Caso Clínico

Título en español

Título en inglés

Nombre Apellidos1, Nombre Apellidos2 y Nombre Apellidos2,\*

1 Afiliación 1; e-mail@e-mail.com; Orcid

2 Afiliación 2; e-mail@e-mail.com; Orcid

 Repetir el proceso tantas veces como autores integren este manuscrito.

**\*** **Dirigir correspondencia a: Coloque acá el nombre completo del autor principal (También denominado autor de correspondencia), la dirección de su institución, código postal y número de teléfono. Al final coloque su e- mail:** e-mail@e-mail.com

|  |  |
| --- | --- |
|  | **RESUMEN** |
|  | Escriba un solo párrafo de aproximadamente 150 palabras como máximo. Para los reportes de caso clínico, los resúmenes deben proporcionar una visión general y pertinente del caso. Recomendamos encarecidamente a los autores que utilicen este siguiente estilo de resumen: (1) **Introducción:** coloque la patología abordada en un contexto amplio y resalte el propósito del estudio; (2) **Presentación del caso:** Describa el caso clínico de forma minuciosa. El autor tiene la libertad de desarrollar este apartado en el estilo que mejor se adapte al tipo de caso presentado. (3) **Discusión y revisión de la literatura:** Como sugerencia puede iniciar la discusión con una introducción epidemiológica en relación a la patología estudiada. Elementos genéticos o ambientales también pueden ser incluidos en esta primera parte. Desarrolle un análisis de los aspectos más importantes del caso y la(s) patología(s) estudiadas; contraste con otros casos clínicos en relación con la forma de presentación, diagnóstico y manejo. (4) **Conclusiones:** Indique las principales conclusiones o interpretaciones. El resumen debe ser una representación objetiva del artículo, no debe contener resultados que no se presentan y justifican en el texto principal y no debe exagerar las conclusiones principales. |
|  |
| **Article History** |
| Received: 21 03 20Accepted: 18 04 20Published: 15 05 20 |
|  |
|  |
|  | **Palabras clave:** Palabra clave 1; palabra clave 2; palabra clave 3 (Esta lista de palabras clave debe contener 5 palabras relacionadas con el tema tratado y la disciplina de estudio). |
|  | **ABSTRACT** |
| DOI 10.17081/innosa.©Copyright AAAA. Nombre autor Distributed under Creative Commons CC-BY 4.0 | Write a single paragraph of approximately 250 words maximum (for original articles only), for other types of publications it is 150 words. We strongly encourage authors to use the following style of structured abstracts, (1**)Background:** Place the question addressed in a broad context and highlight the purpose of the study; (2) **Case presentation:** Describe briefly the main methods or treatments applied; (3) **Discusion and literature review:** Summarize the article's main findings; and (4)**Conclusions:** Indicate the main conclusions or interpretations. The abstract should be an objective representation of the article, it must not contain results which are not presented and substantiated in the main text and should not exaggerate the main conclusions. |
|  | **Keywords:** keyword 1; keyword 2; keyword 3 (List five pertinent keywords specific to the article; yet reasonably common within the subject discipline) |
|  |
|  |

0. ¿Cómo usar esta plantilla?

Un reporte de caso clínico deberá estructurarse con un máximo de 6 tablas o figuras por artículo (o sus combinaciones, por ejemplo, 3 tablas y 3 figuras), una extensión máxima de 3.000 palabras para el cuerpo del artículo y un máximo de 25 referencias bibliográficas. La plantilla detalla las secciones que se pueden utilizar en la elaboración de este manuscrito. Los títulos de las secciones están destinados a un caso clínico clásico. *Elimine este párrafo y comience la numeración de la sección con 1*. Para cualquier pregunta, comuníquese con la oficina editorial de la revista al correo electrónico revcis@unisimonbolivar.edu.co..

I. INTRODUCCIÓN

La introducción debe situar el estudio del caso en un contexto amplio y resaltar por qué es importante su presentación. El estado actual del campo de estudiado debe revisarse cuidadosamente y las publicaciones clave deben citarse. Por favor, resalte las hipótesis controvertidas y divergentes cuando sea necesario. Finalmente, mencione brevemente el objetivo principal del caso en la parte final de la introducción. Las referencias deben citarse en el texto con números arábigos entre paréntesis y en orden correlativo según su aparición en el texto. Debe utilizarse para citas y referencias el estilo VANCOUVER. Los autores que postulen su artículo con una norma diferente recibirán de regreso su manuscrito para adaptarlo a las normas de estilo de la revista. Consulte el final del documento para obtener más detalles sobre las referencias.

Para los reportes de caso clínico se aceptará un máximo de 6 tablas o figuras (o su combinación), una extensión máxima de 3.000 palabras y hasta 25 referencias.

**II. PRESENTACIÓN DEL CASO**

Los casos clínicos deberán estructurarse de forma idéntica al artículo original, pero se aceptará un máximo de 6 tablas o figuras por artículo (o sus combinaciones, por ejemplo, 3 tablas y 3 figuras), una extensión máxima de 4.000 palabras para el cuerpo del artículo y un máximo de 25 referencias bibliográficas.

