EDITORIAL

Ejercer la medicina en nuestro día a día nos enseña que no basta con memorizar lo que está en los libros; hay que mantenernos al día y buscar siempre ir un paso más allá. En esta etapa, investigar y compartir lo que aprendemos en los hospitales se convierte en una responsabilidad real con nuestros pacientes. En la Revista Médico Científica, asumimos este reto como un espacio para conectar, debatir y transformar todos estos hallazgos en herramientas prácticas para nuestro sistema de salud.

Esta nueva edición refleja justamente esa inquietud por aprender de los casos reales y complejos a los que nos enfrentamos diariamente en las salas y en urgencias.

Por un lado, presentamos casos que nos recuerdan la importancia de no confiarnos con los diagnósticos típicos. Reportamos el caso de un paciente de solo 38 años, sin antecedentes de riesgo, que debutó con una obstrucción intestinal por un adenocarcinoma de colon ascendente; un recordatorio claro de que el cáncer colorrectal también debe sospecharse en adultos jóvenes. En una línea similar de complejidad quirúrgica, se analiza la inusual asociación entre un absceso tubo-ovárico y una apendicitis aguda, un cuadro abdominal complejo que requirió un manejo multidisciplinario y una visión integral más allá del abordaje médico habitual.

Por otro lado, abordamos escenarios donde el manejo farmacológico y el estado del paciente representan un verdadero desafío clínico. Discutimos el caso de una meningoencefalitis por *Cryptococcus neoformans* en un paciente con un trasplante renal reciente, donde equilibrar la inmunosupresión necesaria para el injerto con la nefrotoxicidad del tratamiento antifúngico se vuelve una carrera contra el tiempo. Asimismo, se expone un caso de hemorragia digestiva alta masiva por una lesión de Dieulafoy en el duodeno, una causa poco frecuente pero potencialmente grave que demuestra el valor diagnóstico y terapéutico de la endoscopia oportuna.

Finalmente, no podemos dejar de lado cómo la tecnología está cambiando la forma en que nos relacionamos con los pacientes. Un ensayo de este número analiza las microhabilidades clínicas y la empatía digital en la medicina familiar, proponiendo integrar la inteligencia artificial y el modelo Calgary–Cambridge para agilizar procesos sin perder jamás el trato humano ni el enfoque biopsicosocial en la consulta.



Todo este esfuerzo es posible gracias al trabajo dedicado de los autores, revisores y el equipo editorial. Los invitamos a revisar cada uno de estos artículos, confiando en que les aportarán tanto valor en su formación y práctica clínica como a nosotros.

Moisés Alberto Delvalle Abood
Editor en jefe