

Normas de Publicación para Medwave

Manual de guía para autores

17/09/2013

Medwave, revista biomédica revisada por pares, de acceso abierto

www.medwave.cl

Contenido

Aspectos formales de los manuscritos.....	3
Tipos de Artículos.....	5
CARTA AL EDITOR	5
COMENTARIOS	5
ANÁLISIS	6
ARTÍCULOS DE REVISIÓN.....	7
ARTÍCULOS DE INVESTIGACIÓN.....	8
Artículos de Investigación	10
INVESTIGACIÓN SECUNDARIA	10
Metaanálisis de ensayos aleatorizados.....	10
Metaanálisis de estudios observacionales.....	10
Estudios de evaluación económica	10
INVESTIGACIONES ORIGINALES	10
Ensayos clínicos aleatorizados	11
Estudios de pruebas diagnósticas	11
Estudios observacionales	11
TEMAS ADICIONALES.....	11
Extensión del manuscrito.....	11
Estadísticas relevantes	11
Investigación esencial	11
Anexo 1. Normas a las cuales adhiere <i>Medwave</i>	13
Anexo 2. Formularios para autores.....	15

ASPECTOS FORMALES DE LOS MANUSCRITOS

Identificación de los autores: mediante su nombre de pila y apellido paterno.

El uso del apellido materno o su inicial es decisión de cada autor. Al término de cada nombre de autor debe identificarse la institución de pertenencia del autor durante la ejecución del trabajo. Debe incluirse además sus direcciones de correo electrónico. Esta información deberá ser ingresada al sistema de envío online de manuscritos y **no deberá ser incorporada en el documento Word (o su equivalente) que contenga el manuscrito**, a fin de preservar el doble ciego frente a la revisión por pares.

Resumen. Para los artículos de investigación, se debe utilizar el modelo de resumen «estructurado», con las secciones: Introducción, Objetivos, Métodos, Resultados y Discusión. No emplee abreviaturas no estandarizadas. Los artículos narrativos también deberán contener un resumen, que identifique con claridad la pregunta abordada, el método empleado para desarrollar el tema, la importancia de desarrollar el tema, y las principales conclusiones.

Resumen en inglés. Los autores deben proporcionar su propia traducción del resumen al inglés, con la respectiva traducción del título del trabajo. Es obligatorio el envío del resumen en inglés.

Los editores podrán modificar la redacción del resumen entregado por los autores si estiman que ello beneficiará su difusión internacional, pero solicitarán su aprobación a los autores.

Palabras clave. Los autores deben incluir «palabras clave», las cuales deben ser elegidas en la lista del *Index Medicus* (Medical Subjects Headings), accesible en www.nlm.nih.gov/mesh/. Sólo se deberán enviar palabras clave en inglés.

Idiomas oficiales. *Medwave* tiene la capacidad de publicar en dos idiomas bajo una sola citación y un solo DOI. Los autores pueden mandar sus contribuciones en español, o en español e inglés. Sin embargo, *Medwave* también publica artículos en portugués, siempre que se acompañe de una traducción bien hecha al inglés. Se recomienda proporcionar los artículos en idioma inglés a fin de facilitar su citabilidad.

Tablas. Numere las tablas en orden consecutivo y asígneles un título que explique su contenido sin necesidad de buscarlo en el texto del manuscrito (Título de la Tabla). Sobre cada columna coloque un encabezamiento corto o abreviado. Cuando se requieran notas aclaratorias, agréguelas al pie de la tabla. Use notas aclaratorias para todas las abreviaturas no estándar. Cite cada tabla en su orden consecutivo de mención en el texto del trabajo. Incluya las tablas dentro del texto conforme van siendo mencionadas; no las ubique al fondo del manuscrito.

