



Recomendaciones para la redacción de un caso clínico

Recommendations for writing a clinical case

Patrizio Petrone, MD, PhD, MPH, MHSA, FACS, MSCGP (Hon), MAAC, MACC, MAMSE¹ ,
Mónica Bejarano, MD, MSc, MACC²

1 Coeditor, Revista Colombiana de Cirugía; NYU Grossman Long Island School of Medicine. Mineola, New York, USA.

2 Editora, Revista Colombiana de Cirugía; Departamento de Cirugía, Fundación Valle del Lili; Facultad de Ciencias de la Salud, Universidad ICESI, Cali, Colombia.

Resumen

Introducción. Los casos clínicos representan una valiosa contribución al conocimiento médico, pues permiten documentar presentaciones inusuales de enfermedades, describir condiciones raras y generar hipótesis basadas en experiencias prácticas. Este artículo ofrece una guía detallada sobre cómo seleccionar, estructurar y redactar un caso clínico, abordando desde la elección del caso y los principios éticos, hasta las recomendaciones específicas para cada sección del manuscrito.

Métodos. Se hizo una revisión de la literatura disponible sobre el tema en cuestión y se expusieron las recomendaciones más relevantes.

Resultados. La inclusión de datos precisos, una discusión profunda basada en literatura relevante y un estilo claro son elementos esenciales para maximizar el impacto del caso. Además, se subraya la importancia de respetar los principios éticos y obtener el consentimiento informado del paciente.

Conclusión. Este enfoque integral no solo facilita la publicación en revistas indexadas, sino que también contribuye a la diseminación de conocimientos útiles para la práctica clínica y la investigación.

Palabras clave: informes de casos; escritura médica; comunicación y divulgación científica; publicación científica; artículo de revista.

Abstract

Introduction. Clinical cases represent a valuable contribution to medical knowledge, as they allow unusual presentations of diseases to be documented, rare conditions to be described, and hypotheses to be generated based on practical experiences. This article offers a detailed guide on how to select, structure and write a clinical case, addressing everything from case selection and ethical principles to specific recommendations for each section of the manuscript.

Fecha de recibido: 17/12/2024 - Fecha de aceptación: 20/01/2025 - Publicación en línea: 24/02/2025

Correspondencia: Patrizio Petrone, MD, PhD, FACS, MAMSE, NYU Grossman Long Island School of Medicine, New York, USA. Teléfono: +1 914-374-6563. Dirección electrónica: patrizio.petrone@gmail.com

Citar como: Petrone P, Bejarano M. Recomendaciones para la redacción de un caso clínico. Rev Colomb Cir. 2025;40:475-81.

<https://doi.org/10.30944/20117582.2844>

Este es un artículo de acceso abierto bajo una Licencia Creative Commons - BY-NC-ND <https://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/deed.es>

Methods. A review of the available literature on the topic in question was made and the most relevant recommendations were presented.

Results. The inclusion of accurate data, an in-depth discussion based on relevant literature, and a clear style are essential elements to maximize the impact of the case. Furthermore, the importance of respecting ethical principles and obtaining the patient's informed consent is highlighted.

Conclusion. This comprehensive approach not only facilitates publication in indexed journals, but also contributes to the dissemination of knowledge useful for clinical practice and research.

Keywords: case reports; medical writing; scientific communication and dissemination; scientific publication; journal article.

Introducción

Los reportes de casos clínicos son una herramienta esencial en la medicina y otras ciencias de la salud para compartir experiencias únicas, generar hipótesis y contribuir al aprendizaje colectivo. Constan de una descripción de los acontecimientos que rodean el cuadro clínico de un paciente, los síntomas y signos, los hallazgos al examen físico, así como los procedimientos diagnósticos, diferenciación clínica, conclusión diagnóstica, tratamiento y evolución.

