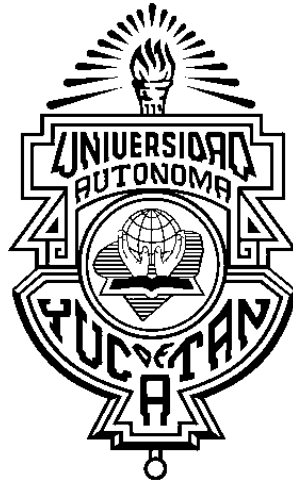


UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE YUCATÁN
FACULTAD DE ODONTOLOGÍA
COORDINACIÓN DE POSGRADO
COORDINACIÓN DE INVESTIGACIÓN



MANUAL DE PROCEDIMIENTOS PARA LA OBTENCIÓN DEL
DIPLOMA DE ESPECIALIZACIÓN
MODALIDAD
TRABAJO RECEPCIONAL (CASO CLÍNICO)

ELABORADO POR:
COORDINACIÓN DE INVESTIGACIÓN
MÉRIDA, YUCATÁN, MAYO DE 2010

INTRODUCCIÓN

Con el fin de estandarizar los procedimientos para la obtención del Diploma de Especialización que se realizan en la Coordinación del Posgrado de la Facultad, se expide el presente MANUAL que servirá como una guía práctica a maestros y alumnos, para la elaboración de trabajos recepcionales.

Se describe el contenido de cada uno de los apartados y se proponen las características que debe tener el documento final para su entrega.

El objetivo es guiar paso a paso el proceso de elaboración del trabajo teniendo en cuenta los parámetros para la elaboración de un Caso Clínico.

GUIA PARA ELABORACIÓN DE UN CASO CLÍNICO

I. CARACTERÍSTICAS DEL CASO CLÍNICO

II. CONTENIDO

- A. TÍTULO
- B. RESUMEN
- C. INTRODUCCIÓN
- D. PRESENTACIÓN DEL CASO CLÍNICO
- E. DISCUSIÓN
- F. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS
- G. ANEXOS

III. PRESENTACIÓN Y ESTILO

IV. REQUISITOS DE PRESENTACIÓN Y EJEMPLARES

V. ANEXO 1

VI. ANEXO 2

I. CARACTERÍSTICAS DE UN CASO CLÍNICO

El objetivo de este trabajo es presentar aspectos nuevos o instructivos de una patología determinada en la que el estudiante demuestre su capacidad de diagnóstico clínico, aplicando conocimientos relacionados con la etiología, patogenia y plan de tratamiento, mediante la aplicación de técnicas y procedimientos vigentes o emergentes en la resolución del caso.

El caso clínico deberá realizarse individualmente. Cada caso clínico tendrá un docente como asesor (preferentemente afín al área a desarrollar). El caso clínico podrá extraerse de la comunidad, clínica o cualquier área en la que el alumno efectúe su práctica.

Para que un caso clínico sea considerado como tema de un trabajo recepcional, deberá cumplir con alguna de las siguientes características

- Presentación inusual o no esperada de una enfermedad (variante clínica)
- Mostrar alguna aplicación clínica importante.
- Poseer una etiología emergente o re-emergente
- Presentar hallazgos fisiopatogénicos no descritos aun
- Describir una complicación de algún tratamiento o fármaco
- Haber llevado un plan de tratamiento con nuevos medicamentos aprobados
- Dar ejemplo de un enfoque práctico y novedoso para el diagnóstico y el manejo de una enfermedad.
- Ayudar a aclarar la patogénesis del síndrome o de la enfermedad.

II. CONTENIDO

El reporte del caso clínico deberá tener los siguientes componentes:

- Título
- Resumen
- Introducción
- Presentación del Caso clínico
- Discusión
- Referencias bibliográficas
- Anexos

A. TÍTULO:

Debe ser breve, específico y representativo del trabajo. Esencialmente debe decir qué se hizo y en quién o quiénes se hizo. Usar un máximo de 15 palabras, evitar abreviaturas y terminología demasiado especializada.

B. RESUMEN:

El resumen debe ser corto, concreto, fácil de leer. Debe describir los aspectos sobresalientes del caso, se sugiere dividir el resumen en párrafos que incluyan: introducción, enfermedad actual, antecedentes clínicos, examen físico, diagnóstico, tratamiento resultado y conclusiones. No utilizar subtítulos. Debe escribirse el término completo, precediendo la abreviatura que se utilizará en el resto del texto. Se localiza antes del índice de contenido.

