, Atención domiciliaria.
- **Motivos de consulta.**
- **Historia clínica.**
 - Enfoque individual: Antecedentes personales, Anamnesis, Exploración, Pruebas complementarias, etc.
 - Enfoque familiar y comunitario: Estudio de la familia y la comunidad (si fuese necesario).
 - Juicio clínico, diagnóstico diferencial, identificación de problemas.
 - Tratamiento, planes de actuación.
 - Evolución.

- **Conclusiones (y aplicabilidad para la medicina de familia y otros profesionales sanitarios).**

NOTA: Los títulos de los apartados no computan en el número total de palabras, pues vienen facilitados en la plataforma de envío de comunicaciones.

EXPERIENCIAS DOCENTES:

Máximo 4 autores

Se trata de presentar aquellas experiencias docentes en el área de Medicina Familiar y Comunitaria, que aporten una visión novedosa al trabajo en esta área, por ejemplo experiencias innovadoras en estrategias docentes, diseños y evaluación de competencias, autoevaluación del residente, formación en el ámbito del equipo de Atención Primaria, formación en grado en Medicina de Familia, etc... Su resumen (máximo 300 palabras) incluirá los siguientes apartados:

- **Objetivos de la experiencia.**
- **Descripción de la experiencia.**
- **Conclusiones.**
- **Aplicabilidad.**

NOTA: Los títulos de los apartados no computan en el número total de palabras, pues vienen facilitados en la plataforma de envío de comunicaciones.