Describa el caso clínico de forma minuciosa. El autor tiene la libertad de desarrollar este apartado en el estilo que mejor se adapte al tipo de caso presentado. El caso clínico debe describirse con detalle suficiente como para permitir que otros investigadores, clínicos y estudiantes puedan sacar provecho de su experiencia. Tenga en cuenta que la publicación de su manuscrito implica poner a disposición del comité editorial el permiso por escrito del paciente o sus familiares para la presentación de su caso para su posible publicación.

El caso puede iniciarse con una introducción de los datos generales del paciente y debería proveer una historia de la situación actual. La información suele presentarse en orden cronológico. Los detalles acerca del examen físico y cualquier resultado de pruebas complementarias que aporte luz sobre el caso actual debería ser incluido, pero prestando atención para incluir sólo los datos de interés para sustentar el diagnóstico. No es suficiente la descripción diagnóstica por parte del paciente dada por otro médico.

Se debe usar terminología clara y médicamente aceptada. Puede usarse terminología de MTC si el tratamiento ha seguido dichas directrices, pero siempre deberá incluirse el diagnóstico en términos occidentales. Es imprescindible describir los detalles de cualquier tratamiento no convencional. Si el resultado está en términos de alivio de síntomas, debería estar medido con instrumentos de valoración lo más fiables posible, como una escala visual analógica correctamente empleada. Deben figurar también los resultados a largo plazo, así como la eventual resolución o cualquier reacción adversa. Tablas, diagramas de flujo, fotografías, radiografías y otro tipo de imágenes pueden incluirse para ilustrar el caso clínico.

III. DISCUSIÓN Y REVISIÓN DE LA LITERATURA

Los autores deben discutir los resultados y cómo pueden ser interpretados en perspectiva de estudios previos y de las hipótesis de trabajo. Los hallazgos y sus implicaciones deben discutirse en el contexto más amplio posible. Las futuras direcciones de investigación, nuevas propuestas y nuevas hipótesis que enriquezcan el entendimiento de los fenómenos también pueden destacarse en este apartado.

La sección de la discusión es la más importante del informe de un caso. Debe manifestarse en este apartado el por qué el caso que se presenta es inusual, lo que nos enseña el caso, o por qué el caso fue impactante para el autor. En la discusión se hace un recuento de los hallazgos principales del caso clínico, se destacan sus particularidades o contrastes. Se debe sustentar el diagnóstico obtenido por el autor con evidencia clínica y de pruebas complementarias, y las limitaciones de estas evidencias. Se debe discutir cómo se hizo el diagnóstico diferencial y si otros diagnósticos fueron descartados adecuadamente. El caso se compara con otros informes publicados en la literatura biomédica, resaltando sus semejanzas y sus diferencias. Debe manifestarse claramente las implicaciones clínicas o para la investigación del caso o problema presentado.

Es el lugar para proveer, si es su caso, un mecanismo biomédico plausible para la respuesta al tratamiento (si es una nuevo fármaco o un fármaco o terapia alternativa al tratamiento tradicional), pero evite hacerlo a no ser que pueda ser soportado con referencias. Si no hay mecanismo plausible, el autor puede referirse a las observaciones clínicas previas y dar las referencias pertinentes.

**Aspectos importantes sobre las figuras y tablas**

En general, las figuras y tablas forman parte de los apartados resultados y discusión. Sin embargo, algunos manuscritos incluyen figuras o esquemas en la introducción.

Todas las figuras y tablas deben aparecer como **Figura 1**, **Tabla 1**, etc. (Observe la imagen a continuación).

|  |  |
| --- | --- |
| C:\Users\martin\Downloads\testFigure.tif(**a**) | C:\Users\martin\Downloads\testFigure.tif(**b**) |

**Figura 1.** Esta es una figura. Generalmente el término figura se reserva a imágenes las fotográficas, imágenes vectoriales, los esquemas, gráficos estadísticos y a los flow-charts. Si hay varios paneles, deben identificarse como: (a) Descripción de lo que está contenido en el primer panel; (b) Descripción de lo que está contenido en el segundo panel. Las figuras deben colocarse en el texto principal cerca de la primera vez que se nombran. El título debe estar centrado. Las imágenes deben ser de alta resolución (al menos 300 x 300 dpi) y en formato TIFF (*Tagged Image File Format*) o JPG. Debe cuidarse que las imágenes utilizadas sean de propia autoría. En caso de imágenes de fuentes externas, los autores deberán asegurarse que sean de uso libre. Para el caso de los esquemas, gráficos estadísticos (Histogramas, gráficos de barra, polígonos de frecuencia, etc.) deberán utilizarse los archivos editables dentro de la plantilla y no como imágenes en mapas de bits. Dichas imágenes editables pueden proporcionarse con título y leyendas en un archivo de Power-Point. Debe recordarse que para los artículos originales breves solo se aceptarán cuatro Figuras o tablas (o sus combinaciones).

