



Universitat
Pompeu Fabra
Barcelona

barcelona
school of
management

Redacción y presentación de casos clínicos



Universitat
Pompeu Fabra
Barcelona

CCS
Centro de Estudios de Ciencia,
Comunicación y Sociedad



GOBIERNO
DE ESPAÑA
MINISTERIO
DE ECONOMÍA
Y COMPETITIVIDAD



FUNDACIÓN ESPAÑOLA
PARA LA CIENCIA
Y LA TECNOLOGÍA



ASEPEYO

Gema Revuelta
Directora del Centro de Estudios de Ciencia, Comunicación y Sociedad
de la Universidad Pompeu Fabra (CCS-UPF)

Carolina Llorente
Coordinadora del Centro de Estudios de Ciencia, Comunicación y Sociedad
de la Universidad Pompeu Fabra (CCS-UPF)

ILUSTRACIÓN: Miriam Rivera



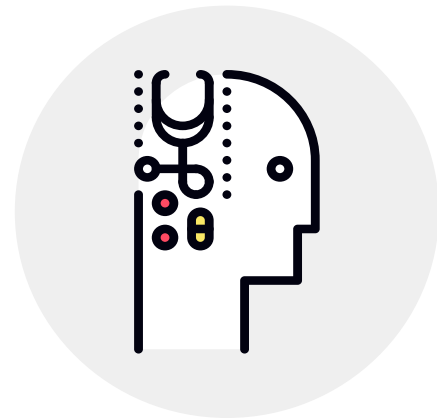
Redacción y presentación de casos clínicos

| | |
|---|----|
| ¿Qué es un caso clínico? | 3 |
| ¿Cómo sé si un caso clínico merece la pena ser publicado? | 4 |
| Redacción del caso clínico: manos a la obra | 7 |
| Bibliografía recomendada | 16 |



¿Qué es un caso clínico?

En el entorno médico y sanitario, un caso clínico (*case report*) es la presentación comentada de la situación sanitaria de un paciente (o grupo de pacientes), que es mostrada a modo de ejemplo individual de un fenómeno más o menos general (de ahí el calificativo de “caso”).



El caso clínico consiste en una descripción ordenada, tanto de los síntomas y acontecimientos que le ocurren a un paciente en el curso de una enfermedad como de los datos complementarios proporcionados por los procedimientos diagnósticos, el curso del razonamiento clínico, la conclusión diagnóstica, el tratamiento empleado y la evolución del enfermo.

Además, el caso clínico puede contener un perfil demográfico del paciente y describir también su situación sociocultural.

Compartir los casos clínicos facilita el aprendizaje continuo del profesional. Pese a tener un nivel bajo de evidencia científica, puesto que lo que le suceda a un solo paciente poca fuerza estadística puede tener, la publicación de un caso clínico favorece la **comprensión** de las guías de práctica clínica, la **toma de decisiones** y el **manejo de la incertidumbre**.

El caso clínico puede ser publicado en revistas médicas, o bien ser expuesto en congresos científicos y en sesiones clínicas.

Su lectura incrementa el abanico del diagnóstico diferencial y estimula el espíritu crítico del clínico.



¿Cómo sé si un caso clínico merece la pena ser publicado?

En general, un caso clínico merece ser publicado **cuando constituye una novedad o una rareza**. Por lo general, comenzamos a pensar en ello cuando un paciente (o una serie de pacientes) presenta las siguientes características.

Una **patología no descrita anteriormente** o cuya **incidencia es extremadamente rara** (a escala local, nacional o mundial);

Una **forma atípica** de una enfermedad;

Una **asociación infrecuente** de dos patologías;

Un cuadro en el que se demuestra un **nuevo agente etiológico**;

Un **hallazgo** que aclara la patogénesis de un trastorno;

Una alteración de una **prueba** (de laboratorio o de imagen) no descrita anteriormente en una enfermedad concreta;

Una **complicación** inusual de una patología;

Un **efecto secundario** no conocido o muy infrecuente de un medicamento o de otro tipo de intervención terapéutica;

Una **interacción** no descrita entre fármacos, y

Un cuadro en el que se haya empleado una prueba diagnóstica o una intervención terapéutica **innovadora**.

Para comprobar que el caso es realmente novedoso, o si tenemos dudas sobre la conveniencia de publicar o no un caso clínico, es aconsejable **consultar con otros especialistas y explorar la literatura médica** (p.ej.: PubMed, EMBASE, Scielo, Google Académico, UpToDate, etc.).



