



## Instrucciones para los autores de Casos Clínicos de Ginecología y obstetricia de México

1. Los artículos deben enviarse por vía electrónica mediante el sistema de gestión OJS (Open Journal System), junto con el formato de cesión de derechos de autor (firmado por todos los autores) y confirmar que se trata de un artículo inédito. Debe ingresar a: [www.revisionporpares.com](http://www.revisionporpares.com), registrarse y cargar sus archivos, que serán evaluados por pares.

La extensión no deberá exceder de 12 cuartillas (2500 palabras).

Los trabajos no aceptados se devolverán al autor principal. El formato de cesión de derechos puede descargarse de la página [www.ginecologiayobstetricia.org.mx](http://www.ginecologiayobstetricia.org.mx)

Ningún material publicado en la revista podrá reproducirse sin autorización previa, por escrito, del editor.

El manuscrito comprende:

Títulos completos y cortos en español e inglés: **Las palabras “informe de caso” o “reporte de caso clínico (s), deben aparecer en el título junto con lo más relevante del caso;** nombres y apellidos del o los autores (el límite máximo debe ser de 6 integrantes, es decir, el autor principal y 5 coautores. Deberá especificarse la participación de cada uno en el artículo), su adscripción (institución, hospital, departamento o servicio) vinculada con el motivo del trabajo (no se aceptan títulos honoríficos o pasados: expresidente, miembro Titular o Emérito de tal cual institución, Academia o Sociedad), dirección postal completa (calle, número, código postal, ciudad y Estado), teléfono fijo (incluida la clave lada) y correo electrónico de todos los autores y señalando a uno de ellos para recibir la correspondencia relacionada con el artículo.

Cuando un artículo es aprobado por el Comité Editorial de Ginecología y Obstetricia de México para publicación, no podrán efectuarse cambios adicionales (eliminar o agregar) de autores y coautores, cargos institucionales, ni adscripciones; es decir, aparecerán señalados como lo indicaron en el archivo original de envío.

2. **Resumen:** **A). Introducción o Antecedente** debe especificarse bien: ¿Por qué es único en este caso? (infrecuente, efectos adversos, comportamiento atípico, etc.) ¿Qué aporta de nuevo a la bibliografía médica? **B). Caso clínico:** edad y los principales síntomas del paciente y los hallazgos clínicos y quirúrgicos importantes en su caso. Los diagnósticos significativos, intervenciones terapéuticas y resultados, **C). Conclusión:** ¿Cuáles son las principales lecciones que se pueden extraer de este caso?

3. **Palabras clave** en 2 - 5 palabras y con términos MeSH ((Medical Subject Headings); para

El texto del artículo de caso clínico está integrado por las siguientes secciones:

4. **Introducción.** Breve resumen de los antecedentes del caso con referencia a la bibliografía médica pertinente reportada; es decir, los antecedentes deben ser breves, con exposición igualmente concisa del estado actual del conocimiento, de la patología motivo de la comunicación. Si es un caso excepcional cuál es la epidemiología internacional y nacional reportada.
5. **Presentación del caso clínico.** *Información demográfica* (edad, origen étnico, profesión, constantes vitales. IMC antecedentes obstétricos: embarazos, partos, cesáreas, abortos inducidos o espontáneos y semanas de gestación, nacimientos pretérmino o con defectos al nacimiento, muerte fetal o neonatal en su caso). *Principales síntomas de la paciente. Antecedentes familiares y psicosociales* que incluyan la dieta, el estilo de vida y la información genética pertinente en caso necesario. *Enfermedades concomitantes pertinentes*, incluidas las intervenciones anteriores y sus desenlaces. *Hallazgos clínicos:* Describir los hallazgos pertinentes de la exploración física, en obstetricia: abdomen con exploración fetal, exploración vaginal. Exploración ginecológica completa, incluidas las glándulas mamarias. *Evaluación:* descripción de las guías importantes relacionadas con sus diagnósticos de primera instancia e intervenciones (Cuadro o Figura). *Evaluación diagnóstica:* Métodos diagnósticos (exploración física, análisis, técnicas de obtención de imágenes incluyendo ultrasonido en Obstetricia y cardiotocografía. *Problemas para el diagnóstico* (económicos, lingüísticos o culturales). *Razonamiento diagnóstico*, incluidos los diagnósticos diferenciales. *Características de pronóstico* (estadios en oncología) cuando proceda. *Intervención terapéutica:* Tipos de intervención (farmacológica (categoría FDA en obstetricia), quirúrgica, preventiva, autocuidados. Administración de la intervención (dosis, concentración, duración). Cambios en la intervención (con justificación). *Seguimiento y resultados:* Resultados evaluados por el médico y



por el paciente (en obstetricia vía nacimiento, peso y Apgar del recién nacido, evaluación y si requirió resucitación o paso a TIN, hallazgos o complicaciones). *Observancia de la intervención y tolerabilidad a la misma (¿cómo se ha evaluado?)*. Evaluación del recién nacido en caso obstétrico, sangrado materno anormal. *Acontecimientos adversos e imprevistos: Reintervenciones* (justificación en madre o hijo).

