

### 1.- Presentación

CASUS. Revista de Investigación y Casos en Salud es un instrumento de difusión del trabajo científico realizado por la comunidad académica de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Católica Sedes Sapientiae ([www.ucss.edu.pe](http://www.ucss.edu.pe)). La revista tiene una periodicidad de publicación cuatrimestral, es arbitrada por pares y de acceso abierto. En la misma se publican artículos de carácter científico relacionados con las diversas especialidades en salud. Su objetivo es difundir y promover los resultados de la investigación académica bajo el enfoque pedagógico de la UCSS que tiene como centro y finalidad la persona humana.

Los artículos de CASUS se publican en las siguientes secciones: Editorial, Artículos originales, Artículos de revisión, Reportes de casos y Cartas al Editor.

#### 1.1.- Presentación de los artículos:

Los artículos pueden ser presentados en idioma español e inglés, deben tratar de temas relevantes en ciencias de la salud, no haber sido publicado total o parcialmente en otras revistas (español u otro idioma) ni enviados en forma simultánea.

#### 1.2.- Envío de los artículos:

Se podrán enviar los artículos luego de haber realizado la suscripción al sitio web de la revista (enlace)

##### 1.2.1.- Documentos del envío:

- Un archivo con el título, autores y resumen. Se deben identificar a los autores mostrando únicamente un nombre y un apellido o ambos apellidos unidos por un guión. A su vez, señalar la contribución de cada uno de los autores, la filiación institucional incluyendo como máximo dos filiaciones relevantes y el mayor grado académico culminado. Por último se debe precisar la ciudad y el país de cada autor.
- Texto del manuscrito indicando el título.
- Tablas y gráficos (si estuvieran presentes).

##### 1.2.2.- Documentos que acompañan el envío

Todos los manuscritos van acompañados de una carta de presentación firmada dirigida al Editor.

#### • Carta de presentación de los artículos que contendrá:

##### 1. Declaración de originalidad

Todos los manuscritos van acompañados de una carta de

presentación firmada dirigida al Editor. Se declarará que se trata de un estudio original, que no ha sido enviado simultáneamente a otra revista. Cuando se presenten reportes de casos se debe también indicar lo que el mismo añade al ámbito de la Salud en la especialidad.

##### 2. Aceptación de la política de publicación

Se declarará que se acepta la política de CASUS sobre la cesión de los derechos de publicación.

##### 3. Declaración de conflictos de interés y fuentes de financiamiento

Debe indicar cualquier elemento que pueda parcializar la información del artículo (mayor información en ICMJE Conflict of Interest Reporting Form en: [www.icmje.org](http://www.icmje.org)) De igual modo precisar si el estudio fue autofinanciado o financiado por alguna institución.

Los autores deben declarar si la investigación ha sido presentada a un congreso o forma parte de una tesis, así como colocar la cita correspondiente bajo el título. CASUS no aceptará la duplicación de artículos. Los artículos serán admitidos al proceso de revisión después del envío de todos los documentos. Los artículos que no se adecuen a las presentes normas serán devueltos a sus autores.

### 2.- Estructura de los artículos

#### 2.1.- Aspectos generales

Las presentes normas para los autores se basan en los "Requisitos uniformes para preparar los manuscritos que se presentan a las revistas biomédicas" del "Comité Internacional de Editores de Publicaciones Médicas" ([www.icmje.org](http://www.icmje.org)). Se enviarán artículos redactados en el programa Microsoft Word, en A4, utilizando arial de 11 puntos. La extensión máxima según el tipo de artículo se indica en la tabla 1.

Deben incluir en la primera página:

**Título:** en español e inglés con una extensión máxima de 15 palabras.

**Resumen:** su extensión dependerá de la sección de pertenencia (ver tabla 1).

**Palabras claves:** Deben proponerse un mínimo de tres a un máximo de siete en español e inglés empleando los "descriptorios en ciencias de la salud" de BIREME (<http://DeCS.bvs.br/>).