Tipos de casos clínicos

Las formas más comunes de presentar un caso clínico son las siguientes:

Caso clínico clásico u hospitalario

Exposición ordenada del caso de un paciente concreto, que incluye la información más relevante sobre la enfermedad actual, los antecedentes pertinentes, la evolución, el diagnóstico y el tratamiento. También puede incluir información sobre el seguimiento del paciente, lo que permite juzgar el impacto de las decisiones terapéuticas.

Este caso clínico suele tener un **interés diagnóstico** y es especialmente recomendable en aquellos casos en los que se requiere un **diagnóstico diferencial**. Por ello, a menudo en las sesiones clínicas los casos son comentados por profesionales que no han atendido directamente a los pacientes en cuestión. Puede ser un caso clínico **cerrado** (en el que se ha llegado al diagnóstico final) o **abierto** (sin diagnóstico final).

En general, en el caso clínico se proporciona información fundamentalmente clínica (síntomatología, signos, resultados de pruebas diagnósticas, evolución, etc.), también llamada “información dura”.

Complementando a esta, se puede presentar también alguna “información blanda” (vivencias subjetivas del paciente ante el proceso de enfermar, situación socioeconómica, etc.), así como otros datos de tipo antropológico y económico, datos relativos al seguimiento o a los procesos de decisión, etc.

<http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0379389316301582>

Serie de casos clínicos

Es la presentación de un grupo de pacientes que comparten el mismo diagnóstico o característica, con el fin de **mostrar la variabilidad** de signos y síntomas, la evolución, o el resultado de las intervenciones diagnósticas o terapéuticas.

Las series de casos clínicos no se suelen utilizar como ejercicio de diagnóstico diferencial, sino como **herramienta de ayuda** al diagnóstico, o **descripción** de una enfermedad o signo/síntoma concreto. En general, las series de casos clínicos no aportan, ni consideran relevante, información “blanda” ni cuestiones antropológicas, económicas, etc.

Ejemplo: <http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0185106314000079>



Caso clínico con error

Es la presentación de un caso clínico en el que se aprovecha la existencia de un error, por acción u omisión, para analizar el proceso que llevó a que este se produjese. Su objetivo no es culpabilizar, sino detectar los problemas de calidad que dieron lugar al mismo, a fin de poder aprender y tratar de evitarlo en un futuro, es decir, debe considerarse bajo una perspectiva de lecciones aprendidas.

Ejemplo: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1697219816300076>

Antes de redactar el manuscrito

Una vez que comenzamos a tener claro que el caso sobre el que queremos escribir es realmente novedoso y relevante, debemos seguir algunos pasos antes de redactar el manuscrito:

1. **Revisar la literatura médica** (mediante buscadores especializados en publicación científica indexada y revisada por pares tipo PubMed u otros) y **hacer un listado** de las publicaciones sobre el tema que vamos encontrando. Es aconsejable **abrir también una carpeta** en la que guardar los documentos (a ser posible, artículos completos). Si disponemos de un **gestor bibliográfico** (Mendeley, por ejemplo), este nos puede servir para archivar las referencias y los documentos, agilizando mucho el trabajo y la propia redacción. En el apartado “A tener en cuenta a la hora de redactar cada sección” se explica con más detalle en qué consisten los gestores bibliográficos.
2. Leer detenidamente todos los resúmenes, marcar los que nos parezcan más interesantes y **descartar** los que claramente se apartan de nuestro caso. Conseguir los **textos completos** de estos artículos. En hospitales y centros es habitual tener acceso a bases de datos de revistas médicas con textos completos.
3. Realizar una primera lectura rápida de todos los artículos, **seleccionar** solo los que realmente nos vayan a ser útiles para enmarcar la cuestión, para exponer nuestro caso o para poder compararlo con lo conocido hasta el momento.
4. Leer a fondo los artículos seleccionados, así como **tomar notas** con la idea de que estas nos sirvan de base para la sección de introducción, teniendo en cuenta que también serán cruciales para la sección de discusión.

