

NORMAS DE PUBLICACION DE LA REVISTA PARAGUAYA DE EPIDEMIOLOGÍA

La Revista Paraguaya de Epidemiología es la publicación oficial de la Dirección General de Vigilancia de la Salud (DGVS), del Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social. La revista publica contribuciones originales de investigadores de todo el mundo en el área de la epidemiología. Se publica semestralmente un volumen al año.

REQUISITOS PARA AUTORES BASADOS EN LAS NORMAS DE VANCOUVER

Aceptación de los trabajos

Para la aceptación o rechazo de los artículos es necesario un proceso de evaluación que incluye:

Una primera revisión, que queda en manos de los editores, en la que se determina la importancia, relevancia y profundidad del trabajo, si el manuscrito corresponde a la línea editorial, se apega a las normas de la *Revista Paraguaya de Epidemiología* y cumple con los criterios generales de publicación.

- Una segunda revisión, que se encomienda cuando menos a dos revisores (*peer review*); en caso de que los dictámenes sean contradictorios, se somete a consideración del Comité Editorial o bien, se solicita una tercera evaluación.

El dictamen puede ser de aceptación, rechazo o condicionamiento a las modificaciones sugeridas por los revisores.

Toda decisión se comunica al autor por escrito, en un plazo de dos a tres meses a partir de la fecha en que se recibe el original. Si el trabajo resulta condicionado, la nueva versión, impresa y en disco, deberá enviarse en el plazo que se le indique, pero en ningún caso podrá exceder de 30 días.

I. NORMAS GENERALES

a) REQUISITOS TÉCNICOS

1. Se imprimirá en papel A4 (212x297 mm), con márgenes de por lo menos 25 mm, formato de texto de Microsoft WORD, letra verdana, tamaño 10.
2. Se escribirá solamente sobre una cara del papel, doble espacio a lo largo de todo el manuscrito. Cada epígrafe comenzará en hoja aparte. Las páginas se numerarán en forma consecutiva, empezando por la del título sobre el ángulo inferior derecho de cada página.

3. El texto del artículo debe estar producido en formato digital y pueden enviarse impresos en un original y 1 copia acompañados de un disquete dirigido a: Comité Editorial de la Revista Paraguaya de Epidemiología: Dirección General de Vigilancia de la Salud, Pettrossi y Constitución Edificio de Información Estratégica de Salud y Vigilancia, 1er piso. Asunción-Paraguay.

También puede ser enviado a nuestra dirección de correo electrónico como *archivo adjunto* a revparepidemiol.msp@gmail.com.

Debe estar corregido, sin faltas ortográficas o de estilo. Una hoja con la firma de todos los autores, en donde expresen que aceptan la publicación de la revista.

b) PAGINA DEL TÍTULO

- ◆ Título del artículo en español, claro, conciso y específico, debe contener el mínimo número de palabras posibles que describan adecuadamente el artículo y permitan clasificarlo. No incluya abreviaturas.
- ◆ Título en inglés, debe ser fiel traducción del castellano.
- ◆ Nombre y apellidos de los autores y su afiliación institucional
- ◆ Nombre de la sección y de la institución
- ◆ Nombre del autor correspondiente (corresponding author) y forma de contactarlo

c) AUTORÍA

Todas las personas que figuren como autores deberán estar cualificadas para ello.

Cada autor deberá haber tomado parte en el trabajo de manera suficiente como para responsabilizarse públicamente del contenido.

El reconocimiento de la autoría deberá basarse únicamente en contribuciones sustanciales en cuanto a los siguientes aspectos:

a) concepción y diseño, o análisis e interpretación de los datos;

b) redacción o elaboración del borrador del artículo, o revisión crítica del contenido intelectual relevante;

c) visto bueno definitivo de la versión a publicar.

-DEBEN CUMPLIRSE TODAS LAS CONDICIONES ANTERIORES.