C. INTRODUCCIÓN:

La introducción debe dar una idea específica del tópico que representa el caso clínico y sustentar con argumentos (epidemiológicos y/o clínicos) su relevancia, su justificación clínica o sus implicaciones para la salud pública. Aquí está implícita una revisión crítica de la literatura sobre otros casos informados, se debe incluir algunos artículos como referencias dentro de esta parte del reporte de caso.

D. PRESENTACIÓN DEL CASO:

La presentación del caso es la descripción cronológica de la enfermedad y la evolución del paciente. Ello incluye la sintomatología, la historia clínica relevante (cirugías, tratamientos previos al caso, etc.), exploración clínica (breve descripción de los hallazgos clínicos y metodología usada), descripción de los resultados de los exámenes o pruebas diagnósticas, el tratamiento y el desenlace (mejoría, falta de respuesta, complicaciones). Si se usan pruebas de laboratorio poco usuales se deben incluir los valores normales entre paréntesis.

Si se mencionan medicamentos se debe usar el nombre genérico y las dosis usadas.

Para proteger la confidencialidad del paciente se omite el nombre (o sus iniciales), y el número de historia clínica. Si se publica una foto ilustrativa del caso es necesario contar con la autorización escrita del paciente o de su familia.

E. DISCUSIÓN:

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 con evidencia clínica y de laboratorio. Se debe discutir cómo se hizo el diagnóstico diferencial, y si otros diagnósticos fueron descartados adecuadamente. Comparar el caso con otros reportes de la literatura, sus semejanzas y sus diferencias. Mencionar las implicaciones clínicas o sociales del caso o problema presentado. Generalmente hay al menos una conclusión, donde se debe resaltar alguna aplicación o mensaje claro relacionado con el caso. Es importante abstenerse de hacer generalizaciones basadas en el caso descrito. Deberá haber un pequeño comentario, a modo de reflexión, en relación a aquellos aspectos más interesantes del caso.

F. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

Las referencias deben ser relevantes con el tema y actualizadas, se puede incluir alguna relacionada con un caso clínico clásico pertinente. El formato de las referencias y que deberán aparecer en el texto, será de acuerdo con la Normativa Vancouver.

G. ANEXOS:

Se recomienda poner en anexos las partes del trabajo que, intercaladas en medio del texto romperían la continuidad de lectura del mismo, por ejemplo cuestionarios, cartas, deducciones detalladas de alguna expresión, cálculos largos y detallados, códigos, enumeración detallada de algunos componentes. Los anexos se designan con letras mayúsculas: Anexo A

Dentro de esta sección se coloca la Carta de consentimiento informado del paciente donde otorga su consentimiento para el uso de su historia clínica y publicación de fotos.

III. PRESENTACIÓN Y ESTILO

El trabajo recepcional que deberá entregar el egresado para su revisión y/o aprobación, deberá cumplir con las siguientes características:

1. Márgenes con las siguientes medidas: lado superior, inferior y derecho, dejar 2.5 centímetros y lado izquierdo, 4 centímetros, este es mayor, ya que por este lado deberá engargolarse el documento. Sangría a 1 cm.
2. Tipo y tamaño de letras: Times New Roman 12.
3. Contenido de texto escrito a renglón y medio.
4. Al final de cada línea no debe quedar cortada ninguna palabra.
5. Numeración de páginas: páginas numeradas en la parte superior derecha de la página.
6. Todo el texto, desde la introducción hasta la lista de referencias bibliográficas y apéndices, se numera con números arábigos (1, 2, 3, 4,).
7. No numerar las primeras páginas del título, de firmas, agradecimientos, dedicatorias, resumen e índice.
8. Para el índice de contenido, respetar las siguientes reglas de formato:
 - a) Listar todas las divisiones de capítulos. Si se listan subdivisiones, indicarlas con títulos subordinados con sangría.
 - b) Asegurarse de que los títulos que se usan en el índice de contenido tengan la misma puntuación y palabras que se usan en el texto.
 - c) Usar puntos (.....) para conectar títulos en el índice de contenido con los números de página. Los números de página deben coincidir con las páginas exactamente.
 - d) No titular un anexo "A" a menos que exista un anexo "B". Los títulos de los anexos se listan en el índice de contenido con mayúsculas y con sus respectivas páginas.
 - e) Si se utiliza una página de portada para los anexos, asegurarse de contarla en la numeración y designarle un número de página en el índice de contenido.
9. Títulos de los capítulos: Estos deberán estar centrados, con mayúsculas y subrayados. No deberán utilizarse negritas o cursivas.
10. Sólo deberá usarse letra *cursiva* para destacar nombres científicos, locuciones latinas y términos procedentes de otros idiomas.
- 11.- Subtítulo del capítulo: letras mayúsculas sin subrayar y al margen izquierdo