NOTA 1: A la hora de tomar apuntes podemos organizar nuestro trabajo por **artículos** o por **temas**. En el primer caso, cada hoja de apuntes se corresponde con un documento (artículo, informe, libro...) y recoge todas las notas referentes al mismo. En el segundo caso, cada hoja se corresponde con un tema concreto relativo al caso clínico que estamos explorando y recoge todas las notas referentes a este tema contenidas en todos los documentos revisados. En este último caso, los distintos temas pueden ser: variabilidad etiológica, formas de presentación clínica, métodos diagnósticos, abordajes terapéuticos, pronóstico, etc.



NOTA 2: Los artículos que hemos seleccionado en una primera ronda citan a su vez trabajos anteriores. Algunos de estos probablemente también nos van a ser útiles, y por tanto vamos a tener que ir de nuevo a las bases de datos para intentar conseguirlos, leerlos, etc. Ciertamente, la **revisión bibliográfica puede llegar a convertirse en un proceso sin fin**, y siempre estaremos tentados de explorar aún un poco más allá. Debemos tener la capacidad de marcarnos unos límites razonables en este esfuerzo. La revisión de la literatura debe ser lo suficientemente intensa y profunda como para que no se nos pasen por alto artículos relevantes, pero no puede consumir un tiempo tan extenso como para que no lleguemos a escribir nuestro caso clínico.

Redacción del caso clínico: manos a la obra

Estructura del manuscrito o informe del caso clínico



El informe de un caso clínico acostumbra a seguir los principios generales de la redacción médica. Desde los años setenta, estos principios suelen estar marcados por el denominado **International Committee of Medical Journal Editors** (<http://www.icmje.org>), grupo de editores de revistas médicas que suele ser denominado también como el grupo de Vancouver por haberse reunido por primera vez en dicha ciudad con el propósito de estandarizar y mejorar la calidad de la publicación médica.

En concreto, el caso clínico se suele presentar estructurado en las siguientes secciones:

| | |
|---------------------|--|
| TÍTULO | Breve, claro, específico, sencillo, informativo y llamativo. |
| RESUMEN | Corto, concreto, fácil de leer; debe describir los aspectos sobresalientes del caso e indicar por qué este debe ser publicado; puede estar redactado siguiendo implícita o explícitamente el mismo orden que se utilizará en el resto del documento. |
| INTRODUCCIÓN | Es la primera sección propiamente dicha del caso clínico; en ella se contextualiza el caso (y la enfermedad o prueba que este ejemplifica) y se justifica el porqué de su publicación mediante argumentos clínicos o de salud pública; en esta sección se incluye una revisión crítica de la literatura sobre otros casos similares. |



PRESENTACIÓN DEL CASO

Describe la enfermedad y la evolución del paciente con un orden fundamentalmente cronológico, que incluye la sintomatología, la historia clínica relevante, los resultados de la exploración física y de las pruebas diagnósticas, el tratamiento y el desenlace (curación o mejoría, falta de respuesta o muerte).

DISCUSIÓN

En esta sección se resumen los hallazgos principales del caso, se destacan sus particularidades y se comparan con lo que se conocía o con lo publicado anteriormente; también se destaca qué aporta el caso (al saber científico, a la práctica clínica, a cualquier otro ámbito sanitario o de la salud pública, etc.).

CONCLUSIONES

Resalta alguna aplicación o mensaje concreto que se derive claramente del análisis completo del caso.

REFERENCIAS

Listado de las citas bibliográficas completas relevantes, actualizadas y relacionadas con el caso; el estilo será el que marque la revista o el congreso.

ANEXOS

Incluyen figuras, tablas, gráficos, imágenes y fotografías; un caso clínico debe ser lo más gráfico posible (menos que un póster científico, pero más que un artículo).

En algunas revistas se utiliza otro tipo de estructura. En el siguiente enlace encontramos un ejemplo en el que el caso se presenta siguiendo el orden: objetivos-métodos-resultados-conclusiones:

<http://journals.sagepub.com/doi/full/10.1177/2050313X16666231>

A tener en cuenta a la hora de redactar cada sección

Aunque en el manuscrito la sección de introducción preceda a la de presentación del caso, a menudo es más útil comenzar a redactar la presentación, y luego abordar la redacción de la introducción y el resto de secciones. Conocer bien nuestro caso en todos sus detalles nos ayudará a seleccionar lo más relevante de la literatura revisada, así como justificar la necesidad de publicar el caso.

Del mismo modo, para redactar el resto de secciones (discusión, conclusiones, resumen, etc.) es necesario tener al menos una primera versión de la sección de presentación del caso, aunque sea un borrador que luego podremos ir corrigiendo.