El participar sólo en la adquisición de fondos o en la recogida de datos no justifica la autoría. La supervisión general del grupo investigador no es suficiente para figurar como autor. Cualquier parte de un artículo que sea esencial para las conclusiones fundamentales del mismo será responsabilidad de por lo menos uno de los autores.

Frecuentemente las investigaciones multicéntricas se atribuyen a un autor colectivo. Todos los miembros del equipo que consten como autores, ya sea en el lugar de la autoría debajo del título o en una nota a pie de página, deberán cumplir en su totalidad los criterios arriba indicados para figurar como autores. Los miembros del equipo que no satisfagan estos criterios podrán figurar, con su permiso, en la sección de agradecimientos o en un anexo (consultar el apartado "Agradecimientos").

El orden en el que aparecen los autores deberá ser una decisión conjunta de los coautores. Debido a que este orden se asigna de diferentes maneras, no se puede inferir su significado con exactitud a menos que sea indicado por su parte. Puede que los autores deseen explicar el orden en el que aparecen en una nota a pie de página. Cuando estén decidiendo sobre el orden, los autores deberán ser conscientes de que muchas revistas limitan el número de autores que figuran en el índice de materias y de que la National Library of Medicine recoge en MEDLINE sólo los 24 primeros autores más el último cuando hay más de 25.

d) ASPECTOS ÉTICOS

Cuando se trata de trabajos que incluyen experimentos en seres humanos, incluir si los procedimientos seguidos cumplen los estándares éticos del Consejo de Organizaciones Internacionales de las Ciencias Médicas (CIOMS) y de la declaración de Helsinki de 1975, revisada en el 2000.

No utilice nombre de los pacientes ni sus iniciales o el número que les corresponde en el hospital, especialmente el material ilustrativo. No pueden publicarse descripciones, fotografía u otros detalles que contribuyan a identificar al paciente a menos que la información sea indispensable para la publicación, en cuyo caso el paciente, padre o responsable legal debe expresar su consentimiento por escrito.

En el caso de experimentos con animales, indicar que se ha cumplido con los principios básicos rectores de carácter internacional aplicables a las investigaciones biomédicas con animales, elaborados por el Consejo de Organizaciones Internacionales de las Ciencias Médicas (CIOMS) y del Consejo Internacional de Ciencia y Animales de Laboratorio (ICLAS).

e) REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Las referencias se numerarán de manera correlativa según el orden en el que aparecen por primera vez en el texto. Se identificarán en el texto, tablas y leyendas mediante números arábigos entre paréntesis. Las referencias que se citan sólo en las tablas o en las leyendas de las figuras se numerarán de acuerdo con el orden establecido por la primera identificación dentro del texto de cada tabla o figura.

Los ejemplos siguientes están basados en la forma usada por la National Library of Medicine (NLM) de los Estados Unidos en el Index Medicus. Se deberán escribir en abreviatura los títulos de las revistas según el estilo empleado en el Index Medicus, para lo cual se puede consultar la List of Journals Indexed que se publica anualmente como publicación específica y en el número correspondiente al mes de enero de Index Medicus. El listado también se puede obtener a través de Internet: <http://www.nlm.nih.gov>.

Es conveniente evitar citar como referencia los resúmenes presentados en congresos u otras reuniones. Las alusiones a trabajos admitidos para su publicación pero aún no publicados deberán aparecer como "en prensa" o "de próxima aparición"; los autores deberán obtener permiso escrito para citar estos trabajos así como tener constancia de que están admitidos para su publicación. La información sobre trabajos presentados pero que no han sido aceptados deberá aparecer en el texto como "observaciones no publicadas" y siempre con consentimiento escrito por parte de los responsables de la fuente de información.

En la medida de lo posible, se evitará utilizar expresiones como "comunicación personal", a menos que lo citado suministre información esencial que no se pueda obtener de fuentes publicadas, en cuyo caso el nombre de la persona y la fecha en que se efectuó la comunicación deberán constar entre paréntesis en el texto. Si se trata de artículos científicos, los autores necesitarán obtener permiso escrito de donde proceda la información particular, y confirmación de la exactitud de la misma.

