

Instrucciones a los autores

Los manuscritos enviados a la Revista Médica de Chile deberán cumplir con la línea editorial de la Revista y ajustarse a las instrucciones, de acuerdo con lo establecido por "ICMJE Recommendations for the Conduct, Reporting, Editing and Publication of Scholarly Work in Medical Journals" del International Committee of Medical Journal Editors y disponibles en el sitio web www.icmje.org.

A. Tipología de artículos recibidos para publicación:

- Artículo de Investigación
- Artículo de Revisión
- Comunicación Breve
- Reporte de Caso Clínico
- Carta al Editor
- Artículo Especial

Los temas de los artículos incluyen todas las áreas de la medicina (con especial interés por la medicina interna y subespecialidades), ética médica, educación médica, epidemiología, salud pública, ciencias básicas (áreas biomédicas), historia de la medicina.

A continuación, se incluye un resumen de tipología de escritos y sus principales características: Se especifica más adelante las secciones que deberán ser incluidas dentro del recuento de palabras para cada tipo de escrito.

B. Idioma: Los artículos originales (Artículo de Investigación, Comunicación Breve, Reporte Caso Clínico, Artículo de Revisión) pueden ser enviados en idioma español o inglés; Artículos Especiales y Cartas al Editor deben ser enviadas en idioma español.

Tabla 1. Tipología y características principales de escritos a ser enviados para publicación en Revista Médica de Chile.

Categoría del artículo	Número de palabras	Figuras y/o Tablas	Referencias	Estructura/secciones del escrito a enviar
Artículo de Investigación	1.500-3.000	Hasta 7	Hasta 50	Título, Resumen, Introducción, Métodos, Resultados, Discusión, Agradecimientos, Referencias, Leyendas de figuras/tablas, Figuras/Tablas.
Artículo de Revisión	1.500-3.000	Hasta 5	Hasta 70	Título, Resumen, Introducción, Métodos, Resultados, Discusión, Agradecimientos, Referencias, Figuras/Tablas.
Comunicación Breve	1.000-1.500	Hasta 3	Hasta 20	Título, Resumen, Introducción, Métodos, Resultados y Conclusión, Agradecimientos, Referencias, Figuras/Tablas.
Reporte de Caso Clínico	1.000-1.500	Hasta 3	Hasta 20	Título, Resumen, Introducción, Caso (descripción del caso), Discusión (breve), Leyendas de figuras/tablas, Figuras/Tablas, Referencias.
Carta al Editor	300-1.000	Hasta 2	Hasta 6	Título, cuerpo de la carta (breve), Referencias, Leyendas de figuras/tablas, Figuras/tablas.
Artículo Especial	1.500-3.000	Hasta 7	Hasta 70	Título, Referencias, Leyendas de figuras/tablas, Figuras/Tablas. *Los componentes adicionales deben ser indicados en carta de presentación del escrito por los autores, y serán evaluados por editores asociados.

*Excepcionalmente se recibirán para revisión Artículos Especiales, por ejemplo: Documentos de Consenso de Sociedad Científicas de especialidades y subespecialidades médicas, Documentos/Guías Ministeriales, etc. La pertinencia de un escrito para ser publicado como Artículo Especial será determinada por los Editores Asociados.

C. Envío del manuscrito: Los manuscritos deben ser ingresados directamente por sus autores a la plataforma electrónica <http://www.revistamedica-dechile.cl/ojs/index.php/rmedica/login>, siguiendo las instrucciones que da el sistema “Open Journal System (OJS)”.

D. Documentos que deben ser presentados junto con el escrito enviado:

Carta de presentación. Debe ser firmada por el autor corresponsal, explicitando brevemente el objetivo del escrito y la novedad/relevancia del mismo.

Se debe declarar explícitamente que se trata de un manuscrito inédito, junto con la declaración explícita de que el escrito no será enviado a otra revista antes de conocer la decisión de los editores de la Revista Médica de Chile.

Finalmente, la carta de presentación debe incluir la sugerencia de tres revisores sin conflicto de interés que podrían actuar como revisores del escrito. Se considera conflicto de interés la revisión por co-investigadores (quienes compartan autoría en otros artículos publicados o proyectos de investigación), personas que trabajan en el mismo Departamento y/o Sección Institucional, familiares. También se puede señalar revisores con los cuales hay conflicto de interés y que se desea que no actúen como evaluadores del escrito.

Declaración de Responsabilidad de Autoría. Debe proporcionar los datos solicitados y la identificación y firmas de todos los autores. La Revista hace suya las definiciones de autoría de las “ICMJE Recommendations”.

Enviar un documento con todos los datos.

Cuando los editores, luego de revisión experta, soliciten una nueva versión del trabajo, el autor corresponsal asume la responsabilidad de que haya sido aprobada por todos los autores.

Declaración de Conflictos de Interés. Todos los autores deben llenar el formulario Word “ICMJE DISCLOSURE FORM” disponible en la página web www.icmje.org. Todo manuscrito que se publique en la Revista tendrá las Declaraciones de Potenciales Conflictos de Intereses, de cada uno de los autores, disponibles para los lectores que las soliciten a la Secretaría de la Revista,

o en los sitios web de la Sociedad Médica de Santiago (www.smschile.cl) y de SciELO Chile (www.scielo.cl/rmc.htm).

Certificados de ética. Para Reporte de Caso Clínico y Artículos de Investigación en seres humanos o animales, se requiere una copia de certificaciones de Comité de Ética. Para estudios realizados en Chile debe ser entregada por Comité de Ética acreditado, junto con carta de autorización para el estudio del(a) Director(a) de Unidad asistencial en la que se realizó el estudio. En el caso del consentimiento informado, se debe incluir copia con autorización por Comité de Ética acreditado.

Para estudio con fuente de financiamiento concursable, es aceptable el documento de aprobación de protocolo que fue enviado a la fuente de financiamiento (ANID, por ejemplo) para dar inicio a las actividades de investigación.

Para estudios con animales de experimentación: Copia del certificado de Bioética de la Institución en que se realizaron los estudios (la institución debe contar con comité de bioética).

E. Requerimientos del escrito a enviar: El escrito debe enviarse en un archivo Word, en página tamaño carta, letra Times New Roman o Arial, tamaño de letra 11 pt, interlineado a 1,5 líneas y justificado, dejando un margen de al menos 3 cm en los 4 bordes, todas las páginas deben ser numeradas en el ángulo superior derecho.

De acuerdo al tipo de artículo, definido por los autores, el número máximo de palabras es:

- *Artículos de Investigación:* 1.500-3.000 palabras, siete tablas y/o figuras, hasta cincuenta referencias.
- *Artículos de Revisión:* 1.500-3.000 palabras, cinco tablas y/o figuras, hasta setenta referencias.
- *Comunicación Breve:* hasta 1.500 palabras, tres tablas y/o figuras, hasta veinte referencias.
- *Reporte Caso Clínico:* hasta 1.500 palabras, tres tablas y/o figuras, hasta veinte referencias.
- *Carta al Editor:* hasta 1.000 palabras, 2 tablas y/o figuras, hasta seis referencias.

- *Artículos Especiales*: 1.500-3.000 palabras, siete tablas y/o figuras, hasta setenta referencias.

El recuento de palabras debe incluir todo el contenido desde la página de Introducción, incluyendo Métodos, Resultados, Descripción del Caso, Discusión, leyendas de las figuras y tablas, según corresponda a cada tipo de escrito.

F. Plazos para gestión editorial: Una vez que el escrito enviado y cargado a la plataforma, aprueba la revisión inicial para comprobar que cumple los requisitos formales, los editores tendrán un plazo máximo de 3 semanas para responder a los autores si el escrito es aceptado para revisión por pares expertos. Para iniciar la revisión, los autores deben realizar el pago de los costos de revisión. Una vez completada la primera ronda de revisión del escrito, los autores tienen como plazo máximo 45 días a contar desde la fecha de envío de los comentarios de los revisores para responder a las observaciones realizadas por los revisores del escrito. Si este plazo se ve superado, el escrito es rechazado automáticamente. Si existiera situaciones de fuerza mayor que obligan a disponer de un plazo mayor para contestar a las observaciones de los revisores, debe enviarse una carta solicitando plazo adicional antes de que se cumpla el plazo estipulado de 45 días.

