



Revista Científica del Colegio de Médicos de Salta  
Reporte Científico Médico Salta

## Índice

1. <a href="#">Información General</a> .....	2
2. <a href="#">Edición</a> .....	2
3. <a href="#">Envío de Artículos</a> .....	2
4. <a href="#">Contenido</a> .....	3
5. <a href="#">Conflicto de Intereses</a> .....	4
6. <a href="#">Ética</a> .....	4
7. <a href="#">Secciones e Instrucciones generales</a> .....	5
7.1 <b>Tipos de trabajo que pueden ser enviados para su presentación</b> .....	5
7.1.1 <a href="#">Artículos Originales</a> .....	5
7.1.2 <a href="#">Editoriales</a> .....	6
7.1.3 <a href="#">Artículos de Opinión</a> .....	6
7.1.4 <a href="#">Artículos de Revisión</a> .....	6
7.1.5 <a href="#">Casos Clínicos</a> .....	7
7.1.6 <a href="#">Imágenes</a> .....	7
7.1.7 <a href="#">Comunicaciones Breves</a> .....	8
7.1.8 <a href="#">Cartas al Editor</a> .....	8
7.1.9 <a href="#">Videos de divulgación científica</a> .....	8
7.1.10 <a href="#">Otros Artículos</a> .....	9



Versión 1.0 - Junio 2023 - Colegio de Médicos de Salta

## **1. Información General**

La Revista "Reporte Científico Médico Salta" es la publicación científica oficial del Colegio de Médicos de la Provincia de Salta, en sus ediciones en papel y en Internet, publica artículos originales, en español, sobre medicina en general.

Para la preparación de los artículos, la Revista se ha adecuado a los requerimientos de The International Committee of Medical Journal Editors (ICMJE) en su versión más reciente, disponible en [www.icmje.org](http://www.icmje.org)

La Revista publicará en sus secciones permanentes: Artículos originales, Editoriales, Artículos de opinión, Artículos de revisión, Casos clínicos, e Imágenes y en secciones temporales, Artículos especiales, Foros, Registros, Consensos originados en el ámbito institucional y Cartas al editor, videos instructivos.

## **2. Edición**

La edición del Reporte Médico Científico Salta será en formato electrónico, se publicará el texto completo de la revista, en el sitio web del Colegio de Médicos de Salta

El comité editorial revisará y evaluará cada uno de los trabajos presentados, en cuanto al formato y el cumplimiento de los requisitos requeridos para su publicación como también su relevancia e interés científico. El contenido vertido en cada uno de los trabajos no obstante es plena responsabilidad de cada uno de los autores.

## **3. Envío de Artículos**

Todas las contribuciones originales serán evaluadas por revisores expertos designados por los Editores. El envío de un artículo a la Revista implica que es original. El hecho de que los trabajos hayan sido presentados en Revistas, Congresos, Sociedades Científicas o publicados en forma de Resúmenes no es un obstáculo para su publicación. Para su evaluación, los artículos serán enviados por correo electrónico a la siguiente dirección: [reportecientifico@colmedsa.com.ar](mailto:reportecientifico@colmedsa.com.ar)

El trabajo será remitido en archivo adjunto exclusivamente en formato Word para texto, JPG para figuras, y para videos formatos: a. AVI, MPG, MPEG, .WMV. b. Formato .GIF animado, como opción para archivos grandes. c. Archivos de Flash, exclusivamente en formato .FLA. En todos los casos, cada archivo debe tener un tamaño máximo de 10 MB; si son mayores, subdividirlos. El archivo del trabajo enviado a la revista deberá ser nombrado de la siguiente forma: 1ro nombre de servicio (por ejemplo, cirugía), seguido de tipo de presentación (artículo, caso, etc.) extensión .doc

Por ejemplo: cirugíacaso.doc clinicaarticulo.doc bioquímicarevision.doc



Versión 1.0 - Junio 2023 - Colegio de Médicos de Salta

#### **4. Contenido**

Página frontal

En esta página deberá consignarse:

1. Título del trabajo completo, en 120 caracteres incluyendo espacios, sin incluir abreviaturas y un título abreviado del trabajo que no deberá exceder los 80 caracteres con espacios.
2. Nómina de autores, incluirá el primer nombre, las iniciales de los siguientes nombres y el apellido completo de cada uno.
3. Título o grado académico y/o funciones asistenciales de cada autor.
4. Nombre de la institución donde se realizó el trabajo.
5. Nombre, dirección postal y correo electrónico del autor responsable a quien dirigir la correspondencia.
6. Los autores deberán consignar la declaración de si existen o no conflicto de intereses.
7. Especificar el número total de palabras del resumen y del texto del trabajo.
8. Esta página no debe ser numerada.