El autor deberá comprobar las referencias cotejándolas con los documentos originales.

El estilo de los "Requisitos de Uniformidad" (estilo Vancouver) se basa en su mayor parte en un estilo estándar ANSI adaptado por la NLM para sus bases de datos. En los puntos donde el estilo Vancouver difiere del estilo utilizado por la NLM, se ha hecho referencia a ello, explicando en qué consiste la diferencia.

EJEMPLOS DE REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

A) Artículos de revistas científicas

(1) Artículo estándar

Incluir los seis primeros autores y a continuación escribir et al. (Nota: la NLM incluye un máximo de 25 autores; si hay más de 25 la NLM anota los 24 primeros, luego el último, y finalmente et al.).

Vega KJ, Pina I, Krevsky B. Heart Transplantation is associated with an increased risk for pancreatobiliary disease. *Ann Intern Med* 1996 Jun 1; 124(11):980-3.

Como opción, si una revista utiliza paginación correlativa a lo largo del volumen (como suelen hacer la mayoría de las revistas médicas) el mes y el número del ejemplar pueden omitirse. (Nota: Para ser coherentes, esta opción se utiliza a lo largo de los ejemplos en los "Requisitos de Uniformidad". La NLM no utiliza esta opción).

Vega KJ, Pina I, Krevsky B. Heart Transplantation is associated with an increased risk for pancreatobiliary disease. *Ann Intern Med* 1996;124:980-3.

Más de seis autores:

Parkin DM, Clayton D, Black RJ, Masuyer E, Friedl HP, Ivanov E, et al. Childhood leukaemia in Europe after Chernobyl: 5 year follow-up. *Br J Cancer* 1996;73:1006-12.

(2) Autor corporativo

The Cardiac Society of Australia and New Zealand. Clinical exercise stress testing. Safety and performance guidelines. *Med J Aust* 1996; 116:41-2.

(3) No se indica el nombre del autor

Cancer in South Africa [editorial]. *S Afr Med J* 1994; 84:15.

(4) Artículo en otro idioma distinto del inglés

(Nota: la NLM traduce el título al inglés, lo mete entre corchetes y añade una indicación del idioma original en abreviatura.

Ryder TE, Haukeland EA, Solhaug JH. Bilateral infrapatellar seneruptur hos tidligere frisk kvinne. *Tidsskr Nor Laegeforen* 1996;116:41-2.

(5) Suplemento de un volumen

Shen HM, Zhang QF. Risk assesment of nickel carcinogenicity and occupational lung cancer. *Environ Health Perspect* 1994; 102 Supl 1:275-82.

(6) Suplemento de un número

Payne DK, Sullivan MD, Massie MJ. Women's psychological reactions to breast cancer. *Semin Oncol* 1996; 23(1 Supl 2):89-97.

(7) Parte de un volumen

Ozben T, Nacitarhan S, Tuncer N. Plasma and urine sialic acid in non-insulin dependent diabetes mellitus. *Ann Clin Biochem* 1995; 32(Pt 3):303-6.

(8) Parte de un número

Poole GH, Mills SM. One hundred consecutive cases of flap lacerations of the leg in aging patients. *N Z Med J* 1994; 107(986 Pt 1):377-8.

(9) Número sin volumen

Turan I, Wredmark T, Fellander-Tsai L. Arthroscopic ankle arthrodesis in reumathoid arthritis. Clin Orthop 1995;(320):110-4.

(10) Sin número ni volumen

Browell DA, Lennard TW. Immunologic status of the cancer patient and the effects of blood transfusion on antitumor responses. Curr Opin Gen Surg 1993:325-33.