6. **Discusión.** *Puntos fuertes y limitaciones en la atención médica del caso. Discusión de la bibliografía médica pertinente comparándola con el caso clínico reportado.*
7. **CONCLUSIONES.** Justificación de las conclusiones (incluida la evaluación de las posibles causas). Las principales lecciones que pueden extraerse de este informe de caso.
8. **Consentimiento informado.** Conocimiento informado ¿Se comunicó el consentimiento informado? ¿Dio su consentimiento la paciente o familiar para la publicación de su caso?
9. **Referencias**

Su orden de aparición en el texto y el número correspondiente debe registrarse en superíndice (nunca entre paréntesis). Para evitar errores se sugiere utilizar la aplicación “insertar referencia” del menú principal de Word. O, bien, si se hace manualmente la acotación debe hacerse con números consecutivos. Deben omitirse comunicaciones personales, en cambio, sí se permite la expresión “en prensa” cuando un trabajo se ha aceptado para publicación en alguna revista, pero cuando la información provenga de textos enviados a una revista que no los haya aceptado aún, deberá citarse como “observaciones no publicadas”.

#### 9.1 Los artículos, capítulos de libros, portales de internet, entre otros, deben citarse tal como aparecen en la fuente consultada.

##### Ejemplos

##### Publicación periódica

You Ch, Lee KY, Chey RY, Menguy R. Electrogastrographic study of patients with unexplained nausea, bloating and vomiting. *Gastroenterology* 1980;79:311-314.

##### Libro

Murray PR, Rosenthal KS, Konbayashi GS, Pfaller MA. *Medical microbiology*. 4th ed. St Louis: Mosby, 2002; 210-221. Portal de internet Coustan RD, Jovanovic L. Gestational diabetes mellitus: glycemic control and maternal prognosis. Massachusetts: **Uptodate** Waltham. [en línea]. Dirección URL: <<http://www.uptodate.com/>> (Consulta: mayo 2016).

##### Nueva forma de citación

De acuerdo con las principales bases de datos y repositorios internacionales, la nueva forma de citación para publicaciones periódicas, digitales (revistas en línea), libros o cualquier tipo de referencia que incluya el identificador DOI (por sus siglas en inglés: Digital Object Identifier) será de la siguiente forma:

#### 9.2 REFERENCIAS

1. Katarina V, Gordana T. Oxidative stress and neuroinflammation should be both considered in the occurrence of fatigue and depression in multiple sclerosis. *Acta Neurol Belg* 2018; 34 (7): 663-9. doi: 10.1007/s13760-018-1015-8
2. Guo ZW, Deng CJ, Liang X, Jiang J, Zhong Z. A comparative study of three different forecasting methods for trial of labor after cesarean section. *J Obstet Gynaecol Res* 2017; 25 (11): 239-42. <https://doi.org/10.1016/j.gyobfe.2015.04.015>.

9.3 Deben citarse todos los autores del artículo hasta un máximo de seis; después de éstos, seguido de una coma, se colocará et al.

9.4 Es importante citar artículos de autores mexicanos y latinoamericanos, sin importancia del idioma de publicación, aportes más sobresalientes al conocimiento.

10. **Sí el caso tiene revisión bibliográfica.** Descripción detallada de la metodología de búsqueda de la información: palabras clave, uso de MeSH u otra estrategia (pregunta PICO, etc.), bases de datos consultadas y periodo si el caso tiene revisión bibliográfica, debe señalarse claramente la metodología de búsqueda de la información, palabras clave, uso de MeSH u otra estrategia, bases de datos consultadas mínimo 2, periodo en el que se realizó de inicio y final; fecha en que se hizo la búsqueda. Cantidad de artículos encitrados, seleccionados, motivo de la selección y motivo de rechazo. Es indispensable que la cantidad de referencias incluidas coincida con la lista de referencias o bien dar explicación si es mayor.

**NOTA:** Todos los enlaces sean por doi o por URL deben verificarse que lleven al artículo seleccionado, no a páginas generales.