

# medicina

FUNDADA EN 1939

REVISTA BIMESTRAL

Registro de la Propiedad Intelectual N° 5350968

Personería Jurídica N° C-7497

Publicación de la Fundación Revista Medicina (Buenos Aires)

**Propietario de la publicación: Fundación Revista Medicina**

**Queda hecho el depósito que establece la Ley 11723**

Publicada con el apoyo del Ministerio de Ciencia, Tecnología e Innovación Productiva.

MEDICINA no tiene propósitos comerciales. El objeto de su creación ha sido propender al adelanto de la medicina argentina. Los beneficios que pudieran obtenerse serán aplicados exclusivamente a este fin.

Aparece en *MEDLINE (PubMed)*, *ISI-THOMSON REUTERS (Journal Citation Report, Current Contents, Biological Abstracts, Biosis, Life Sciences)*, *CABI (Global Health)*, *ELSEVIER (Scopus, Embase, Excerpta Medica)*, *SciELO*, *LATINDEX*, *BVS (Biblioteca Virtual en Salud)*, *DOAJ*, *Google Scholar* y *Google Books*.

Incluida en el Núcleo Básico de Revistas Científicas Argentinas del CONICET.

**Directores Responsables:**

**Basilio A. Kotsias, Damasia Becú Villalobos, Isabel Narvaiz Kantor, Guillermo B. Semeniuk**

## Reglamento de Publicaciones Medicina (B Aires)

Actualizado Septiembre 2017

- |   |  |
|---|--|
| A. REQUISITOS GENERALES                 | 3. Resumen y Abstract  |
| 1. Autoría                              | 4. Inicio (Introducción)   |
| 2. Conflicto de intereses               | 5. Materiales y métodos  |
| 3. Responsabilidades éticas             | 6. Resultados  |
| 4. Consentimiento informado             | 7. Discusión   |
| 5. Detección de plagio                  | 8. Agradecimientos   |
| 6. Derechos de propiedad y reproducción | 9. Conflicto de intereses  |
|   | 10. Bibliografía   |
| B. SECCIONES                            | 11. Citas en el texto  |
| 1. Artículos Originales                 | 12. Tablas   |
| 2. Comunicaciones Breves                | 13. Figuras  |
| 3. Casuísticas y Series de Casos        | 14. Unidades de medida. Abreviaturas. Siglas. Acrónimos y símbolos. Nombres de drogas/ formulaciones de medicamentos. Métodos estadísticos |
| 4. Artículos Especiales                 |  |
| 5. Imágenes en Medicina                 |  |
| 6. Cartas al Comité de Redacción        |  |
| 7. Editoriales, Artículos Ocasionales   | D. ENVÍO DEL MANUSCRITO  |
| 8. Suplementos                          | 1. Carta de los autores  |
| 9. Diagnóstico y Terapéutica            |  |
|   | E. ARBITRAJE   |
| C. PRESENTACIÓN DEL MANUSCRITO          |  |
| 1. Primera página                       | F. COSTO DEL PROCESAMIENTO   |
| 2. Título                               |  |

## REGLAMENTO DE PUBLICACIONES

**Medicina (B Aires)** [MEDICINA] se publica bimestralmente en formatos impreso y electrónico. Puede consultarse *online* en [www.medicinabuenaaires.com](http://www.medicinabuenaaires.com). Los artículos publicados aparecen en formato electrónico, son de acceso abierto y están disponibles en forma gratuita online. La revista acepta trabajos de medicina clínica o experimental originales e inéditos. Pueden aceptarse aquéllos ya comunicados en sociedades científicas. Para la preparación de manuscritos, se siguen los requerimientos del International *Committee of Medical Journal Editors* (ICMJE) disponible en <http://www.icmje.org>. Se pueden consultar guías para publicaciones en <http://www.equator-network.org>.

MEDICINA se distribuye bajo una licencia de *Creative Commons Attribution 4.0 International* (CC BY 4.0), asimismo está preservada por **CLOCKSS ARCHIVE** a través de **SciELO**.