(11) Paginación en números romanos

Fisher GA, Sikic BI. Drug resistance in clinical oncology and hematology. Introduction. Hematol Oncol Clin North Am 1995 Abr;9(2):XI-XII.

(12) Indicación del tipo de artículo según corresponda

Enzensberger W, Fischer PA. Metronome in Parkinson's disease [carta]. Lancet 1996;347:1337.

Clement J, De Bock R. Hematological complications of antavirus nephropathy (HVN) [resumen]. Kidney Int 1992;42:1285.

(13) Artículo que contiene una retractación

Garey CE, Schwarzman AL, Rise ML, Seyfried TN. Ceruloplasmin gene defect associated with epilepsy in the mice. [retractación de Garey CE, Schwarzman AL, Rise ML, Seyfried TN. En: Nat Genet 1994;6:426-31]. Nat Genet 1995;11:104.

(14) Artículo retirado por retractación

Liou GI, Wang M, Matragoon S. Precocius IRBP gene expression during mouse development [retractado en Invest Ophthalmol Vis Sci 1994;35:3127]. Invest Ophthalmol Vis Sci 1994;35:1083-8.

(15) Artículo sobre el que se ha publicado una fe de erratas

Hamlin JA, Kahn AM. Herniography in sintptomatic patients following inguinal hernia repair [fe de erratas en West J Med 1995;162:278]. West J Med 1995;162:28-31.

B) Libros y Otras Monografías

(Nota: el estilo Vancouver anterior añadía, de manera errónea, una coma en lugar de un punto y coma entre el editor y la fecha).

(16) Individuos como autores

Ringsven MK, Bond D. Gerontology and leadership skills for nurses. 20 ed. Albany (NY): Delmar Publishers;1996.

(17) Editor(es), compilador(es) como autores

Norman IJ, Redfern SJ, editores. Mental health care for elderly people. Nueva York: Churchill Livingstone; 1996.

(18) Organización como autor y editor

Institute of Medicine (US). Looking at the future of the Medicaid programme. Washington (DC): The Institute; 1992.

(19) Capítulo de libro

(Nota: el anterior estilo Vancouver tenía un punto y coma en lugar de una "p" para la paginación).

Phillips SJ, Whisnant JP. Hipertensión and stroke. In: Laragh JH, Brenner BM, editores. Hipertensión: pathophysiology, diagnosis and management. 20 ed. Nueva York: Raven Press;1995. p. 465-78.

(20) Actas de conferencias

Kimura J, Shibasaki H, editors. Recent advances in clinical neurophysiology. Proceedings of the 10th International Congress of EMG and Clinical Neurophysiology; 1995 Oct 15-19; Kyoto, Japón. Amsterdam: Elsevier; 1996.

(21) Ponencia presentada a una conferencia

Bengtsson S, Solheim BG. Enforcement of data protection, privacy and security in medical informatics. En: Lun KC, Degoulet P, Piemme TE, Rienhoff O, editors. MEDINFO 92. Proceedings of the 7th World Congress on Medical Informatics; 1992 Sep 6-10; Ginebra, Suiza. Amsterdam: North-Holland; 1992. p. 1561-5.

(22) Informe científico o técnico**Publicado por la agencia patrocinadora:**

Smith P, Golladay K. Payment for durable medical equipment billed during skilled nursing facility stays. Fynal report. Dallas (TX): Dept. of Health and Human Services (US), Office of Evaluation and Inspections; 1994 Oct. Report No.: HHSIGOE169200860.

Publicado por la agencia responsable de su desarrollo:

Field MJ, Tranquada RE, Feasley JC, editors. Health Services Research: work force and educational issues. Washington: National Academy Press; 1995. Contrato N1.: AHCPR282942008. Patrocinado por la Agency for Health Care Policy and Research.

(23) Tesis doctoral (o similar)

Kaplan SJ. Post-hospital home health-care: the elderly's acces and utilization [tesis doctoral]. San Luis (MO): Washington Univ.; 1995.