Aunque los casos clínicos tienen un bajo nivel de evidencia científica, su publicación favorece la comprensión de las guías y la correcta toma de decisiones. En 1920, Osler, uno de los padres de la medicina moderna, afirmó: "Anote y registre siempre lo inusual. Publíquelo, guárdelo en un registro permanente como una nota breve y concisa. Esas comunicaciones siempre son valiosas"¹.

Este artículo describe los pasos clave para estructurar y redactar un caso clínico de manera clara, precisa y útil, destacando la relevancia de esta forma de comunicación en el avance del conocimiento médico.

Elección del caso

El primer paso es seleccionar un caso que sea relevante y aporte un valor significativo. Para saber fehacientemente que el caso es realmente novedoso, si tenemos dudas, es mejor consultar con especialistas en el tema y explorar la literatura médica a través de los diferentes buscadores (PubMed, EMBASE, Google Académico, Scielo, etc.).

El caso seleccionado puede tratarse de:

- La presentación inusual de una enfermedad común.
- Una enfermedad rara o poco documentada.
- La complicación inesperada de un tratamiento.
- Utilización de una intervención diagnóstica o terapéutica innovadora.

Para su publicación, es importante asegurarse de que no haya conflictos éticos, obteniendo el consentimiento informado del paciente previamente y cumpliendo con las normativas locales e internacionales de confidencialidad. Este proceso no solo protege los derechos del paciente, sino que también respalda la transparencia y la credibilidad de la investigación.

El caso debe representar un desafío o aportar lecciones prácticas que sean relevantes para la comunidad médica. Es fundamental documentar de manera meticulosa los datos clínicos y validar la autenticidad de estos antes de proceder con la redacción². Adicionalmente, se debe evaluar el impacto potencial que la publicación del caso puede tener en el desarrollo de guías clínicas o nuevas líneas de investigación.

Tipos de casos clínicos

Los tres tipos de casos clínicos más comunes son los siguientes²:

- Caso clínico u hospitalario: Se trata de la exposición de la información más relevante de

un paciente, con sus antecedentes, evolución, diagnóstico y tratamiento. Tiene un interés de diagnóstico diferencial y pueden ser cerrados o abiertos, según se haya llegado o no a un diagnóstico final.

- Serie de casos clínicos: Es un grupo de pacientes con el mismo diagnóstico, en el que se muestran la variabilidad de signos, síntomas, resultados de tratamientos, etc.
- Caso clínico con error: Se aprovecha la ocurrencia de un error con el objetivo de analizar el proceso que llevó al resultado final. Su objetivo no es culpabilizar.

¿Qué se debe realizar antes de redactar el manuscrito?

- Revisar la literatura médica para seleccionar los artículos más relevantes.
- Leer todos los resúmenes, marcar aquellos que nos parezcan más interesantes y obtener los textos completos, descartando aquellos que se aparten de nuestro caso.
- Leer esos artículos, bien sea para exponer nuestro caso o para compararlos con lo conocido hasta el momento.
- Se aconseja organizarlos por categoría o tema: etiología, presentación clínica, diagnóstico, tratamiento, pronóstico, etc.

Estructura de un reporte de caso

Un reporte de caso debe seguir una estructura organizada que facilite su comprensión, como lo sugieren las guías CARE^{3,4}. Los apartados principales se describen en detalle a continuación, con ejemplos y recomendaciones adicionales:

a. Título

El título debe ser claro, conciso, informativo, llamativo y reflejar el aspecto más relevante del caso. Por ejemplo: "Sustitución esofágica con tubo gástrico flexible en paciente pediátrico posterior a estenosis esofágica por cáusticos"⁵.

Para captar la atención del lector, el título puede combinar el hallazgo más importante con

la implicación clínica o investigativa del caso. Además, la inclusión de palabras clave asegura que el manuscrito sea más fácilmente localizable en bases de datos. Considere un subtítulo para agregar contexto adicional (como el hecho de ser un reporte de caso), sin extender demasiado el título principal.

b. Resumen y abstract

El resumen debe ofrecer una visión general del caso. Este apartado, que es frecuentemente lo primero que leen los revisores y lectores, debe incluir:

- Contexto o relevancia del caso.
- Breve descripción del paciente y su evolución.
- Conclusiones principales y enseñanza clave.