G. Secciones de los escritos: Todos los escritos deben contar con las secciones definidas y con los componentes que se indican para cada sección del escrito. Aquellos escritos que no cumplan con los requerimientos formales no serán revisados; en el caso de detectarse deficiencias en el envío, estos serán comunicados a los autores para su corrección. A continuación, se incluyen las instrucciones detalladas para la preparación de cada tipo de escrito.

I. Artículo de Investigación/Artículo de Revisión

Escritos sobre investigación original: estudios clínicos (intervencionales y no intervencionales),

epidemiológicos y de salud pública (intervencionales y no intervencionales, ciencias básicas (experimentales). Los artículos de revisión deben tener la metodología de una revisión sistemática o de meta-análisis (es decir, donde la unidad de análisis son estudios previos). Deben ser originales, e incluyen también las áreas mencionadas.

Estructura de un Artículo de Investigación o Revisión:

- Título, Resumen, Introducción, Métodos, Resultados, Discusión, Agradecimientos, Referencias, Leyendas de figuras y/o tablas, Figuras/Tablas.

1. Página 1:

Título, título abreviado, autores, afiliación, roles profesionales. Se debe incluir el título del escrito (hasta 150 caracteres incluyendo espacios). Además, se debe entregar un título abreviado (hasta 45 caracteres incluyendo espacios).

Los autores deben agregar una versión en idioma inglés del título y título abreviado.

Identificación de autor(es). Por su nombre de pila y apellido paterno. El uso del apellido materno o su inicial es del arbitrio y responsabilidad de cada autor.

Se recomienda a los autores escribir su nombre con un formato constante.

Al término de cada nombre de autor debe identificarse con números arábigos, en "superíndice", el nombre de la o las Secciones, Departamentos, Servicios e Instituciones a las que perteneció dicho autor durante la ejecución del trabajo; y su ubicación geográfica (ciudad, país).

Señale con letras minúsculas, en "superíndices", a los autores que no sean médicos y use dichos superíndices para identificar su título profesional, un grado de Doctor en Ciencias (PhD), o su calidad de alumno o becario de una determinada escuela universitaria. Una vez enviado el escrito a la Revista, no se aceptarán cambios de filiación o título profesional de los autores.

Nombre y dirección del autor con quien establecer correspondencia. Incluyendo correo electrónico.

Fuente de apoyo financiero. Indicar si lo hubo,

en forma de subsidio de investigación (grants), equipos, fármacos, o todos ellos. Debe declararse toda ayuda financiera recibida, especificando si la organización que la proporcionó tuvo o no influencia en el diseño del estudio; en la recolección, análisis o interpretación de los datos; en la preparación, revisión o aprobación del manuscrito (ver la Editorial y el Artículo Especial en Rev Med Chile, enero de 2003, disponibles en www.scielo.cl, y la actualización de las “ICMJE Recommendations” en www.icmje.org).

2. *Página 2:*

Resumen en idioma español, y título y Abstract en idioma inglés. La segunda página debe contener un resumen en español, de hasta 300 palabras. Debe contar con: “Introducción”, “Hipótesis” u “Objetivo”, “Métodos”, “Resultados” y “Conclusiones”.

El modelo de resumen “estructurado” es obligatorio para los Artículos de Investigación, las Comunicaciones Breves, las Revisiones, Caso Clínico.

Los autores deben agregar una versión en idioma inglés del título y del resumen del trabajo (“Abstract”, con las secciones “Background”, “Hypothesis” o “Aim”, “Methods”, “Results” y “Conclusions”). Los editores podrán modificar la redacción del título y resumen en inglés entregado por los autores si estiman que ello beneficiará su difusión internacional, pero solicitarán su aprobación a los autores.

Tres a 5 palabras clave (Keywords). Se deben elegir en la lista de “MeSH Headings” del Index Medicus (“Medical Subjects Headings”), en www.nlm.nih.gov/mesh/.

La cantidad de tablas y de figuras que incluye el escrito.

Recuento de palabras del escrito. El recuento de palabras excluye: la página de Título, el Resumen y Abstract, Palabras clave, Agradecimiento y las Referencias.

3. *Página 3 y siguientes:*

3.1. *Introducción*

Resuma los antecedentes que fundamentan y dan relevancia a su estudio.

No revise extensamente el tema y cite solo las referencias bibliográficas que sean estrictamente atingentes.

Cuando sea pertinente, haga explícita la hipótesis cuya validez pretendió analizar en el último párrafo de la sección Introducción. La Introducción debe terminar con una frase que sintetice claramente el objetivo y resultados (“outcomes”) primarios y secundarios esperados del estudio”. En el caso de revisiones sistemáticas o metanálisis, debe señalar claramente el objetivo, breve descripción de metodología (una frase) y resultados(s).

No mencione los resultados ni las conclusiones de este estudio en la Introducción.

Si emplea abreviaturas en el escrito, explícite su significado la primera vez que las mencione. El número máximo de abreviaturas aceptado es de 20. Se debe incluir tabla con las abreviaturas utilizadas en el escrito.

3.2. *Métodos*

La sección de métodos debe tener hasta 1.000 palabras. Si es necesario incluir un texto de mayor longitud, se puede agregar texto como “Material Suplementario”, que contenga una versión de detallada de la metodología. Si el artículo es aceptado, esta sección quedará disponible junto con la versión definitiva del artículo aceptado para publicación.

Describa el diseño del estudio y la selección de los sujetos estudiados: pacientes o animales de experimentación, órganos, tejidos, células, etc. Identifique los métodos, instrumentos o equipamiento y procedimientos empleados, con la precisión adecuada para permitir a otros observadores que reproduzcan sus resultados. Si se emplearon métodos bien establecidos y de uso frecuente (incluso métodos estadísticos), límitese a nombrarlos y cite las referencias respectivas.

Cuando los métodos han sido publicados, pero no son bien conocidos, proporcione las referencias y agregue una breve descripción.

Si los métodos son nuevos o aplicó modificaciones a métodos establecidos, descríbalas con precisión, justifique su empleo y enuncie sus limitaciones.

Cuando se efectuaron estudios en seres humanos, explicita si los procedimientos respetaron normas éticas concordantes con la Declaración de Helsinki (actualizada en 2013) y si fueron revisados y aprobados por un Comité de Ética de la Investigación en Seres Humanos, de la institución en que se efectuó el estudio, debiendo identificarlo. Debe cumplir con los requerimientos de certificaciones éticas mencionadas previamente tanto para estudios en seres humanos como en animales.

3.3. Resultados

Presente sus resultados siguiendo una secuencia lógica y concordante, de acuerdo con la hipótesis u objetivo. En el texto debe mencionar las tablas y figuras que muestran los resultados. Los resultados se pueden mostrar en tablas o en figuras, pero no en ambas.

En el texto, destaque las observaciones o hallazgos importantes, sin repetir todos los datos que se presentan en las tablas o figuras. No haga interpretaciones de los resultados en esta sección.

3.4. Discusión

Interprete los resultados obtenidos en el estudio, en relación con la hipótesis evaluada, objetivos y/o los resultados esperados. La Discusión no debe ser una revisión del tema.

Destaque los aspectos nuevos e importantes que aporta su trabajo.

Señale claramente los resultados importantes que fundamentan sus conclusiones. No repita detalladamente los datos que mostró en "Resultados". Refiérase claramente al cumplimiento de los objetivos primarios y secundarios que explicitó en la "Introducción" de su escrito.

Haga explícitas las concordancias o discordancias de sus hallazgos y sus limitaciones, comparándolas con otros estudios relevantes, identificados mediante las referencias bibliográficas respectivas.