(24) Patente

Larsen CE, Trip R, Johnson CR, inventors; Novoste Corporation, assignee. Méthods for procedures related to the electrophysiology of the heart. US patente 5,529,067. 1995 Jun 25.

Otros trabajos publicados**(25) Artículo de periódico**

Lee G. Hospitalitations tied to ozone pollution: study estimates 50.000 admissions annually. The Washington Post 1996 Jun 21; Sec. A:3 (col. 5).

(26) Material audiovisual

VIH +/SIDA: the facts and the future [videocassette]. San Luis (MO): Mosby-Anuario; 1995.

(27) Documentos legales**Ley aprobada:**

Preventive Healths Amendments of 1993 Pub. L. No.103-183, 107 Stat 2226 (Dec. 14, 1993).

Proyecto de ley:

Medical Records Confidentiality Act of 1995, S. 1360, 104th Cong., 1st Sess. (1995).

Código de Regulaciones Federales:

Informed Consent, 42 C.F.R. Sect. 441257 (1995).

Comparecencia:

Increased Drug Abuse: the impact of the Nation's Emergency Rooms: Hearings before the Subcomm. on Human Resources and Intergovernmental Relations of the House Comm.on .Government Operations, 103rd Cong., 1st Sess. (May 26, 1993).

(28) Mapa

North Carolina. Tuberculosis rates per 100,000 population, 1990 [mapa demográfico]. Raleigh: North Carolina Dept. of Environment, Health and Natural Resources Div. of Epidemiology; 1991.

(29) Libro de la Biblia

La Sagrada Biblia. Versión del Rey Jaime. Grand Rapids (MI): Zondervan Publishing House; 1995. Ruth 3:1-18.

(30) Diccionarios y obras de consulta similares

Stedman's medical dictionary. 26th ed. Baltimore: Williams & Wilkins; 1995. Apraxia; p. 119-20.

(31) Obras clásicas

The Winter's Tale: act 5, scene 1, lines 13-16. The complete Works of William Shakespeare. Londres: Rex; 1973.

Material no publicado**(32) En prensa**

(Nota: la NLM prefiere poner "de próxima aparición" puesto que no todos los informes serán impresos). Leshner AI. Molecular mechanisms of cocaine addiction. N Engl J Med. En prensa 1997.

Material informático**(33) Artículo de revista en formato electrónico**

Morse SS. Factors in the emergence of infectious diseases. Emerg Infect Dis [serial online] 1995 Jan-Mar [citado 5 Jun 1996];1(1):[24 pantallas]. Disponible en: URL: <http://www.cdc.gov/ncidod/EID/eid.htm>.

(34) Monografía en formato electrónico

CDI, clínica dermatology illustrated [monografía en CD-ROM]. Reeves JRT, Maibach H. CMEA Multimedia Group, producers. 2nd ed. Versión 2.0. San Diego: CMEA; 1995.

(35) Archivos de ordenador

Hemodynamics III: the ups and downs of hemodynamics [programa de ordenador]. Versión 2.2. Orlando (FL): Computerized Educational Systems; 1993.

En caso de que tenga duda sobre como citar su bibliografía puede ingresar en esta dirección electrónica: www.ICMJE.org (Comité Internacional de editores de Revistas biomédicas).

Tablas

Imprimir o mecanografiar cada tabla a doble espacio y en hojas diferentes. No enviar las tablas en fotografía. Se numerarán correlativamente según el orden en el que aparecen por primera vez en el texto y se asignará un título breve a cada una. Cada columna llevará un título escueto o abreviado. Las explicaciones irán en notas a pie de página, no en los títulos. Todas las abreviaturas no estándar que se usen en las tablas serán explicadas en notas a pie de página. Para las notas a pie de página se utilizarán los símbolos siguientes, en el orden que se muestra: *, H, I, ', **, &, **,HH, II, y así sucesivamente .

