



EDUCACIÓN MÉDICA CONTÍNUA

CÓMO ESCRIBIR ARTÍCULOS PARA LA PUBLICACIÓN DE CASOS CLÍNICOS

Dr. Oscar Vera Carrasco*

INTRODUCCIÓN

El objetivo principal de la publicación de artículos científicos, sin importar a qué clase pertenecen, es la presentación de un aporte, no simplemente la difusión de una problemática o de una solución. Por un aporte entendemos el incremento de conocimiento, por pequeño que fuera, al campo de conocimiento en el que se desempeña el autor. En consecuencia, los **casos clínicos o informe de casos** continúan siendo aún la “piedra fundamental de la literatura médica”, y tal vez lo siga siendo en los países en desarrollo -como el nuestro- donde no alcanzó a plenitud un grado de desarrollo. En los países desarrollados la investigación ha hecho que sean estos trabajos -los de investigación justamente- los que tengan mayor relevancia.

La publicación de uno o varios casos clínicos, es una forma de comunicación científica o tipo de trabajo médico, considerado como un medio importante para la investigación y enseñanza de cualquier especialidad médica. Son descripciones de entidades patológicas poco frecuentes o raras, o cuya presentación clínica es atípica, o que los procedimientos terapéuticos o la asociación de dos o más enfermedades no fueron descritas anteriormente, o es poco frecuente, así como de procedimientos diagnósticos o efectos adversos de fármacos, que pueden ser un aporte valioso a la práctica médica, a la educación o investigación.

CARACTERÍSTICAS Y ESTRUCTURA DE LA PUBLICACIÓN

La presentación del caso o casos clínicos debe ser breve, sin tratar de impresionar a los lectores con extensas disquisiciones y largas listas bibliográficas. Si el hallazgo es novedoso y útil, en pocos renglones se podrá lograr el objetivo, para lo cual, la narración en la que se cuenta una historia, el material debe ordenarse según una secuencia temporal y tomando en cuenta una o varias de las siguientes **características**:

- a. El caso clínico corresponde a un síndrome o enfermedad ya conocidos, aunque su poca frecuencia o rareza plantea problemas para su identificación o diagnóstico.
- b. El estudio del o los pacientes descritos, permitió la identificación de manifestaciones clínicas no referidas previamente como parte del síndrome o enfermedad en cuestión o bien estas manifestaciones constituyen síntomas, signos, o alteraciones de exámenes complementarios poco frecuentes.
- c. Se trata de un síndrome clínico o alteración congénita o hereditaria, no descritos antes en la literatura médica.
- d. El estudio del caso clínico se complementó con el uso de procedimientos de diagnóstico nuevos más precisos o de mayor sensibilidad, que los referidos

* Especialista en Medicina Crítica y Terapia Intensiva del Instituto Nacional de Tórax (INT) Profesor Emérito de Pre y Postgrado de la Facultad de Medicina - Universidad Mayor de San Andrés. Diplomado en Educación Superior. Responsable de la Residencia Médica en Medicina Crítica y Terapia Intensiva del INT. Email: oscar4762@yahoo.es

- previamente en la literatura médica.
- e. En el manejo del o de los pacientes estudiados se emplearon procedimientos terapéuticos útiles, no descritos previamente.
 - f. En el tratamiento de los pacientes se utilizaron medicamentos de uso reciente, de acuerdo a lo publicado en la literatura médica.

La **estructura** de este tipo de artículos comprende las siguientes secciones:

1. Página inicial
2. Resumen
3. Introducción
4. Presentación del caso o casos clínicos
5. Discusión
6. Referencias bibliográficas

En la redacción para la publicación de casos clínicos se omiten habitualmente las secciones de Material y métodos, y Resultados, referidos en los artículos de investigación clínica o experimental, ya que estas secciones quedan incluidas en una sola que puede titularse: "Presentación del caso o casos clínicos".

1. **Página inicial:** en esta página el título constituye la línea o frase de entrada de la publicación que permite captar inicialmente la atención del lector. Es una etiqueta que decide si el artículo será o no leído; por lo tanto, tiene que describir adecuadamente el contenido del mismo, además debe ser claro y atractivo. No existen reglas sobre la longitud mínima, máxima u óptima del título; la longitud promedio de éste revisada en varias revistas fue de 14 palabras. El mejor título es el que indica por sí mismo el contenido de la publicación con la menor cantidad de palabras.
2. **Resumen:** esta sección describe de forma breve el caso clínico, señalando su importancia y el aporte educativo que motiva su presentación. Un resumen tiene

un mínimo de 150 palabras y un máximo de 250, dependiendo de la revista. No debe presentar ninguna información ni conclusión que no figuran en el artículo. El estilo que se emplea en su redacción es objetivo e impersonal, es decir, no se emplearán explícita o implícitamente pronombres personales; además, debe escribirse en pretérito, porque se refiere a un trabajo ya realizado.