**Tabla 1.** Indicaciones sobre la extensión de las secciones

	Resumen	Cantidad de palabras*	Tablas y figuras	Ref. Bibliográficas
Editorial	-	1500	-	5
Artículos originales	250	3500	5	35
Original breve	150	2000	4	20
Reportes de casos	250	3000	3	15
Revisión	250	4000	5	70
Especiales	250	5000	3	35
Cartas al Editor	-	500	-	5

\*Excluyendo el resumen, tablas, figuras y referencias.

## 2.1.1.- Referencias bibliográficas

Se empleará el formato Vancouver de acuerdo con las normas del Uniform Requirements for Manuscripts Submitted to Biomedical Journals del ICMJE (<http://www.icmje.org/about-icmje/faqs/icmje-recommendations/>). Se empleará el estilo de la American Psychological Association (APA) para las contribuciones del área de ciencias psicológicas.

**Tabla 2.** Ejemplos de presentación de referencias

Artículo de revistas
Pacchiarotti I. Caso clínico: Depresión con características mixtas: un reto para la diagnosis y tratamiento de la depresión bipolar. <i>Psiquiatría Biológica</i> . 2015; 22(1):23-25.
Libro
Piedrola G. <i>Medicina Preventiva y Salud Pública</i> . 12a ed. Barcelona: Elsevier; 2016.
Capítulo de Libro
Orts MI. Utilización de la investigación y práctica basada en evidencia. En: Màcia L, directora. <i>Práctica basada en la evidencia</i> . Barcelona: Elsevier; 2015. p. 1-30.
Tesis
Santandreu M. <i>Psicopatología, emotividad negativa y desadaptación en víctimas de violencia de género [Tesis doctoral]</i> . Islas Baleares: Universitat de les Illes Balears; 2014.
Página web
Instituto Nacional de Estadísticas e Informática. Encuesta Demográfica y de Salud Familiar 2014 [internet]. Lima, Perú: INEI; 2014 [citado el 04 de septiembre de 2014]. Disponible en: <a href="http://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1211/pdf/Libro.pdf">http://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1211/pdf/Libro.pdf</a> .

### 2.1.2.- Tablas y figuras

En el cuerpo del artículo debe hacerse referencia a todas las tablas o figuras las que se deben adjuntar en archivos individuales en su formato original.

- **Tablas:** Serán ordenadas en números arábigos. Tanto los títulos como los contenidos se deben interpretar sin necesidad de remitirse al texto. Solo se aceptará tres líneas horizontales: una bajo el título, la segunda bajo los títulos de las columnas y una tercera al final de la tabla y sobre el pie de página. Las tablas deberán estar en Word. Explique al pie de las tablas el significado de todas las abreviaturas y los símbolos utilizados.
- **Figuras:** Se consideran figuras a los mapas, fotografías, diagramas o gráficos, los cuales deben ser ordenados con números arábigos. Se aceptarán sólo el formato JPG a una resolución mayor de 300 pixeles. Las figuras deben presentarse en un formato editable. Las leyendas de las microfotografías deberán indicar el aumento y el método de coloración. Los mapas también deben tener una escala. En las figuras donde se aparecen los rostros de los participantes se debe colocar una franja oscura que cubra los ojos para no permitir la identificación, los autores deben adjuntar la autorización escrita del participante o su representante legal otorgando su consentimiento para la publicación de las fotos. Si se incluyera una Figura previamente publicada se debe indicar la fuente de origen y remitir el permiso escrito del titular de los derechos de autor.

### 2.2.- Consideraciones de estilo

La Revista utiliza el Sistema Internacional de Unidades. Los nombres científicos de las especies deben ser colocados en cursiva. Los títulos de los artículos no deben tener abreviaturas. Si estas se utilizan a lo largo del texto, debe colocarse el nombre completo de lo referido y luego la abreviatura entre paréntesis al momento de la primera mención. Al referirse a varios autores en el cuerpo del artículo, señalar el apellido del primer autor seguido de et al. (Ejem. Pérez et al.)