Se identificarán las medidas estadísticas de dispersión tales como la desviación estándar y el error estándar de la media. No se trazarán líneas internas horizontales o verticales en las tablas. Cada tabla deberá ser mencionada en el texto.

Si se utiliza información de cualquier fuente, publicada o no, es preciso obtener permiso e la misma y expresarle el agradecimiento.

Si hubiera demasiadas tablas podrían surgir problemas en su distribución en las páginas en relación con la extensión del texto. Se deben estudiar algunos ejemplares de la revista a la que se piensa enviar el trabajo, con objeto de calcular cuantas tablas se pueden incluir por cada 1000 palabras de texto.

El director de una revista al aceptar un trabajo, podría recomendar que las tablas adicionales con información de apoyo relevante pero demasiado amplio para su publicación, se depositen en un servicio de archivos como el "National Auxiliary Publication Service" (NAPS) en los EEUU, o que sean los autores quienes faciliten el acceso a esta información. En tal caso, se añadirá en el texto la nota informativa necesaria. En cualquier caso, estas tablas se enviarán para su evaluación junto con el resto del trabajo en cuestión.

Figuras

Se enviarán el número necesario de juegos completos de figuras. Estas deberán estar dibujadas y fotografiadas de manera profesional; no se admite la rotulación a mano alzada o mecanografiada. En lugar de dibujos originales, películas de rayos X, y otro tipo de materiales, es necesario enviar fotografías nítidas, en blanco y negro y reveladas en papel satinado, normalmente de 127 x 178 mm (5 x 7 pulgadas), pero nunca mayores de 203 x 254 mm (8 x 10 pulgadas). Las letras, números, y símbolos deberán ser claros y uniformes a lo largo de todo el trabajo y de un tamaño tal que, cuando se reduzcan para su publicación, sigan siendo legibles. Los títulos y explicaciones detalladas se incluirán en las leyendas de las figuras y no en las propias figuras.

Cada figura deberá llevar una etiqueta pegada en el reverso que indique el número de la misma en el texto, el nombre del autor y cuál es la parte superior de la misma. No escriba directamente en el reverso de las figuras, ni utilice clips que pudieran estropearlas o rayarlas. Tampoco las doble ni las monte sobre cartulina.

Las fotografías tomadas a través de un microscopio deberán tener indicadores internos de escala. Los símbolos, flechas, o letras empleados en este tipo de fotografías contrastarán claramente con el fondo.

Si se usan fotografías de personas, o bien los sujetos no deben poder ser identificados o bien sus fotos deberán ir acompañadas de un permiso escrito para el uso de estas fotografías (consultar la sección de Protección del Derecho a la Intimidad de los Pacientes).

Las figuras deberán numerarse correlativamente según el orden en el que aparecen en el texto. Deben ser originales. No se aceptan figuras ya publicadas. La Revista Paraguaya de Epidemiología publican figuras en color.

Epígrafes o pies de las figuras

Mecanografiar o imprimir los epígrafes y pies de las figuras a doble espacio, en una página a parte, con la numeración arábica que corresponda a la figura. Cuando los símbolos, flechas, números, o letras se utilicen para identificar una o varias partes de las figuras, sería preciso identificar y explicar el significado de cada una con claridad en el pie o epígrafe. Se explicará la escala interna y se identificará el método de tinción empleado en las fotomicrografías.

Unidades de medida

Las medidas de longitud, altura, peso, y volumen serán expresadas en unidades métricas (metros, kilogramos o litros, o sus múltiplos decimales).

Las temperaturas se indicarán en grados Celsius. La presión sanguínea se indicará en milímetros de mercurio. Todos los valores hemáticos o bioquímicos se presentarán en unidades del sistema métrico decimal de acuerdo con el Sistema Internacional de Unidades (SI).

Los directores podrán pedir a los autores que añadan unidades alternativas o no pertenecientes al SI antes de la publicación.