Figuras. Denomine «Figura» a toda ilustración que no sea tabla (Ej.: gráficos, radiografías, electrocardiogramas, ecografías, etc.). Deben entregarse en copias de calidad fotográfica. Las letras, números, flechas o símbolos deben verse claros y nítidos y deben tener un tamaño suficiente como para seguir siendo legibles cuando la figura se reduzca de tamaño en la publicación. Los símbolos, flechas o letras empleadas en las fotografías de preparaciones microscópicas, deben tener un tamaño y contraste suficientes para distinguirlas de su entorno. Cite cada figura en el texto en orden consecutivo. Si una figura reproduce material ya publicado, indique su fuente de origen y obtenga permiso escrito del autor y del editor original para reproducirla en su trabajo. Identifique y explique todo símbolo, flecha, número o letra

que haya empleado para señalar alguna parte de las ilustraciones.

Las fotografías de pacientes deben cubrir parte(s) de su rostro para proteger su anonimato. En estos casos, se debe disponer de consentimiento escrito y firmado por el paciente o su apoderado.

Unidades de medida. Use unidades correspondientes al sistema métrico decimal. Las abreviaturas o símbolos deben ajustarse a la nomenclatura internacional. En español, las fracciones se escriben con coma; in inglés, las fracciones se escriben con punto. Por favor no utilice puntos para escribir fracciones en su manuscrito en español.

Referencias. Incluya solamente las citas bibliográficas esenciales. Numere las referencias en el mismo orden en que se las menciona en el texto. Identifíquelas mediante numerales al final de la frase o párrafo en que se las alude. Utilice norma Vancouver. Siempre incluya el DOI (cuando disponible), link (cuando disponible) y PubMed ID (cuando disponible).

Formato para las referencias:

Artículos de revistas. Apellido, seguido de inicial del nombre del o los autores en mayúsculas. 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. 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: página inicial y final del artículo. Ejemplo:

20. Iribarren O, Araujo M. Effect of antimicrobial prophylaxis on the incidence of infections in clean surgical wounds in hospitals undergoing renovation. *Infect Control Hosp Epidemiol.* 2006 Dec;27(12):1372-6.

Resúmenes de presentaciones a congresos. Citar según el siguiente formato: Autores, Título, Nombre del Congreso, año, Nº de resumen.

Estudios no publicados. Citar según el siguiente formato: Autores y Título, agregando la leyenda “(datos no publicados)”.

Capítulos en Libros. Citar según el siguiente formato: Autores, Título del artículo, capítulo o sección del libro, a continuación agregar “En: ... (nombre del libro)...”. País, Editorial, Año de publicación, Páginas (por ejemplo, “p. 231-237”).

Artículos en formato electrónico. Citar según el siguiente formato: Autores, Título del artículo, indicando a continuación el sitio electrónico donde se obtuvo la cita y la fecha en que se hizo la consulta. Ej: Disponible en: www.medwave.cl [Consultado el 5 de Febrero de 2008].

TIPOS DE ARTÍCULOS

Cada tipo de artículo tiene una estructura particular; es por ello, que a continuación describimos sus características y ponemos a su disposición plantillas para facilitar el envío de sus manuscritos.

Puede recurrir a una plantilla correspondiente al tipo de artículo que usted quiere enviar para facilitarle la organización de su manuscrito. No es obligatorio su uso. Usted puede preparar su manuscrito en un archivo separado y darle la presentación que estime más conveniente, siempre y cuando respete todos los campos que se solicitan, especialmente los obligatorios. Se debe adjuntar su archivo maestro del manuscrito en el envío del formulario *online*. No olvide sacar los nombres de los autores y sus filiaciones a fin de respetar el doble ciego.

Se deben adjuntar las tablas en un archivo de planilla de datos o de cálculo, además de estar integradas en el manuscrito en el orden en que deben aparecer. Este requisito es importante, ya que permite una mejor presentación de su trabajo en la publicación final en caso que sea aceptado. Por favor NO envíe tablas como imágenes jpg o su equivalente, ni tablas recortadas de presentaciones PowerPoint o tablas recortadas de artículos de terceros sin tener la autorización escrita del autor.