3. **Introducción:** esta se compone de uno o dos párrafos que trata de justificar su divulgación, con los detalles más importantes como la frecuencia y gravedad de la sintomatología, su importancia y repercusión en la bibliografía tanto nacional como internacional, o de ser único o inesperado.
4. **Presentación del caso o casos clínicos:** en esta sección se hace innecesario aclarar que el paciente o pacientes deben estar bien estudiados, sin dejar puntos oscuros que pueden traer dudas sobre la certeza de un diagnóstico o la eficacia de un tratamiento.

Es primordial la prolijidad que debe acompañar a la publicación. La historia clínica debe seguirse paso a paso, pero es menester publicar los hechos positivos y desechar -si no viene al caso- los elementos que no aporten datos de interés. Idéntico tratamiento debe darse a los datos de laboratorio: se deben anotar solamente los necesarios. En el diagnóstico diferencial -si tiene cabida- el autor puede explayarse en consideraciones que pueden aclarar e instruir sobre la afección. Se debe omitir el nombre del enfermo en todos los casos, no hacerlo lo vuelve pasible de un delito. Hacer lo mismo con el número de la historia clínica.

Recordar que cuanto más se elimine lo superfluo más resaltará lo importante. Tampoco conformar un esqueleto literario incomprensible, con datos escasos o ininteligibles.

Si es su primera publicación de un artículo médico, no titubee ni peque de tímido o veleidoso y hágalo leer por algunos de sus colegas, aquel que haya publicado o el que muestre signos de ser el más interesado para su lectura.

- 5. Discusión:** cabe señalar que algunos autores opinan que el término “Discusión”, no debe ser utilizado en español para nombrar esta sección, ya que es considerado un anglicismo, sugiriendo la denominación de Comentario o comentarios. Aunque estamos conscientes que es probable que el término discusión no sea el más adecuado en un sentido estricto, se ha preferido mantenerlo en el idioma español para hacer énfasis en el carácter de esta sección. Se escribe entre el presente y el pasado.

En esta sección se resaltarán lo más novedoso o controvertido, las consecuencias teóricas del trabajo, las posibles aplicaciones prácticas y el significado real del artículo. Así, mediante un orden lógico y claro, se podrá convencer al lector de su validez, tanto interna como externa, fundamentados en los resultados realmente observados. Por otro lado, se debe destacar el por qué el caso clínico es importante, además de explicar o clarificar los aspectos discutibles.

- 6. Referencias bibliográficas:** estas facilitan la ampliación de la lectura: pueden ser citas o indirectas

y numeradas por orden alfabético o de aparición en el desarrollo del texto, según el Reglamento o Instrucciones a los autores de cada Revista, y que realmente han sido consultadas.

Las fuentes impresas consultadas se deben limitar a las pertinentes para avalar la discusión, destacar un aspecto clínico, recordar lo infrecuente o importante de una condición patológica, o apoyar la necesidad de cambiar determinadas prácticas clínicas.

En la publicación de los casos clínicos, aunque es deseable estructurar lo que se va a escribir según la secuencia u orden clásico de historia, examen investigación, tratamiento y subsiguiente desenlace, no es preciso seguir tal orden rígidamente. La “introducción” conviene que sea breve y reservar todas las citas para la “discusión”, que bien puede ocupar la mitad del informe o presentación del caso. Los editores reciben con agrado los relatos de casos raros, pues frecuentemente les ayudan a completar las páginas que acostumbran incluir después de los artículos originales de investigación en cada número de la revista. A menudo este solo motivo explica una publicación rápida del trabajo. Y, por ello, un primer éxito no debe llevar al autor a suponer que en este tipo de artículos ya todo es fácil. Se debe poner el mismo cuidado que cuando se escribe un artículo largo, redactándolo y revisándolo cuantas veces sea preciso.

REFERENCIAS

1. *International Committee of Medical Journal Editors. Uniform Requirements for manuscripts submitted to biomedical journals. JAMA 1997; 277: 927-34.*
2. *Patole S, Whitehall J. Publishing case reports, a powerful tool for academic motivation. Postgrad Med J 2000; 76: 595.*
3. *Velásquez JL, ed. Redacción del escrito médico. 4ª. ed. México: Ediciones Médicas del Hospital Infantil de México; 1999.*
4. *Calnan J, Barbas A. Cómo escribir en medicina. Barcelona (España). Ediciones Dalmon 1973.*
5. *Vera-Carrasco O. Cómo escribir artículos científicos para una Revista Médica. La Paz (Bolivia). Tecno Print 2008.*
6. *Arribalza EB. Consejos para redactar un artículo científico. Rev Chilena de Cirugía 2004; 57 (2): 175-77.*