#### **5. Conflicto de Intereses**

Cuando de los autores de un artículo y /o de una institución, pública o privada, pudiera derivarse algún potencial conflicto de intereses, esta circunstancia deberá comunicarse oportunamente al Editor.

#### **6. Ética**

Los trabajos que se envían a la Revista para su evaluación deben ser realizados respetando las recomendaciones internacionales sobre investigación clínica, conforme la Declaración de Helsinki de la Asociación Médica Mundial, revisada recientemente en [www.wma.net/e/policy](http://www.wma.net/e/policy) y con animales de laboratorio conforme la Sociedad Americana de Fisiología. Los autores de los artículos aceptan la responsabilidad definida por el Comité Internacional de Editores de Revistas Médicas ([www.icmje.org](http://www.icmje.org)). Sera deseable que cada trabajo enviado para su publicación en todos sus tipos haya sido revisado por el C.A.D.I. (comité asesor de docencia) de la institución), para los trabajos ya realizados con anterioridad; debiendo ser revisados por el CADI, los trabajos nuevos generados a partir de la fecha de inicio de la revista en adelante.



Versión 1.0 - Junio 2023 - Colegio de Médicos de Salta

## **7. Secciones e instrucciones generales**

La Revista publica artículos originales, preparados en formatos DOC (Word), en papel tamaño A4, con márgenes de 25 mm como mínimo, a doble espacio, en letra tipo Times New Roman o Arial, cuerpo 12. Las páginas serán numeradas abajo y a la derecha, de manera consecutiva, excluyendo la página frontal. Las drogas serán mencionadas por su nombre genérico. Las unidades de peso y medida serán las correspondientes al sistema métrico decimal, en abreviaturas convencionales. Las abreviaturas serán consignadas por primera vez inmediatamente después de la primera aparición de la palabra en el texto.

### **7.1. Tipos de Trabajo que pueden ser enviados para su presentación**

#### **7.1.1. Artículos Originales**

Son reportes científicos de los resultados de investigaciones originales, clínicas o básicas. El texto se limitará a un máximo de 5.000 palabras, excluyendo la página frontal, las referencias bibliográficas, los pies de figuras, las figuras y las tablas. El texto puede ser acompañado con tablas y figuras, y con sus respectivas referencias bibliográficas. Debe ser acompañado con un resumen estructurado de 250 palabras, con 3 a 5 palabras clave. El artículo seguirá el siguiente orden: a. página frontal; b. resumen estructurado en castellano y en inglés, con 3 a 5 palabras clave; c. texto con bibliografía; d. un máximo de 3-5 figuras (opcional); e. pie de figuras (opcional); f. un máximo de 5 tablas (opcional).

Resumen estructurado en castellano e inglés. Cada trabajo se enviará acompañado por un resumen de hasta 250 palabras, en castellano y en inglés, que incluirá el título del trabajo. Este resumen consignará, sin utilizar abreviaturas ni referencias bibliográficas, los objetivos del estudio o investigación, material y métodos, resultados y conclusiones. Ambos resúmenes incluirán 3 a 5 palabras clave.

Texto del artículo con bibliografía. Cada una de las secciones que integran el artículo se iniciarán en página aparte. El trabajo deberá ser estructurado en las siguientes secciones: 1. Introducción; 2. Objetivos; 3. material y método; 4. resultados; 5. discusión; 6. conclusiones; 7. reconocimientos; 8. bibliográficas.

1. **Introducción.** Explica los fundamentos del trabajo, y sería conveniente que incluya los Antecedentes, Planteo del Problema, Pregunta de Investigación, Hipótesis.
2. **Objetivos.** Los objetivos señalan las metas de la investigación científica, en este caso, se trata de la producción de conocimiento nuevo, es decir, no pretende solucionar un problema específico de la realidad sanitaria sino de producir los conocimientos científicos necesarios para ello. Posteriormente será la Gestión quien empleará esos conocimientos como un insumo para la solución de los problemas concretos aplicando lo que ya se sabe, los conocimientos existentes. Una investigación referida a la aplicación del conocimiento existente, sería Investigación en Gestión. En general, pueden expresarse con verbos en infinitivo pues indican una acción a realizarse, y como Objetivo



Versión 1.0 - Junio 2023 - Colegio de Médicos de Salta

General, y luego desagregados como Objetivos Específicos, que serán consistentes con el objetivo general.