CARTA AL EDITOR

Se pueden enviar las cartas al editor por tres modalidades:

1. Comentando un artículo en "Comentar este Artículo".
2. Enviando una carta al editor por sistema de envío de manuscrito online.
3. Enviando un correo electrónico por Contacto o a algún editor.

Las cartas al editor que comenten un artículo publicado en la última edición, y recibidas por cualquiera de estos medios dentro de los primeros 15 días de vigencia de la última edición, podrían ser seleccionadas para ser publicadas en la edición siguiente, en la sección Cartas al Editor.

En su carta al editor intente cumplir con lo siguiente: a) declare eventuales conflictos de interés b) sea adecuado en su lenguaje y en el tono c) incluya su nombre completo y correo electrónico d) puede incluir citas y tablas.

Las cartas al editor no deben superar las 400 palabras y pueden tener hasta 5 referencias. Las cartas podrán ser editadas y mejoradas en estilo y redacción.

Vea la plantilla correspondiente en Anexo 2.

COMENTARIOS

Estos artículos pueden abordar cualquier tema de la medicina, salud pública, investigación, ética, política de salud, o derecho médico. Muchas veces están asociados al tema central de la edición y son solicitados por la dirección editorial y no son revisados por pares.

Los comentarios deben tener una idea clara y una redacción académica; no deben tener más de dos autores. Su extensión no debería superar las 1200 palabras y pueden incluir una tabla o figura y no más de 10 referencias.

Tablas, ilustraciones, estilo de referencias, etc., deben ajustarse a las instrucciones para los demás tipos de artículos. Los autores deben acompañar una declaración de interés por cada autor (véase Anexo 3).

Vea la plantilla correspondiente en Anexo 2.

ANÁLISIS

Para la descripción de este tipo de artículo, *Medwave* se basa en términos generales, en las indicaciones dadas por *BMJ*. Los autores pueden enviar sus artículos de análisis no solicitados por sistema online de envíos escogiendo la opción “análisis”.

Los artículos de la sección análisis son artículos narrativos en que se informa y promueve el debate sobre temas médicos, científicos y de políticas de salud que revistan importancia nacional e internacional, así como que contengan visiones sobre las cuales no existe necesariamente consenso o uniformidad.

Se reciben artículos sobre temáticas transversales y variadas. Se debe entender que los lectores de *Medwave* provienen de diversas disciplinas y especializaciones dentro de las profesiones de la salud.

Los autores no deben suponer que los lectores conocen las organizaciones, prácticas o políticas específicas a un país, por lo que se solicita que se expliquen las abreviaturas y se describa el contexto con la mayor claridad posible.

Formato:

- **Desarrollo del artículo:** no debe superar las 2000 palabras, excluyendo las referencias y el texto incluido en tablas y figuras, e incluyendo un breve resumen de 100-150 palabras que explica de qué se trata el artículo y por qué es importante. Este resumen debe también estar traducido al inglés.
- **Título:** breve y llamativo, y debe contener las palabras clave del contenido del artículo.
- **Estilo:** se deben utilizar títulos dentro del desarrollo del texto para facilitar su lectura y comprensión. Se debe explicar cualquier terminología especializada y explicitar todas las siglas y abreviaturas.
- **Evidencia:** se debe asegurar que todas las afirmaciones más importantes contengan su referencia correspondiente (utilizar numeraciones en orden de aparición de las referencias, norma Vancouver). Se debe resguardar que la solidez de la evidencia sea contundente y clara, indicando de dónde proviene y qué tipo de fuente es (ensayos publicados, documentos oficiales, revisiones sistemáticas, estudios observacionales, opiniones de expertos, etc.).
- **Referencias:** no incluya más de 20 referencias, en norma Vancouver.
- **Tablas, recuadros o ilustraciones:** hasta tres, incluyendo fotografías, imágenes, dibujos, figuras). Se agradece el uso de color. También se pueden incluir recuadros para recalcar puntos clave.

- **Formularios:** se debe acompañar la declaración de originalidad y la declaración de conflictos de interés (véase Anexo 3).

Vea la plantilla correspondiente en Anexo 2.