## A. REQUISITOS GENERALES

La política editorial de MEDICINA sigue los *Uniform requirements for manuscripts submitted to biomedical journals: Writing and Editing for Biomedical Publication*, disponible en: <http://www.ICMJE.org>.

### 1. Autoría

Se recomienda que la autoría esté basada en los criterios de ICMJE (<http://www.icmje.org/icmje-recommendations.pdf>). Quienes figuren como autores deben haber participado en la investigación o en la elaboración del manuscrito y hacerse públicamente responsables de su contenido. Se permite un máximo de 6 autores; si son más de 6, la carta de presentación deberá explicar la contribución de cada autor al trabajo.

El autor correspondiente o autor responsable es el que figura al pie con su dirección postal, asume la responsabilidad primordial de la comunicación con la revista en la presentación del manuscrito, revisión por pares y proceso de publicación.

### 2. Conflicto de intereses

Los conflictos de intereses deben ser especialmente detallados y completos. Al final del texto, bajo el subtítulo *Conflicto de intereses*, todos los autores deben declarar información financiera y relaciones con otras personas u organizaciones que pudieran influir indebidamente en su trabajo. Ejemplos de conflictos incluyen: empleo, consultorías, propiedad de acciones, honorarios, testimonios de expertos pagados, patentes o solicitudes de patentes, y becas de viaje, todo dentro de los tres años anteriores a la presentación del trabajo. Si no hay conflicto de intereses, los autores deben declarar que no los hay.

### 3. Responsabilidades éticas

En estudios realizados en seres humanos se debe indicar si los procedimientos seguidos se conformaron a las normas éticas y tienen la aprobación del comité de experimentación humana responsable (institucional o regional), y están de acuerdo con la Asociación Médica Mundial y con <http://www.wma.net/s/ethicsunit/helsinki.htm>. No se acepta el uso de nombres, iniciales, números de historia clínica, u otros datos que permitan la identificación del paciente, en ninguna sección del manuscrito.

Cuando se describen estudios / experimentos en animales se debe indicar si se han seguido las pautas de una institución (Comité institucional para el cuidado y uso de animales en experimentación, CICUAE, CICUAL), consejo de investigación internacional, o de una ley nacional reguladora.

### 4. Consentimiento informado

Se debe mencionar en *Materiales y métodos* que los procedimientos utilizados en los pacientes y controles han sido realizados tras la obtención del consentimiento informado. Si se reproducen fotografías o datos de pacientes, los autores son responsables de la obtención del consentimiento por escrito, autorizando su publicación, reproducción y divulgación impresa y online.

### 5. Detección de plagio

Cada manuscrito es controlado para evaluar plagio. Se utilizan los servicios *online* de CrossRefMed ([www.crossrefme.com](http://www.crossrefme.com)), Article Checker ([www.articlechecker.com](http://www.articlechecker.com)) y Plagiarisma ([www.plagiarisma.net](http://www.plagiarisma.net)), y se aplica el algoritmo COPE, diagramas de flujo ([http://publicationethics.org/recursos/diagramas de flujo](http://publicationethics.org/recursos/diagramas-de-flujo)) para decidir sobre los manuscritos sospechosos de plagio.

### 6. Derechos de propiedad y reproducción

Una vez aprobada la publicación del trabajo MEDICINA retiene los derechos de su reproducción total o parcial. Quienes deseen reproducir material publicado en la revista deben solicitar permiso a MEDICINA. Igualmente, para incluir material de otras fuentes con derechos de autor en artículos a publicar en la revista, se debe obtener el correspondiente permiso, y adjuntar copia del mismo al artículo propuesto para publicación. En dicho artículo, al pie de la Figura u otro material debe figurar la fuente.

## B. SECCIONES

Las secciones incluyen: Artículos Originales (Trabajos Completos y Comunicaciones Breves), Artículos Especiales, Casuísticas, Reuniones Anatómicas, Imágenes en Medicina, Editoriales, Cartas al Comité de Redacción, Comentarios Bibliográficos y Diagnóstico y Tratamiento. Estas últimas pueden tratar sobre las acciones o efectos de drogas, nuevas formulaciones y técnicas o aplicaciones diagnósticas o terapéuticas de uso clínico reciente. Los Artículos Originales, Especiales y Comunicaciones Breves pueden publicarse en castellano o inglés.