Abreviaturas y símbolos

Se utilizarán sólo abreviaturas estándar, evitando su uso en el título y en el resumen. Cuando se emplee por primera vez una abreviatura irá precedida del término completo al que corresponde, salvo si se trata de unidades de medida común.

e) AGRADECIMIENTOS

Incluir esta sección en el apéndice del texto. Especificar:

- Contribuciones que necesitan agradecimiento pero que no justifican autoría, tales como el apoyo general del jefe del departamento;
- la ayuda técnica recibida;
- el agradecimiento por el apoyo financiero y material, especificando la índole del mismo;
- las relaciones financieras que puedan suscitar un conflicto de intereses.

II. NORMAS ESPECÍFICAS**a) ARTÍCULOS ORIGINALES**

El manuscrito debe ser dispuesto en el siguiente orden: título, nombres de los autores, departamento o laboratorio donde fue realizado el trabajo, nombre y dirección de la institución, resumen, palabras claves, introducción, materiales y métodos, resultados, discusión, reconocimientos (si existen), y referencias. Los patrocinadores deben mencionarse como pie de nota en la primera página.

1) RESUMEN Y PALABRAS CLAVE

La segunda página deberá constar de un resumen (de no más de 250 palabras y debe ser no estructurado). En el resumen se harán constar los propósitos del estudio o investigación, procedimientos básicos (selección de los sujetos del estudio o animales de

laboratorio; métodos de observación y de análisis), hallazgos más importantes (consignando información específica o datos y su significación estadística siempre que sea posible) y las conclusiones principales. Deberán destacarse las observaciones y aspectos más novedosos y relevantes del estudio.

Tras el resumen los autores deberán especificar e identificar como tal, de 3 a 10 palabras clave o frases cortas que ayudarán a la hora de indizar el artículo en las bases de datos. Estas palabras claves se podrán publicar con el resumen. Se deberán utilizar los términos del Medical Subject Headings (MeSH) del Index Medicus; si no hubiera términos apropiados disponibles de la lista del MeSH para los recientemente incorporados a la literatura, se podrán utilizar términos o expresiones de uso conocido.

2) INTRODUCCIÓN

Expresa el propósito del artículo. Resume el fundamento lógico del estudio u observación. Mencione las referencias estrictamente pertinentes, sin hacer una revisión extensa del tema. No incluya datos ni conclusiones del trabajo que está dando a conocer.

3) MATERIALES Y MÉTODOS

Describe claramente la forma como se seleccionaron los sujetos observados o que participaron en los experimentos. Identifique los métodos, aparatos, equipos y procedimientos, con detalles suficientes para que otros investigadores puedan reproducir los resultados. Proporcione referencias de los métodos acreditados, incluidos del de índole estadísticas. Identifique exactamente todos los medicamentos y productos químicos utilizados, sin olvidar nombres genéricos, dosis y vías de administración. No use el nombre, las iniciales ni el número de historia clínica de los pacientes, especialmente en el material ilustrativo.

Describe los métodos estadísticos con detalle suficiente para que el lector, versado en el tema y que tenga acceso a los datos originales, pueda verificar los resultados informados. Siempre que sea posible, cuantifique los resultados y preséntelos con indicadores apropiados de error o incertidumbre de la medición (por ejemplo intervalos de confianza). No dependa exclusivamente de las pruebas de comprobación de hipótesis estadísticas, tales como el uso de los valores ' p ' que no transmiten información cuantitativa importante. Proporcione los detalles del proceso de aleatorización de los sujetos. Especificar el software utilizado.

4) RESULTADOS

Presente los resultados siguiendo una secuencia lógica mediante texto, tablas y figuras. No repita en el texto los datos de los cuadros o las ilustraciones: destaque o resume solo las observaciones importantes.

Las tablas, figuras y fotos se presentarán en hojas aparte y en forma vertical numeradas consecutivamente y mencionadas en el texto. Las tablas se ajustaran al formato de la publicación y la editorial podrá modificarlas si éstas presentan dificultades técnicas.