Lo último que deberíamos escribir es el resumen (*abstract*) y el título.



Presentación del caso

Un caso clínico debe redactarse en **orden cronológico**. Es aconsejable comenzar describiendo con detalle –o al menos con el detalle que permitan los límites del propio texto– la información referente a:

- la **sintomatología**;
- la **historia clínica relevante**;
- los **datos de interés relativos a la exploración física**;
- los **resultados de exámenes o pruebas diagnósticas**;
- la **información correspondiente a las intervenciones terapéuticas, y**
- el **desenlace (curación o mejoría, falta de respuesta o muerte)**.

Se deben **enfatizar todos los aspectos novedosos** que hay en él para que el lector establezca su propia conclusión acerca de la validez del caso. La redacción debe ser **descriptiva, sin comentarios, juicios de valor** ni cualquier otro tipo de redacción que sea subjetiva. En el texto se deben incluir los resultados de laboratorio que sean relevantes. Sin embargo, si este tipo de resultados son muy abundantes, es preferible incluirlos en una tabla. Todos aquellos resultados que no sean relevantes para el caso no se deben incluir.

Si se usan **pruebas** de laboratorio poco habituales, se deben incluir los valores normales entre paréntesis. Al mencionar los **medicamentos** se utilizará el nombre genérico de los mismos y se especificarán las dosis administradas.

Se protegerá siempre el **anonimato y la confidencialidad** de los datos del paciente (se omite su nombre y su número de historia clínica). Del mismo modo, se omitirá en el material gráfico.

Introducción

Independientemente de si hemos decidido de manera interna redactar el texto correspondiente a la introducción antes o después de escribir la presentación del caso, debemos tener claro que, para nuestros lectores, **la introducción siempre precede a la presentación**.

Dada su ubicación al principio del texto, una de las funciones de la introducción es conseguir atrapar el interés del lector y que este continúe leyendo el artículo.

Por ello, es aconsejable que sea breve, que informe de lo que se conoce del tema de forma sintética, y que destaque claramente el interés y la justificación del caso.

Las afirmaciones y los datos procedentes de los artículos revisados deberán ser citados en el texto (generalmente en la sección de la introducción o en la de la discusión).



Según sea el estilo bibliográfico que nos marque la revista, utilizaremos una forma u otra para señalar la correspondencia entre dicha afirmación y la cita bibliográfica completa, que se ubicará en la sección de referencias bibliográficas.

Por ejemplo, en el estilo Vancouver, al final del párrafo en el que hemos mencionado dicho trabajo se introduce un número (en superíndice) que se corresponde con la cita completa en el listado de referencias bibliográficas.

El estilo Vancouver es el más común en las revistas del entorno sanitario. Otros estilos que suelen utilizarse son el APA, el Chicago Manual of Style, etc.

Debido a la brevedad del formato correspondiente a un caso clínico, no se suelen citar muchas referencias bibliográficas (menos que en un artículo de investigación y mucho menos que en un artículo de revisión). El número habitual no suele superar las **10 citas bibliográficas**, aunque siempre es necesario revisar las instrucciones de la revista o del congreso en el que vayamos a presentar nuestro caso.

En la introducción podemos describir de forma breve lo esencial del caso clínico, sin entregar información excesiva ni conclusiones que hagan perder el interés al lector.

Discusión

En la discusión resaltaremos lo que creemos más interesante de nuestro caso, y lo compararemos con otros casos publicados con anterioridad o con el conocimiento previo del tema.

El diagnóstico se debe sustentar con la mayor **evidencia** clínica y de laboratorio posibles, y se reconocerán claramente las **limitaciones** de dichas evidencias. Se debe describir aquí cómo se realizó el diagnóstico diferencial y si otros diagnósticos fueron descartados adecuadamente.

El caso se comparará con la bibliografía existente, mostrando sus similitudes y sus diferencias.

Como en el caso de la introducción, en esta sección debemos citar claramente de donde hemos obtenido toda la información incorporada que no ha nacido de nuestro propio caso o razonamiento.

En esta sección deberíamos dejar bien claro si nuestro caso ha generado nuevo conocimiento y cuál puede ser su utilidad práctica.

Se mencionarán las implicaciones clínicas o sociales, y se enfatizará lo relevante y cuál es su aportación científica. **No se deben hacer generalizaciones** basadas en un solo caso (ni siquiera en una serie de casos).