ARTÍCULOS DE REVISIÓN

Las revisiones clínicas son artículos de hasta 3500 palabras, sin incluir el texto de recuadros, figuras o referencias, con 4 tablas o figuras aproximadamente, y no más de 50 referencias. Estos artículos entregan una actualización clara sobre temas clínicos para médicos en práctica clínica y otros profesionales de la salud, independiente del país donde ejerzan. Las revisiones solicitadas son sometidas a revisión por pares.

La revisión debe incluir una puesta al día general de los desarrollos más recientes (últimos 2 años es lo más deseable) y cómo se pueden aplicar a la práctica clínica. Debería inducir a los lectores a profundizar la lectura por lo que el artículo debe incluir otras fuentes de información, incluyendo recursos electrónicos como las revisiones Cochrane. El artículo debe señalar todo aquello que los médicos generalistas deberían saber acerca del tema. Los artículos pueden tener más de un autor, pero todos deben declarar eventuales conflictos de interés. Los artículos de revisión pueden ser solicitados por la dirección editorial de la revista, o no, y todos serán sometidos a revisión externa por pares. Como nuestra publicación es electrónica, el artículo puede contener fotografías y tablas a color, así como videos.

El artículo debe incluir:

1. **Resumen y abstract.** Se debe indicar qué tema se revisa, por qué, y cuáles son las principales conclusiones. Debe dar una idea general del artículo. También debe indicar las fuentes consultadas, en términos generales.
2. **Introducción.** La introducción debe contener alrededor de 100-150 palabras con una explicación de qué trata la revisión y por qué es importante para los profesionales no expertos en el tema y qué cubre.
3. **Métodos.** En 150 palabras se debería indicar en términos generales qué fuentes de información fueron utilizadas para preparar la revisión. No se espera que usted haga una revisión sistemática, pero sí esperamos que usted consulte Cochrane u otras fuentes de revisiones sistemáticas. Indique si ha buscado en MEDLINE, si ha utilizado referencias personales o si ha consultado con otros expertos.
4. **En base a evidencia.** Es preciso clarificar la evidencia que sustenta cualquier afirmación clave contenida en la revisión, así como la robustez de la evidencia (ensayos publicados, revisiones sistemáticas, estudios observacionales, opiniones de expertos). Se espera que el artículo se redacte en el siguiente estilo: “Estudios aleatorizados grandes y bien diseñados encontraron que...” o “Los hallazgos de una pequeña casuística sugieren que...”. En aquellos ámbitos donde la evidencia es escasa o de mala calidad, usted lo deberá indicar. Trate de evitar términos hiperespecializados o abreviaturas no explicadas. Recuerde también que su audiencia es internacional, por lo que si existen orientaciones que son específicas para un país, usted lo debe explicitar.
5. **Presentación.** El cuerpo del texto debería contener subtítulos de fácil comprensión; pueden ser preguntas. Es deseable que los subtítulos sean preguntas.

6. **Ilustraciones y tablas.** Las ilustraciones pueden ser fotografías clínicas, dibujos o algoritmos. Deben ser enviadas en extensión JPEG. No olvide el consentimiento informado de pacientes que puedan aparecer, aún cuando no sean identificables. Las tablas deben venir en Word.
7. **Referencias.** Utilice norma Vancouver y trate de no integrar más de 50 referencias. Debe preocuparse que las referencias estén correctamente ordenadas en el texto. No olvide acompañar los links, DOIs e ID de PubMed, de haberlos.
8. **Formularios:** se debe acompañar la declaración de originalidad y la declaración de conflictos de interés (véase Anexo 3).

Vea la plantilla correspondiente en Anexo 2.

ARTÍCULOS DE INVESTIGACIÓN

Los artículos de investigación incluyen los estudios primarios, las revisiones sistemáticas con o sin metaanálisis y los reportes de casos. Las instrucciones para todos los artículos de investigación se encuentran en la sección siguiente de este documento.