Relacione sus conclusiones con el(los) propósito(s) del estudio, que destacó en la "Introducción".

Evite formular conclusiones que no estén respaldadas por sus resultados, así como apoyarse

en otros trabajos aún no terminados.

3.5. Agradecimientos

No debe superar los 400 caracteres incluyendo espacios. Expresa su agradecimiento solo a personas e instituciones que hicieron contribuciones sustantivas a este trabajo. Incluya en esta sección a las instituciones que financiaron el estudio.

3.6. Referencias

Deben utilizar el estilo Vancouver. Prefiera las que correspondan a trabajos originales publicados en revistas incluidas en el Index Medicus, National Library of Medicine, USA (si necesita una aclaración, lea la Editorial publicada en Rev Med Chile. 2001; 129: 343-345. disponible en www.scielo.cl).

Numere las referencias en el orden en que se las menciona por primera vez en el texto.

Identifíquelas mediante numerales arábigos, colocados en superíndice al final de la frase o párrafo en que se las alude. Las referencias que sean citadas únicamente en las tablas o en las leyendas de las figuras, deben numerarse en la secuencia que corresponda a la primera vez que se citen dichas tablas o figuras en el texto.

Se puede incluir como referencias a trabajos que están aceptados por una revista, aún en trámite de publicación; en este caso, se debe anotar la referencia completa, agregando a continuación del nombre abreviado de la revista la expresión "(en prensa)".

Formato de las referencias:

a) Para Artículos en Revistas: Apellido e inicial del nombre del o los autores. Mencione todos los autores cuando sean seis o menos; si son siete o más, incluya los seis primeros y agregue "et al". Limite la puntuación a comas que separen los autores entre sí. Sigue el título completo del artículo, en su idioma original. Si elige su traducción al inglés, debe ser la que figuró en la publicación y se enmarca en paréntesis cuadrados. Luego, el nombre de la revista en que apareció, abreviado según el estilo usado por el Index Medicus: año de publicación; volumen de la revista (número o

mes, entre paréntesis): página inicial y final del artículo. Ejemplo: “López-Köstner F, Kronber U, Zárate A, Wielandt AM, Pinto E, Suazo C, et al. Programa de detección de neoplasias colorrectales en población mayor de 50 años. Rev Med Chile. 2012; 140(3): 281-286.”

- b) Para Capítulos en Libros. Ejemplo: “Rodríguez P. Trasplante pulmonar. En: Rodríguez JC, Undurraga A, Editores, Enfermedades Respiratorias. Santiago, Chile: Editorial Mediterráneo Ltda.; 2004. p. 857-882.”
- c) Para artículos en formato electrónico: citar autores, título del artículo y revista de origen tal como para su publicación en papel, indicando a continuación el sitio electrónico donde se obtuvo la cita y la fecha en que se hizo la consulta [dicha fecha, entre paréntesis cuadrados]. Ej: Rev Med Chile 2012; 140(3): 281-286. Disponible en: www.scielo.cl [Consultado el 11 de junio de 2012].

Para otros tipos de publicaciones, atégase a los ejemplos dados en las “ICMJE Recommendations”. Los autores son responsables de la exactitud de sus referencias.

3.7. Título y leyendas para las tablas y/o figuras

Los escritos pueden incluir tablas o figuras. Figura es toda ilustración que no sea tabla (gráficos, fotografías, radiografías, electrocardiogramas, ecografías, etc.).

Presente primero los títulos y leyendas de las figuras en página separada de los títulos y leyendas de las tablas.

Las figuras deben enumerarse (números arábigos) en forma consecutiva, de acuerdo a su mención en el escrito.

Las tablas deben enumerarse (en forma independiente de la numeración de las figuras, números arábigos) en forma consecutiva, de acuerdo a su mención en el escrito.

Cada figura o tabla debe tener título (hasta 150 caracteres con espacios).

En una leyenda debajo de cada figura o tabla identifique y explique todo símbolo, flecha, número o letra que haya empleado para señalar alguna parte de las ilustraciones. En la reproduc-

ción de preparaciones microscópicas, explique la ampliación y los métodos de

tinción. Explique al pie de las leyendas el significado de todas las abreviaturas utilizadas. Incluya el número de determinaciones, experimentos, participantes, etc. En la leyenda de la figura señale las comparaciones estadísticas, significancia estadística y pruebas estadísticas utilizadas.

3.8. Figuras

Las figuras pueden corresponder a gráficos, dibujos e imágenes (radiografías, histología, etc.) y deben cumplir con los siguientes requisitos:

Resolución: 1.200 DPI (dots per inch)

Formato: TIFF o JPEG

Tamaño: Ancho= 8,9 cm (una columna), o 17,8 cm (dos columnas)

Color: Se puede incluir figuras en color, escala de grises o blanco y negro.

Gráficos: Los gráficos deben realizarse en letra Arial o Helvética (tamaño 12 a 14). Pueden tener hasta 6 paneles, enumerados en letras mayúsculas, “negrita”. Debe utilizar el mismo tamaño de carácter para los gráficos y para la enumeración de paneles. Los gráficos no deben incluir letras y/o números en letra “negrita”. Los ejes, números y símbolos de los gráficos deben ser claramente legibles, en el tamaño de carácter ya señalado. Se pueden incluir símbolos especiales y letras griegas en los gráficos.

Imágenes médicas y fotografías: deben ser de calidad que permita adecuada evaluación por el lector. Debe excluirse toda información que pueda permitir la identificación individual.

3.9. Tablas

Presente cada tabla en un archivo Word por separado, junto con el escrito. Numere las tablas en orden consecutivo y asígneles un título que explique su contenido (Título de la Tabla, hasta 150 caracteres). Sobre cada columna coloque un encabezamiento corto o abreviado. Incluya las unidades de medida en el título de la primera columna y/o fila. Separe con líneas horizontales solamente los encabezamientos de las columnas y los títulos generales. Las columnas de datos deben

separarse por espacios y no por líneas verticales. No utilice formatos PDF ni Excel.

Toda tabla debe tener leyenda, que indique el significado de todas las abreviaturas utilizadas y entregue la información necesaria para leer los datos. Cite cada tabla en su orden consecutivo de mención en el texto del trabajo.

II. Comunicación Breve

Escritos breves sobre investigación original: Estudios clínicos, epidemiológicos y de salud pública, ciencias básicas. Permiten comunicar sobre hallazgos de alta calidad/impacto que no tienen la extensión de un artículo de investigación completo, o con resultados que permiten debatir artículos publicados recientemente. Deben presentar en forma conjunta resultados, comentarios sobre los resultados, finalizando con un breve párrafo de conclusiones (no es una sección separada).

Estructura de una Comunicación Breve: Título, Resumen, Introducción, Métodos, Resultados y Conclusión, Agradecimientos, Referencias, Leyendas de figuras y/o tablas, Figuras/Tablas.

1. Página 1:

- a) Título, título abreviado, autores, afiliación, roles profesionales. Se debe incluir el título del escrito (hasta 150 caracteres incluyendo espacios). Además, se debe entregar un título abreviado (hasta 45 caracteres incluyendo espacios).

Los autores deben agregar una versión en idioma inglés del título y título abreviado.

- b) Identificación de autor(es) por su nombre de pila y apellido paterno. El uso del apellido materno o su inicial es del arbitrio y responsabilidad de cada autor.

Se recomienda a los autores escribir su nombre con un formato constante.

Al término de cada nombre de autor debe identificarse con números arábigos, en "superíndice", el nombre de la o las Secciones, Departamentos, Servicios e Instituciones a las que perteneció dicho autor durante la ejecución del trabajo; y su ubicación geográfica (ciudad, país).

Señale con letras minúsculas, en "superíndi-

ces", a los autores que no sean médicos y use dichos superíndices para identificar su título profesional, un grado de Doctor en Ciencias (PhD), o su calidad de alumno o becario de una determinada escuela universitaria.

