

NORMAS DE PUBLICACIÓN DE LOS CASOS CLÍNICOS

LA SAHTA invita a todos los M.I.R. participantes en el X Encuentro de Médicos Residentes que tendrá lugar en Osuna a la publicación de los casos clínicos presentados en una monografía que se publicara a tal fin.

El Comité Editorial resolverá acerca de su publicación reservándose el derecho de solicitar modificaciones al autor principal o de rechazar la publicación. El material enviado no será devuelto.

Los casos deben ser inéditos y la responsabilidad de sus contenidos corresponde a los autores.

Debe protegerse el anonimato de los pacientes o usuarios cuyos casos se presenten y será responsabilidad de los autores resguardar los aspectos éticos del trabajo.

El autor/es, deberán enviar una Carta de solicitud de publicación y declaración de autoría, nombres de los autores, grados académicos y afiliación, dirección postal, dirección electrónica y teléfono(s), e indicar a quien dirigir la correspondencia.

Se aconseja que en cada caso clínico haya al menos 3 hasta un máximo de 6 entre figuras, imágenes, gráficos, tablas o esquemas que mejoren la comprensión del caso clínico. Pueden utilizarse algunas de las diapositivas explicativas que el residente haya utilizado en la presentación del caso clínico en la Reunión de Osuna, incluido el color para dar mejor calidad al libro.

1. FORMATO

Los trabajos se enviarán por correo electrónico, en forma de fichero adjunto, preferentemente en versión igual o superior a Word 97

2. EXTENSIÓN

La extensión máxima recomendada de los textos es de 7 páginas Din A4, en fondo blanco y sin membrete. El párrafo interlineado 1,5 y con la letra tipo Arial, con un cuerpo de 12 puntos.

3. TÍTULOS

La primera página de los trabajos ha de incluir el título del trabajo y el nombre del autor o autores, con su cargo, puesto de trabajo y dirección de correo electrónico y teléfono de contacto. Los títulos y subtítulos de los trabajos no llevarán nunca puntuación al final, y se precederán de un punto y aparte y doble espacio.

La tipografía utilizada para los diferentes niveles de los títulos, será la siguiente:

- Título del artículo (negrita, cuerpo 14 puntos): Tras dejar una línea en blanco se pondrá el nombre y los apellidos del autor (cuerpo de 12 puntos) y justo en la línea siguiente el cargo, el puesto de trabajo y la dirección de correo electrónico, y así consecutivamente con todos los autores, hasta un máximo de 6 autores, aconsejándose de que al menos uno de ellos sea el Facultativo Especialista de Área (quitaría: con el que esté rotando el M.I.R. y también) responsable del paciente o caso clínico, cuya misión será la supervisión, corrección y mejora en la calidad del documento enviado.

4. RESUMEN Y PALABRAS CLAVE

A continuación, en página independiente, y precediendo al texto principal, debe presentarse un resumen en español, de entre 150-250 palabras.

5.- PÁGINA

El tipo de letra que se empleará en todo el trabajo será Arial, con un cuerpo de 12 puntos. Todas las páginas (incluida la del título) tienen que ir numeradas consecutivamente en el margen inferior derecho y estarán justificadas. Se aplicará a todo el trabajo un interlineado 1.5.

6. TEXTO

Deberá contener los siguientes apartados:

1. *Introducción:* El autor debe enmarcar y explicar los aspectos de interés del caso que se va a describir apoyándose en evidencias científicas y publicadas en la literatura con citas bibliográficas.

2. *Descripción del caso clínico:* Motivo de consulta, antecedentes médicos y enfermedad actual, incluyendo los clásicos elementos de la historia clínica, diferenciando los datos subjetivos (anamnesis) de los objetivos (exploración física, analíticas, pruebas complementarias, etc.).

3. *Juicio Clínico y/o Diagnóstico diferencial:* Incluir posibilidades que permitan al lector trabajar su actitud a seguir/juicio diagnóstico con los datos aportados.

4. *Evolución y Diagnóstico final.*

5. *Discusión y/o transcendencia clínica:* Incluirá un comentario sobre la actitud a adoptar ante este paciente y/o la transcendencia del caso.

6. *Bibliografía:* Referencias bibliográficas y enlaces web. 5 a 10 referencias de interés

El inicio de los párrafos no ha de tener sangría y la separación entre ellos será de una línea en blanco. Entre el título de un epígrafe nuevo y el párrafo anterior habrá dos líneas en blanco. Al final de la numeración de los títulos de los diferentes epígrafes o divisiones no se utilizará punto y final.

Se evitará en lo posible, el uso excesivo de abreviaturas, las cuales nunca se utilizarán en títulos ni subtítulos. En el caso de usarse, inicialmente se escribe el nombre completo seguido de la abreviatura entre paréntesis que lo sustituye.

7. PROTECCIÓN DEL DERECHO A LA INTIMIDAD DE LOS PACIENTES

El derecho a la intimidad de los pacientes no debe infringirse sin su consentimiento informado. No deben publicarse datos identificativos en textos descriptivos, fotografías e historias clínicas.

Los datos identificativos se omitirán, pero no se alterarán ni falsificarán en

ningún caso con el fin de garantizar el anonimato. El anonimato completo resulta difícil de lograr y, en caso de duda, debe obtenerse el consentimiento informado.

Su obtención ha de indicarse en el artículo publicado.

8. ILUSTRACIONES

Los trabajos podrán contener imágenes, gráficos, tablas y figuras (hasta un máximo de 6). Este material de ilustración ha de ir numerado consecutivamente con numeración arábiga y tiene que traer un título claro y, si es necesario, una leyenda breve y descriptiva. Cada figura habrá de citarse en el texto, en orden consecutivo. Presente las tablas en archivos Word o archivos Excel.

Presente las figuras, ilustraciones y/o fotografías en archivos con extensión JPG y/o GIF. (con un tamaño lo más reducido posible ó las imágenes y diapositivas compóngalas a 72 dpi, sin exceder los 15cm de ancho (120K, 425 pixels).

9.- REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

La bibliografía se presentará citada de la siguiente manera:

1. Sistema "Orden de mención", citando por números consecutivos, entre paréntesis en superíndice, y enumerando las referencias en el mismo orden de mención. Se seguirá el estilo Vancouver y los Requisitos de uniformidad para los manuscritos enviados a revistas biomédicas y de ciencias de la salud elaborados por el Comité Internacional de Directores de Revistas Médicas.

Este se puede consultar en español en su última actualización en el sitio:

http://www.fisterra.com/recursos_web/mbe/vancouver.asp

10. DERECHOS DE AUTOR

El comité editorial recuerda las responsabilidades éticas (declaración de Helsinki, ley de protección de datos, etc.) que deben cumplir los autores. Quienes utilicen materiales publicados previamente (tablas, gráficos...) por otros autores se harán responsables de citarlos o de obtener el permiso para su reproducción.

Como publicación de acceso libre, los autores conservan la propiedad sobre sus artículos aunque no tendrán derechos sobre la financiación de la propia publicación. El contenido es de acceso libre, respetando las licencias correspondientes.

11. NOTIFICACIÓN DE LA ACEPTACIÓN

Cuando el Comité Editorial decida aceptar el caso para su publicación, si están preparados de acuerdo con estas instrucciones, el proceso se completará exitosamente. De faltar algo, le será requerido.

El cumplimiento de las Normas de Publicación se tendrá en cuenta a la hora de evaluar el caso clínico.