**9o Foro de Investigación de Ciencias de la Salud UPAEP**

Modalidad: Elija un elemento.

Categoría: Elija un elemento.

Nombre del proyecto de investigación

Debe de indicar en forma precisa cuál es el objeto de estudio; de preferencia debe de ser breve, claro, específico, sencillo, menor a 15 palabras, siempre informativo y preciso, que presente un claro entendimiento del propósito del caso clínico, sin abreviaturas o tecnicismos, esto permitirá colocarlo adecuadamente en índices bibliográficos y sistemas de recuperación de información. Añadiendo la frase caso clínico o reporte de casos al final del título, para permitir la identificación del tipo de trabajo, y con ello favorecer su difusión.

Autoría:

(Centrado, el autor que presenta o es responsable del trabajo subrayado, letra Times New Roman tamaño 12, espacio sencillo, iniciar con apellidos separados por una coma del nombre y con separación entre autores con punto)

Apellidos Nombre 1, Apellidos nombre 2

1 Facultad de Medicina, UPAEP. *correo electrónico@upaep.edu.com*

2 Facultad de Fisioterapia BUAP.

(Adscripción de los Autores centrado, letra Times New Roman tamaño 12, espacio sencillo, colocar el correo electrónico en cursiva delante de la adscripción del autor responsable del trabajo *sólo deberá ir un correo electrónico* y si el trabajo cuenta con un profesor responsable, favor de colocar también su correo)

Fecha de entrega: Haga clic aquí o pulse para escribir una fecha.

*Nota: El texto debe estar centrado. Esta página no llevará numeración.*

**RESUMEN:**

Extensión de 200 a 300 palabras, realizar una breve descripción de la situación clínica, señalando por qué el caso es importante o destacable, especificando el mensaje educativo que motiva su publicación, la redacción deberá ser entendible y no contener citas bibliográficas, ni abreviaturas; además de hacer explícito que se trata de un caso o reporte de casos, que sintetice el caso, con los datos más relevantes, un buen resumen deja clara la intención y los resultados de un artículo.

**PALABRAS CLAVE:**

Palabra clave 1, palabra clave 2, palabra clave 3. Éstas ayudan a identificar los temas o aspectos principales del artículo y son importantes para su indexación en bases bibliográficas. Deben ser entre tres y cinco, entre ellas pueden incluirse frases cortas que describan tópicos significativos del artículo. Se recomienda utilizar los términos de los tesauros especializados de las disciplinas correspondientes.

**ABSTRACT:**

Estructurado de la misma manera que el resumen en idioma inglés.

**KEYWORDS:**

Las mismas 3 a 5 palabras clave en idioma inglés

**INTRODUCCIÓN**

1. DESCRIPCIÓN DEL CASO CLÍNICO: Narra el proceso diagnóstico en forma tal que queda claro que el diagnóstico es el correcto y se recomienda destacar que se consideraron todas las posibles opciones terapéuticas justificando la opción elegida.
2. ANTECEDENTES DE IMPORTANCIA: Anotar únicamente los que tienen importancia en la presentación de la patología en referencia al caso clínico.
3. INTERROGATORIO: Referir sólo los datos que corresponden al cuadro clínico.
4. EXPLORACIÓN FÍSICA: Mencionar por órganos y sistemas, los que corresponden al cuadro clínico.
5. ESTUDIOS DE APOYO DIAGNÓSTICO Y RESULTADOS: No repetir los resultados del laboratorio, únicamente el análisis e interpretación de los mismos, si se usan pruebas de laboratorio poco usuales se deben incluir los valores normales entre paréntesis.
6. DIAGNÓSTICO: Diagnóstico diferencial y diagnóstico definitivo, se debe narrar el proceso para llegar al diagnóstico.
7. INTERCONSULTAS: Hacer mención de las que se solicitaron, el motivo de las mismas, así como el resultado emitido por los especialistas o subespecialistas.
8. TRATAMIENTO: Los establecidos en el tratamiento final acorde al diagnóstico incluyendo el instituido y las especialidades de los médicos que participaron en su manejo. Al mencionar los medicamentos se debe usar el nombre genérico y la dosis usadas de acuerdo con la Ley General de Salud, el Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Prestación de Servicios de Atención Médica, el Reglamento de Insumos para la Salud, el Suplemento para Establecimientos dedicados a la Venta y Suministros de Medicamentos y otros Insumos para la Salud y la Farmacopea de los Estados Unidos Mexicanos.
9. EVOLUCIÓN: Informe final del estado del paciente desde el inicio del padecimiento hasta el momento del término del estudio incluyendo el pronóstico del mismo.
10. RESULTADOS CLÍNICOS: Describir en forma cronológica todos los métodos empleados que se utilizaron para establecer el diagnóstico final. Interpretar en forma adecuada los hallazgos del estudio y dar el sentido clínico pertinente. Deben ser legibles, concisos, claros, veraces y autoexplicativos.