Medwave solicita a los autores que sus manuscritos adhieran a los [requisitos uniformes](#) del [International Committee of Medical Journal Editors](#). Esto es sumamente importante.

Los manuscritos deben incluir:

- Título del artículo.
- Nombre, dirección y filiación de cada uno de los autores. Recuerde que también debe enviar la dirección postal, y no sólo la dirección de correo electrónico.
- Dirección de correo electrónico del autor principal y de cada uno de los autores.
- Declaración de conflicto de interés de los autores, y de independencia de las fuentes de financiamiento del estudio (véase Anexo 3).
- Consentimiento informado firmado por el paciente en caso de publicación de datos o imágenes personales correspondientes a pacientes individuales.
- Detalles de la aprobación ética del estudio (estudios originales).
- Detalles del financiamiento del estudio (estudios originales).
- Resumen estructurado.

Asegúrese de que su resumen sea lo más preciso, completo y claro posible, pero no excesivamente extenso, que haya sido aprobado por todos los autores, y que cumpla con los siguientes requisitos:

- Debería tener una extensión de 250-300 palabras. (MEDLINE permite un máximo de 4096 caracteres y trunca los resúmenes más extensos).
- Los valores p deben siempre ir acompañados de los datos de los que derivan y se debe entregar los denominadores de los datos porcentuales.
- Los resúmenes no deben contener referencias.

Para las *investigaciones originales* proporcione la siguiente información:

- **Objetivos:** una clara definición del objetivo del estudio y de la hipótesis principal a evaluar.
- **Diseño:** incluyendo factores tales como prospectivo/retrospectivo, randomización, ciego, placebo, caso control, cruzado, estándar en test diagnósticos, etc.
- **Contexto:** nivel de atención (primaria, secundaria, terciaria), número de centros participantes.
- **Participantes:** número que ingresa y completa el estudio, según sexo, etnia, según corresponda. Criterios de inclusión y exclusión.
- **Intervenciones:** qué, cómo y cuándo.
- **Medidas de resultado** (desenlaces) principales: aquellas consideradas en el protocolo y eventuales cambios.
- **Resultados:** resultados principales con sus respectivos IC 95% (para estudios cuantitativos) y según corresponda, el nivel exacto de significación estadística y el NNT/NNH.
- **Conclusiones:** conclusiones primarias y sus implicancias, sugiriendo áreas de investigación futura.

Los *resúmenes de metaanálisis y revisiones sistemáticas* debieran tener los siguientes títulos:

- objetivo
- diseño
- fuentes de datos
- métodos de la revisión
- resultados
- conclusiones

ARTÍCULOS DE INVESTIGACIÓN

INVESTIGACIÓN SECUNDARIA

Medwave incluirá bajo este título estudios de revisión y otras publicaciones, que incluyan al menos una descripción explícita de los métodos de búsqueda, y de la selección y análisis de los estudios:

- Revisiones sistemáticas y metaanálisis
- Informes de evaluación de tecnologías sanitarias
- Guías de práctica clínica

Metaanálisis de ensayos aleatorizados

Medwave recomienda que los manuscritos de este tipo de estudio incluyan en anexo el protocolo del estudio y adhieran a las recomendaciones del [PRISMA Statement](#).

Metaanálisis de estudios observacionales

Medwave recomienda que los manuscritos de este tipo de estudio adhieran a las recomendaciones del [MOOSE Statement](#).

Estudios de evaluación económica

Medwave recomienda que los manuscritos de este tipo de estudio adhieran a las [recomendaciones que publica el British Medical Journal](#).

INVESTIGACIONES ORIGINALES

Medwave incluirá bajo este título preferentemente estudios de diseños epidemiológicos “clásicos”, es decir:

- Ensayos aleatorizados y otros estudios de intervención de buena calidad (por ejemplo, estudios cuasialeatorizados, estudios cuasiexperimentales con ajuste de covariables, series de tiempo controladas)
- Estudios de cohorte
- Estudios de casos y controles
- Estudios de pruebas diagnósticas con gold estándar
- Diseño y validación de escalas y cuestionarios
- Estudios de correlación
- Estudios de prevalencia (corte transversal)

Los artículos de investigación original deben adherir en general al formato [IMRAD](#) (Introduction, Methods, Research y Discussion) y poseer un resumen estructurado. Se sugiere además:

Ensayos clínicos aleatorizados

Medwave recomienda que los manuscritos de este tipo de estudio adhieran a las recomendaciones del [CONSORT Statement](#).