#### Estilo correcto

15 200 150 (quince millones doscientos mil ciento cincuenta)  
2 700.07 (dos mil setecientos siete centésimos)

#### Estilo incorrecto

15,200.150 / 2.700,07 / 2,700.07

## 3.- Instrucciones específicas para cada sección

### 3.1.- Editoriales

Presentan puntos de vista de expertos, análisis de temas relevantes en salud, y / o comentarios sobre los artículos específicos publicados en la Revista. Ocasionalmente los editoriales pueden también presentar puntos de vistas ofrecidos por el propio equipo editorial de la revista.

Los Editoriales se presentan a solicitud del Editor y deben tener siempre el nombre del autor y su afiliación institucional.

### 3.2.- Artículo original

Son artículos de investigación que desarrollan en modo original un tema de interés para la revista. Deben tener la siguiente estructura: resumen, palabras claves, introducción, materiales y métodos, resultados, discusión, y referencias bibliográficas. La extensión máxima es de 250 palabras para el resumen, 3500 palabras para el contenido, cinco tablas o figuras, y 35 referencias bibliográficas.

- **Resumen (Abstract). Estructurado en:** Objetivos, Materiales y métodos, Resultados y Conclusiones. En español e inglés.
- **Palabras clave (Key words).** Debe proponerse un mínimo de tres y un máximo de cinco, en español e inglés. Deben emplearse los “descriptores en ciencias de la salud” de BIREME (<http://DeCS.bvs.br/>).
- **Introducción.** Exposición breve del estado actual del problema, antecedentes, justificación y objetivos del estudio.
- **Materiales y métodos.** Describe la metodología usada, de modo que permita la reproducción del estudio y la evaluación de la calidad de la información. Se describirá el tipo y diseño de la investigación, las características de la población y forma de selección de la muestra. Detallar los procedimientos realizados, si han sido previamente descritos, hacer la cita correspondiente. Precisar la forma cómo se midieron o definieron las variables de interés. Mencionar los procedimientos estadísticos empleados. Se deben detallar las consideraciones éticas involucradas en su realización.
- **Resultados.** Presenta los resultados de forma clara, sin incluir opiniones ni interpretaciones, salvo, en las de naturaleza estadística. Se pueden complementar con tablas o figuras, las cuales no deben repetir la información presentada en el texto. Pueden incluir subtítulos para facilitar su presentación.

- **Discusión.** Interpreta los resultados, comparándolos con los hallazgos de otros autores, exponiendo las inferencias del autor. Debe incluirse las limitaciones y posibles sesgos del estudio; así como las fortalezas del mismo, finalizar con las conclusiones y recomendaciones.
- **Agradecimientos.** Cuando corresponda, debe mencionarse en forma específica a quién y por qué tipo de colaboración en la investigación se realiza el agradecimiento.
- **Referencias bibliográficas.** Deberá tener las referencias bibliográficas que fueron citadas previamente en el contenido del artículo según las especificaciones mencionadas.

### 3.3.- Original breve

Son artículos de investigación que por sus objetivos, diseño y resultados pueden ser publicados de manera abreviada. Tiene la siguiente estructura: resumen no estructurado, palabras clave, introducción, el estudio (que incluye la metodología y los “hallazgos” para mostrar los resultados), discusión y referencias bibliográficas. La extensión máxima es de 150 palabras para el resumen, 2000 palabras para el contenido, cuatro figuras o tablas, y veinte referencias bibliográficas.

### 3.4.- Artículos de revisión

Deben incluir una exploración exhaustiva, objetiva y sistematizada de la información actual sobre un determinado tema de interés en ciencias de la salud. Están estructurados en manera similar a los artículos de investigación originales y deben incluir una sección que describe los métodos utilizados para seleccionar, extraer y sintetizar los datos. La extensión máxima es de 250 palabras en el resumen, 4000 palabras en el contenido, cinco figuras o tablas, y setenta referencias bibliográficas.