12. Incisos de subtítulos: números arábigos, texto subrayado con mayúsculas y minúsculas

13. Cada una de las siguientes secciones ha de comenzar en hoja aparte: página del título, resumen, introducción, presentación del caso clínico, discusión, referencias bibliográficas y anexos.

14. Las tablas con información (por ej. balance hídrico del paciente, secuencia de resultados de exámenes) y fotos del paciente (contar con su autorización) se ubicarán en el cuerpo del escrito e inmediatamente después del párrafo que las menciona, cuando así se requiera.

14. La información contenida en las tablas y figuras debe ser explicativa por sí misma. Utilizar el mismo tipo y tamaño de letra del texto (si es necesario, pudiera usarse un punto menor). De preferencia, las tablas no deben dividirse.

17. El título de la tabla se ubica en la parte superior. Tanto el título, como pie de la tabla y encabezados de columnas, se escriben en mayúsculas y minúsculas (tipo oración), sin negritas.

18. En tablas, ocultar cuadrículas, no sombrear áreas y centrar los datos y el texto. Ejemplo:

Tabla 1. Clasificación de las prótesis de acuerdo al tipo y material

Material	Prótesis Total	Prótesis Parcial
Acrílico	48(36.9%)	61 (46.9%)
Metal- acrílico	—	14 (10.7%)
Resina Flexible (Lucitone)	2 (1.5%)	5 (3.8%)

19. Las figuras incluyen gráficos, mapas y esquemas. Deben presentarse en blanco y negro, con simbología y contrastes apropiados. El título se ubica en la parte inferior de la figura, sin sombreado ni líneas guía.

20. Las fotografías deben ir a color y el título según lineamientos para las figuras.

21. Tanto tablas como figuras se deben numerar sucesivamente con números arábigos. Cualquier información adicional se debe proporcionar como nota al pie de tabla o figura.

IV: REQUISITOS DE PRESENTACIÓN Y EJEMPLARES

1. Se entregarán 8 ejemplares encuadernados.
2. Los encuadernados NO se aceptarán si el título del trabajo no corresponde al del dictamen o si el nombre del alumno no está escrito conforme a su acta de nacimiento.
3. Características del formato físico que deben cumplir los trabajos:
 - a) Tamaño de papel: Usar hojas blancas de papel bond tamaño carta, impresas en una sola cara.
 - b) Pasta: Suave en color blanco, acabado liso y con brillo (papel Cromote)
 - c) Logotipo: Institucional de la UADY (Ver anexo 1).
 - d) Color de letra: Letras azules
 - e) Cubierta: Título del trabajo (mayúsculas), Modalidad del trabajo (mayúsculas), Nombre y apellidos del autor (mayúsculas) con especificación de su título, Nombre de la especialidad (mayúsculas), lugar, y año (Ver anexo 2).
 - f) Lomo o Costilla: Año y título del trabajo.
 - g) Encuadernado: Las hojas deben ser cosidas, NO pegadas o engomadas.
4. El manuscrito final deberá respetar el siguiente orden:
 - a) Portada
 - b) Carta de aceptación con las firmas del comité
 - c) Dedicatoria. (opcional)
 - d) Página de reconocimientos o agradecimientos. (opcional)
 - e) Resumen, omitir sangría
 - f) Índice de contenido
 - g) Índice de tablas (si es necesario)
 - h) Índice de ilustraciones o gráficas (si es necesario)
 - i) Introducción. Aquí inicia la paginación arábica
 - j) Presentación del Caso clínico
 - k) Discusión
 - l) Referencias bibliográficas
 - m) Anexos. (opcional). Continúa la paginación arábica.

ANEXO 1



UADY

CIENCIAS DE LA SALUD

FACULTAD DE
ODONTOLOGÍA

ANEXO 2