Una recomendación es limitar el resumen a 250 palabras (a menos que la revista a la cual se va a enviar exija un número inferior de palabras) y estructurarlo en párrafos breves y directos, siguiendo el mismo orden que se utilizará en el resto del documento. Se debe usar un lenguaje que resuma el valor clínico y la enseñanza e incluir los términos más relevantes (que concuerden con las palabras clave) para facilitar la indexación en buscadores científicos⁶.

c. Introducción o antecedentes

Al preceder la introducción a la presentación del caso, una de sus funciones es acaparar la atención del lector para que continúe con la lectura del artículo. A su vez, se aconseja que sea breve y que proporcione el contexto para entender la importancia del caso. Puede incluir:

- Información general sobre la enfermedad o condición.
- Su prevalencia y características clínicas habituales.
- Desafíos diagnósticos o terapéuticos asociados.

Este apartado puede también resaltar la relevancia de documentar casos que puedan arrojar nueva luz sobre aspectos clínicos o terapéuticos.

Se recomienda utilizar estadísticas actualizadas para reforzar la importancia de la enfermedad o condición descrita; se pueden incluir citas de investigaciones recientes o revisiones sistemáticas para respaldar las afirmaciones.

d. Presentación del caso

En esta sección se describen los detalles específicos del caso^{3,7}. Se recomienda seguir un orden cronológico para facilitar la narrativa:

- Información demográfica: Es importante referenciar la edad y el sexo; dependiendo el caso puede haber otros datos de interés, como raza, ocupación, lugar de procedencia o estrato socioeconómico.
- Historia clínica: Detallar los síntomas iniciales, antecedentes personales y familiares, factores de riesgo relevantes y evolución cronológica del cuadro clínico. Puede incluso graficarse en una línea de tiempo.
- Examen físico: Resaltar los hallazgos clave que orientaron el diagnóstico, indicando valores normales y anormales.
- Pruebas diagnósticas: Incluir resultados relevantes de laboratorio, estudios de imágenes u otras pruebas complementarias, pero asegurarse de indicar las unidades internacionales y los rangos de referencia para facilitar la interpretación.
- Diagnóstico final: Presentar cómo se llegó al diagnóstico definitivo, incluyendo diagnósticos diferenciales considerados.
- Tratamiento y evolución: Describir las intervenciones realizadas, como procedimientos, medicamentos o terapias alternativas, y la respuesta del paciente. Es útil incluir detalles sobre el seguimiento clínico y cualquier complicación que haya surgido.

Se recomienda utilizar tablas cuando sea necesario para resumir datos extensos, como resultados de laboratorio, y figuras, para documentar estudios de imágenes, hallazgos operatorios o reportes de histopatología, entre otros. Estas imágenes clínicas deben estar acompañadas de descripciones detalladas de los hallazgos relevantes para el caso.

También se pueden incluir diagramas o algoritmos que ilustren la línea de tiempo del caso clínico, el proceso diagnóstico o terapéutico seguido.

e. Discusión

La discusión es el corazón del caso clínico y permite al autor interpretar los hallazgos y compararlos con la literatura existente⁸. Esta sección debe incluir:

- Comparación del caso con otros reportados en la literatura.
- Discusión de las características únicas o desafiantes del caso.
- Relevancia clínica y lecciones aprendidas.
- Implicaciones para la práctica clínica futura o para la investigación.

