

GUÍA PARA EL ENVÍO DE REPORTE DE CASO.

Objetivo

Los reportes de caso tienen como finalidad compartir experiencias clínicas relevantes que contribuyan al aprendizaje colectivo. Esta sección está destinada a presentar casos observados en la práctica diaria, que representen desafíos diagnósticos, hallazgos poco frecuentes o situaciones de valor educativo.

Instrucciones para la redacción

- Título

Debe ser conciso y reflejar el contenido clínico del caso. Debe evitar términos genéricos o ambiguos.

- Datos del autor/a

Incluir nombre completo, pueden consignarse coautores si corresponde.

- Resumen

Texto breve que sintetice los puntos principales del caso, incluyendo motivo de consulta, hallazgos relevantes, diagnóstico final y mensaje educativo. Extensión máxima sugerida: 100 palabras.

- Introducción

Presentación breve del tema central del caso, mencionando su relevancia en la práctica médica o diagnóstica. Se puede incluir contexto clínico o epidemiológico, sin necesidad de desarrollar una revisión extensa.

Presentación del caso

Debe narrarse en tiempo pasado y en forma clara, siguiendo un orden cronológico. Se debe incluir:

- Edad, sexo y antecedentes personales relevantes.
- Motivo de consulta y evolución clínica.
- Hallazgos clínicos y paraclínicos.
- Estudios por imágenes realizados, con descripción breve.
- Diagnóstico diferencial y diagnóstico final.
- Conducta adoptada y evolución posterior.

Discusión

Es una sección clave que debe responder dos preguntas:

¿Por qué ocurrió lo que ocurrió? y ¿por qué este caso merece ser comunicado? En esta parte se espera:

Interpretar los hallazgos del caso, compararlo con la literatura y señalar en qué se diferencia, justificar su relevancia clínica y destacar qué aporta a la práctica o al conocimiento médico.



Conclusión

Frase corta que resuma el aprendizaje principal del caso. Puede estar centrada en el diagnóstico, la interpretación por imágenes o la actitud médica ante el cuadro.

- Imágenes

Se pueden enviar hasta 4 imágenes relevantes, con buena calidad. Las imágenes deben estar correctamente anonimizadas (sin datos personales visibles). Si se agregan señales o marcas, deben ser claras y pertinentes.

- Bibliografía

Utilizar formato Vancouver (máximo 6 referencias).

ENVÍO DEL MATERIAL

Formato del texto: archivo en Word (.doc o .docx), fuente legible, sin necesidad de diagramación.

Imágenes: adjuntas en otro archivo Word, no insertas en el documento principal, correctamente señalizadas con su respectivo epígrafe.

Envío por correo electrónico a: dm.artefacto@gmail.com

Consideraciones finales

- No es obligatorio incluir todas las secciones mencionadas, pero su inclusión completa favorece la revisión y la publicación.
- El equipo editorial puede sugerir correcciones de redacción, formato o contenido antes de su publicación.

El objetivo de esta sección es formativo: se valorará especialmente la claridad, el orden en la presentación y el valor educativo del caso.