### 1. Artículos originales

Los **Artículos Originales** tendrán una extensión máxima de 4000 palabras, la primera página será la carátula (ver Modelo guía), un *Resumen* en castellano (que llevará título en ese idioma si el trabajo se presenta en inglés) y otro en inglés *Abstract* (que llevará título en ese idioma si el trabajo se presenta en castellano), *Introducción* (que no llevará título), *Materiales y métodos*, *Resultados* y *Discusión*. Los *Resultados* se presentarán en una secuencia lógica. No repetir en el texto las informaciones presentadas en *Tablas* o *Figuras*. En la *Discusión* se resaltarán los aspectos

nuevos e importantes del estudio, las conclusiones y su relación con los objetivos que figuran en la *Introducción*. No repetir informaciones que ya figuren en otras secciones del trabajo. Evitar declaraciones de prioridad y referencias a trabajos aún no completados. Deben declararse **Conflicto de Intereses**. La **Bibliografía** se limitará a aquellos artículos directamente relacionados con el trabajo.

## 2. Comunicaciones Breves

Las **Comunicaciones Breves** corresponden a resultados preliminares que por su interés justifiquen una temprana difusión. El manuscrito no podrá exceder las 2500 palabras. Se prescindirá de la división en secciones, aunque se mantendrá la secuencia habitual, con hasta 15 referencias y no más de dos Tablas o Figuras. La publicación de Comunicaciones Breves se concretará en un lapso menor a los tres meses de su aceptación. Siempre incluirán Resumen y *Abstract*.

## 3. Casuísticas y Series de Casos

Las **Casuísticas** (hasta dos casos) y las **Series de Casos** (de tres a nueve), cuyo objetivo es didáctico y de alerta, son observaciones inusuales de un diagnóstico, asociación, o reacciones a una terapéutica. Constarán de Introducción, Caso/s Clínico/s y Discusión. No excederán las 1500 palabras (Casuística) o las 2000 (Serie de Casos). Pueden incluir hasta dos Tablas (con información sobre lo relevante de las observaciones) o dos Figuras (o una Tabla y una Figura) y no más de 15 referencias. Siempre se incluirán Resumen y *Abstract*.

## 4. Artículos Especiales

Los **Artículos Especiales, Adelantos en medicina** (actualizaciones, revisiones), tendrán una extensión máxima de 7000 palabras y no más de 100 referencias. **Las revisiones sistemáticas** generalmente se estructuran de igual manera que los artículos originales, y además deben incluir un apartado que describa la metodología empleada para la búsqueda (bases de datos, períodos, etc.), razones y criterio de selección del material revisado. Existen guías especiales para diferentes diseños de estudios, por ejemplo, PRISMA para revisiones sistemáticas y metaanálisis (<http://prisma-statement.org/>), EQUATOR Network ([www.equator-network.org/home/](http://www.equator-network.org/home/)) o NLM's Research Reporting Guidelines and Initiatives ([www.nlm.nih.gov/services/research\\_report\\_guide.html](http://www.nlm.nih.gov/services/research_report_guide.html)). Los artículos especiales o de revisión pedidos por el Comité de Redacción, serán más acotados y con un número máximo de referencias bibliográficas menor que el arriba señalado.

## 5. Imágenes en Medicina

Las **Imágenes en Medicina** pueden corresponder a radiografías, electrocardiogramas, ecografías, angiografías, tomografías computarizadas, resonancia nuclear magnética, microscopía óptica o electrónica, etc. Dichas imágenes, no necesariamente excepcionales, pero sí ilustrativas, irán acompañadas de una leyenda explicativa que no excederá de las 200 palabras. Deben permitir una reproducción adecuada e incluir flechas indicadoras en caso necesario.

## 6. Cartas al Comité de Redacción

Las **Cartas al Comité de Redacción** estarán referidas preferentemente a artículos publicados en la revista. No excederán las mil palabras, hasta seis referencias y una Tabla o Figura.