3. Material y método. Describe las características de los procedimientos empleados en el trabajo, el análisis estadístico y la aprobación del Comité de Ética correspondiente.
4. Resultados. Deben presentarse en el texto en secuencia lógica, sin repetir la información proporcionada por tablas y figuras.
5. Discusión. Expone los resultados en relación a la Hipótesis del trabajo, para sostenerla o rechazarla, lo que implica la obtención de evidencias para producir conocimiento nuevo.
6. Conclusiones. Hace referencia a los hallazgos en respuesta a los objetivos planteados.
7. Reconocimientos. Incluye agradecimientos o mención de colaboradores que, sin ser autores, realizaron una genuina contribución al trabajo.
8. Bibliografía. Se citará en secuencia numérica consecutiva, según orden de aparición en el texto, con números arábigos y en formato superíndice. (Se utilizará Estilo Vancouver para las referencias bibliográficas- y formato de presentación - ver anexo 1)

### **7.1.2. Editoriales**

Se publicarán sólo a solicitud de los Editores. Se adecuarán a las normas de publicación y sus características quedan a criterio de los Editores. Proporcionarán en general comentarios y análisis concernientes a un artículo original de investigación publicado en el mismo número de la revista. Los artículos correspondientes a esta sección pueden incluir un máximo de dos (2) autores. La extensión máxima no deberá superar las 1500 palabras.

### **7.1.3. Artículos de opinión**

Los artículos de opinión, de expertos referentes, tanto nacionales como internacionales, en temas de su especialidad, se publicarán sólo por solicitud de los Editores. Las características de los mismos se adecuarán a las normas de publicación de la Revista. Los artículos correspondientes a esta sección pueden incluir un máximo de dos (2) autores. La extensión máxima no deberá superar las 1500 palabras.

### **7.1.4. Artículos de revisión**

Las revisiones deberán incluir: a. página frontal; b. resumen no estructurado en español e inglés (menos de 250 palabras), con 3-5 palabras clave; c. texto con bibliografía; d. pie de figuras (opcional), figuras (opcional) y tablas (opcional), que junto a la bibliografía deberán adecuarse a las normas ya descriptas para los artículos originales. Para los artículos de esta sección se recomienda incluir un máximo de cuatro (4) autores. Los artículos correspondientes a esta sección pueden incluir un máximo de tres (3) autores.



Versión 1.0 - Junio 2023 - Colegio de Médicos de Salta

La extensión máxima no deberá superar las 3000 palabras.

### 7.1.5. Casos clínicos

En general se trata del relato de un caso, o un número reducido de casos. La publicación de un Caso Clínico, "Acerca de Un Caso de...", responde a la máxima clínica "No existen Enfermedades sino Enfermos", lo que transforma cada caso en peculiar, irrepetible y por ello interesante para la práctica diaria. El no contar con un grupo control lo que permitiría transformar los resultados en evidencia, o con una muestra aleatoria representativa lo que impide producir conocimiento generalizable, ocasiona que este tipo de trabajos sean una referencia más, que sugieren hipótesis explicativas o de causalidad, pero no pueden confirmarlas. No son todavía conocimiento científico sino una etapa inicial, importante y necesaria para arribar a él. La Resolución 1384 del Ministerio de Salud de la Nación establece en la "Guía para Investigaciones con Seres Humanos" en el apartado Alcance:

*"En el caso de la práctica médica un profesional podría modificar un tratamiento convencional para producir un mejor resultado. Sin embargo, esta variación individual no produce conocimiento generalizable, por lo tanto, tal actividad se relaciona con la práctica y no con la investigación"*

Esto indica que solo debería optarse por este tipo de diseños en las siguientes situaciones: Enfermedades nuevas o emergentes; asociación inesperada entre enfermedad y/o síntomas; Características raras de la enfermedad; evento inesperado en la observación o el tratamiento de un paciente; Efecto secundario o interacción de medicamentos no declarado o inusual; únicas aproximaciones terapéuticas; resultados que arrojan nueva luz sobre la posible patogénesis de una enfermedad o un efecto adverso. En el Anexo II - Guía [CARE](#) de reporte de casos clínicos, se desarrolla el formato para la presentación de un solo caso.