En relación a las tablas debe tenerse en cuenta que deben suministrarse en formato editable, esto es, en el formato de tablas de MS Word. El formato general de la tabla, su encabezado, título y pie de tabla es el siguiente:

**Tabla 1.** Esto es una tabla. Las tablas deben colocarse en el texto principal cerca de la primera vez que se citan.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Title 1** | **Title 2** | **Title 3** |
| entry 1 | data | Data |
| entry 2 | data | data 1 |

1 Las tablas pueden tener información al pie de la misma que describan por ejemplo las abreviaturas utilizadas o la fuente de la información. Debe recordarse que para los artículos originales breves solo se aceptarán cuatro Figuras o Tablas (o sus combinaciones).

Información sobre formatos de información matemática o equaciones

Muchas veces en los materiales y métodos o en los resultados pueden presentarse ecuaciones, estas deben construirse con el editor de ecuaciones de Word y presentarse de la siguiente forma:

|  |  |
| --- | --- |
| a = 1, | (1) |

Si la ecuación debe aparecer de nuevo en el texto, solo refiérala como Ec. (1).

IV. CONCLUSIONES

Esta sección no es obligatoria, pero se puede agregar al manuscrito si la discusión es inusualmente larga o compleja. También puede aceptarse la inclusión de la(s) conclusión(es) al final de la **Discusión**.

Las siguientes secciones se colocarán luego de las conclusiones. Las secciones: Contribución de los autores, fondos y conflictos de intereses son OBLIGATORIAS.

Patentes

Esta sección no es obligatoria, pero puede agregarse si hay patentes resultantes del trabajo reportado en este manuscrito.

**Contribución de los autores/Author Contributions:** Para artículos de investigación con varios autores, debe proporcionarse un breve párrafo que especifique sus contribuciones individuales. Deben usarse las siguientes declaraciones "Conceptualización, X.X. e Y.Y .; metodología, X.X .; software, X.X .; validación, X.X., Y.Y. y Z.Z .; análisis formal, X.X .; investigación, X.X .; recursos, X.X .; curación de datos, X.X .; escritura: preparación del borrador original, X.X .; escritura: revisión y edición, X.X .; visualización, X.X .; supervisión, X.X .; administración del proyecto, X.X .; adquisición de fondos, Y.Y. Todos los autores han leído y aceptado la versión publicada del manuscrito. ”

Consulte la taxonomía CRediT para obtener la explicación del término. La autoría debe limitarse a aquellos que han contribuido sustancialmente al trabajo reportado.

**Fondos:** Por favor escriba: "Esta investigación no recibió fondos externos" o "Esta investigación fue financiada por NOMBRE DEL APORTANTE DE LOS FONDOS ECONÓMICOS, número de subvención XXX" y "El APC fue financiado por XXX". Verifique cuidadosamente que los detalles proporcionados sean precisos y utilice la ortografía estándar de los nombres de las agencias de financiación en https://search.crossref.org/funding, cualquier error puede afectar su financiación futura.

**Agradecimientos:** Esta sección no es obligatoria. En ésta puede reconocer cualquier apoyo brindado que no esté cubierto por la contribución del autor. Esto puede incluir apoyo administrativo y técnico, o donaciones en especies (por ejemplo, materiales utilizados para experimentos).

**Conflictos de intereses:** Declarar conflictos de intereses o declarar "Los autores declaran no tener ningún conflicto de intereses". Los autores deben identificar y declarar cualquier circunstancia personal o interés que pueda percibirse como una influencia inapropiada en la representación o interpretación de los resultados de investigación reportados. Cualquier papel de los financiadores en el diseño del estudio; en la recopilación, análisis o interpretación de datos; en la redacción del manuscrito o en la decisión de publicar los resultados debe declararse en esta sección. Si no hay un rol, indique “Los financiadores no tuvieron ningún rol en el diseño del estudio; en la recopilación, análisis o interpretación de datos; en la redacción del manuscrito o en la decisión de publicar los resultados"

**Apéndice A**

El apéndice es una sección opcional que puede contener detalles y datos complementarios al texto principal. Por ejemplo, las explicaciones de detalles experimentales que interrumpirían el flujo del texto principal, pero que siguen siendo cruciales para comprender y reproducir la investigación mostrada. Aquí se pueden agregar figuras de réplicas para experimentos cuyos datos representativos se muestran en el texto principal si son breves o como datos complementarios. Las pruebas matemáticas de resultados que no son centrales para el trabajo se pueden agregar como un apéndice. Los casos clínicos no deben incluir apéndices.

REFERENCIAS

Debe recordarse que los casos solo deben tener un máximo de 25 referencias bibliográficas.

Las referencias deben organizarse según su orden de aparición en el texto principal con números arábigos siguiendo las normas **VANCOUVER**. Recomendamos preparar las citas en cuerpo del manuscrito y las referencias con un paquete de software de gestión bibliográfica como **Mendeley\*** o Zotero para evitar errores de tipeo y referencias duplicadas. **\*Mendeley es el Software recomendado por el cuerpo editorial de esta revista científica. Recuerde que según las normas de Vancouver debe anexar el link de cada publicación en cada referencia. Los softwares de gestión de citas como Mendeley hacen este proceso de forma automática.**