El número de gráficos a presentar (generalmente no más de 5), en archivo aparte con título y nota explicativa al pie. Describa lo que ha obtenido sin incluir citas bibliográficas.

5) DISCUSIÓN

Destacar los aspectos nuevos e importantes del estudio y en las conclusiones que se derivan de ellos. No repita con pormenores los datos u otra información, ya presentados en las secciones de introducción y resultados.

Explique en esta sección el significado de los resultados y sus limitaciones, incluidas las consecuencias para la investigación futura. Relacione las observaciones con otros estudios pertinentes. Establezca el nexo de las conclusiones con los objetivos del estudio, pero absténgase de hacer afirmaciones generales y extraer conclusiones que no estén completamente respaldadas por los datos. Proponga nuevas hipótesis cuando haya justificación para ello, pero identificándolas claramente como tales. Cuando sea apropiado, puede incluir recomendaciones.

6) REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

b) ARTÍCULO DE REVISIÓN

Documento resultado de una investigación donde se analizan, sistematizan e integran los resultados de investigaciones publicadas o no publicadas, sobre un campo en ciencia o tecnología, con el fin de dar cuenta de los avances y las tendencias de desarrollo. Se caracteriza por presentar una cuidada revisión bibliográfica de por lo menos 50 referencias.

c) TEMAS DE ACTUALIDAD

Serán solicitadas por el comité editorial al igual que los artículos de revisión deberán aportar un real interés científico, pero sin la profundidad de análisis crítico que requiere un artículo de revisión. Requiere de un resumen no estructurado, una introducción, texto y conclusiones. Puede incluir no más de cuatro gráficas o figuras. Deberá constar de: 1. Título en español y en inglés (no más de 250 palabras); 2. Resumen y palabras claves, en español y en inglés. 3. Desarrollo del tema, 4. Conclusión, 5. Bibliografía.

d) REPORTE DE CASOS

Se describen casos clínicos de uno a tres pacientes o una familia entera. En este caso el texto deberá tener un máximo de 2000 palabras sin incluir referencias. Deberán constar los siguientes puntos 1. Título en español y en inglés, 2. Resumen y palabras claves, en español y en inglés 3. Una breve introducción, 4. Presentación de los casos, 5. Discusión de caso en base a la literatura y si es posible incluir el diagnóstico diferencial 6. Referencias (no más de 25) 7. Tablas y figuras, en total tres.

e) CARTAS AL EDITOR

Son comunicaciones cortas con varios objetivos. 1) Estimular la discusión de los artículos publicados en Revista memorias del IICS. Se invita a la comunidad científica a escribir críticas constructivas no mayores a dos páginas y en un tiempo no mayor a dos meses después de publicado el artículo en cuestión. 2) Comunicación de observaciones científicas breves en las que el autor considere que no se requiere el espacio de un artículo original. En este caso se permitirá un máximo de 3 páginas, una tabla o figura y cinco referencias bibliográficas). La cantidad de autores no deberá exceder de tres, teniendo un autor responsable del cual se enviará la correspondencia.

f) COMUNICACIONES CORTAS (SHORT COMMUNICATIONS)

Comunicaciones que involucran pocos resultados en general preliminares que no alcanzan para una publicación completa (full papers).

Estas comunicaciones serán hechas siguiendo los ítems de una publicación completa pero en forma sucinta, de manera que todo el trabajo alcance 3 páginas como máximo.

Los demás ítems se harán igual que para una comunicación completa (agradecimiento, bibliografías, figuras).

g) EDITORIAL

Documento escrito por el editor, un miembro del comité editorial o un investigador invitado sobre orientaciones en el dominio temático de la revista.

h) OTRAS SECCIONES: Resúmenes de congresos, jornadas o reuniones científicas, normas y especificaciones técnicas.