### 3.5.- Sección especial

Incluirá artículos que se encuentren dentro de la política editorial de la Revista pero que no se ajusten a las características de otras secciones. Incluye ensayos, opiniones, sistematizaciones y experiencias que sean de interés para las ciencias de la salud.

Tiene la siguiente estructura: resumen no estructurado, palabras clave, cuerpo del artículo y referencias bibliográficas. La extensión máxima es de 250 palabras en el resumen, 5000 palabras en el contenido, tres figuras o tablas, y 35 referencias bibliográficas.

### 3.6.- Reporte de casos

Se presentarán casos sobre los siguientes temas: detalles de síntomas, signos, tratamiento, complicaciones del tratamiento de un paciente. Se propondrán además intervenciones y programas de intervención dirigidos a la promoción de la salud, prevención de enfermedades y a mejorar la calidad de vida.

Los casos que no se encuentran enmarcados en un enfoque clínico (3.6.1-3.6.4) podrán ser presentados siguiendo la presente estructura:

Título, autores, resumen no estructurado, palabras clave, introducción, reporte de caso, discusión (donde se resalta el aporte o enseñanza del artículo) y referencias bibliográficas. La extensión máxima es de 250 palabras en el resumen, 3000 palabras en el contenido, tres figuras o tablas y quince referencias bibliográficas.

Los sujetos participantes se identifican mediante un código, no se utilizará información en base a la cual se pudiera conocer su identidad.

Las ilustraciones y/o fotos deben ser descritas minuciosamente. En el caso muestren a los sujetos participantes no deberán revelar su identidad. En la reproducción de preparaciones microscópicas, se deben explicitar la ampliación y los métodos de tinción. Al pie de las leyendas se debe incluir el significado de todas las abreviaturas utilizadas.

#### 3.6.1.- Estructura para el reporte de casos en Enfermería

Para la redacción de reporte de casos se deben considerar tres secciones: sección preliminar (título, autores, resumen y palabras claves), cuerpo del artículo (introducción, presentación del caso, discusión y agradecimientos) y referencias bibliográficas.

### Estructura detallada

**1. Preliminar:** Incluye el título, los datos de los autores, y un resumen con las ideas más sobresalientes del caso que se presenta.

**a. Título:** En español e inglés, redactado en no más de 15 palabras.

**b. Autores:** Nombres y apellidos de cada uno de los autores. Se mostrará sólo un nombre y ambos apellidos. La filiación institucional se deberá indicar adecuadamente (no abreviada). Cada autor puede incluir como máxima dos filiaciones indicando la ciudad y el país. Cada autor debe señalar su profesión y el mayor grado académico alcanzado.

**c. Resumen:** No estructurado, sin embargo, se aconseja el siguiente esquema: una introducción que presenta la temática en la que se circunscribe el caso, la presentación del caso con los aspectos más sobresalientes del plan de cuidados (diagnósticos identificados y evolución del paciente) y finalmente destacar las implicaciones prácticas. Debe tener entre 150 y 250 palabras. No debe de incluir abreviaturas ni referencias bibliográficas.

**d. Palabras claves:** Deben proponerse un mínimo de tres a un máximo de siete en español e inglés empleando los “descriptores en ciencias de la salud” de BIREME (<http://DeCS.bvs.br/>).

**2. Cuerpo del artículo:** Incluye la introducción, la presentación del caso y la discusión. La extensión máxima del cuerpo del artículo no debe superar las 3000 palabras.

**a. Introducción:** Presenta el problema general o la temática principal en la que se circunscribe el caso, estado actual del tema, justificación indicando la relevancia del trabajo y su importancia para la práctica clínica o áreas a fines y objetivos del artículo. Se puede incluir una breve descripción de los aspectos metodológicos utilizados para la resolución del caso.

