Instrucciones para caso clínico

El objetivo del caso clínico es contribuir al conocimiento médico presentando reportes breves, concisos y con un enfoque que llame la atención, deje alguna enseñanza y/o se considere de utilidad. Dicho enfoque puede incluir la evolución de una enfermedad o síndrome, su protocolo de estudio, manejo terapéutico, entre otros.

La extensión total del artículo será de máximo 2500 palabras (excluyendo resumen, información de autor, ilustraciones y referencias). Deberá seguir el siguiente orden y estructura:

1. Título: máximo 15 palabras, que denote la contribución específica, de una manera clara.
2. Título en inglés: máximo 15 palabras, que denote la contribución específica, de una manera clara.
3. Autores(as): dentro del grupo de autores y/o autoras debe haber mínimo uno/una estudiante de licenciatura. Se permite hasta un máximo de 3 autores, los cuales deberán cumplir con los criterios de autoría. En caso de requerirse la inclusión de más autores se deberá justificar su participación.
   En la siguiente línea posterior al título colocar el nombre, inicial del segundo nombre (en su caso) y apellidos completos (los apellidos deberán de ser unidos por un guion entre ellos) sin abreviaturas, seguido de un superíndice numérico que se corresponda con la información de cada autor.
   Ejemplo:
   María Hernández-López [1], María E. Hernández-López [1]
4. Información del autor(a): se coloca en la siguiente línea de la lista los autores(as), su grado de estudios más alto obtenido, la afiliación institucional e identificador ORCID; iniciando con el superíndice del(a) autor(a) que corresponda. Al final de la lista incluir el correo electrónico de contacto del(a) autor(a) de correspondencia señalado con un asterisco al inicio. Se debe de señalar al autor principal del artículo.
   Ejemplo:
   [1] estudiante de 9° semestre de Licenciatura en Medicina. Departamento de Medicina y Ciencias de la Salud de la Universidad de Sonora, Unidad Regional Centro, Campus Hermosillo. BLVD. Luis Donaldo Colosio esq. con Reforma, C. P. 83000.
   ORCID 0000-0000-0000-0000
   **Correo-e de autor(a) de correspondencia: mariahernandez@gmail.com*

5. Resumen en español: máximo 200 palabras con un estilo libre de redacción, sin necesidad de subtemas. Debe incluir una breve descripción del antecedente directo y problema investigado, los objetivos del estudio, el método y tipo de diseño empleado, los principales resultados y conclusiones.
6. Resumen en inglés: máximo 200 palabras con un estilo libre de redacción, sin necesidad de subtemas. Debe incluir una breve descripción del antecedente directo y problema investigado, los objetivos del estudio, el método y tipo de diseño empleado, los principales resultados y conclusiones.
7. Palabras clave: en español e inglés; 5-7 significativas sobre el contenido del artículo. Deberán elegirse entre encabezados de temas médicos (MeSH).
8. Introducción: deberá dar una idea específica del tema, debe estar sustentada con argumentos (epidemiológicos y/o clínicos) de por qué se publica el caso clínico, su justificación clínica o sus implicaciones para la salud pública. Aquí está implícita una

revisión crítica de la literatura sobre otros casos similares. Se debe hacer referencia a no más de diez artículos como referencias dentro de esta sección.

9. Presentación del caso: descripción cronológica de la enfermedad y la evolución del paciente. Se incluye la sintomatología, la historia clínica relevante, los datos importantes sobre la exploración física, los resultados de exámenes o pruebas diagnósticas y el tratamiento. De contar con seguimiento, incluir la evolución del paciente con su tratamiento, mencionando su desenlace (mejoría, complicaciones o fallecimiento). En caso de usar pruebas de laboratorio poco usuales se deben incluir los valores de referenciales entre paréntesis. Para proteger la confidencialidad del paciente se omite el nombre y el número de historia clínica. Si se publica una foto ilustrativa del caso se protege su identificación (*Declaración de Helsinki de La AMM*, 2013), y se hace con autorización escrita del paciente o de su familia. El autor deberá contar con el consentimiento informado del paciente o tutor y la carta de aprobación del comité de investigación y bioética del hospital para la realización y publicación del artículo.
10. Es conveniente seguir la lista de comprobación CARE (2013) de la información a incluir al redactar un informe de caso, disponible en el siguiente enlace https://www.care-statement.org/checklist

Para aquellos artículos que incluyen una serie de casos estudiados se pueden presentar de la siguiente manera:

- Se puede ampliar el primer caso (y el más representativo) aclarando en los demás las diferencias más importantes que existen entre ellos y el primer caso.
- Se pueden presentar todos los casos de manera resumida.

