

NORMAS DE PUBLICACIÓN DE LOS CASOS CLÍNICOS

La SAHTA invita a todos los Médicos Internos Residentes (MIRs) de Andalucía participantes en el **XVI ENCUENTRO DE MÉDICOS RESIDENTES** que organiza la **Sociedad Andaluza de HTA y Riesgo Vascular (SAHTA-RV)** a la publicación de los casos clínicos presentados en una monografía que se publicará a tal fin.

- I. 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.
- II. Los casos deben ser inéditos y la responsabilidad de sus contenidos corresponde a los autores.
- III. 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.
- IV. 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.
- V. 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.
- VI. Todas las notificaciones se realizarán vía web / e-mail por lo que será requisito indispensable **indicar** claramente la **dirección de correo electrónico y teléfono de contacto (Móvil)** de la persona que presente y/o defienda la comunicación.
- VII. La aceptación o rechazo de las comunicaciones se notificará por e-mail a los autores. Posteriormente se comunicará el día y la hora de su exposición. Las normas de presentación y detalles de planificación serán incluidas en dicho envío y envíos siguientes.

1. FORMATO Y PRESENTACIÓN DE LOS CASOS CLÍNICOS

- Los trabajos se enviarán a través de la página web del encuentro <http://residentes.sahta.com>
- El párrafo interlineado 1,5 y con la letra tipo Arial, con un cuerpo de 12 puntos.
- El texto deberá tener un **máximo de 2500 palabras** en los casos clínicos
- **No se debe incluir más de 6 autores** y el último de ellos si es posible debe ser el tutor y Adjunto que debe supervisar la calidad del texto.

- Es **indispensable** indicar **especialidad, centro de trabajo y localidad**. Si el centro de trabajo no fuese el mismo para todos los autores deberá indicarlo como en el ejemplo:
- **Ejemplo:** Gómez Sol, Juan (1); Pérez Gálvez, Carmen (2); Martín Ruiz, Manuel (3); García Moreno, Isabel (4); Rodríguez Ramírez, Francisco (5).
 1. Médico Interno Residente (MIR) de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Huelva Centro. Huelva; 2. MIR de Medicina Interna. Hospital Universitario Virgen del Rocío. Sevilla 3. Enfermera. Centro de Salud Molino de la Vega. Huelva; 4. MIR de Nefrología. Hospital Universitario Reina Sofía. Córdoba; 5. Facultativo Especialista de Área (FEA) de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud El Torrejón. Huelva.
- **Todos los trabajos aceptados serán defendidos de forma oral.**

2. TEXTO

Deberá contener los siguientes apartados:

- I. **Resumen y palabras clave** (máximo 3): Se debe realizar una síntesis breve del caso (150–250 palabras).
- II. **Introducción:** El autor debe contextualizar el caso y explicar los aspectos de interés apoyándose en evidencias científicas y literatura, cuya bibliografía debe ser citada.
- III. **Descripción del caso clínico:** Describir detalles sobre el Motivo de consulta, Antecedentes médicos y enfermedad actual, incluyendo los clásicos elementos de la historia clínica, exponiendo los datos subjetivos (anamnesis) y los datos objetivos (exploración física, analíticas, pruebas complementarias, etc.).
- IV. **Juicio Clínico y/o Diagnóstico diferencial:** Incluir posibilidades que permitan al lector reflexionar sobre la actitud a seguir y el juicio diagnóstico con los datos aportados.
- V. **Evolución y Diagnóstico final.**
- VI. **Discusión y/o transcendencia clínica:** Comentario sobre la actitud a adoptar ante el paciente y la relevancia en la práctica clínica diaria.
- VII. **Bibliografía:** se incluirán entre 5 y 10 referencias bibliográficas y enlaces web. Se indexarán utilizando las normas de Vancouver.

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.

3. 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.

4. 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 arábica 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).

Dichas ilustraciones deben remitirse a secretariatecnica@sahta.com

5. 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

6. 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.

7. 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.

8. PRESENTACIÓN DE LOS CASOS CLÍNICOS

Tiempo de presentación: 6 minutos, más 2 minutos para comentarios y discusión.