**b. Presentación del caso:**

**i. Datos del paciente:** Detalla la situación clínica del paciente que incluye la descripción cronológica de la misma. Para garantizar la confidencialidad se recomienda utilizar un seudónimo o la inicial del nombre del paciente.

**ii. Valoración:** Recoge información objetiva y subjetiva de la

persona y para llegar a juicios correctos y exactos (diagnósticos de enfermería). Las herramientas utilizadas para la recogida de información deben coherentes con el modelo de cuidados.

**iii. Plan de cuidados:** Narra lo más destacado de las diferentes etapas del plan de cuidados:

**1. Fase diagnóstica:** Interpreta los datos obtenidos en la valoración mediante el análisis y síntesis de los mismos, concluye con la identificación y formulación del problema de salud.

**2. Fase de planificación:** Describe las intervenciones y actividades más adecuadas para conseguir los resultados esperados justificando el porqué de la elección. Se recomienda que éstas se contrasten con información basada en la evidencia e incluso se hagan explícitas las fuentes de evidencia consultadas.

**3. Fase de ejecución:** Expone cómo se ha llevado a cabo el plan de cuidados y las principales dificultades encontradas.

**4. Fase de evaluación:** Evalúa el plan de cuidados ejecutado, con el grado de resultados conseguidos para cada diagnóstico. Se recomienda el empleo de tablas o cuadros que reflejen los datos más relevantes de cada apartado.

**c. Discusión:** Interpreta los resultados obtenidos tras el plan de cuidados. Se destacan los hallazgos más relevantes del caso, el grado de resolución de los diagnósticos propuestos, se establecen comparaciones con algunos resultados de la literatura científica en diagnósticos similares. Se deben señalar las limitaciones o dificultades encontradas a la hora de poner en práctica el plan de cuidados y la forma en que se resolvieron, así como posibles líneas de investigación futuras. Finalmente se deben destacar las implicaciones prácticas en forma de recomendaciones que se sugieren tras los resultados obtenidos.

**d. Agradecimientos:** Cuando corresponda mencionando de manera específica a quién y por qué tipo de colaboración se realiza.

**3. Referencias bibliográficas:** Incluirá hasta 15 referencias bibliográficas de trabajos citados previamente en el cuerpo del artículo según el estilo indicado.

### 3.6.2.- Estructura para el reporte de casos en Psicología

**1) Preliminar:** Incluye el título, los datos de los autores, y un resumen con las ideas más sobresalientes del caso que se presenta.

**a) Título:** En español e inglés, redactado en no más de 15 palabras.

**b) Autores:** Nombres y apellidos de cada uno de los autores. Se mostrará sólo un nombre y ambos apellidos. La filiación institucional se deberá indicar adecuadamente (no abreviada). Cada autor puede incluir como máxima dos filiaciones indicando la ciudad y el país. Cada autor debe señalar su profesión y el mayor grado académico alcanzado.

**c) Resumen:** No estructurado, sin embargo, se aconseja el siguiente esquema: una introducción que presenta la temática en la que se circunscribe el caso, la presentación del caso con los aspectos más sobresalientes de la intervención (motivo de consulta, diagnóstico, intervención psicoterapéutica) y finalmente destacar las implicaciones prácticas. Debe tener entre 150 y 250 palabras. No debe de incluir abreviaturas ni referencias bibliográficas.

**d) Palabras claves:** Deben proponerse un mínimo de tres a un máximo de siete en español e inglés empleando los “descriptores en ciencias de la salud” de BIREME (<http://DeCS.bvs.br/>).

**2) Cuerpo del artículo:** Incluye la introducción, la presentación del caso y la discusión. La extensión máxima del cuerpo del artículo no debe superar las 3000 palabras.