Si el caso implica una innovación terapéutica o un diagnóstico complejo, asegurarse de justificar su importancia y posible aplicación. Se recomienda conectar los hallazgos con teorías o paradigmas existentes, y proponer preguntas para investigaciones futuras. No se deben hacer generalizaciones basadas en un solo caso. Es aconsejable también explorar las limitaciones del manejo descrito y cómo podrían abordarse en contextos similares.

f. Conclusión

Enfatizar las enseñanzas clave del caso y su relevancia para la práctica clínica. Una buena conclusión no debe exceder los dos o tres párrafos y debe resumir las lecciones aprendidas. Incluir sugerencias para el manejo de casos similares en el futuro puede aportar un valor añadido. Además, para finalizar, se puede resumir cómo este caso podría influir en el desarrollo de guías clínicas o en la formación de los profesionales de la salud.

g. Referencias bibliográficas

Incluir referencias actualizadas y relevantes para respaldar la información presentada en el caso. Utilizar un formato estándar según las pautas de la publicación objetivo, siendo el estilo más comúnmente utilizado el llamado Vancouver. Ejemplos de formato incluyen^{9,10}:

- 1 López-Melo D, Olarte-Ardilla R, Charris-Suárez D, Castillo JS, Galvis-Ballesteros W, Quintero-Álvarez F, et al. Comparación de desenlaces a corto plazo de gastrectomía laparoscópica mínimamente invasiva en adultos mayores con cáncer gástrico localmente avanzado. Rev Colomb Cir. 2024;39:421-9.
<https://doi.org/10.30944/20117582.2459>
- 2 Ocampo-Anduaga E. Hallazgo incidental de hernia de Amyand en un lactante de 10 meses de edad con antecedente de prematuridad extrema: Presentación de caso y propuesta de manejo. Rev Colomb Cir. 2023;5:793-8.
<https://doi.org/10.30944/20117582.2438>

h. Agradecimientos y declaraciones

Es muy importante tener claros los conceptos de autoría, que se presentaron en un artículo previo de esta serie¹¹. Además, cuando corresponda, se debe agradecer a las personas o instituciones que contribuyeron al reporte del caso.

La transparencia es clave para garantizar la confianza de los lectores. Por eso, se debe declarar cualquier conflicto de interés o fuente de financiamiento externa a los autores. Reconocer el apoyo técnico o administrativo también puede ser adecuado.

i. Anexos

En esta sección se debe incluir todo aquello que no forma parte del cuerpo del manuscrito, como tablas, figuras, imágenes o videos. Si se tienen imágenes de buena calidad, se deben señalar los aspectos no identificables a simple vista para el lector no experto. Se debe indicar cuál es la fuente y autoría de los datos o las figuras que se muestran. Tanto en esta sección como en todo el manuscrito se respetará la dignidad del paciente, evitando su identificación en fotografías.

Estilo de redacción

Se recomienda consultar ejemplos de casos clínicos publicados en revistas indexadas, en especial de la revista a la cual se desea enviar el manuscrito,

para ajustar el tono y el estilo. Se deben tener en cuenta estos aspectos fundamentales:

- Claridad y precisión: Usar lenguaje claro y evite jergas innecesarias.
- Objetividad: Presentar los hechos de manera imparcial.
- Brevedad: Ser conciso, sin omitir información relevante.
- Ortografía y gramática: Revisar cuidadosamente para evitar errores.

Revisión y retroalimentación

Antes de enviar el caso a una revista o presentarlo en un congreso, es aconsejable compartir el manuscrito con colegas para recibir retroalimentación constructiva. Se debe considerar la posibilidad de utilizar herramientas de edición o contar con revisores externos, para garantizar un manuscrito de mejor calidad, y asegurarse de que cumple con las pautas específicas de la revista o evento al que se dirige. Un revisor experto puede identificar aspectos que pasaron desapercibidos, como posibles sesgos o áreas que necesitan mayor claridad.

Aspectos éticos

Siempre se debe obtener el consentimiento informado por escrito del paciente, familiar o representante legal para la publicación del caso y las imágenes relacionadas, garantizando la protección de su identidad. Respetar las normativas locales y seguir los principios de la Declaración de Helsinki¹². La protección de la confidencialidad es un aspecto fundamental y cualquier detalle identificativo debe ser eliminado o modificado.