Una vez enviado el escrito a la Revista, no se aceptará cambios de filiación o título profesional de los autores.

- c) Nombre y dirección del autor con quien establecer correspondencia, incluyendo correo electrónico.
- d) Fuente de apoyo financiero, si lo hubo, en forma de subsidio de investigación (grants), equipos, fármacos, o todos ellos. Debe declararse toda ayuda financiera recibida, especificando si la organización que la proporcionó tuvo o no influencia en el diseño del estudio; en la recolección, análisis o interpretación de los datos; en la preparación, revisión o aprobación del manuscrito (ver la Editorial y el Artículo Especial en Rev Med Chile, enero de 2003, disponibles en www.scielo.cl, y la actualización de las "ICMJE Recommendations" en www.icmje.org).

2. Página 2:

- a) Resumen en idioma español y título y Abstract en idioma inglés

La segunda página debe contener un resumen en español, de hasta 300 palabras. Debe contar con: "Introducción", "Hipótesis/Objetivo", "Métodos", "Resultados y "Conclusión".

El modelo de resumen "estructurado" es obligatorio para los Artículos de Investigación, las Comunicaciones Breves, las Revisiones, Caso Clínico.

Los autores deben agregar una versión en idioma inglés del título y del resumen del trabajo ("Abstract"). Los Editores podrán modificar la redacción del título y resumen en inglés entregado por los autores si estiman que ello beneficiará su difusión internacional, pero solicitarán su aprobación a los autores.

- b) 3 a 5 palabras clave (Keywords) elegidas en la lista de "MeSH Headings" del Index Medicus ("Medical Subjects Headings"), www.nlm.nih.gov/mesh/.

- c) La cantidad de tablas y de figuras que incluye el escrito.
- d) Recuento de palabras del escrito. El recuento de palabras se inicia en la Introducción y excluye: la página de Título, el Resumen y Abstract, keywords, Agradecimientos, las Referencias, Tablas/Figuras.

3. Página tres y siguientes:

3.1. Introducción

Resuma los antecedentes que fundamentan y dan relevancia a su estudio.

No revise extensamente el tema y cite solo las referencias bibliográficas que sean estrictamente atingentes.

Cuando sea pertinente, haga explícita la hipótesis cuya validez pretendió analizar en el último párrafo de la sección Introducción. La Introducción debe terminar con una frase que sintetice claramente el propósito y resultados esperados del estudio (“outcomes”) primarios y secundarios. En el caso de revisiones, debe señalar claramente el propósito, breve descripción de metodología (una frase) y resultados(s) esperados de la revisión temática.

No mencione los resultados ni las conclusiones de este estudio en la Introducción.

Si emplea abreviaturas en el escrito, explicita su significado la primera vez que las mencione.

El número máximo de abreviaturas aceptado es de 10. Se debe incluir tabla con las abreviaturas utilizadas en el escrito.

3.2. Métodos

La sección de métodos no debe tener más de 300 palabras. Si es estrictamente necesario incluir un texto de mayor longitud, se puede agregar texto como “Material Suplementario”, que contenga una versión detallada de la metodología. Si el artículo es aceptado, esta sección quedará disponible junto con la versión definitiva del artículo aceptado para publicación.

Describa la selección de los sujetos estudiados: pacientes o animales de experimentación, órganos, tejidos, células, etc., y sus respectivos controles. Identifique los métodos, instrumentos o aparatos y procedimientos empleados. Si se

emplearon métodos bien establecidos y de uso frecuente (incluso métodos estadísticos), límitese a nombrarlos y cite las referencias respectivas. Si los métodos han sido publicados, pero no son bien conocidos o han sido modificados, proporcione las referencias y agregue una breve descripción.

Si los métodos son nuevos, descríbalos con precisión (material suplementario), justifique su empleo y enuncie sus limitaciones.

Cuando se efectuaron estudios en seres humanos, explicita si los procedimientos respetaron normas éticas concordantes con la Declaración de Helsinki (actualizada en 2013) y si fueron revisados y aprobados por un Comité de Ética de la Investigación en Seres Humanos, de la institución en que se efectuó el estudio, debiendo identificarlo.

3.3. Resultados y Conclusión

Presente sus resultados siguiendo una secuencia lógica y concordante, de acuerdo con la hipótesis, objetivo, y resultados esperados. En el texto debe mencionar las tablas y figuras que muestran los resultados. Los resultados se pueden mostrar en tablas o en figuras, pero no en ambas.

En el texto, destaque las observaciones importantes, sin repetir todos los datos que se presentan en las tablas o figuras. En el texto interprete los resultados obtenidos en el estudio, en relación con la hipótesis evaluada, objetivos y/o los resultados esperados.

El último párrafo del escrito debe estar destinado a conclusiones: Destaque los aspectos nuevos e importantes que aporta su trabajo. Señale claramente los resultados importantes que fundamentan sus conclusiones. Evite formular conclusiones que no estén respaldadas por sus resultados, así como apoyarse en otros trabajos aún no terminados.

3.4. Agradecimientos

No debe superar los 400 caracteres incluyendo espacios. Expresa su agradecimiento solo a personas e instituciones que hicieron contribuciones sustantivas a este trabajo. Incluya en esta sección a las instituciones que financiaron el estudio.

3.5. Referencias

Deben utilizar el estilo Vancouver. Prefiera las que correspondan a trabajos originales publicados en revistas incluidas en el Index Medicus, National Library of Medicine, USA (si necesita una aclaración, lea la Editorial publicada en Rev Med Chile. 2001; 129: 343-345, disponible en www.scielo.cl).

Numere las referencias en el orden en que se las menciona por primera vez en el texto.

Identifíquelas mediante numerales arábigos, colocados en superíndice al final de la frase o párrafo en que se las alude. Las referencias que sean citadas únicamente en las tablas o en las leyendas de las figuras, deben numerarse en la secuencia que corresponda a la primera vez que se citen dichas tablas o figuras en el texto.

Se puede incluir como referencias a trabajos que están aceptados por una revista, aún en trámite de publicación; en este caso, se debe anotar la referencia completa, agregando a continuación del nombre abreviado de la revista la expresión "(en prensa)".

Formato de las referencias:

- a) Para Artículos en Revistas: Apellido e inicial del nombre del o los autores. Mencione todos los autores cuando sean seis o menos; si son siete o más, incluya los seis primeros y agregue "et al". Limite la puntuación a comas que separen los autores entre sí. Sigue el título completo del artículo, en su idioma original. Si elige su traducción al inglés, debe ser la que figuró en la publicación y se enmarca en paréntesis cuadrados. Luego, el nombre de la revista en que apareció, abreviado según el estilo usado por el Index Medicus: año de publicación; volumen de la revista (número o mes, entre paréntesis); página inicial y final del artículo. Ejemplo: "López-Köstner F, Kronber U, Zárate A, Wielandt AM, Pinto E, Suazo C, et al. Programa de detección de neoplasias colorrectales en población mayor de 50 años. Rev Med Chile. 2012; 140(3): 281-286."
- b) Para Capítulos en Libros. Ejemplo: "Rodríguez P. Trasplante pulmonar. En: Rodríguez JC, Undurraga A, Editores, Enfermedades Respira-

torias. Santiago, Chile: Editorial Mediterráneo Ltda.; 2004. p. 857-882."

- c) Para artículos en formato electrónico: citar autores, título del artículo y revista de origen tal como para su publicación en papel, indicando a continuación el sitio electrónico donde se obtuvo la cita y la fecha en que se hizo la consulta [dicha fecha, entre paréntesis cuadrados]. Ej: Rev Med Chile. 2012; 140(3): 281-286. Disponible en: www.scielo.cl [Consultado el 11 de junio de 2012].

Para otros tipos de publicaciones, atégase a los ejemplos dados en las "ICMJE Recommendations". Los autores son responsables de la exactitud de sus referencias.