Conclusiones

Al final de la discusión es recomendable destacar una conclusión, en pocas líneas, a modo de mensaje que el lector pueda recordar fácilmente.



Referencias bibliográficas

Las publicaciones y los artículos citados en el texto deben poderse identificar en el listado de referencias que suele ubicarse al final o casi al final del manuscrito. La forma de citar las referencias depende de las normas de la revista en que deseemos publicar nuestro manuscrito.

El estilo más común en el ámbito sanitario es el llamado Vancouver.

Conviene valorar la posibilidad de instalarse un gestor bibliográfico (gratuito o de pago), pues agiliza mucho esta parte de la redacción, que suele ser pesada y una de las máximas fuentes de errores en cualquier tipo de manuscrito científico.

Si no disponemos de estos programas, no nos quedará más remedio que entrar, una a una, las referencias completas.

La National Library of Medicine tiene una lista de ejemplos muy completa y siempre actualizada que nos ayudará a saber cómo hay que citar cada publicación según si hay uno o muchos autores, si el autor es una organización, si es un artículo o un libro, etc. (https://www.nlm.nih.gov/bsd/uniform_requirements.html). Esta lista responde al estilo Vancouver, que es también el recomendado por el ICMJE.

NOTA 3. ¿Qué son los gestores bibliográficos y en qué me pueden ayudar?

Son programas que nos **facilitan la labor de citar publicaciones de acuerdo a un estilo determinado** (Vancouver u otros) y **generar listados bibliográficos**. Si disponemos de un gestor bibliográfico (tipo Mendeley, RefWorks, Zotero, etc.) y nos hemos instalado el *plugin* correspondiente en nuestro procesador de textos (por ejemplo, Word), el trabajo será mucho más cómodo y rápido.

A la hora de citar el artículo que deseamos, bastará con indicar desde nuestra barra de herramientas “insertar referencia”, introducir las primeras letras de sus autores o de su título, y el sistema desplegará todos los artículos archivados que se corresponden, seleccionaremos el que queramos y luego el propio programa nos escribirá el listado de referencias bibliográficas. Si movemos el texto o suprimimos unas partes, el **gestor se ocupa de actualizar** las referencias. Si queremos cambiar de estilo, también el programa lo hará automáticamente.

Algunos gestores funcionan también a modo de red social especializada, en la que podremos abrir un perfil, compartir carpetas con otros autores con los que colaboremos, etc.

Una vez que aprendemos a utilizar un gestor bibliográfico (algo relativamente fácil, todo sea dicho), nos preguntaremos **cómo podíamos trabajar antes**.



Anexos

En general, todo lo que no es el cuerpo del manuscrito (tablas, figuras, gráficas, imágenes, fotografías, etc.) se dispondrá en anexos.

Los anexos deben estar numerados, citados en el texto en el lugar que corresponda para una lectura comprensiva. Cada tabla o figura debe acompañarse de un breve texto (pie de tabla o figura) autoinformativo, que sirva para comprender en qué consiste esta y cuáles son los aspectos que se han señalado. Las figuras y las tablas deben citarse en el texto.

Si tenemos espacio suficiente, es aconsejable indicar también cuál es la fuente de los datos que se muestran y la autoría. Cuando se incluyan imágenes, estas deben ser de muy buena calidad. Si muestran aspectos no identificables para un lector no experto, deben señalarse mediante flechas o asteriscos.

En el contenido de los anexos, como en el resto del manuscrito, se respetará la **dignidad** del paciente. Se evitará la identificación del mismo en fotografías o en cualquier tipo de material gráfico (excepto si se dispone de la autorización explícita y por escrito por parte del paciente o de su tutor legal).

El *abstract* o resumen

Una de las exigencias de las revistas es la confección de un *abstract* (generalmente de un máximo de 250 palabras), en el que se presente de forma organizada un **resumen de lo más destacable** del manuscrito.

Puede estar redactado siguiendo implícita o explícitamente el mismo orden que se utilizará en el resto del documento.

Este resumen será incorporado a numerosas bases de datos electrónicas y será esencial para quienes busquen información sobre el tópico que hemos escrito. Por ello debe confeccionarse de forma cuidadosa. Será el primer contacto con los potenciales lectores de nuestro manuscrito.

¿En qué revista publicar un caso clínico?

