



Cómo escribir y publicar una nota clínica: de la práctica diaria a la evidencia científica

Nola idatzi eta argitaratu ohar kliniko bat: eguneroko praktikatik ebidentzia zientifikora

How to Write and Publish a Clinical Case Report: From Daily Practice to Scientific Evidence

DOI: <https://doi.org/10.64246/0629gmb>

Introducción: Investigación clínica, más allá de los grandes estudios

La actividad clínica cotidiana constituye una fuente inagotable de conocimiento médico. En el contacto diario con los pacientes surgen situaciones clínicas singulares, presentaciones atípicas de enfermedades conocidas o respuestas inesperadas a determinados tratamientos que, más allá de su resolución asistencial, pueden aportar un valor significativo al conocimiento colectivo. Sin embargo, este conocimiento solo adquiere verdadero impacto cuando se sistematiza y se comparte.

Tradicionalmente, la investigación clínica se ha asociado a ensayos clínicos o estudios observacionales complejos. No obstante, conviene recordar que la investigación clínica también abarca el desarrollo de nuevo conocimiento a partir de la práctica asistencial, cuando esta se analiza de forma crítica y se comunica con rigor científico.

En este contexto, la nota clínica se consolida como una herramienta fundamental para trasladar la experiencia profesional al ámbito de la investigación clínica y la publicación científica, especialmente en revistas de ámbito sanitario como la *Gaceta Médica de Bilbao*.

Publicar una nota clínica responde a múltiples objetivos. Supone un estímulo para el desarrollo profesional y académico, especialmente para clínicos jóvenes o profesionales que se inician en la investigación, y facilita la transferencia de conocimiento dentro del hospital y hacia otros centros, favoreciendo una práctica clínica basada en la experiencia compartida. Asimismo, la publicación científica refuerza el impacto de la actividad asistencial, visi-

biliza el trabajo realizado y contribuye al posicionamiento de la revista como un referente científico de calidad.

Estructura fundamental de una nota clínica

La experiencia del comité editorial muestra que toda nota clínica de calidad comparte una estructura claramente definida, que no solo facilita su lectura, sino también una evaluación rigurosa por parte de revisores y editores (Tabla 1). La nota clínica puede referirse a un caso o a varios (s).

Título y resumen

El título debe ser claro, conciso e informativo, reflejando el elemento diferencial del caso (s). A continuación, el resumen o abstract debe presentarse de forma estructurada, incluyendo una breve introducción, la presentación del caso (s) y las conclusiones o aprendizaje principal. Este resumen constituye, el primer contacto del lector con el artículo y debe captar su interés desde el inicio.

Las palabras clave, entre dos y seis, permiten la correcta indexación de la nota clínica y aumentan su visibilidad en bases de datos.

Introducción y objetivo

Tras el resumen, la introducción cumple una función esencial: contextualizar el caso clínico (s). En este apartado se expone qué se conoce sobre el tema, qué aspectos permanecen menos explorados y por qué el caso (s) que se presenta resulta relevante, inusual o especialmente didáctico.

Tabla 1. Estructura y contenido fundamental de una nota clínica

Sección	Contenido clave
Título	Claro, conciso e informativo
Resumen	Introducción, presentación del caso (s) y conclusión
Palabras clave	Entre 2 y 6; facilitan la indexación
Introducción	Contextualiza el caso y la literatura
Objetivo	Aporte principal del caso (s)
Presentación del caso (s)	Datos clínicos, evolución y tratamiento
Discusión	Comparación con la literatura
Conclusión	Mensaje clave
Aspectos éticos	Consentimiento informado
Bibliografía	Referencias actualizadas

Tabla 2. Aspectos clave a considerar en la presentación del caso (s) clínico

Apartado	Contenido a describir	Recomendaciones prácticas
Datos demográficos	Edad, sexo, datos relevantes	Evitar identificación del paciente
Motivo de consulta	Síntoma o problema principal	Redacción clara y concisa
Antecedentes personales	Patologías previas y tratamientos	Incluir solo los relevantes
Antecedentes familiares	Enfermedades hereditarias	Omitir si no aportan
Historia clínica	Inicio y evolución	Orden cronológico
Exploración física	Hallazgos relevantes	Destacar datos clave
Pruebas diagnósticas	Analíticas, imagen	Justificar indicación
Diagnóstico diferencial	Opciones consideradas	Explicar razonamiento
Diagnóstico final	Diagnóstico definitivo	Basado en criterios
Tratamiento	Intervención aplicada	Especificar dosis y tiempo
Evolución	Respuesta clínica	Mejoría o complicaciones
Seguimiento	Controles posteriores	Indicar duración
Desenlace	Situación final	Recuperación o exitus
Complicaciones	Eventos adversos	Describir manejo

Tabla 3. Etapas del proceso editorial de una nota clínica en la Gaceta Médica de Bilbao

Fase	Descripción
Envío del manuscrito	Adaptación a normas y envío
Revisión editorial inicial	Adecuación, interés y ética
Revisión por pares	Evaluación por revisores externos
Decisión editorial	Aceptar, revisar o rechazar
Respuesta de autores	Cambios y justificaciones
Decisión final	Aceptación o rechazo
Edición y publicación	Corrección de estilo y maquetación

De forma natural, la introducción debe conducir al objetivo del artículo, formulado de manera clara y concreta, indicando qué se espera aportar con la presentación del caso (s).