## 7. Editoriales, Artículos Ocasionales

La oportunidad y las eventuales características de los **Editoriales** y de los **Artículos Ocasionales** quedan exclusivamente a criterio del Comité de Redacción.

## 8. Suplementos

Su forma de publicación y otras características quedan a criterio del Comité de Redacción.

## 9. Diagnóstico y Terapéutica

Puede tratar sobre nuevas técnicas aplicadas al diagnóstico, acciones o efectos de drogas o terapéuticas de uso clínico reciente. Esta sección ofrece a empresas una manera de difundir, con su autoría o patrocinio, información o investigaciones de interés para la comunidad médica. La empresa o los autores pueden solicitar derecho a reproducir el artículo en otros formatos citando el origen: sitios web, publicaciones online, separatas u otras formas de difusión. Deben declararse conflicto de intereses. Costo a convenir con el Comité de Redacción.

## C. PRESENTACIÓN DEL MANUSCRITO

Los trabajos se prepararán en Microsoft Word, en papel tamaño carta o A4, con márgenes de al menos 25 mm, escritos de un solo lado, a doble espacio, en letra de tipo Times New Roman 12, Arial 12, u otra de tamaño similar. Las páginas se numerarán en forma consecutiva comenzando con la del título.

## 1. Primera página

La primera página llevará: (a) el título, informativo y conciso; (b) los nombres completos de los autores y sus instituciones: éstos últimos en el idioma original de cada institución; (c) un título abreviado para cabeza de página; (d) el número total de palabras del artículo, excepto Resumen, *Abstract* y referencias bibliográficas; (e) el nombre y la dirección completa, con dirección electrónica, del autor con quien se deba mantener correspondencia.

## 2. Título

El título del manuscrito debe ser claro, preciso y conciso, e incluir toda la información necesaria para determinar el alcance del artículo. Un buen título es el primer punto de acceso al contenido del artículo y facilita su recuperación en las bases de datos y los motores de búsqueda.

Los títulos no deben superar las 11 palabras. Deben evitarse las palabras ambiguas, la jerga y las abreviaturas. Solo se admite que figure en el título la ubicación geográfica cuando el contenido del trabajo tenga relación con alguna característica física, climática, ecológica, humana (ej.: étnica, profesional) o epidemiológica, particular del lugar donde se realizó y se obtuvieron los datos. No debe figurar en el título la caracterización (universitario, nacional, municipal, particular, etc.) del hospital, centro médico, o institución en que se realizó el trabajo, salvo en casos de características particulares, por ejemplo: un hospital o laboratorio de campaña, móvil, ubicado en sitio de catástrofe natural, o bien que se trate de una comparación, por ejemplo: privado vs. público, urbano vs. rural.

**Recomendación general:** Escriba con precisión y evite en lo posible la jerga técnica o terminología especial, optando por palabras simples que transmitan el mismo mensaje.

## 3. Resumen y Abstract

El Resumen y el *Abstract* se ubicarán a continuación de la primera página, y cada uno de ellos no excederá de las 250 palabras, evitando la mención de tablas, figuras y referencias. Al final del Resumen irán tres a seis palabras clave, y las mismas, en inglés (*key words*) al final del *Abstract*, con términos incluidos en la lista del *Index Medicus (Medical Subject Headings, MeSH)*, se evitará, en lo posible, repetir palabras del título. Los trabajos en inglés, llevarán el título en castellano, encabezando el Resumen, y los trabajos en castellano, el título en inglés encabezando el *Abstract*.

## 4. Inicio (Introducción)

En la Introducción se presentan los objetivos del trabajo, y se resumen las bases para el estudio o la observación. No debe incluir resultados o conclusiones del trabajo. No lleva título.

## 5. Materiales y métodos

**Materiales y métodos** incluyen una descripción de (a) la selección de los sujetos estudiados y sus características; (b) los métodos, aparatos y procedimientos. En estudios clínicos se informarán detalles del protocolo (población estudiada, intervenciones efectuadas, bases estadísticas); (c) guías o normas éticas seguidas; (d) descripción de métodos estadísticos.