3.6. Título y leyendas para las tablas y/o figuras

Los escritos pueden incluir tablas y/o figuras. Figura es toda ilustración que no sea tabla (gráficos, fotografías, radiografías, electrocardiogramas, ecografías, etc.).

Presente los títulos y leyendas de las figuras en página separada de los títulos y leyendas de las tablas, comenzando por figuras.

Las figuras deben enumerarse (números arábigos) en forma consecutiva, de acuerdo a su mención en el escrito.

Las tablas deben enumerarse (en forma independiente de la numeración de las figuras, números arábigos) en forma consecutiva, de acuerdo a su mención en el escrito.

Cada figura y/o tabla debe tener título (hasta 150 caracteres con espacios).

En la leyenda identifique y explique todo símbolo, flecha, número o letra que haya empleado para señalar alguna parte de las ilustraciones. En la reproducción de preparaciones microscópicas, explique la ampliación y los métodos de tinción. Explique al pie de las leyendas el significado de todas las abreviaturas utilizadas. Incluya el número de determinaciones, experimentos, participantes, etc. En la leyenda de la figura señale las comparaciones estadísticas, significancia estadística y pruebas estadísticas utilizadas.

3.7. Figuras

Las figuras pueden corresponder a gráficos,

dibujos e imágenes (radiografías, histología, etc.) y deben cumplir con los siguientes requisitos:

Resolución: 1.200 DPI (dots per inch)

Formato: TIFF o JPEG

Tamaño: Ancho= 8,9 cm (una columna), o 17,8 cm (dos columnas)

Color: Se puede incluir figuras en colores, escala de grises o blanco y negro

Gráficos: Los gráficos deben realizarse en letra Arial o Helvética (tamaño 12 a 14). Pueden tener hasta 6 paneles, enumerados en letras mayúsculas, resaltadas en letra “negrita”. Debe utilizar el mismo tamaño de carácter para los gráficos y para la enumeración de paneles. Los gráficos no deben incluir letras y/o números en letra “negrita”. Los ejes, números y símbolos de los gráficos deben ser claramente legibles, en el tamaño de carácter ya señalado. Se pueden incluir símbolos especiales y letras griegas en los gráficos.

Imágenes médicas y fotografías: deben ser de calidad que permita adecuada evaluación por el lector. Debe excluirse toda información que pueda permitir la identificación individual.

3.8. Tablas

Presente cada tabla en archivo Word, junto con el escrito. Numere las Tablas en orden consecutivo y asígneles un título que explique su contenido (Título de la tabla, hasta 150 caracteres). Sobre cada columna coloque un encabezamiento corto o abreviado. Incluya las unidades de medida en el título de la primera columna y/o fila. Separe con líneas horizontales solamente los encabezamientos de las columnas y los títulos generales. Las columnas de datos deben separarse por espacios y no por líneas verticales. No utilice formatos PDF ni Excel.

Toda tabla debe tener leyenda, que indique el significado de todas las abreviaturas utilizadas y entregue la información necesaria para leer los datos. Cite cada Tabla en su orden consecutivo de mención en el texto del trabajo.

III. Reporte de Caso Clínico

Es un reporte breve de los síntomas, signos, diagnóstico, tratamiento y seguimiento de un paciente individual (o una pequeña serie de pa-

cientes). Pueden incluir una revisión breve de la literatura relevante sobre el tema.

Reportan:

- 1) Una asociación inesperada entre enfermedades o síntomas.
- 2) Un evento inesperado en el transcurso del estudio o tratamiento de un paciente, puede incluir eventos adversos al tratamiento, evolución inesperada, etc.
- 3) Hallazgos que arrojan nueva luz sobre la posible patogénesis de una enfermedad o de un efecto adverso.
- 4) Características únicas o poco frecuentes de una enfermedad.
- 5) Enfoques terapéuticos únicos.
- 6) Variación de estructuras anatómicas.
- 7) Situaciones particulares, directamente relacionadas con una enfermedad de gran impacto individual/social.

Consentimiento y Anonimato

El consentimiento informado es un requisito ético para los estudios en seres humanos, por lo que antes de comenzar a escribir el informe de su caso, obtenga el consentimiento por escrito del paciente. En caso de que el paciente sea menor de edad, se requiere el consentimiento de los padres o responsable legal. Para los adultos que no pueden dar su consentimiento para la investigación o el tratamiento, se requiere el consentimiento responsable legal.

Recuerde no revelar ninguna información que pueda revelar la identidad del paciente(s). Debe tener especial cuidado con las fotografías y exámenes.

Estructura de un Reporte de Caso Clínico:

Título, Resumen, Introducción (breve), Caso (descripción del caso), Discusión (breve), Leyendas de figuras y/o tablas, Figuras/Tablas, Referencias. En la discusión se puede incluir una revisión del tema.

1. Página 1:

- a) Título, título abreviado, autores, afiliación, roles profesionales. Se debe incluir el título del escrito (hasta 150 caracteres con espacios).

Además, se debe entregar un título abreviado (hasta 45 caracteres con espacios).

Los autores deben agregar una versión en idioma inglés del título y título abreviado.

- b) Identificación de autor(es) por su nombre de pila y apellido paterno. El uso del apellido materno o su inicial es del arbitrio y responsabilidad de cada autor.

Se recomienda a los autores escribir su nombre con un formato constante.

Al término de cada nombre de autor debe identificarse con números arábigos, en “superíndice”, el nombre de la o las Secciones, Departamentos, Servicios e Instituciones a las que perteneció dicho autor durante la ejecución del trabajo; y su ubicación geográfica (ciudad, país).

Señale con letras minúsculas, en “superíndices”, a los autores que no sean médicos y use dichos superíndices para identificar su título profesional, un grado de Doctor en Ciencias (PhD), o su calidad de alumno o becario de una determinada escuela universitaria.

Una vez enviado el escrito a la Revista, no se aceptará cambios de filiación o título profesional de los autores.

- c) Nombre y dirección del autor con quien establecer correspondencia, incluyendo correo electrónico.
- d) Fuente de apoyo financiero. Indicar si lo hubo, en forma de subsidio de investigación (grants), equipos, fármacos, o todos ellos. Debe declararse toda ayuda financiera recibida, especificando si la organización que la proporcionó tuvo o no influencia en el diseño del estudio; en la recolección, análisis o interpretación de los datos; en la preparación, revisión o aprobación del manuscrito (ver la Editorial y el Artículo Especial en Rev Med Chile, enero de 2003, disponibles en www.scielo.cl, y la actualización de las “ICMJE Recommendations” en www.icmje.org).

2. *Página 2:*

- a) Resumen en idioma español y título y Abstract en idioma inglés.

La segunda página debe contener un resumen en español, de hasta 150 palabras. El resumen

debe sintetizar el caso, el problema que aborda y el mensaje que transmite.

Los autores deben agregar una versión en idioma inglés del título y del resumen del trabajo (Abstract). Los Editores podrán modificar la redacción del título y resumen en inglés entregado por los autores si estiman que ello beneficiará su difusión internacional, para lo que se solicitará la aprobación a los autores.

- b) Tres a cinco palabras clave (Keywords) elegidas en la lista de “MeSH Headings” del Index Medicus (“Medical Subjects Headings”), www.nlm.nih.gov/mesh/.
- c) La cantidad de tablas y de figuras que incluye el escrito.
- d) Recuento de palabras del escrito. El recuento de palabras se inicia en la Introducción y abarca hasta el fin de la leyendas de figuras/tablas; se excluyen para el recuento: la página de Título, Resumen, Abstract, keywords, Agradecimientos, Referencias, Tablas, Figuras.

Página tres y siguientes:

3.1. *Introducción*

Breve descripción del problema que aborda el caso, citando literatura relevante cuando sea necesario. La introducción generalmente termina con una sola oración que describe al paciente y la condición básica que padece.

3.2. *Caso*

Esta sección proporciona los detalles del caso (se recomienda el siguiente orden):

Descripción del paciente

Historia del caso

Resultados del examen físico

Resultados de pruebas patológicas, estudios de imagen y otros relevantes al caso.