**a) Introducción:** Presenta el problema general o la temática principal en la que se circunscribe el caso, estado actual del tema, justificación indicando la relevancia del trabajo y su importancia para la práctica clínica o áreas a fines y objetivos del artículo. Se puede incluir una breve descripción de los aspectos metodológicos que se usaron para el abordaje del caso.

**b) Presentación del caso:**

**i) Datos del paciente:** Detalla información básica del paciente, el motivo de consulta y aspectos relevantes de la historia clínica. Para garantizar la confidencialidad se recomienda utilizar un seudónimo o la inicial del nombre del paciente.

**ii) Evaluación y diagnóstico:** Recoge el conjunto de técnicas y pruebas psicológicas que arriban a un diagnóstico de acuerdo al caso.

**iii) Intervención:** Describe el proceso a través del cual se interviene en el(los) sujeto(s):

**iv) Modelo teórico usado:** Hace referencia a las bases teóricas y enfoques de la intervención psicológica realizada.

**v) Intervención:** Describe el contenido y la manera en que se han aplicado las técnicas psicológicas más importantes durante las sesiones que se llevaron a cabo para afrontar el caso.

**vi) Resultados:** Presenta los resultados de la intervención psicológica. Se recomienda el empleo de tablas o cuadros que reflejen los datos más relevantes de la intervención.

**c) Discusión:** Interpreta los resultados obtenidos tras el proceso de intervención. Se destacan los hallazgos más relevantes del caso de acuerdo a los objetivos planteados, se establecen comparaciones con algunos resultados de la literatura científica en diagnósticos similares. Se deben señalar las limitaciones o dificultades encontradas a la hora de poner en práctica el plan de intervención y la forma en que se resolvieron, así como posibles líneas de investigación futuras. Finalmente se deben destacar las implicaciones prácticas en forma de recomendaciones que se sugieren tras los resultados obtenidos.

**d) Agradecimientos:** Cuando corresponda mencionando de manera específica a quién y por qué tipo de colaboración se realiza.

**3) Referencias bibliográficas:** Incluirá hasta 15 referencias bibliográficas de trabajos citados previamente en el cuerpo del artículo según el estilo indicado.

### 3.6.3.- Estructura del Reporte de Casos en Terapia Física

**1) Preliminar:** Incluye el título, los datos de los autores, y un resumen con las ideas más sobresalientes del caso que se presenta.

**a) Título:** En español e inglés, redactado en no más de 15 palabras.

**b) Autores:** Nombres y apellidos de cada uno de los autores. Se mostrará sólo un nombre y ambos apellidos. La filiación institucional se deberá indicar adecuadamente (no abreviada). Cada autor puede incluir como máximo dos filiaciones indicando la ciudad y el país. Cada autor debe señalar su profesión y el mayor grado académico alcanzado.

**c) Resumen:** No estructurado, sin embargo, se aconseja el siguiente esquema: una introducción que presenta la temática en la que se circunscribe el caso, la presentación del caso con los aspectos más sobresalientes de la intervención (motivo de consulta, diagnóstico físico funcional,

intervención fisioterapéutica) y finalmente destacar las implicaciones prácticas. Debe tener entre 150 y 250 palabras. No debe de incluir abreviaturas ni referencias bibliográficas.

**d) Palabras claves:** Deben proponerse un mínimo de tres a un máximo de siete en español e inglés empleando los “descriptores en ciencias de la salud” de BIREME (<http://DeCS.bvs.br/>).

**2) Cuerpo del artículo:** Incluye la introducción, la presentación del caso y la discusión. La extensión máxima del cuerpo del artículo no debe superar las 3000 palabras.

**a) Introducción:** Presenta el problema general o la temática principal en la que se circunscribe el caso, estado actual del tema, justificación indicando la relevancia del trabajo y su importancia para la práctica clínica o áreas a fines y objetivos del artículo. Se puede incluir una breve descripción de los aspectos metodológicos que se usaron para el abordaje del caso.