## 6. Resultados

Los **Resultados** se presentarán en una secuencia lógica. No repetir en el texto las informaciones presentadas en Tablas o Figuras.

## 7. Discusión

En la **Discusión** se resaltan los aspectos nuevos e importantes del estudio, las conclusiones y su relación con los objetivos que figuran en la Introducción. No repetir informaciones que ya figuren en otras secciones del trabajo. Evitar declaraciones de prioridad y referencias a trabajos aún no completados.

## 8. Agradecimientos

Cuando corresponda se agregarán **Agradecimientos**, precediendo a la bibliografía; si cabe se citarán: reconocimiento por apoyo técnico, aportes financieros o contribuciones que no lleguen a justificar autoría. En estos casos los autores serán responsables de contar con el consentimiento escrito de las personas nombradas.

## 9. Conflicto de intereses (ver detalles más arriba)

## 10. Bibliografía

Se usarán los nombres abreviados de publicaciones, escritos *en letra cursiva*, de acuerdo al listado en PubMed (<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/sites/entrez?db=PubMed>)

Figurarán todos los autores si son 6 o menos, y si son más de 6, solo los tres primeros, seguidos de", et al." Ejemplo: Bataille B, Delwail V, Menet E, et al.

En la lista de referencias, las revistas, los libros, los capítulos de libros, y los sitios de Internet se presentarán de acuerdo a los siguientes ejemplos:

1. van Klaveren RJ, Oudkrek M, Prokop M, et al. Management of lung nodules detected by volume CT scanning. *N Engl J Med* 2009; 361: 2221-9.

2. World Health Organization. Global tuberculosis control: surveillance, planning, financing. WHO report 2005. WHO/htm/tb/2005.349. Geneva: World Health Organization, 2005.

3. Philips DJ, Whisnant JP. Hypertension and stroke. In: Laragh JH, Brenner BM, eds. Hypertension: pathophysiology, diagnosis, and management, 2nd ed. New York: Raven Press, 1995, p 465-78.

4. Helman A. Air pressure and Mount McKinley. En: [http://www.cohp.org/ak/notes/pressure\\_altitude\\_simplified\\_II.html](http://www.cohp.org/ak/notes/pressure_altitude_simplified_II.html); consultado octubre 2009.

Evite usar resúmenes (*abstracts*) como referencias bibliográficas. Solo son aceptables, identificados como tales, cuando son la única fuente disponible y están publicados en revistas o sus suplementos. Los resúmenes de comunicaciones no publicados, o que figuran solo en actas o programas, si son indispensables, pueden incluirse en el texto (entre paréntesis) y no en las referencias bibliográficas. Igual criterio se aplica a trabajos en preparación, a los enviados para publicación, pero aún no aceptados, a las observaciones no publicadas y a las comunicaciones personales.

#### 11. Citas en el texto

Cite las referencias secuencialmente en el texto, tablas y leyendas de Figuras, con números arábigos en superíndice, sin paréntesis, por ejemplo, <sup>1</sup> o <sup>3,4</sup> o <sup>10-15</sup> (si las citas son dos o más de dos no correlativas, se separan con comas; si son más de dos correlativas, se consignan la primera y la última separadas por un guión) y pegados a la palabra (sin dejar espacio). Estos estarán ubicados antes del signo de puntuación, por ejemplo: <sup>3,4</sup>.

#### 12. Tablas

Las **Tablas**, presentadas en hojas individuales, y numeradas con números arábigos, deben ser indispensables, comprensibles por sí mismas, y poseer un título explicativo. Las notas aclaratorias irán al pie, y no en el título. No emplear líneas verticales de separación entre columnas ni líneas horizontales, salvo tres: las que separan el título de la Tabla, los encabezamientos del resto, y la de finalización de la Tabla.

