Presentación o Estudio de Caso

TÍTULO EN ESPAÑOL, INCLUIR LAS PALABRAS "INFORME DE CASO" EN EL TÍTULO. ESTILO VERDANA 14, CURSIVA, NEGRITA, CENTRADA, MAYÚSCULA SOSTENIDA

TÍTULO EN INGLÉS, ESTILO VERDANA 14, CURSIVA, NEGRITA, CENTRADA, MAYÚSCULA SOSTENIDA

Autores: Nombre y Apellidos, ¹ Nombre y Apellidos, ² Nombre y Apellidos, ³ Nombre y Apellidos, ⁴ Nombre y Apellidos, ⁵ Nombre y Apellidos, ⁶ Estilo Verdana 10, cursiva y centrada

¹Título universitario. Especialidad si es médico. Grado científico (Máster y/o Doctor en Ciencias de alguna especialidad). Categoría investigativa. Categoría docente. Institución donde imparte docencia. Universidad a la que pertenece la institución donde brinda docencia. Institución en la que trabaja. Provincia. País. Correo electrónico. Estilo Verdana 10, cursiva y justificada. Los autores serán ordenados según el grado de participación.

²Título universitario. Especialidad si es médico. Grado científico (Máster y/o Doctor en Ciencias de alguna especialidad). Categoría investigativa. Categoría docente. Institución donde imparte docencia. Universidad a la que pertenece la institución donde brinda docencia. Institución en la que trabaja. Provincia. País. Correo electrónico. Estilo Verdana 10, cursiva y justificada.

³Título universitario. Especialidad si es médico. Grado científico (Máster y/o Doctor en Ciencias de alguna especialidad). Categoría investigativa. Categoría docente. Institución donde imparte docencia. Universidad a la que pertenece la institución donde brinda docencia. Institución en la que trabaja. Provincia. País. Correo electrónico. Estilo Verdana 10, cursiva y justificada.

RESUMEN (EN NEGRITA, MAYÚSCULA SOSTENIDA, ALINEADOS A LA IZQUIERDA Y EN VERDANA 11)

¿Qué aporta de nuevo el caso? La presentación del caso debe incluir: (1) los principales síntomas del paciente, (2) los hallazgos clínicos, (3) los diagnósticos e intervenciones, y (4) los resultados. Conclusión: ¿Cuáles fueron las principales lecciones que se pudieron aprender del caso?. En el estudio de caso, incluir los antecedentes del lugar donde se produce y adaptar los requerimientos al contexto.

<u>Palabras clave:</u> entre 3 y 5 palabras clave, separadas por coma y sin punto final. <u>Estilo Verdana 10, cursiva y justificada</u>

ABSTRACT (EN NEGRITA, MAYÚSCULA SOSTENIDA, ALINEADOS A LA IZQUIERDA Y EN VERDANA 11)

Resumen en inglés. Verdana 10 puntos, justificado

Key words: palabras claves en inglés. Estilo Verdana 10, cursiva y justificada

INTRODUCCIÓN (EN NEGRITA, MAYÚSCULA SOSTENIDA, ALINEADOS A LA IZQUIERDA Y EN VERDANA 11)

Resumir los antecedentes del caso, se hace referencia a la literatura médica o no médica pertinente. Verdana 10, justificado

INFORMACIÓN DEL PACIENTE O DEL CASO A ESTUDIAR (EN NEGRITA, MAYÚSCULA SOSTENIDA, ALINEADOS A LA IZQUIERDA Y EN VERDANA 11)

Facilitar información demográfica (p. ej. edad, sexo, origen étnico, profesión); principales síntomas del paciente (principales molestias); e historial médico, familiar y psicosocial —que incluya la dieta, el estilo de vida e información genética siempre que sea posible— detalles sobre enfermedades concomitantes pertinentes, incluye intervenciones anteriores y los resultados. Brindar toda la información concerniente a la ocurrencia del hecho que se estudia. Verdana 10, justificado.

HALLAZGOS CLÍNICOS O DEL CASO EN ESTUDIO (EN NEGRITA, MAYÚSCULA SOSTENIDA, ALINEADOS A LA IZQUIERDA Y EN VERDANA 11)

Describir los hallazgos pertinentes de la exploración física. Describir todo lo relacionado con el fenómeno descrito. Verdana 10, justificado.

CALENDARIO (EN NEGRITA, MAYÚSCULA SOSTENIDA, ALINEADOS A LA IZQUIERDA Y EN VERDANA 11)

Describir fechas y tiempos importantes en este caso (tabla o figura). Verdana 10, justificado.

EVALUACIÓN DIAGNÓSTICA (EN NEGRITA, MAYÚSCULA SOSTENIDA, ALINEADOS A LA IZQUIERDA Y EN VERDANA 11)

Proporcionar una evaluación de: (1) los métodos diagnósticos (p. ej., EF, otros exámenes complementarios, técnicas de obtención de imágenes, cuestionarios) donde se resalte la importancia de la Tecnología Sanitaria empleada; (2) los problemas para el diagnóstico (p. ej. económicos, lingüísticos/culturales); (3) el razonamiento diagnóstico, incluidos otros posibles diagnósticos tenidos en cuenta, y (4) las características de pronóstico (p. ej., estadios) cuando proceda. Verdana 10, justificado.