Cuando se trate de más de un caso se podrán consignar hasta cuatro (4) autores. Se incluirá: a. página frontal; b. resumen no estructurado en español e inglés (menos de 200 palabras), con 3-5 palabras clave; c. texto, que incluirá: introducción, presentación, discusión y bibliografía; d. pie de figuras (opcional), figuras (opcional) y tablas (opcional). El texto debe limitarse a 1.500 palabras, excluyendo la página frontal, las referencias bibliográficas, los pies de figuras y las tablas. Se aceptarán un máximo de tres (3) figuras y una (1) tabla. Se incluirán un máximo de 15 citas bibliográficas. Los pies de figuras, figuras y tablas deberán adecuarse a las normas ya descriptas para los artículos originales.

### 7.1.6. Imágenes

Para los artículos de esta sección se recomienda un máximo de tres (3) autores. Pueden corresponder a radiografías, electrocardiogramas, ecografías, angiografías, tomografías computadas, resonancia nuclear



Versión 1.0 - Junio 2023 - Colegio de Médicos de Salta

magnética, microscopia óptica o electrónica, etcétera. Estas imágenes deben ser ilustrativas o relevantes desde el punto de vista diagnóstico o clínico, e irán acompañadas de un texto explicativo con la información de mayor relevancia. Este texto no deberá exceder las 300 palabras, acompañado por tres (3) a cinco (5) citas bibliográficas y no incluirá pie de figuras. Las imágenes deberán permitir una reproducción adecuada e incluir flechas indicadoras en caso necesario. Todos los símbolos contenidos en las imágenes se explicarán adecuadamente en el texto. Las imágenes cardiovasculares deberán incluir: a. página frontal; b. texto explicativo; c. figuras (máximo 3). La bibliografía y las figuras deberán adecuarse a las normas ya descriptas para los artículos originales.

### **7.1.7. Comunicaciones Breves**

Se considerarán comunicaciones breves los reportes de casos múltiples sobre una misma patología y las investigaciones originales que por su tamaño o volumen de información, a juicio del Comité Editorial no reúnan las condiciones para ser publicadas en la sección de Artículos Originales. En todos los casos deberán ser sometidos a una evaluación editorial para ser aceptados por la Revista. En esta sección podrán consignarse hasta 4 autores. Los artículos de esta sección deberán presentar: a. página frontal; b. resumen no estructurado en español e inglés (menos de 200 palabras), con 3-5 palabras clave; c. texto que incluirá: introducción; presentación de los casos clínicos, o resultados, discusión y bibliografía; d. figuras (opcional), pie de figuras (opcional) y tablas (opcional). El texto debe limitarse a 2.500 palabras, excluyendo la página frontal, las referencias bibliográficas, los pies de figuras y las tablas. Se sugiere incluir un máximo de 10 citas bibliográficas. Una comunicación breve tendrá un máximo de 4 figuras y/o 2 tablas. La bibliografía, figuras, pie de figuras y tablas deberán adecuarse a las normas ya descriptas para los artículos originales.

### **7.1.8. Cartas al editor**

Estarán referidas a artículos publicados en la Revista y eventualmente a temas de interés general para la salud pública y para la comunidad. Tendrán una extensión máxima de 1.000 palabras, no incluirán figuras ni tablas, y tendrán un máximo de 3-5 referencias bibliográficas. Las cartas al editor pueden incluir un máximo de dos (2) autores.

### **7.1.9. Videos de divulgación científica**

Se incluirán VIDEOS BREVES máximo 6 minutos, sobre distintos tópicos de interés. Los mismos deberán ser subtitrados y/o con audio explicativo. Formatos .AVI, .MPG, MPEG, .WMV. b. Formato .GIF animado, como opción para archivos grandes. c. Archivos de Flash, exclusivamente en formato .FLA. En todos los casos, cada archivo debe tener un tamaño máximo de 10 MB; si son mayores, subdividirlos.



Versión 1.0 - Junio 2023 - Colegio de Médicos de Salta

### 7.1.10. Otros artículos

Esta sección incluirá Registros, Semblanzas, herramientas de docencia para certificación y recertificación, libros recibidos con la presentación de su ficha técnica, comentarios bibliográficos, recordatorios.

## 8. Evaluación y aceptación de artículos

Toda contribución original remitida a la Revista será evaluada por los Editores. Si el manuscrito es de interés, se somete al mismo a un arbitraje (doble ciego) a cargo de 2 revisores expertos en el tema, y de ser necesario a un tercero, designado por los Editores. El artículo se envía a los árbitros sin consignar los autores ni el centro de procedencia. Luego de su revisión se notifica al autor responsable la decisión de los árbitros (preservando su identidad) sobre la aceptación (con o sin correcciones y cambios) o el rechazo del manuscrito. Si el artículo necesitara modificaciones, el comentario anónimo de los árbitros será enviado al autor responsable para ajustar el manuscrito a lo solicitado.