Sin importar qué opción se prefiera, se debe emplear una tabla comparativa (a manera de resumen) donde se muestran los datos sobresalientes de todos los casos.

11. Discusión: se hará un recuento de los hallazgos principales del caso clínico destacando sus particularidades o contrastes, comparándolo con lo ya descrito. Se debe sustentar el diagnóstico con evidencia clínica y de laboratorio; se debe hablar de las limitaciones de las evidencias. Se debe discutir cómo se hizo el diagnóstico diferencial y si otros diagnósticos fueron descartados adecuadamente. El caso se compara con lo ya escrito, sus semejanzas y sus diferencias. Se mencionan las implicaciones clínicas o sociales, se enfatiza lo relevante y cuál es su aportación científica. No se deben hacer generalizaciones basadas en el caso o casos descritos.
12. Conclusiones: al menos una conclusión donde se resalte alguna aplicación o mensaje claro relacionado con el caso. Incluye los comentarios de la solución del caso reseñando sus particularidades científicas, su novedad o cómo se manejó la incertidumbre. Sirve para clarificar aspectos discutibles. Por su finalidad educativa debemos tener una enseñanza que se proyecte en el futuro por medio de recomendaciones para el manejo de pacientes similares o las líneas de investigación que podrían originarse a propósito del caso.
13. Referencias: el estilo de referencia será en formato Vancouver. Se indicarán con número arábigos en forma consecutiva y en el orden que aparecen señalados por primera vez en el texto con superíndice. Si alguna cita excede de seis autores, se

incluyen únicamente los seis primeros autores del trabajo seguido de et al; después del sexto autor. En caso de ser menos de seis, se incluyen todos. Se aceptan un máximo de 20 referencias citadas, de las cuales, el 75 % de ellas debe tener una antigüedad de publicación no mayor de cinco años. Al final de cada cita debe incluir el enlace para consultar el artículo completo, si se encuentra en dos bases debe llevar ambas como en el ejemplo siguiente: American College of Obstetricians and Gynecologists. 2021. ACOG Practice Bulletin no 230: Obesity in Pregnancy. Obstet Gynecol. 137(6), p e128–e144 - PubMed

14. Tablas: máximo de tres, numeradas en forma consecutiva y con caracteres arábigos en el orden citado dentro del texto. Deben contener el título en la parte superior. Incluir notas explicativas al pie. En caso de utilizar abreviaturas se indica el significado en el pie. Proporcionarán la información necesaria para su interpretación sin necesidad de recurrir al texto. Solo se aceptan tablas en el idioma español, con una construcción original, y en su caso, citando la fuente original de los datos.
15. Figuras: máximo de tres, con calidad mayor a los 300 ppp. Deben ser numeradas en forma consecutiva y con caracteres arábigos en el orden citado dentro del texto. Deben contener el título en la parte inferior. Incluir notas explicativas al pie. En caso de utilizar abreviaturas se indica el significado en el pie. Proporcionarán la información necesaria para su interpretación sin necesidad de recurrir al texto. Solo se aceptan figuras en el idioma español. Toda la iconografía debe ser original, en caso contrario, se debe respetar las licencias de uso de *Creative Commons*. Las fotografías de objetos deben de incluir una regla para calibrar medidas de referencia y en caso de ser microfotografías, incluir ampliación microscópica.
    En caso de fotografías de pacientes, no se mostrará ningún dato que revele su identidad (*Declaración de Helsinki de La AMM*, 2013).

Reglas de texto:

1. Fuente: Times New Roman
2. Tamaño de fuente para cuerpo de texto: 12
3. Tamaño de fuente para título principal: 18
4. Tamaño de fuente para título de sección: 14
5. Color de fuente para cuerpo de texto: negro automático
6. Color de fuente para título principal: negro automático
7. Alineación del texto: justificado
8. Interlineado: múltiple en 1.08
9. Uso de negritas: en los títulos de sección
10. Uso de cursiva: para nombres científicos (género y especie), para nombres de autores, información de autores, correo de correspondencia, y cuerpo de palabras clave.
11. No se permite el uso de sangría ni viñetas
12. Tamaño de la página: Carta (21.59 x 27.94)
13. Número de columnas: una columna para las secciones de título, autores, resúmenes y palabras clave. Doble columna para el resto del cuerpo del artículo (las tablas pueden o no respetar la doble columna).

14. Márgenes de página: normal (superior 2.5cm, inferior 2.5cm, izquierda 3cm y derecha 3cm)