

1ª Jornadas Andaluzas para Residentes y Tutores de Medicina de Familia y Comunitaria. SAMFyC.
Jaén, 30 y 31 de marzo de 2017

Para las jornadas de residentes y tutores que serán organizadas por SAMFyC en Jaén en el mes de marzo de 2017, se abre un plazo de envío de casos clínicos para todos los participantes en las mismas. **Los mejores casos clínicos serán seleccionados y publicados de forma digital como capítulo de un libro (con ISBN-e), que estará disponible de forma gratuita en la página web de SAMFyC.**

Normativa de envío de casos clínicos

- Se aceptarán casos clínicos enviados conjuntamente por médicos tutores y residentes. Se elegirán los mejores casos clínicos para su publicación en formato libro por SAMFyC. Sólo se aceptarán trabajos que **no hayan sido publicados ni presentados** con anterioridad en ningún formato, ni en ningún otro medio.
- Se admitirán un máximo de tres autores, debiendo ser necesariamente uno de ellos un médico tutor y otro un médico residente. Cada autor puede participar en dos casos clínicos como máximo. Al menos uno de los autores debe ser **socio de SAMFyC**.
- Los trabajos se podrán enviar a través de la [página web de las jornadas](#) hasta el **15 de febrero de 2017**. Para enviar un caso clínico no es necesario estar inscrito a las jornadas, pero sí **es imprescindible** para su publicación que al menos un autor esté inscrito y acuda a las jornadas.
- La resolución sobre los casos clínicos aceptados para publicación será expuesta en las jornadas, siendo el fallo del comité científico evaluador inapelable. Los tres mejores casos clínicos serán expuestos en las jornadas y recibirán una mención especial.
- El envío de un caso clínico a las Jornadas Andaluzas para Residentes y Tutores SAMFyC 2017 presupone la **aceptación íntegra de esta normativa**, así como la **cesión de derechos a SAMFyC en caso de publicación**.

Características del caso clínico:

- Los casos clínicos enviados para la valoración del Comité Científico **podrán referirse a las distintas facetas del trabajo del médico de familia**, que van desde la utilización del razonamiento clínico, el manejo de la incertidumbre, actuación ante síntomas o signos de alarma, necesidad de abordaje biopsicosocial en diferentes contextos, atención longitudinal, actividades de prevención y promoción de la salud, comunicación médico-paciente o problemas bioéticos.
- El **ámbito** puede ser Atención Primaria o Urgencias, pero siempre debe tener un papel preponderante la actuación del médico de familia, siendo su labor fundamental para la resolución del caso.
- La **extensión** máxima será de 1000 palabras. Se organizará en los siguientes **apartados**: motivo de consulta, enfoque individual (anamnesis, exploración, pruebas complementarias), enfoque familiar y comunitario, juicio clínico (lista de problemas, diagnóstico diferencial), plan de acción y evolución. Se deben añadir al final un apartado de conclusiones que expliquen la importancia del caso clínico.
- Se debe entregar un resumen (máximo 200 palabras) incluyendo tres palabras clave del Index Medicus o de BIREME (MeSH browser en inglés o en español, HONF, DeCS).
- Se admitirán un máximo de tres **figuras** (genogramas, radiografías, ECG...) cuando sea preciso para explicar convenientemente el caso clínico, siempre que tengan una calidad adecuada.
- **No debe indicarse la procedencia del estudio** en el título ni en el texto.
- Debe constar la **autorización explícita del paciente** a los autores para que su caso clínico sea publicado, cumpliéndose además las condiciones expuestas en la Ley 14/2007, de 3 de julio, de Investigación Biomédica y en la Ley Orgánica 15/1999 de 13 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal.

Si deseas ver un ejemplo de caso clínico:

Pedrosa Garcia C, Valverde Bolívar FJ, Moreno Corredor A, Zafra Alcántara J, Navarrete Espinosa C, Intervención en una mujer de 30 años con síntomas y signos mal definidos. Med fam Andal. 2014; 1: 78-85

URL: www.samfyc.es/Revista/PDF/V15n1/v15n1_10_artEspecial.pdf