Los Editores del Reporte Médico Científico se reservan el derecho de introducir los cambios editoriales necesarios (gramaticales, de formato, de compaginación) con conocimiento de los autores. Los autores son los responsables de la totalidad de los contenidos vertidos en cada uno de sus trabajos.

### Anexo I – Bibliografía, Figuras, Tablas, Videos y Audios.

Se utilizará Estilo Vancouver para referencias bibliográficas.

Para referencias a revistas médicas se usarán las abreviaturas que aparecen en el Index Medicus: List of Journals Indexed disponible en [www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/citmatch\\_help.html#Journalists](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/citmatch_help.html#Journalists). No se incluirán en las citas bibliográficas comunicaciones personales, manuscritos o cualquier otro dato no publicado. Todos ellos, sin embargo, pueden ser incluidos, entre paréntesis, en el texto. Si se citan abstracts, se los debe identificar con (abstract) colocado después del título del trabajo.

**Referencia de revistas médicas.** Se escribirá, en primer término, el apellido y las iniciales de los nombres de los autores (sin puntos entre ellas); cuando estos fueran más de tres se mencionarán sólo los tres primeros autores, añadiendo la partícula latina “et al”. Luego el título del trabajo. A continuación, punto seguido, nombre de la revista / publicación, según abreviatura del Index Medicus, y el año de publicación resaltado en negritas. Luego de punto y coma, el número de volumen, dos puntos y la página inicial y final del trabajo citado, separadas por un guion. Por ejemplo: Priori SG, Barhanin J, Hauer RN, et al. Genetic and molecular basis of cardiac arrhythmias: impact on clinical management (Parts I and II). *Circulation* 1999; 99: 518-28.

**Referencia de un capítulo de libro.** Se citarán: autores del capítulo, título del capítulo, autores del libro, título del libro, edición, ciudad, editorial, año y páginas del capítulo. Por ejemplo: Rennke HG, Anderson S, Brenner BM: The progression of renal disease: Structural and functional correlations. En: Tisher CC,



## INSTRUCCIONES PARA LOS AUTORES - REPORTE CIENTÍFICO MÉDICO SALTA

Versión 1.0 - Junio 2023 - Colegio de Médicos de Salta

Brenner BM (eds): Renal pathology with clinical and functional correlations (2nd ed). Philadelphia, JP Lippincott Co 1994; pp 116-142.

**Referencia de un libro.** Se debe escribir: autores, título, edición, ciudad, editorial, año y páginas. Por ejemplo: Tisher CC, Brenner BM: Renal pathology with clinical and functional correlations (2nd ed). Philadelphia, JP Lippincott Co 1994; pp 116-142.

**Referencia de un artículo de revista en formato electrónico.** Debe escribirse, por ejemplo: Morse SS. Factors in the emergence of infectious diseases. Emerg Infect Dis [revista electrónica] 1995; 1 (1) Disponible en: <http://www.cdc.gov/ncidod/EID/eid.htm>

**Figuras.** Las figuras no incluirán datos que permitan conocer la procedencia del trabajo o la identidad del paciente. Las fotografías de personas deben ser realizadas de manera que no sean identificables; caso contrario se adjuntará el consentimiento de su uso por parte de la persona fotografiada. Las figuras correspondientes a gráficos y dibujos serán enviadas exclusivamente en formato JPG, utilizando el color negro para líneas y texto, con una resolución no inferior a 300 dpi. El tamaño de las figuras recomendado es 12,7 por 17,8 centímetros. Las figuras deben ser numeradas consecutivamente, con números arábigos, de acuerdo con su orden de aparición en el texto. Cada figura será enviada por separado, colocando el número de figura correspondiente. Las letras, símbolos y demás caracteres deben ser de tamaño suficiente para una clara identificación. Los detalles especiales se señalarán con flechas, utilizando para esto y para cualquier otro tipo de símbolo el trazado de máximo contraste respecto de la figura.

**Tablas.** Las tablas serán numeradas con números arábigos de acuerdo con su orden de aparición en el texto. Cada tabla incluirá un breve título en su parte superior. Las tablas deben ser comprensibles por sí mismas, sin necesidad de acudir al texto, y no excederán el tamaño de una página de la Revista. Las abreviaturas utilizadas deben ser identificadas al pie de cada tabla. Para confeccionar las tablas se las deberá insertar y seguir los pasos indicados por el procesador de texto en uso.