**b) Presentación del caso:**

**i) Datos del paciente:** Detalla información básica del paciente, el motivo de consulta y aspectos relevantes de la historia clínica. Para garantizar la confidencialidad se recomienda utilizar un seudónimo o la inicial del nombre del paciente.

**ii) Evaluación y diagnóstico físico funcional:** Recoge datos subjetivos y objetivos por parte del paciente o familiares acerca del problema de salud y ejecuta pruebas específicas coherentes con los métodos en fisioterapia para obtener el diagnóstico físico funcional que guiará el plan de tratamiento.

**iii) Intervención:** Describe el proceso a través del cual se interviene en el(los) sujeto(s):

**(1) Elaboración del plan de tratamiento:** Hace referencia a los objetivos a cumplir y al plan de actividades fisioterapéuticas para lograr tales fines.

**(2) Intervención:** Describe la aplicación de las técnicas fisioterapéuticas más importantes durante las sesiones que se llevaron a cabo para afrontar el caso.

**(3) Resultados:** Presenta los resultados de la intervención fisioterapéutica. Se recomienda el empleo de tablas o cuadros que reflejen los datos más relevantes de la intervención.

**c) Discusión:** Interpreta los resultados obtenidos tras el proceso de intervención. Se destacan los hallazgos más relevantes de acuerdo a los objetivos planteados, se establecen comparaciones con algunos resultados de la literatura científica en diagnósticos similares. Se deben

señalar las limitaciones o dificultades encontradas a la hora de poner en práctica el plan de intervención y la forma en que se resolvieron, así como posibles líneas de investigación futuras. Finalmente se deben destacar las implicaciones prácticas en forma de recomendaciones que se sugieren tras los resultados obtenidos.

**d) Agradecimientos:** Cuando corresponda mencionando de manera específica a quién y por qué tipo de colaboración se realiza.

**3) Referencias bibliográficas:** Incluirá hasta 15 referencias bibliográficas de trabajos citados previamente en el cuerpo del artículo según el estilo indicado.

### 3.6.4.- Estructura para el reporte de casos en Nutrición

Para la redacción de reporte de casos se deben considerar tres secciones: sección preliminar (título, autores, resumen y palabras claves), cuerpo del artículo (introducción, presentación del caso, discusión y agradecimientos) y referencias bibliográficas.

#### Estructura detallada

**1) Preliminar:** Incluye el título, los datos de los autores, y un resumen con las ideas más sobresalientes del caso que se presenta.

**a) Título:** En español e inglés, redactado en no más de 15 palabras.

**b) Autores:** Nombres y apellidos de cada uno de los autores. Se mostrará sólo un nombre y ambos apellidos. La filiación institucional se deberá indicar adecuadamente (no abreviada). Cada autor puede incluir como máxima dos filiaciones indicando la ciudad y el país. Cada autor debe señalar su profesión y el mayor grado académico alcanzado.

**c) Resumen:** No estructurado, sin embargo, se aconseja el siguiente esquema: una introducción que presenta la temática en la que se circunscribe el caso, la presentación del caso con los aspectos más sobresalientes del plan de cuidados (diagnósticos identificados y evolución del paciente) y finalmente destacar las implicaciones prácticas. Debe tener entre 150 y 250 palabras. No debe de incluir abreviaturas ni referencias bibliográficas.

**d) Palabras claves:** Deben proponerse un mínimo de tres a un máximo de siete en español e inglés empleando los “descriptores en ciencias de la salud” de BIREME (<http://DeCS.bvs.br/>).

**2)** Cuerpo del artículo: Incluye la introducción, la presentación del caso y la discusión. La extensión máxima del cuerpo del artículo no debe superar las 3000 palabras.

**a) Introducción:** Presenta el problema general o la temática principal en la que se circunscribe el caso, estado actual del tema, justificación indicando la relevancia del trabajo y su importancia para la práctica clínica o áreas a fines y objetivos del artículo. Se puede incluir una breve descripción de los aspectos metodológicos utilizados para la resolución del caso.