Se recomienda disponer de una copia del consentimiento informado firmado por el paciente (o su acudiente), en caso de que le sea solicitado por el equipo editorial de la revista a donde envíe su manuscrito. También, si el caso clínico se deriva de un estudio más amplio, asegurarse de que el protocolo haya sido aprobado por su comité de ética institucional.

Publicación y difusión

Considerar enviar su caso clínico a revistas indexadas y con revisión por pares para maximizar su impacto. También es posible presentar casos en congresos médicos, lo que facilita el intercambio de conocimientos y el establecimiento de redes profesionales. El uso de plataformas digitales como redes sociales académicas puede ampliar el alcance de su trabajo. Sin embargo, es necesario respetar siempre las normativas éticas y asegurarse de no comprometer la confidencialidad del paciente.

¿Cómo tener éxito para publicar un caso clínico?

A la hora de evaluar la calidad de un caso clínico los revisores suelen tener en cuenta lo siguiente:

- Novedad, originalidad e interés del caso.
- Presentación de enfermedades o entidades no descritas previamente, poco frecuentes o raras.
- Evolución inusual de la sintomatología de una enfermedad común.
- Impacto de una enfermedad en la evolución de otra.
- Utilización de métodos diagnósticos innovadores.

Orden práctico para redactar un caso clínico

El mejor modo de preparar la escritura de un artículo se detalla a continuación, aunque este orden no corresponde al modo como se publican los casos clínicos en las revistas, como ya fue mencionado. En términos generales, se recomienda:

- 1 Contar con el consentimiento firmado por el paciente o un familiar autorizado.
- 2 Para iniciar el manuscrito, redactar una recopilación cronológica del caso, de un modo descriptivo, sin juicios de valor y sin comentarios; y, por supuesto, sin información que permita identificar al paciente.

- 3 Después, escribir la introducción, que es una invitación al lector a continuar leyendo. Importante tener presente que cada afirmación debe citarse.
- 4 Luego se debe seguir con la discusión. Aquí se resalta el caso presentado y se lo integra con los artículos revisados. Se comenta si ha generado nuevo conocimiento y si puede ser de utilidad práctica.
- 5 Posteriormente se redacta la conclusión, que es un mensaje que el lector se pueda llevar a casa. No deben hacerse generalizaciones basadas en el caso en cuestión.
- 6 Las referencias se organizan una vez se ha terminado de escribir el manuscrito, y se numeran en orden de aparición en el texto. Deben ser actualizadas y no más de diez. Entre varias opciones, se recomienda seleccionar las que tengan mejor nivel de evidencia o que hayan sido publicadas en la revista a la cual se va a someter el caso clínico.

Por último, se escribe el resumen y el *abstract*, en español y en inglés, respectivamente.

Seguir las instrucciones de la revista

Una vez seleccionada la revista donde se enviará el caso clínico, se deben leer y seguir las instrucciones para los autores, aumentando de este modo las posibilidades de aceptación para la publicación del manuscrito. El no seguimiento de algunas de las normas será advertido fácilmente por el equipo editorial de la revista, lo que prolongará innecesariamente el tiempo entre el primer envío y su eventual publicación.

Cumplimiento de normas éticas

Consentimiento informado: Este estudio es una revisión de la literatura, y como tal, no hay necesidad de un consentimiento informado ni de aprobación del Comité de Ética Institucional.

Conflictos de interés: Los autores declararon no tener conflictos de interés.

Uso de Inteligencia Artificial: No se utilizaron sistemas de inteligencia artificial (IA) para la realización de este artículo.

Fuentes de financiación: Recursos propios de los autores.

Contribución de los autores

- Concepción y diseño: Patrizio Petrone, Mónica Bejarano.
- Recolección de datos: Patrizio Petrone, Mónica Bejarano.
- Análisis e interpretación de datos: Patrizio Petrone, Mónica Bejarano.
- Redacción del manuscrito: Patrizio Petrone, Mónica Bejarano.
- Revisión crítica y aprobación final: Patrizio Petrone, Mónica Bejarano.