**COMENTARIOS:**

Se deberá incluir de forma clara y sencilla el mensaje que aporta el caso a la práctica médico-quirúrgica, según sea el caso, incluyendo las recomendaciones para el manejo de los pacientes con características clínicas similares; así como proponer a forma de perspectiva la o las posibles líneas de investigación que podrían originarse de la comunicación del caso o reporte de casos clínicos. Las lecciones que pueden aprenderse del caso que se comenta, precisando el mensaje educacional y su importancia práctica. Con el apoyo en la literatura nacional e internacional, establecer en forma comparativa si la presentación del caso clínico tiene trascendencia nacional y/o internacional, así como para los sistemas de salud.

**CONSIDERACIONES ÉTICAS:**

Toda práctica clínica requiere que el manejo de un paciente se realice siguiendo las consideraciones y recomendaciones nacionales e internacionales de las buenas prácticas clínicas: así como de las normas, reglamentos y leyes que favorecen una relación médico-paciente adecuada y fomenten la prevención y el manejo clínico ético de los pacientes. Por lo tanto, se deberán indicar los procedimientos éticos que se siguieron durante toda la intervención clínica del paciente o los pacientes. Con el objetivo claro de procurar una Medicina Basada en la Ética (MBEt).

**DISCUSIÓN:**

Enfatizando por qué el caso es destacable, explicar o aclarar los aspectos discutibles. Debe incluir información de forma estructurada, de tal manera que se presenten los datos reportados por otros estudios, las comparaciones con procedimientos o tratamientos similares, los puntos que los autores consideren más relevantes de la evolución del o los pacientes, los beneficios y limites de las técnicas o tratamientos médicos o quirúrgicos, destacando de manera similar los aspectos que puedan ser más formativos para la práctica clínica, los errores a evitar, las implicaciones diagnósticas o pronósticas que pudieran cuestionarse a la luz de la experiencia transmitida, si los métodos utilizados permiten establecer un diagnóstico más oportuno, instaurar una terapéutica temprana en bene cio del paciente o mejorar de la morbilidad y la mortalidad del padecimiento a nivel nacional.

**CONCLUSIONES:**

La conclusión deberá ser mesurada y cauta ya que no puede generarse una recomendación de un tratamiento o manejo médico o quirúrgico con base en un solo caso en particular o extrapolar una conclusión con el reporte de casos clínicos. Destacar en forma sucinta el mensaje que debe quedar de su lectura.

**RECOMENDACIONES:**

Anexar de una forma clara y sencilla las recomendaciones para el manejo de pacientes similares o las líneas de investigación que podrían originarse a propósito de este caso, hacer el análisis final y realizar las propuestas que se consideren necesarias para establecer los criterios que nos permitan identi car en forma oportuna las patologías o evitar errores en los métodos de abordaje para el diagnóstico, así como tratamientos o estudios innecesarios que retrasen o deterioren la economía de los pacientes.

**AGRADECIMIENTOS:**

Se podrán anotar los nombres de los médicos o personal de la salud que haya participado en el caso clínico sin tener participación suficiente para ser considerado autor o coautor del escrito.

**REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS:**

Todo trabajo debe contener un sustento bibliográfico, por lo que se recomienda anotar las referencias en número secuencial al orden de aparición, bajo el formato Vancouver, empleando el menor número posible de referencias para la introducción. Se podrá limitar su uso para avalar la discusión, destacar un concepto clínico, sobresaltar lo infrecuente o más relevante de la condición clínica o quirúrgica o apoyar la necesidad de cambiar determinadas prácticas clínicas sin caer en sólo incluir referencias a la sección de discusión y comentarios.

**Anexos**

**Tablas** Las tablas deberán ir numeradas y ser nombradas anteriormente en el texto entre paréntesis y de manera consecutiva (por ejemplo: Ver tabla 1).

Cada tabla deberá tener un título el cual estará escrito en la misma línea de numeración, debe ser breve y descriptivo, utilizando la misma fuente que en el resto del texto, en formato negrita e interlineado sencillo.

Utilice notas al pie de la tabla escrito a interlineado sencillo, con letra Times New Roman, tamaño 9 y justificado para describir el contenido de la misma (por ejemplo: especificar abreviaturas) y colocar la fuente de la cual se tomó la información.

*Nota: Al finalizar en una página nueva colocar como título la palabra Figuras.*

**Figuras** Las figuras deberán ir numeradas y ser nombradas anteriormente en el texto entre paréntesis y de manera consecutiva (por ejemplo: Ver Figura 1).

Cada figura deberá tener un título, escrito sobre la misma línea de numeración, debe ser breve y descriptivo, utilizando la misma fuente que en el resto del texto, en formato negrita e interlineado sencillo.

Utilice notas al pie de la figura escrito a interlineado sencillo, con letra Times New Roman, tamaño 9 y justificado para dar una explicación breve que permita explicar la figura o imagen y colocar autoría (referencia de origen o si es autoría propia).

*Nota: Todas las figuras y tablas que agregues a tu trabajo deben ser nítidas y claras.*