**Imágenes en color, videos, audios.** Los artículos de la Revista pueden incluir imágenes en color, videos y audio, los cuales serán publicados en la versión electrónica.

1. Imágenes en color. a. Exclusivamente en formato JPG b. La resolución debe ser de hasta 300 dpi y no menor de 150 dpi. c. El tamaño debe ser de hasta 800 por 600 píxeles.
2. Video. Hay 3 posibilidades. a. Formatos .AVI, .MPG, MPEG, .WMV. b. Formato .GIF animado, como opción para archivos grandes. c. Archivos de Flash, exclusivamente en formato .FLA. En todos los casos, cada archivo debe tener un tamaño máximo de 10 MB; si son mayores, subdividirlos.
3. Audio. a. Los formatos deben ser WAV, .MP3 o .WMA. b. El sonido debe ser monoaural (no estéreo).
4. En todos los casos, si el archivo o la suma de los archivos resultantes fuera mayor de 5 MB, enviar el material en un CD o DVD.



Versión 1.0 - Junio 2023 - Colegio de Médicos de Salta

**Anexo II - Guía CARE de reporte de casos clínicos (Check-list)**

1. Título: El diagnóstico o intervención reportada seguido de la frase: “reporte de caso”.
2. Palabras clave: 2 a 5 palabras que identifiquen el caso o la intervención incluyendo las palabras reporte de caso.
3. Resumen (sin referencias)
  - 3a Introducción: ¿Que es único o nuevo en este caso? ¿Qué aporta al conocimiento científico sobre el tema?
  - 3b Síntomas principales y/o hallazgos clínicos relevantes.
  - 3c Principales diagnósticos, intervenciones terapéuticas y evolución.
  - 3d Conclusión: ¿Cuál es la principal enseñanza de este caso? “take-away-lesson(s)”.
4. Introducción: 1 a 4 párrafos resumiendo porque este caso es único (puede incluir referencias).
5. Información del paciente:
  - 5a Datos específicos del paciente sin incluir información de identidad.
  - 5b Motivo de consulta y síntomas iniciales.
  - 5c Antecedentes médicos personales y familiares incluyendo información genética relevante. Historia psico-social.
  - 5d Intervenciones previas relevantes y su resultado.
6. Examen físico: describa solo hallazgos significativos.
7. Línea de tiempo: información histórica y actual del cuadro clínico actual organizada en orden cronológico.
8. Evaluación Diagnóstica:
  - 8a Estudios diagnósticos realizados (laboratorio, imágenes, biopsias, etc.)
  - 8b Desafíos diagnósticos (relato de dificultades durante el curso de los estudios del paciente por ejemplo: falta de acceso a tests específicos necesarios, restricciones financieras, o barreras culturales).
  - 8c Diagnósticos diferenciales planteados
  - 8d Pronóstico cuando sea aplicable (por ejemplo, estadificación en casos oncológicos).



## INSTRUCCIONES PARA LOS AUTORES - REPORTE CIENTÍFICO MÉDICO SALTA

Versión 1.0 - Junio 2023 - Colegio de Médicos de Salta

### 9. Intervención Terapéutica:

9a Intervenciones terapéuticas aplicadas (farmacológicas, quirúrgicas, cambio de hábitos, etc.)

9b Modo de administración de la terapéutica indicada (por ejemplo dosis, frecuencia, duración)

9c Modificaciones de la intervención terapéutica (con justificación de los cambios).

### 10- Evolución y Seguimiento

10a Resultados reportados por el médico y por el paciente (si estuvieran disponibles)

10b Resultados de pruebas diagnósticas de seguimiento y otros test relevantes.

10c Adherencia y tolerancia a la intervención (¿Cómo fue registrado?).

10d Eventos adversos e inesperados.

### 11- Discusión

11a Planteo crítico de las fortalezas y limitaciones del presente informe de caso.

11b Discusión de la evidencia relevante hallada en la literatura científica, con referencias.

11c Justificación científica de cualquier conclusión (incluida la evaluación de las posibles causas).

11d Las principales “enseñanzas” (take-away lessons) de este caso (sin referencias) en una conclusión de un párrafo.

12- Perspectiva del paciente: el paciente debería tener la oportunidad de compartir su propia percepción del sobre la atención médica y el tratamiento recibido en uno o dos párrafos.

13- Consentimiento informado: Informar si el paciente otorgó o no su consentimiento informado y proveerlo en caso afirmativo.