**b) Presentación del caso:**

**i) Datos del paciente:** Detalla la situación clínica del paciente que incluye la descripción cronológica de la misma. Para garantizar la confidencialidad se recomienda utilizar un seudónimo o la inicial del nombre del paciente.

**ii) Valoración:** Recoge información objetiva y subjetiva de la persona y para llegar a juicios correctos y exactos (diagnósticos de enfermería). Las herramientas utilizadas para la recogida de información deben ser coherentes con el modelo de cuidados.

**iii) Plan de cuidados:** Narra lo más destacado de las diferentes etapas del plan de cuidados:

**(1) Fase diagnóstica:** Interpreta los datos obtenidos en la valoración mediante el análisis y síntesis de los mismos, concluye con la identificación y formulación del problema de salud. Para esta fase se considerara los siguientes ítems:

**(2)** Valoración nutricional clínica, se tomará en cuenta los aspectos signos y síntomas del paciente como consecuencia de alguna deficiencia de algún macro y micronutriente.

**(3)** Valoración nutricional antropométrica, se determinará su condición nutricional a través del peso, talla, edad, pliegues, sexo y otros.

**(4)** Valoración nutricional bioquímica, se tendrá en cuenta exámenes de laboratorio relacionado a la patología que presente el paciente (hemoglobina, proteínas totales, albúmina, creatinina y otros).

**(5)** Valoración nutricional dietética, se realizará una evaluación del consumo alimentario utilizando métodos como recordatorio de 24 horas entre otros para determinar las irregularidades de sus requerimientos.

**iv) Fase de planificación:** Describe las intervenciones y actividades más adecuadas para conseguir los resultados esperados justificando el porqué de la elección. Se recomienda que éstas se contrasten con información basada en la evidencia e incluso se hagan explícitas las fuentes de

evidencia consultadas. Esta fase al igual que en la fase anterior tendrá en cuenta los ítems antropométricos, dietéticos, bioquímicos y clínicos.

**v) Fase de ejecución:** Expone cómo se ha llevado a cabo el plan de cuidados y las principales dificultades encontradas. Esta fase al igual que en la fase anterior tendrá en cuenta los ítems antropométricos, dietéticos, bioquímicos y clínicos.

**vi) Fase de evaluación:** Evalúa el plan de cuidados ejecutado, con el grado de resultados conseguidos para cada diagnóstico. Se recomienda el empleo de tablas o cuadros que reflejen los datos más relevantes de cada apartado. Para la evaluación del tratamiento también se tendrá en cuenta determinadas metodologías para la evaluación del trabajo en los ítems de antropometría, clínica, dietético y bioquímico.

**c) Discusión:** Interpreta los resultados obtenidos tras el plan de cuidados. Se destacan los hallazgos más relevantes del caso, el grado de resolución de los diagnósticos propuestos, se establecen comparaciones con algunos resultados de la literatura científica en diagnósticos similares. Se deben señalar las limitaciones o dificultades encontradas a la hora de poner en práctica el plan de cuidados y la forma en que se resolvieron, así como posibles líneas de investigación futuras. Finalmente se deben destacar las implicaciones prácticas en forma de recomendaciones que se sugieren tras los resultados obtenidos.

**d) Agradecimientos:** Cuando corresponda mencionando de manera específica a quién y por qué tipo de colaboración se realiza.

**3) Referencias bibliográficas:** Incluirá hasta 15 referencias bibliográficas de trabajos citados previamente en el cuerpo del artículo según el estilo indicado.

### 3.7.- Cartas al Editor

Son aceptadas las cartas al Editor que aclaren, discutan o comenten los contenidos publicados en la Revista. Cartas con comentarios sobre temas específicos en Ciencias de la Salud también serán evaluadas para su aceptación. Los textos, si fuese necesario, pueden ir acompañados de referencias bibliográficas. Las cartas deben estar firmadas por el autor, especificando afiliación institucional y dirección postal.