Estudios de pruebas diagnósticas

Medwave recomienda que los manuscritos de este tipo de estudio adhieran a las recomendaciones del [STARD Statement](#).

Estudios observacionales

Medwave recomienda que los manuscritos de este tipo de estudio adhieran a las recomendaciones del [STROBE Statement](#).

TEMAS ADICIONALES

Extensión del manuscrito

Medwave no ha definido una extensión límite para los estudios a publicar pero encarece que los manuscritos sean breves y posean solamente la información más esencial (cada palabra cuenta). Si usted necesita hacer referencia a recuento de palabras, algunas revistas electrónicas sugieren que los manuscritos no superen las 4000 palabras.

Estadísticas relevantes

Medwave recomienda que las estadísticas relevantes de los estudios sean incluidas en el resumen de acuerdo a los siguientes lineamientos:

Ensayo clínico:

- Frecuencias absolutas de eventos en grupos experimental y control.
- RRR (reducción de riesgo relativo).
- NNT o NNH (número necesario a tratar o producir daño) y su intervalo de confianza del 95%.

Estudio de cohorte:

- Frecuencias absolutas de eventos a lo largo del tiempo (por ej. 10 años) en grupos expuesto y no expuesto.
- RRR (reducción de riesgo relativo).

Estudio de casos y controles:

- OR (odds ratio) para la asociación entre exposición y resultados.

Se recomienda no utilizar el término "negativo" para describir estudios que no han encontrado diferencias estadísticamente significativas entre los grupos, debido quizás a su pequeño tamaño muestral, reemplazándolas por "resultados compatibles con ..." o "el estudio no encontró diferencias ...".

Investigación esencial

Medwave incluirá bajo este título estudios de cualquier diseño que cumplan dos condiciones básicas:

- Que sean metodológicamente robustos, esto es, que posean grupo control o hayan contemplado otras medidas para minimización de sesgos.

- Que sean relevantes para la toma de decisiones clínicas o de salud pública en Chile o América Latina.

Investigaciones sobre calidad en salud

Medwave incluirá bajo este título estudios de cualquier diseño referidos a:

- Variabilidad y uso apropiado de tecnologías sanitarias.
- Efectividad o impacto de intervenciones e iniciativas de mejoría de calidad.

ANEXO 1. NORMAS A LAS CUALES ADHIERE *MEDWAVE*

	<p>ICMJE 273 KB Normas generales para todos los manuscritos. Requisitos de uniformidad para manuscritos enviados a revistas biomédicas: redacción y preparación de la edición de una publicación biomédica. Versión abril 2010.</p>
	<p>ICMJE 107 KB Uniform Requirements for Manuscripts Submitted to Biomedical Journals: Writing and Editing for Biomedical Publication. Last updated, April 2010.</p>
	<p>White Paper Council of Science Editors 938 KB Normas generales para todos los manuscritos. Council of Science Editor's White Paper on Promoting Integrity in Scientific Journal Publications. Versión 2009.</p>
	<p>PNAS 75 KB Normas generales para todos los manuscritos. Proceedings of National Academy of Sciences, Information for Authors, revised April 2008.</p>
	<p>PRISMA Statement English 137 KB Revisiones sistemáticas y metaanálisis. Reemplaza la declaración QUORUM. Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses: The PRISMA Statement. Julio 2009.</p>
	<p>PRISMA Declaración Castellano Revisiones sistemáticas y metaanálisis. Este documento contiene la declaración PRISMA de 2009, que reemplaza el QUORUM, en castellano.</p>
	<p>PRISMA Checklist Revisiones sistemáticas y metaanálisis. Este documento en formato Word contiene la pauta de cotejo que autores y revisores deben aplicar a las revisiones sistemáticas con o sin metaanálisis. Úsela para preparar su manuscrito de revisión sistemática.</p>
	<p>PRISMA Explicación e Instrucciones Revisiones sistemáticas y metaanálisis. The PRISMA Statement for Reporting Systematic Reviews and Meta-Analyses of Studies That Evaluate Health Care Interventions: Explanation and Elaboration</p>
	<p>MOOSE Statement 156 KB Meta-analysis of Observational Studies in Epidemiology, a Proposal for Reporting. Abril 2000.</p>
	<p>CONSORT Statement 68 KB La Declaración CONSORT: Recomendaciones revisadas para mejorar la calidad de los informes de ensayos aleatorizados de grupos paralelos. Versión 2002.</p>
	<p>STARD Statement 157 KB The Stard Statement for Reporting Studies of Diagnostic Accuracy: Explanation and Elaboration. Versión 2003.</p>
	<p>STROBE Statement 345 KB</p>