Presentación del caso(s)

La presentación del caso (s) constituye el núcleo descriptivo del artículo. Conviene incluir los datos demográficos esenciales del paciente, siempre respetando la confidencialidad, así como el motivo de consulta y los antecedentes personales o familiares relevantes.

A continuación, se describe la historia clínica de forma cronológica: inicio del cuadro, evolución, hallazgos de la exploración física, pruebas diagnósticas realizadas y razonamiento clínico. Cuando procede, se detallan las intervenciones terapéuticas llevadas a cabo, el seguimiento y el desenlace, incluyendo posibles complicaciones.

La claridad y el orden en esta sección son fundamentales para que el lector comprenda el proceso clínico en su conjunto (Tabla 2).

Discusión

Si la presentación del caso (s) responde a la pregunta “¿qué ocurrió?”, la discusión debe abordar el “¿qué significa?”. En este apartado se compara el caso (s) con la literatura existente, señalando similitudes y diferencias, y se reflexiona sobre las enseñanzas que se derivan para la práctica clínica. Es importante señalar que la discusión debe estar centrada en las peculiaridades del caso (s) sin caer en el error de hacer una revisión de la literatura sobre el tema, olvidando el motivo por el que se presenta el caso (s).

Además, es importante reconocer las limitaciones inherentes a una nota clínica, como el hecho de tratarse de una experiencia individual, y, cuando procede, plantear hipótesis o futuras líneas de investigación.

Conclusión

La conclusión debe ser breve y directa, resumiendo el mensaje principal del artículo. Idealmente, el lector debería poder recordar la enseñanza clave del caso (s) tras la lectura de estas últimas líneas.

Aspectos éticos y elementos formales

En la publicación de una nota clínica, se requiere incluir una declaración explícita sobre el consentimiento informado del paciente y, cuando corresponda, la aprobación por parte del Comité Ético. Asimismo, la bibliografía debe ser pertinente, actualizada y ajustarse estrictamente al estilo de la revista.

Las tablas y figuras, si se incluyen, deben orientarse a aportar valor añadido al texto y presentarse con leyendas claras y comprensibles.

El proceso editorial de publicación de una nota clínica

Una vez enviado el manuscrito a la *Gaceta Médica de Bilbao*, se inicia un proceso editorial estructurado (Tabla 3). En primer lugar, el comité editorial realiza una revisión inicial para valorar la adecuación del manuscrito, su interés científico, el cumplimiento de las normas y los aspectos éticos. En esta fase, la nota clínica puede ser rechazada sin pasar a revisión externa.

Si supera este filtro, el artículo se envía a dos revisores externos expertos en el tema, que realizan una revisión por pares en modalidad de doble ciego. Sus recomendaciones pueden ir desde la aceptación sin cambios hasta el rechazo, pasando por la solicitud de modificaciones menores o mayores.

El comité editorial analiza estos informes, resuelve posibles discrepancias y toma una decisión razonada, que se comunica a los autores junto con instrucciones claras para la revisión del manuscrito.

Los autores deben responder de manera detallada y respetuosa a cada comentario de los revisores, modificando el manuscrito cuando sea necesario y justificando cualquier desacuerdo. Este intercambio forma parte esencial del proceso científico y contribuye a mejorar la calidad final del artículo.

Tras una o varias rondas de revisión, se emite la decisión final. En caso de aceptación, el manuscrito pasa a la fase de edición, corrección de estilo y maquetación previa a su publicación.

Conclusión final

La nota clínica representa una oportunidad accesible y valiosa para que los profesionales sanitarios transformen su experiencia asistencial en conocimiento científico compartido. Con una redacción rigurosa, una estructura adecuada y el respeto a los principios éticos y editoriales, la práctica clínica diaria puede convertirse en una fuente de aprendizaje colectivo y en un pilar fundamental de la investigación clínica. En este sentido, la *Gaceta Médica de Bilbao* continúa apostando por este formato como un espacio privilegiado para la reflexión clínica y la mejora continua de la práctica asistencial.

M.^a Elena Suárez González.

Jefa de Redacción. *Gaceta Médica de Bilbao*. Academia de Ciencias Médicas de Bilbao

Jesús Merino Chaves

Consejo de Redacción. *Gaceta Médica de Bilbao*. Academia de Ciencias Médicas de Bilbao. Hospital Universitario Basurto