Una vez que nos hemos convencido de que estamos ante un caso clínico que merece ser compartido con el resto del mundo (o con un grupo de especialistas determinado), debemos **decidirnos por una revista concreta**.

Solo después de seleccionarla y leer bien cuáles son las instrucciones para los autores, procederemos a la redacción del manuscrito.



Así pues, uno de los primeros pasos es decidir a qué revista queremos enviar el manuscrito (*manuscript submission*) para que sus evaluadores externos lo revisen (*peer review*) y decidan si es publicable, si se debería modificar algo antes de publicarse o si no merece ser publicado por la revista. Puede tratarse de una revista nacional o internacional, generalista o especializada.

La decisión dependerá de la calidad del manuscrito y de lo novedoso de nuestra comunicación.

Si queremos comunicar algo que nunca antes se ha realizado en el mundo (por ejemplo, un trasplante renal en una mujer embarazada de mellizos durante su semana 20 de gestación), parece razonable intentar publicarlo en una revista de nefrología o trasplante con amplia difusión internacional. En cambio, si se trata de un caso del que ya existen comunicaciones de casos similares en la literatura internacional y ninguna en la nacional, lo más adecuado sería una revista local.

Buena parte de las grandes revistas de medicina interna no publican casos clínicos. Este es el caso, por ejemplo, de *New England Journal of Medicine*, *JAMA Internal Medicine*, *Annals of Internal Medicine*, *Lancet* o *British Medical Journal*. Sin embargo, eso no nos debe desmotivar, pues **algunas revistas de muy buena calidad publican casos clínicos**.

Entre estas tenemos, por ejemplo, la revista *American Journal of Medicine* o la publicación en lengua española *Medicina Clínica-Barcelona*. Hay revistas que están **dedicadas exclusivamente a casos clínicos** (Tabla 1).

| REVISTA | UBICACIÓN EN INTERNET |
|--|---|
| CLINICAL CASE REPORTS | http://onlinelibrary.wiley.com/journal/10.1002/%28ISSN%292050-0904 |
| JOURNAL OF CASE REPORTS | http://www.casereports.in/ |
| JOURNAL OF MEDICAL CASE REPORTS | http://www.jmedicalcasereports.com/ |
| BMJ CASE REPORTS | http://casereports.bmj.com/ |
| AMERICAN JOURNAL OF CASE REPORTS | http://www.amjcaserep.com/ |
| CASE REPORTS IN MEDICINE | http://www.hindawi.com/journals/crim/contents/ |
| OXFORD MEDICAL CASE REPORTS | http://omcr.oxfordjournals.org/ |
| INTERNATIONAL MEDICAL CASE REPORTS JOURNAL | http://www.dovepress.com/international-medical-case-reports-journal-journal |



| | |
|---|---|
| INTERNATIONAL JOURNAL OF CASE REPORTS AND IMAGES | http://www.ijcasereportsandimages.com/ |
| AMERICAN JOURNAL OF MEDICAL CASE REPORTS | http://www.sciepub.com/journal/AJMCR |
| JOURNAL OF CASE REPORTS IN PRACTICE | http://www.journalofcasereport.com/ |
| CLINICAL CASE REPORTS | http://www.jscimedcentral.com/CaseReports/ |
| JOURNAL OF CLINICAL CASE REPORTS | http://omicsgroup.org/journals/clinical-case-reports.php |
| JOURNAL OF CASE REPORTS AND STUDIES | http://www.annexpublishers.com/journals/journal-of-case-reports-and-studies/jhome.php |
| THE SOUTHEAST ASIAN JOURNAL OF CASE REPORTS AND REVIEW | http://my.ejmanager.com/ijbap/ |
| EUROPEAN JOURNAL OF CASE REPORTS IN INTERNAL MEDICINE | http://www.ejcrim.com/index.php/EJCRIM |
| CASE REPORTS IN CLINICAL MEDICINE | http://www.scirp.org/journal/crcm/ |
| SAGE OPEN MEDICAL CASE REPORTS | http://sco.sagepub.com/ |

Tabla 1. Revistas dedicadas a la publicación de casos clínicos y sus ubicaciones en internet. Fuente: Vega, J. (2015). "Cómo escribir y publicar un caso clínico: Guía práctica", Revista Médica de Chile, 143(4), 499-505.

Por lo general, las organizaciones solicitan a los autores que al final del *abstract* incluyan algunas **palabras clave (normalmente, hasta un máximo de 5 o 6)**. El objetivo de estas es determinar cuáles son los conceptos más relevantes de tu investigación así como permitir encontrar tu artículo de forma más efectiva.