#### 13. Figuras

Las **Figuras** (dibujos o fotografías en blanco y negro, que podrán aparecer en color en [www.medicinabuenosaires.com](http://www.medicinabuenosaires.com) si se envían los archivos correspondientes) han de permitir una reproducción adecuada y ser editables (que permitan correcciones), serán numeradas correlativamente con una leyenda explicativa en hoja aparte. Las flechas, símbolos o letras incluidas deben presentar buen contraste con el fondo, y tener tamaño suficiente para su identificación en la versión impresa.

#### 14. Unidades de medida, siglas, abreviaturas, nombres de drogas/formulaciones de medicamentos, métodos estadísticos

**Unidades de medida:** se empleará el sistema métrico decimal, usando puntos para los decimales (ej: 2.05). No se usan puntos para separar miles, sino espacios (ej: 1 000 000), salvo para unidades de mil menores a 10 000 (ej. 9875).

**Abreviaturas, siglas, acrónimos y símbolos:** Se evitará su uso en el título y en el resumen. Solo se emplearán abreviaturas estándar. La primera vez que se empleen irán precedidas por el término completo, salvo que se trate de unidades de medida estándar. Se recomienda restringir el uso de abreviaturas *ad hoc* al mínimo indispensable: expresiones repetidas más de 5-10 veces en el cuerpo del manuscrito, fórmulas químicas, términos reconocidos como HIV, Sida, entre otros.

**Nombres de drogas/ formulaciones de medicamentos:** Se deben usar nombres genéricos. Cuando se utilicen marcas de propiedad en la investigación, se deberá incluir la marca y el nombre del fabricante, entre paréntesis, después de la primera mención del nombre genérico, en la sección Métodos.

**Métodos estadísticos:** Los métodos estadísticos deben describirse con detalles suficientes para que el lector versado en el tema y que tenga acceso a los datos originales pueda verificar los resultados presentados. Siempre que sea posible, cuantifique los resultados y preséntelos con indicadores apropiados del error o la incertidumbre de la medición (por ej., intervalos de confianza). No dependa exclusivamente de las pruebas estadísticas de comprobación de hipótesis, tales como el uso de los valores p, que no transmiten información sobre la magnitud del efecto. Defina los términos, las abreviaturas y la mayor parte de los símbolos estadísticos. Especifique los programas de computación usados.

En general, los valores de p mayores que 0.01 se presentan con dos decimales, los p entre 0.01 y 0.001 con tres decimales; valores de p menores que 0.001 pueden ser informados como p <0.001, o con su valores exacto, ej. p=0.0023, cuatro decimales son suficientes.

#### D. ENVÍO DEL MANUSCRITO

Se enviará el manuscrito completo (texto, tablas y figuras) como archivo electrónico a <[revmedbuenosaires@gmail.com](mailto:revmedbuenosaires@gmail.com)>.

#### Carta de los autores

La nota que acompañe el envío de un trabajo estará firmada por todos los autores (enviar *scanned-copy* por e-mail), con la indicación de la sección a que correspondería el manuscrito, y la aseveración de que los contenidos no han sido anteriormente publicados. Quienes figuren como autores deben hacerse públicamente responsables de su contenido (Ver más arriba, *Autoría*).

#### *E. ARBITRAJE*

Cada manuscrito recibido es sometido a arbitraje ciego por el Comité de Redacción y, además, por uno o dos revisores externos. Después de esa revisión se notifica al autor responsable sobre la aceptación (con o sin correcciones y cambios) o sobre el rechazo del manuscrito. El Comité de Redacción se reserva el derecho de introducir, con conocimiento de los autores, todos los cambios editoriales exigidos por las normas gramaticales, el estilo de la revista y las necesidades de compaginación.

#### *F. COSTO DEL PROCESAMIENTO*

**Costos a abonar por los autores:** Para asegurar la calidad, factor de impacto y regularidad, como así también evaluación, revisión editorial, impresión, servicios de indización, alojamiento en página web, etc. MEDICINA requiere de los autores un pago por presentación y evaluación de \$ 500 (pesos quinientos) y, en caso de aceptación, a los de publicación, que son: para la Argentina, \$ 1400 (pesos mil cuatrocientos) por página publicada online e impresa, y para el resto del mundo US\$ 100 (dólares cien).