

Sintetizar las evidencias

Como referencia Prentice J. Synthesising evidence. WCET® Journal 2021;41(2):6

DOI <https://doi.org/10.33235/wcet.41.2.6>

Nuestra aspiración de lograr la indexación a Medline se discutió en 2018¹. Recientemente hemos sabido que los parámetros de Medline para evaluar la aplicabilidad de las revistas para obtener el estatus de índice Medline han cambiado. Esto tiene implicaciones para editores, redactores y autores. Por lo tanto, en este y en los futuros editoriales se hará hincapié en las expectativas de los autores a la hora de elaborar artículos para su publicación en la revista WCET®. Aquí se proporciona la lista de comprobación de cuidados para la redacción de informes de casos^{2,3}. Los revisores utilizarán esta lista de comprobación para determinar el cumplimiento de esta lista de comprobación de los autores al preparar un informe de caso. Esto garantizará una mayor coherencia en la redacción de los informes/estudios de casos y la confidencialidad de la información de los pacientes. Al mismo tiempo, se actualizarán las directrices del Autor del WCET® para reflejar la inclusión de los criterios de la lista de Comprobación de cuidados.

La inclusión de resúmenes de pruebas procedentes de países con ingresos

bajos y medios como procedimiento habitual en la revista WCET® es una colaboración bien recibida con la Unidad de Curación y Tratamiento de Heridas (WHAM), Universidad de Curtin, Australia Occidental. Este primer resumen analiza las pruebas que apoyan el uso de productos tópicos de coco en el tratamiento de heridas y de afecciones cutáneas en humanos. Se agradece a la WHAM su generosidad al compartir esta información con los miembros del WCET®.

Saludos cordiales

Jenny

REFERENCIAS

1. Prentice J. Medline indexing: Aspiring to reach for the stars. WCET Journal 2018; 38 (4): 10-11.
2. Gagnier JJ, Kienle G, Altman DG, Moher D, Sox H, Riley D; the CARE Group. The CARE Guidelines: Consensus-based Clinical Case Reporting Guideline Development.
3. <https://www.equator-network.org/reporting-guidelines/srqr/>

Lista de comprobación de cuidados 2013

Título - El diagnóstico o la intervención del enfoque principal seguido de las palabras "informe de caso".

Palabras clave - de 2 a 5 palabras clave que identifiquen diagnósticos o intervenciones en este informe de caso (incluyendo "informe de caso").

Resumen - (estructurado o no)

- **Introducción** - ¿Qué tiene de particular este caso y qué aporta a la literatura científica?
- Las principales preocupaciones del **paciente** y los hallazgos clínicos importantes.
- **Los principales diagnósticos**, intervenciones y resultados.
- **Conclusión** - ¿Cuáles son las lecciones que se pueden aprender de este informe de caso?

Introducción - Resume brevemente por qué este caso es único y puede incluir referencias de la literatura médica.

Información del paciente

- Información específica del paciente desidentificado.
- Principales preocupaciones y síntomas del paciente.
- Historial médico, familiar y psicosocial, incluyendo información genética relevante.
- Intervenciones anteriores relevantes y sus resultados.

Hallazgos clínicos - Describa la exploración física significativa (PE) y los hallazgos clínicos importantes.

Cronología - Información histórica y actual de este episodio de atención organizada como una cronología (figura o tabla).

Evaluación diagnóstica

- Métodos de diagnóstico (PE, pruebas de laboratorio, imágenes, encuestas).
- Desafíos del diagnóstico.
- Diagnóstico (incluyendo otros diagnósticos considerados).
- Características pronósticas, si procede.

Intervención terapéutica

- Tipos de intervención terapéutica (farmacológica, quirúrgica, preventiva).
- Administración de la intervención terapéutica (dosis, fuerza, duración).
- Cambios en las intervenciones terapéuticas con explicaciones.

Seguimiento y resultados

- Resultados evaluados por el clínico y el paciente, si están disponibles.
- Resultados importantes del diagnóstico de seguimiento y otras pruebas.
- Adherencia y tolerabilidad de la intervención. (¿Cómo se evaluó esto?)
- Eventos adversos e imprevistos.

Discusión

- Puntos fuertes y limitaciones en su enfoque de este caso.
- Discusión de la literatura médica relevante.
- La justificación de sus conclusiones.
- Las principales lecciones que aprender de este informe de caso (sin referencias) en una conclusión de un párrafo.

Perspectiva del paciente - El paciente debe compartir su perspectiva sobre el o los tratamientos que recibió.

Consentimiento informado - El paciente debe dar su consentimiento informado. (Proporcione si se solicita.)

La lista de comprobación de cuidados (y el esquema de redacción) se han traducido a varios idiomas.

Jenny Prentice

PhD, BN, RN, STN, FAWMA