Plan de tratamiento

Resultado esperado del plan de tratamiento.

Resultado obtenido.

El autor debe asegurarse de que se incluyan todos los detalles relevantes y se excluyan los innecesarios.

3.3. *Discusión*

Esta es la parte más importante del informe del

caso. Debe comenzar ampliando lo planteado en la introducción, centrándose en por qué el caso es digno de mención y el problema que aborda.

Resumen de la literatura existente sobre el tema. La revisión debe limitarse a la fuente de confusión o al principal desafío del caso, relacionando el reporte con el conocimiento existente, mencionando el mensaje que transmite el caso. El autor debe explicar si esto corrobora o resta valor a las creencias actuales sobre el problema y cómo esta evidencia puede agregar valor a la práctica clínica futura.

Un informe de caso termina con una conclusión o con puntos de resumen.

3.4. Agradecimientos

No debe superar los 400 caracteres con espacios. Exprese su agradecimiento solo a personas e instituciones que hicieron contribuciones sustantivas a este trabajo. Incluya en esta sección a las instituciones que financiaron el estudio.

3.5. Referencias

Deben utilizar el estilo Vancouver. Prefiera las que correspondan a trabajos originales publicados en revistas incluidas en el Index Medicus, National Library of Medicine, USA (si necesita una aclaración, lea la Editorial publicada en Rev Med Chile. 2001; 129: 343-345, disponible en www.scielo.cl).

Numere las referencias en el orden en que se las menciona por primera vez en el texto.

Identifíquelas mediante numerales arábigos, colocados en superíndice al final de la frase o párrafo en que se las alude. Las referencias que sean citadas únicamente en las tablas o en las leyendas de las Figuras, deben numerarse en la secuencia que corresponda a la primera vez que se citen dichas tablas o figuras en el texto.

Se puede incluir como referencias a trabajos que están aceptados por una revista, aún en trámite de publicación; en este caso, se debe anotar la referencia completa, agregando a continuación del nombre abreviado de la revista la expresión "(en prensa)".

Formato de las referencias:

- a) Para Artículos en Revistas: Apellido e inicial del nombre del o los autores. Mencione todos los autores cuando sean seis o menos; si son siete o más, incluya los seis primeros y agregue "et al". Limite la puntuación a comas que separen los autores entre sí. Sigue el título completo del artículo, en su idioma original. Si elige su traducción al inglés, debe ser la que figuró en la publicación y se enmarca en paréntesis cuadrados. Luego, el nombre de la revista en que apareció, abreviado según el estilo usado por el Index Medicus: año de publicación; volumen de la revista (número o mes, entre paréntesis): página inicial y final del artículo. Ejemplo: "López-Köstner F, Kronber U, Zárata A, Wiewand AM, Pinto E, Suazo C, et al. Programa de detección de neoplasias colorrectales en población mayor de 50 años. Rev Med Chile. 2012; 140(3): 281-286."
- b) Para Capítulos en Libros. Ejemplo: "Rodríguez P. Trasplante pulmonar. En: Rodríguez JC, Undurraga A, Editores, Enfermedades Respiratorias. Santiago, Chile: Editorial Mediterráneo Ltda.; 2004. p. 857-882."
- c) Para artículos en formato electrónico: citar autores, título del artículo y revista de origen tal como para su publicación en papel, indicando a continuación el sitio electrónico donde se obtuvo la cita y la fecha en que se hizo la consulta [dicha fecha, entre paréntesis cuadrados]. Ej: Rev Med Chile. 2012; 140(3): 281-286. Disponible en: www.scielo.cl [Consultado el 11 de junio de 2012].

Para otros tipos de publicaciones, atégase a los ejemplos dados en las "ICMJE Recommendations". Los autores son responsables de la exactitud de sus referencias.

3.6. Título y leyendas para las tablas y/o figuras

Los escritos pueden incluir tablas y/o figuras. Figura es toda ilustración que no sea tabla (gráficos, fotografías, radiografías, electrocardiogramas, ecografías, etc.).

Presente los títulos y leyendas de las figuras en una página separada a la de los títulos y

leyendas de las tablas, comenzando por figuras.

Las figuras deben enumerarse (números arábigos) en forma consecutiva, de acuerdo a su mención en el escrito.

Las tablas deben enumerarse (en forma independiente de la numeración de las figuras, números arábigos) en forma consecutiva, de acuerdo a su mención en el escrito.

Cada figura y/o tabla debe tener título (hasta 150 caracteres con espacios).

En la leyenda identifique y explique todo símbolo, flecha, número o letra que haya empleado para señalar alguna parte de las ilustraciones. En la reproducción de preparaciones microscópicas, explicita la ampliación y los métodos de

tinción. Explique al pie de las leyendas el significado de todas las abreviaturas utilizadas. Incluya el número de determinaciones, experimentos, participantes, etc. En la leyenda de la figura señale las comparaciones estadísticas, significancia estadística y pruebas estadísticas utilizadas.

3.7. Figuras

Las Figuras puede corresponder a gráficos, dibujos e imágenes (radiografías, histología, etc.) y deben cumplir con los siguientes requisitos:

Resolución: 1200 DPI (dots per inch)

Formato: TIFF o JPEG

Tamaño: Ancho= 8,9 cm (una columna), o 17,8 cm (dos columnas)

Color: Se puede incluir figuras en colores, escala de grises o blanco y negro

Gráficos: Los gráficos deben realizarse en letra Arial o Helvética (tamaño 12 a 14). Pueden tener hasta 6 paneles, enumerados en letras mayúsculas, resaltadas en letra "negrita". Debe utilizar el mismo tamaño de carácter para los gráficos y para la enumeración de paneles. Los gráficos no deben incluir letras y/o números en letra "negrita". Los ejes, números y símbolos de los gráficos deben ser claramente legibles, en el tamaño de carácter ya señalado. Se pueden incluir símbolos especiales y letras griegas en los gráficos.

Imágenes médicas y fotografías: deben ser

de calidad que permita adecuada evaluación por el lector. Debe excluirse toda información que pueda permitir la identificación individual.

3.8. Tablas

Presente cada tabla en archivo Word, junto con el escrito. Numere las tablas en orden consecutivo y asígneles un título que explique su contenido (Título de la tabla, hasta 150 caracteres). Sobre cada columna coloque un encabezamiento corto o abreviado. Incluya las unidades de medida en el título de la primera columna y/o fila. Separe con líneas horizontales solamente los encabezamientos de las columnas y los títulos generales. Las columnas de datos deben separarse por espacios y no por líneas verticales. No utilice formatos PDF ni Excel.

Toda tabla debe tener leyenda, que indique el significado de todas las abreviaturas utilizadas y entregue la información necesaria para leer los datos. Cite cada tabla en su orden consecutivo de mención en el texto del trabajo.

IV. Carta al Editor.

Comunicación breve, sobre los temas que aborda la revista y que sean de interés para los lectores. En esta sección, los autores pueden ofrecer sus interpretaciones sobre artículos publicados en Revista Médica de Chile u otras revistas científicas del área. Puede hacer referencia a objetivos o discusiones sobre temas médicos, científicos o generales. Debe estar redactada con un lenguaje y estructura fácilmente accesible para los lectores con un mensaje breve.

Estructura de Carta al Editor:

Título, cuerpo de la carta (breve), Referencias, Leyendas de figuras y/o tablas, Figuras/Tablas.

Extensión: 500-1.000 palabras, hasta dos Tablas y/o Figuras, hasta seis referencias. El recuento de palabras debe excluir el título.

Idioma: Deben ser presentados en idioma español.

1. Página 1:

Título, título abreviado, autores, afiliación, roles profesionales.

Se debe incluir el título del escrito (hasta 150 caracteres con espacios). Los autores deben agregar una versión en idioma inglés del título. Los Editores podrán modificar la redacción del título en inglés entregado por los autores.