Referencias

- 1 Ortega-Loubon C, Culquichicón C, Correa R. The importance of writing and publishing case reports during medical training. *Cureus*. 2017;9:e1964. <https://doi.org/10.7759/cureus.1964>
- 2 Revuelta G, Llorente C. Redacción y presentación de casos clínicos. Barcelona: Universitat Pompeu Fabra; 2020. Disponible en: https://www.upf.edu/documents/270602823/278608043/Guia-3.-Caso-Cl%C3%ADnico_FECYT.pdf/41356e76-a1f4-b023-d6bf-596e489d-c429?t=1696491310137
- 3 Gagnier JJ, Kienle G, Altman DG, Moher D, Sox H, Riley D; CARE Group. The CARE guidelines: Consensus-based clinical case reporting guideline development. *BMJ Case Reports*. 2013;2013:bcr2013201554. <https://doi.org/10.1136/bcr-2013-201554>
- 4 Vega J. Cómo escribir y publicar un caso clínico: Guía práctica. *Rev Med Chile*. 2015;143:499-505. <http://dx.doi.org/10.4067/S0034-98872015000400012>
- 5 Gloria-Rivas AM, Romero-Sánchez JA, Farell-Rivas J. Sustitución esofágica con tubo gástrico flexible en paciente pediátrico posterior a estenosis esofágica por cáusticos. *Rev Colomb Cir*. 2024;39:1009-16. <https://doi.org/10.30944/20117582.2691>
- 6 Petrone P, Bejarano M. La importancia de escribir un buen resumen. *Rev Colomb Cir*. 2025;40:221-5. <https://doi.org/10.30944/20117582.2793>
- 7 Biswas S, Jones O. How to write a medical case report. *BMJ*. 2016;355:h3731. <https://doi.org/10.1136/sbmj.h3731>
- 8 Thomas G. How to do your case study. 3rd edition. University of Birmingham. London: Sage Publications; 2021. 320 p.
- 9 López-Melo D, Olarte-Ardilla R, Charris-Suárez D, Castillo JS, Galvis-Ballesteros W, Quintero-Álvarez F, et al. Comparación de desenlaces a corto plazo de gastrectomía laparoscópica mínimamente invasiva en adultos mayores con cáncer gástrico localmente avanzado. *Rev Colomb Cir*. 2024;39:4219. <https://doi.org/10.30944/20117582.2459>
- 10 Ocampo-Anduaga E. Hallazgo incidental de hernia de Amyand en un lactante de 10 meses de edad con antecedente de prematuridad extrema: Presentación de caso y propuesta de manejo. *Rev Colomb Cir*. 2023;5:793-8. <https://doi.org/10.30944/20117582.2438>
- 11 Petrone P, Bejarano M. Requisitos para ser considerado autor. *Rev Colomb Cir*. 2024;5:668-9. <https://doi.org/10.30944/20117582.2572>
- 12 World Medical Association. Declaration of Helsinki: Ethical principles for medical research involving human subjects. *JAMA*. 2013;310:2191-4. <https://doi.org/10.1001/jama.2013.281053>



Disponible en:

<https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=355582587002>

Cómo citar el artículo

Número completo

Más información del artículo

Página de la revista en redalyc.org

Sistema de Información Científica Redalyc
Red de revistas científicas de Acceso Abierto diamante
Infraestructura abierta no comercial propiedad de la
academia

Patrizio Petrone, Mónica Bejarano

Recomendaciones para la redacción de un caso clínico
Recommendations for writing a clinical case

Revista Colombiana de Cirugía
vol. 40, núm. 3, p. 475 - 481, 2025
Asociación Colombiana de Cirugía,
ISSN: 2011-7582
ISSN-E: 2619-6107

DOI: <https://doi.org/10.30944/20117582.2844>