INTERVENCIÓN TERAPÉUTICA (EN NEGRITA, MAYÚSCULA SOSTENIDA, ALINEADOS A LA IZQUIERDA Y EN VERDANA 11)

Describir: (1) el tipo o tipos de intervención (p. ej., farmacológica, médica, quirúrgica, preventiva, cuidados y autocuidados); (2) la administración de la intervención (p. ej., dosis, concentración, duración); y cualquier cambio en la intervención (con justificación). Verdana 10, justificado.

SEGUIMIENTO Y RESULTADOS (EN NEGRITA, MAYÚSCULA SOSTENIDA, ALINEADOS A LA IZQUIERDA Y EN VERNADA 11)

Resumir el desarrollo de todas las visitas de seguimiento, incluye: (1) resultados evaluados por el médico y por el paciente o el profesional correspondiente; (2) resultados importantes de la prueba de seguimiento; (3) observación y tolerabilidad de la intervención (¿cómo se ha evaluado?); y (4) acontecimientos adversos e imprevistos. Verdana 10, justificado.

DISCUSIÓN (EN NEGRITA, MAYÚSCULA SOSTENIDA, ALINEADOS A LA IZQUIERDA Y EN VERNADA 11)

Describir: (1) los puntos fuertes y las limitaciones de este informe de caso; (2) la literatura médica o no médica especializada pertinente; (3) la justificación de las conclusiones (incluidas evaluaciones de causalidad); y (4) las principales lecciones que se pueden aprender del informe de caso. Registro de la experiencia vivida, posibilidad de generalización y aportes, según corresponda. Verdana 10, justificado.

PERSPECTIVA DEL PACIENTE (EN NEGRITA, MAYÚSCULA SOSTENIDA, ALINEADOS A LA IZQUIERDA Y EN VERNADA 11)

El paciente debe comunicar la perspectiva o experiencia siempre que sea posible. Verdana 10, justificado.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS (EN NEGRITA, MAYÚSCULA SOSTENIDA, ALINEADOS A LA IZQUIERDA Y EN VERDANA 11)

Las referencias bibliográficas se colocarán en un listado numerado, según el orden en que fueron citados la primera vez, utiliza el estilo Vancouver. Todas las publicaciones citadas deberán ser incluidas en una lista de referencias bibliográficas que se colocan al final del documento en una lista numerada. Verdana 10, justificado.

- 1. Aguilar Jiménez JR. La Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad de Santander frente al reto en Ciencia, Tecnología e Innovación. Rev Fac Cienc Salud UDES. 2014;1(2):85-6.
- Álvarez Blanco AS, Cabrera Cruz N, Toledo Fernández AM, Arteaga García A. El sistema de ciencia e innovación tecnológica en salud y su universalización a todo el sistema nacional de salud. Educación Médica Superior [Internet]. 2009 [cited 2016 1 de julio]; 23. Available from: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci arttext&pid=S0864-21412009000100009&nrm=iso.

Carta de declaración del autor o de los autores

Ciudad, día, mes, año

Dirigido a: Editora Ejecutiva de la RCTS

A continuación le anexamos los datos relacionados con la declaración del autor o los autores del trabajo titulado: "Título del trabajo que se solicita publicar" Enviado a la sección de la revista: "Decir aquí el tipo de artículo que se solicita publicar"

El trabajo no ha sido enviado a otra revista: Si No	El trabajo es original e inédito: Si No
Los autores ceden los derechos de publicación a la Revista Cubana de Tecnología de la Salud: Si No	Existe conflicto de interés entre los autores: Si No
Novedad científica, aporte a la ciencia o importancia de esta publicación:	
Cuál es la contribución de esta publicación a las bases epistémicas de Tecnología de la Salud?	
Esta investigación es una salida de proyecto de investigación: Si No	
Contribución como autoría	Nombre de los Autores
Contribuciones sustanciales para la concepción o el diseño del trabajo.	
Adquisición, análisis o interpretación de datos.	
Creación de nuevo software utilizado en el trabajo.	
Ha redactado el trabajo o ha realizado una revisión sustancial.	
Aprobó el envío de la versión presentada (y cualquier versión modificada que implica la contribución del autor para el estudio).	
Traducción de título y resumen	
Otras contribuciones (Cuál)	
Todos los autores están de acuerdo con ser responsables de las propias contribuciones .Garantizan que las cuestiones relacionadas con la precisión o integridad de cualquier parte del trabajo, incluso en las cuales el autor no estuvo involucrado, fueron adecuadamente investigadas, resueltas y la resolución fue documentada en la literatura: Si No	
Todos los autores están de acuerdo con la versión final de la publicación: Si No	
Todos los autores garantizan el cumplimiento de los aspectos éticos de la investigación y de publicación científica, así como de la bioética: Si No	