Identificación de autor(es) por su nombre de pila y apellido paterno. El uso del apellido materno o su inicial es del arbitrio y responsabilidad de cada autor.

Se recomienda a los autores escribir su nombre con un formato constante.

Al término de cada nombre de autor debe identificarse con números arábigos, en “superíndice”, el nombre de la o las Secciones, Departamentos, Servicios e Instituciones a las que perteneció dicho autor durante la ejecución del trabajo; y su ubicación geográfica (ciudad, país).

Nombre y dirección del autor con quien establecer correspondencia, incluyendo correo electrónico.

Fuente de apoyo financiero, si lo hubo, en forma de subsidio de investigación (grants), equipos, fármacos, o todos ellos. Debe declararse toda ayuda financiera recibida, especificando si la organización que la proporcionó tuvo o no influencia en el diseño del estudio; en la recolección, análisis o interpretación de los datos; en la preparación, revisión o aprobación del manuscrito (ver la Editorial y el Artículo Especial en Rev Med Chile, enero de 2003, disponibles en www.scielo.cl, y la actualización de las “ICMJE Recommendations” en www.icmje.org).

El número de tablas y de figuras que incluye el escrito enviado.

Recuento de palabras del escrito. El recuento de palabras se inicia en el cuerpo de la carta; se excluyen para el recuento: la página de Título, Agradecimientos, Referencias, Tablas/Figuras.

2. Página 2:

Cuerpo de la carta.

3. Página 3 y siguientes:

3.1. Referencias

No son obligatorias las referencias en este tipo de escritos.

Si decide incluirlas, utilice estilo Vancouver:

Prefiera las que correspondan a trabajos originales publicados en revistas incluidas en el Index Medicus, National Library of Medicine, USA (si necesita una aclaración, lea la Editorial publicada en Rev Med Chile. 2001; 129: 343-345, disponible en www.scielo.cl).

Numere las referencias en el orden en que se las menciona por primera vez en el texto.

Identifíquelas mediante numerales arábigos, colocados en superíndice al final de la frase o párrafo en que se las alude. Las referencias que sean citadas únicamente en las tablas o en las leyendas de las figuras, deben numerarse en la secuencia que corresponda a la primera vez que se citen dichas tablas o figuras en el texto.

Se puede incluir como referencias a trabajos que están aceptados por una revista, aún en trámite de publicación; en este caso, se debe anotar la referencia completa, agregando a continuación del nombre abreviado de la revista la expresión “(en prensa)”.

Formato de las referencias:

- a) Para Artículos en Revistas: Apellido e inicial del nombre del o los autores. Mencione todos los autores cuando sean seis o menos; si son siete o más, incluya los seis primeros y agregue “et al”. Limite la puntuación a comas que separen los autores entre sí. Sigue el título completo del artículo, en su idioma original. Si elige su traducción al inglés, debe ser la que figuró en la publicación y se enmarca en paréntesis cuadrados. Luego, el nombre de la revista en que apareció, abreviado según el estilo usado por el Index Medicus: año de publicación; volumen de la revista (número o mes, entre paréntesis): página inicial y final del artículo. Ejemplo: “López-Köstner F, Kronber U, Zárate A, Wielandt AM, Pinto E, Suazo C, et al. Programa de detección de neoplasias colorrectales en población mayor de 50 años. Rev Med Chile. 2012; 140(3): 281-286.”
- b) Para Capítulos en Libros. Ejemplo: “Rodríguez P. Trasplante pulmonar. En: Rodríguez JC, Undurraga A, Editores, Enfermedades Respiratorias. Santiago, Chile: Editorial Mediterráneo Ltda.; 2004. p. 857-882.”

c) Para artículos en formato electrónico: citar autores, título del artículo y revista de origen tal como para su publicación en papel, indicando a continuación el sitio electrónico donde se obtuvo la cita y la fecha en que se hizo la consulta [dicha fecha, entre paréntesis cuadrados]. Ej: Rev Med Chile. 2012; 140(3): 281-286. Disponible en: www.scielo.cl [Consultado el 11 de junio de 2012].

Para otros tipos de publicaciones, atégase a los ejemplos dados en las “ICMJE Recommendations”. Los autores son responsables de la exactitud de sus referencias.

3.2. Tablas

No son obligatorias en este tipo de escritos. Si decide incluirlas:

Presente cada tabla en archivo Word, junto con el escrito. Numere las tablas en orden consecutivo y asígneles un título que explique su contenido (Título de la tabla, hasta 150 caracteres). Sobre cada columna coloque un encabezamiento corto o abreviado. Incluya las unidades de medida en el título de la primera columna y/o fila. Separe con líneas horizontales solamente los encabezamientos de las columnas y los títulos generales. Las columnas de datos deben separarse por espacios y no por líneas verticales. No utilice formatos PDF ni Excel.

Toda tabla debe tener leyenda, que indique el significado de todas las abreviaturas utilizadas y entregue la información necesaria para leer los datos. Cite cada tabla en su orden consecutivo de mención en el texto del trabajo.

3.3. Título y leyendas para las figuras

Figura es toda ilustración que no sea tabla (gráficos, fotografías, radiografías, electrocardiogramas, ecografías, etc.).

Las figuras deben enumerarse (números arábigos) en forma consecutiva, de acuerdo a su mención en el escrito. Presente los títulos y leyendas de las figuras en una página separada.

Cada figura debe tener título (hasta 150 caracteres con espacios).

En la leyenda identifique y explique todo símbolo, flecha, número o letra que haya empleado

para señalar alguna parte de las ilustraciones. En la reproducción de preparaciones microscópicas, explicita la ampliación y los métodos de tinción. Explique al pie de las leyendas el significado de todas las abreviaturas utilizadas. Incluya el número de determinaciones, experimentos, participantes, etc. En la leyenda de la figura señale las comparaciones estadísticas, significancia estadística y test estadísticos utilizados.

3.4. Figuras

No son obligatorias en este tipo de escritos. Si decide incluirlas:

Las figuras pueden corresponder a gráficos, dibujos e imágenes (radiografías, histología, etc.) y deben cumplir con los siguientes requisitos:

Resolución: 1.200 DPI (dots per inch)

Formato: TIFF o JPEG

Tamaño: Ancho= 8,9 cm (una columna), o 17,8 cm (dos columnas)

Color: Se puede incluir figuras en colores, escala de grises o blanco y negro

Gráficos: Los gráficos deben realizarse en letra Arial o Helvética (tamaño 12 a 14). Pueden tener hasta 6 paneles, enumerados en letras mayúsculas, resaltadas en letra “negrita”. Debe utilizar el mismo tamaño de carácter para los gráficos y para la enumeración de paneles. Los gráficos no deben incluir letras y/o números en letra “negrita”. Los ejes, números y símbolos de los gráficos deben ser claramente legibles, en el tamaño de carácter ya señalado. Se pueden incluir símbolos especiales y letras griegas en los gráficos.

Imágenes médicas y fotografías: deben ser de calidad que permita adecuada evaluación por el lector. Debe excluirse toda información que pueda permitir la identificación individual.

V. Artículo Especial

Estructura de un Artículo Especial: Los autores pueden definir los componentes del artículo especial. A continuación, se detallan las características generales de un artículo especial:

Extensión: 1.500-3.000 palabras, hasta siete tablas y/o figuras, hasta cincuenta referencias. El recuento de palabras debe excluir página de

título y página de resumen/abstract, keywords.

Idioma: Deben ser presentados en idioma español, pudiendo incluir una versión en idioma inglés.

Carta de Presentación: debe establecer claramente el objetivo del escrito, mecanismo de preparación (grupos de trabajo, sesiones, etc.), fechas y tiempo utilizado en la preparación del artículo, financiamiento, conflictos de interés, público objetivo del escrito, implicancias legales (si las hubiese), autorizaciones éticas (de ser pertinentes). Es necesario que la información de la carta de presentación también esté incluida en el escrito.