Strengthening the reporting of observational studies in epidemiology (STROBE) statement: guidelines for reporting observational studies. Octubre 2007.



[Publisher's Rights Form](#) 14 KB

Formulario. Biophysical Journal, Copyright Permission Form



[JAMA Disclosure Form](#) 48 KB

Formulario. JAMA Authorship Responsibility Form. Versión 2006.



[SQUIRE Guidelines](#) 37 KB

(Standards for QQuality Improvement Reporting Excellence). Versión 2008

ANEXO 2. FORMULARIOS PARA AUTORES

	<p>Formulario de Declaración de Originalidad</p>	<p>Este formulario contiene la declaración de originalidad y licencia de uso de la contribución que el autor responsable del manuscrito debe presentar junto con el manuscrito cuando carga el trabajo en OJS. Es requisito para que el artículo sea enviado a revisión. Cuando envíe el manuscrito, usted debe adjuntar este formulario llenado, firmado y escaneado. Esta es la versión Word.</p>
	<p>Formulario de Declaración de Originalidad</p>	<p>Este formulario contiene la declaración de originalidad y licencia de uso de la contribución que el autor responsable del manuscrito debe presentar junto con el manuscrito cuando carga el trabajo en OJS. Es requisito para que el artículo sea enviado a revisión. Cuando envíe el manuscrito, usted debe adjuntar este formulario llenado, firmado y escaneado. Esta es la versión PDF.</p>
	<p>Formulario Declaración de Potenciales Conflictos de Interés</p>	<p>Este formulario ha sido adaptado del <i>ICMJE Form for Disclosure of Potential Conflicts of Interest</i>. Cada autor debe llenarlo en forma independiente y todos los formularios deberán ser cargados en el OJS junto con el artículo a enviar. El contenido de los formularios no será publicado en <i>Medwave</i>, pero el autor que figura en Correspondencia deberá facilitarlos si son solicitados por los lectores. Versión en Word.</p>
	<p>Formulario Declaración de Potenciales Conflictos de Interés</p>	<p>Este formulario ha sido adaptado del <i>ICMJE Form for Disclosure of Potential Conflicts of Interest</i>. Cada autor debe llenarlo en forma independiente y todos los formularios deberán ser cargados en el OJS junto con el artículo a enviar. El contenido de los formularios no será publicado en <i>Medwave</i>, pero el autor que figura en Correspondencia deberá facilitarlos si son solicitados por los lectores. Versión en PDF.</p>
	<p>COI Disclosure ICMJE</p>	<p>Este formulario es la última versión en inglés del <i>ICMJE Form for Disclosure of Potential Conflicts of Interest</i>. Debe ser completado directamente en el PDF.</p>
	<p>Formulario de Declaración de Consentimiento de Pacientes</p>	<p>Versión en Word.</p>
	<p>Formulario de Declaración de Consentimiento de Pacientes</p>	<p>Versión en PDF.</p>