En las revistas de subespecialidad ocurre lo mismo. Por ejemplo, en nefrología algunas de las revistas con un factor de impacto más alto no aceptan casos clínicos (*Kidney International*, *JASN*), aunque otras sí los publican (*CJASN*, *American Journal of Kidney Diseases*, *Clinical and Experimental Nephrology*). También hay revistas específicamente destinadas a publicar casos clínicos (*Clinical and Experimental Nephrology Case Reports*).



Lo más importante: seguir las instrucciones de la revista

Una vez que hayamos elegido la revista en la que intentaremos publicar nuestro manuscrito, debemos buscar, descargarnos, leer, estudiar y seguir las instrucciones para los autores, sin tomarnos ninguna licencia.

Para incrementar las posibilidades de publicación de su manuscrito, lo más importante que puede hacer un autor es respetar las instrucciones que impone la revista.

Si la revista internacional se publica en inglés, debemos traducir el artículo a un **inglés científico impecable**. Esto lo puede hacer alguno de los autores si tiene las competencias o puede enviarse a un traductor (preferiblemente con experiencia en traducciones científicas). También puede recurrirse a empresas internacionales de traducción de artículos científicos.

Teniendo el manuscrito en su versión final y listo para su envío, debemos revisar nuevamente que hemos cumplido estrictamente con cada una de las “instrucciones para los autores” de la revista que hemos elegido.

El no seguimiento de alguna de las normas será advertido fácilmente por el personal de la revista, y prolongará de forma innecesaria el tiempo entre nuestro primer envío y su eventual publicación.

Hay que tener en cuenta que algunas revistas exigen la autorización explícita de los pacientes para publicar su caso clínico o de las instituciones en que han sido atendidos, la revisión y autorización por parte de un comité ético, una declaración de conflicto de intereses, etc.

Ante cualquier duda, las **recomendaciones** del Comité Internacional de Editores de Revistas Médicas (ICMJE) son siempre el mejor referente, tanto en la autoría como en la redacción del caso (<http://www.icmje.org>).



Bibliografía recomendada

- Agrawal, V. (2016). *How to write a case report in nephrology*. Journal of Medical Case Reports, 10(1), 87.
- Biswas, S., & Jones, O. (2016). *How to write a case report*. Student BMJ, 23.
- Camacho, J. G., Fernández, M. P., Cuñat, V. A., & Pérez, J. M. (2002). *El caso clínico en medicina general*. Atención Primaria, 30(6), 405-40.
- Garg, R., Lakhan, S. E., & Dhanasekaran, A. K. (2016). *How to review a case report*. Journal of Medical Case Reports, 10(1), 88.
- Haq, R. U., & Dhammi, I. K. (2017). *Effective medical writing: How to write a case report which Editors would publish*. Indian Journal of Orthopaedics, 51(3), 237.
- Khalil, S., & Mishra, D. (2016). *Sharing Clinical Experience with the Scientific Community: How to Write a Case Report*. Indian Pediatrics, 53(6), 513-6.
- López, I. S. V. (2009). *Cómo redactar un caso clínico*. Acta Ortopédica Mexicana, 23(5), 315-316.
- Martínez Martínez, G., Noreña, A. L., Martínez Sanz, J. M., & Ortiz Moncada, R. (2015). *Revisión metodológica para escribir y publicar casos clínicos: aplicaciones en el ámbito de la nutrición*. Nutrición Hospitalaria, 32(5), 1894-1908.
- Mellado, J. M., & Packer, C. D. (2017). *El caso clínico: vigencia, valores y estrategias para abordar su escritura*. Radiología.
- Ordóñez Álvarez, L. Y., Díaz, F., & Domingo, Y. (2017). *Necesidad de unificar criterios sobre la presentación de casos clínicos*. Revista Médica Electrónica, 39(2), 378-380.
- Quir, R. E. M. (2014). *Recomendaciones para redactar, diseñar y estructurar una publicación de caso clínico*. Revista de Especialidades Médico-Quirúrgicas, 19(2), 229-235.
- Thomas, G. (2015). *How to do your case study*. Londres: Sage Publications.
- Vega, J. (2015). *Cómo escribir y publicar un caso clínico: Guía práctica*. Revista Médica de Chile, 143(4), 499-505.