Componentes principales de Artículo Especial:

1. Página 1:

Título, título abreviado, autores, afiliación. Se debe incluir el título del escrito (hasta 150 caracteres con espacios). Además, se debe entregar un título abreviado (hasta 45 caracteres con espacios). Los autores deben agregar una versión en idioma inglés del título.

Identificación de autor(es) por su nombre de pila y apellido paterno. El uso del apellido materno o su inicial es del arbitrio y responsabilidad de cada autor. Se recomienda a los autores escribir su nombre con un formato constante. Al término de cada nombre de autor debe identificarse con números arábigos, en "superíndice", el nombre de la o las Secciones, Departamentos, Servicios e Instituciones a las que perteneció dicho autor durante la ejecución del trabajo; y su ubicación geográfica (ciudad, país).

Nombre y dirección del autor con quien establecer correspondencia, incluyendo correo electrónico.

Fuente de apoyo financiero, si lo hubo, en forma de subsidio de investigación (grants), equipos, fármacos, o todos ellos. Debe declararse toda ayuda financiera recibida, especificando si la organización que la proporcionó tuvo o no influencia en el diseño del estudio; en la recolección, análisis o interpretación de los datos; en la preparación, revisión o aprobación del manuscrito (ver la Editorial y el Artículo Especial en Rev Med Chile, enero de 2003, disponibles en

www.scielo.cl, y la actualización de las "ICMJE Recommendations" en www.icmje.org).

2. Página 2:

Resumen en idioma español y título y Abstract en idioma inglés

La segunda página debe contener un resumen en español, de hasta 300 palabras.

Los autores deben agregar una versión en idioma inglés del título y del resumen del trabajo ("Abstract"). Los Editores podrán modificar la redacción del título y resumen en inglés entregado por los autores si estiman que ello beneficiará su difusión internacional, pero solicitarán su aprobación a los autores.

Tres a 5 palabras clave (Keywords) elegidas en la lista de "MeSH Headings" del Index Medicus ("Medical Subjects Headings"), www.nlm.nih.gov/mesh/.

El número de tablas y de figuras que incluye el escrito enviado.

Recuento de palabras del escrito. El recuento de palabras se inicia en la Introducción y excluye: la página de Título, el Resumen y Abstract, keywords, Agradecimientos, las Referencias, Tablas/Figuras.

3.1 Referencias

Utilice estilo Vancouver:

Prefiera las que correspondan a trabajos originales publicados en revistas incluidas en el Index Medicus, National Library of Medicine, USA (si necesita una aclaración, lea la Editorial publicada en Rev Med Chile. 2001; 129: 343-345, disponible en www.scielo.cl).

Numere las referencias en el orden en que se las menciona por primera vez en el texto.

Identifíquelas mediante numerales arábigos, colocados en superíndice al final de la frase o párrafo en que se las alude. Las referencias que sean citadas únicamente en las Tablas o en las leyendas de las figuras, deben numerarse en la secuencia que corresponda a la primera vez que se citen dichas tablas o figuras en el texto.

Se puede incluir como referencias a trabajos que están aceptados por una revista, aún en trámite de publicación; en este caso, se debe anotar la referencia completa, agregando a continuación

del nombre abreviado de la revista la expresión “(en prensa)”.

Formato de las referencias:

- a) Para Artículos en Revistas: Apellido e inicial del nombre del o los autores. Mencione todos los autores cuando sean seis o menos; si son siete o más, incluya los seis primeros y agregue “et al”. Limite

La puntuación a comas que separen los autores entre sí. Siga el título completo del artículo, en su idioma original. Si elige su traducción al inglés, debe ser la que figuró en la publicación y se enmarca en paréntesis cuadrados. Luego, el nombre de la revista en que apareció, abreviado según el estilo usado por el Index Medicus: año de publicación; volumen de la revista (número o mes, entre paréntesis); página inicial y final del artículo. Ejemplo: “López-Köstner F, Kronber U, Zárate A, Wielandt AM, Pinto E, Suazo C, et al. Programa de detección de neoplasias colorrectales en población mayor de 50 años. *Rev Med Chile*. 2012; 140(3): 281-286.”

- b) Para Capítulos en Libros. Ejemplo: “Rodríguez P. Trasplante pulmonar. En: Rodríguez JC, Undurraga A, Editores, *Enfermedades Respiratorias*. Santiago, Chile: Editorial Mediterráneo Ltda.; 2004. p. 857-882.”

- c) Para artículos en formato electrónico: citar autores, título del artículo y revista de origen tal como para su publicación en papel, indicando a continuación el sitio electrónico donde se obtuvo la cita y la fecha en que se hizo la consulta [dicha fecha, entre paréntesis cuadrados]. Ej: *Rev Med Chile*. 2012; 140(3): 281-286. Disponible en: www.scielo.cl [Consultado el 11 de junio de 2012].

Para otros tipos de publicaciones, atégase a los ejemplos dados en las “ICMJE Recommendations”. Los autores son responsables de la exactitud de sus referencias.

3.2 Título y leyendas para las tablas y/o figuras

Los escritos pueden incluir tablas y/o figuras. Figura es toda ilustración que no sea tabla (gráficos, fotografías, radiografías, electrocardiogramas,

ecografías, etc.).

Presente los títulos y leyendas de las tablas en página separada de los títulos y leyendas de las figuras, comenzando por figuras.

Las figuras deben enumerarse (números arábigos) en forma consecutiva, de acuerdo a su mención en el escrito.

Las tablas deben enumerarse (en forma independiente de la numeración de las figuras, números arábigos) en forma consecutiva, de acuerdo a su mención en el escrito.

Cada figura y/o tabla debe tener título (hasta 150 caracteres con espacios).

En la leyenda identifique y explique todo símbolo, flecha, número o letra que haya empleado para señalar alguna parte de las ilustraciones. En la reproducción de preparaciones microscópicas, explicita la ampliación y los métodos de tinción. Explique al pie de las leyendas el significado de todas las abreviaturas utilizadas. Incluya el número de determinaciones, experimentos, participantes, etc. En la leyenda de la figura señale las comparaciones estadísticas, significancia estadística y pruebas estadísticas utilizadas.

3.3 Figuras

Las figuras pueden corresponder a gráficos, dibujos e imágenes (radiografías, histología, etc.) y deben cumplir con los siguientes requisitos:

Resolución: 1.200 DPI (dots per inch)

Formato: TIFF o JPEG

Tamaño: Ancho= 8,9 cm (una columna), o 17,8 cm (dos columnas)

Color: Se puede incluir figuras en colores, escala de grises o blanco y negro

Gráficos: Los gráficos deben realizarse en letra Arial o Helvética (tamaño 12 a 14). Pueden tener hasta 6 paneles, enumerados en letras mayúsculas, resaltadas en letra “negrita”. Debe utilizar el mismo tamaño de carácter para los gráficos y para la enumeración de paneles. Los gráficos no deben incluir letras y/o números en letra “negrita”. Los ejes, números y símbolos de los gráficos deben ser claramente legibles, en el tamaño de carácter ya señalado. Se pueden incluir símbolos especiales y letras griegas en los gráficos.

Imágenes médicas y fotografías: deben ser de

calidad que permita adecuada evaluación por el lector. Debe excluirse toda información que pueda permitir la identificación individual.

3.4. Tablas

Presente cada tabla en archivo Word, junto con el escrito. Numere las tablas en orden consecutivo y asígneles un título que explique su contenido (Título de la tabla, hasta 150 caracteres). Sobre cada columna coloque un encabezamiento corto o abreviado. Incluya las unidades de medida en el

título de la primera columna y/o fila. Separe con líneas horizontales solamente los encabezamientos de las columnas y los títulos generales. Las columnas de datos deben separarse por espacios y no por líneas verticales. No utilice formatos PDF ni Excel.

Toda tabla debe tener leyenda, que indique el significado de todas las abreviaturas utilizadas y entregue la información necesaria para leer los datos. Cite cada tabla en su orden consecutivo de mención en el texto del trabajo.