

Editorial

Medwave 2017 Abr;17(3):6911 doi: 10.5867/medwave.2017.03.6911

Historia, política y normas de Medwave: 4. Instrucciones y directrices para autores

Autora: Vivienne C. Bachelet[1,2]

Filiación:

[1] Editora jefe, Medwave

[2] Facultad de Ciencias Médicas, Universidad de Santiago de Chile, Santiago, Chile

E-mail: vbachelet@medwave.cl

Twitter: [@V_Bachelet](https://twitter.com/V_Bachelet)

Citación: Bachelet VC. Medwave's editorial history, policies and guidelines: 4. Author instructions and journal guidelines. *Medwave* 2017 Abr;17(3):6911 doi: 10.5867/medwave.2017.03.6911

Fecha de publicación: 3/4/2017

Resumen

Este artículo corresponde al último de una serie de cuatro editoriales que reportan acerca de las políticas de Medwave, incluyendo las políticas de secciones, los aspectos formales según tipo de trabajo y las orientaciones generales para autores y revisores, poniendo especial énfasis en la ética de las publicaciones y de la investigación. La revista considera que es importante publicar sus políticas como editoriales para asegurar su debida difusión entre nuestros lectores. El presente editorial habla acerca las instrucciones para autores, y nuevamente aborda aspectos éticos de las publicaciones, además de instruir acerca de los aspectos formales y de formato.

Ética, directrices de reporte y requisitos

Los envíos de manuscritos a *Medwave* se hacen a través de un sistema automatizado, denominado OJS (*Open Journal System*) y su acceso es [aquí](#). Usted debe ingresar toda la información a través de ese sistema, o sea, no debe enviar ningún documento por otra vía a nuestra revista.

Nuestra revista adhiere a normas de publicación internacionales que regulan los aspectos éticos de las publicaciones y/o constituyen hoy en día guías para la publicación en la mayor parte de las revistas médicas. Principalmente, adhiere a los "Requisitos de uniformidad para manuscritos enviados a revistas biomédicas" promovidos y actualizados periódicamente por el Comité Internacional de Editores de Revistas Médicas (*International Committee of Medical Journal Editors*, ICMJE) conocidos como "Normas de Vancouver". En segundo lugar, *Medwave* recomienda fuertemente que los manuscritos enviados se guíen por las normas que recomienda la iniciativa internacional conocida por [The EQUATOR Network](#) (Enhancing the QUALity and Transparency Of health Research). Recomendamos que seleccione y lea lo que estas normas estipulan antes de enviarnos su manuscrito.

Nuestra revista cuida por la calidad de su labor y por su integridad y prestigio ante la comunidad científica y de editores de revistas científicas. Por este motivo, usted deberá adjuntar a su manuscrito algunos documentos que

dan fe del cumplimiento de la ética de la investigación médica y de las publicaciones. Los documentos necesarios dependen del tipo de artículo y se explican más adelante. La revista se reserva el derecho de rechazar en fase de revisión de aspectos formales, aquellos manuscritos que incumplan las instrucciones a los autores que se indican a continuación. La revista podrá otorgar un plazo de 7 días para que los autores corrijan errores involuntarios de cumplimiento con nuestros requisitos. La revista se reserva el derecho de no otorgar este plazo cuando la oficina editorial estime que el/los autor/es han sido desprolijos en su envío. La revista podrá rechazar en fase de revisión de aspectos formales los envíos que incumplan las normas de la revista. Los autores no deberán marcar los ítem de la lista de comprobación del envío si no están adjuntando la documentación solicitada, o no están cumpliendo con lo solicitado.

Aspectos formales para todos los manuscritos

Identificación de los autores

Nombre o nombres de pila y apellido paterno. El uso del apellido materno es decisión de cada autor. El orden de los autores en la plataforma debe reflejar el orden en que se desea que los autores aparezcan si el manuscrito es aceptado para publicación. Si tiene un identificador ORCID, ingréselo al sistema en el campo correspondiente. Le recordamos que la forma cómo usted ingresa su nombre completo en el sistema es cómo se va a ver reflejado en el manuscrito correspondiente, y si es publicado, ese es el

nombre que aparecerá en la publicación y en las bases de datos de indexación. Es responsabilidad de cada autor asegurar que no existan errores en esta materia.

Institución de pertenencia de cada autor durante la ejecución del trabajo. Es importante señalar el departamento, unidad o servicio de pertenencia, además de identificar claramente la institución de pertenencia evitando el uso de siglas que no podrán ser identificadas por lectores de otros países. Se puede incluir más de una filiación pero tenga cuidado y no incluya filiaciones de instituciones que no han realizado una contribución significativa a su trabajo. Se recomienda revisar cómo se presentan las filiaciones en los artículos ya publicados de la revista. Cada filiación debe ser seguida por la ciudad y el país donde se encuentra esa institución. No incluya grados académicos o nivel de educación.

Direcciones de correo electrónico de cada autor. No se admite que todos los autores se ingresen con un solo correo electrónico. Las comunicaciones de la dirección editorial durante el proceso de revisión de aspectos formales y de revisión por pares se hacen desde la dirección editorial con todos los autores y no sólo con el autor responsable.

Dirección postal del autor corresponsal. Esta dirección debe preferentemente reflejar la dirección de la filiación principal del autor y debe estar comunicada con claridad y sin errores a la dirección editorial de la revista. No se aceptan direcciones de casillas de correo.

Esta información deberá ser ingresada al sistema de envío online de manuscritos y no deberá ser incorporada en el documento Word que contenga el manuscrito, a fin de preservar una revisión por pares a ciegas.

Resumen

Para los artículos de investigación, se debe utilizar el modelo de resumen «estructurado», con las secciones: Introducción, Objetivos, Métodos, Resultados y Conclusiones. 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.

Palabras clave

Los autores deben incluir «palabras clave», las cuales deben ser elegidas en la lista del Index Medicus (*Medical Subjects Headings*) accesible [aquí](#). Sólo se deberán enviar palabras clave en inglés.

Idiomas oficiales

Medwave publica en dos idiomas bajo una sola citación y un solo DOI (*Digital Object Identifier*). Los autores pueden mandar sus contribuciones en español, o en español e inglés. Ocasionalmente, *Medwave* 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 cita y su difusión a través de PubMed/MEDLINE. La traducción al inglés puede ser enviada a la revista después de aceptación del manuscrito en español, y el depósito en MEDLINE será postergado hasta haber publicado las dos versiones en la revista.

Tablas

Si su manuscrito contiene tablas, debe numerarlas en orden consecutivo y asignarles un título que explique su contenido sin necesidad de buscarlo en el texto del manuscrito (Título de la Tabla). Sobre cada columna de la tabla 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. No incruste tablas como objetos; asegúrese que siempre sean editables.

Figuras

Se considera "figura" toda ilustración que no sea tabla, como gráficos, radiografías, electrocardiogramas, ecografías, etcétera. Si su manuscrito contiene figuras, estas deben ser copias de alta calidad. 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 independiente de las tablas. 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 el rostro para proteger el anonimato. En estos casos, se debe disponer de consentimiento escrito y firmado por el paciente o su apoderado para que el caso sea publicado en la revista.

Unidades de medida

Tanto en tablas como en el texto y las figuras utilice unidades correspondientes al sistema métrico decimal. Las abreviaturas o símbolos de las unidades deben ajustarse a la nomenclatura internacional.

Números

Escríbalos según lo estipulado por la Real Academia de la Lengua Española. En español, las fracciones se escriben con

coma; en inglés, las fracciones se escriben con punto. No utilice puntos para escribir fracciones en su manuscrito en español. No utilice comas para escribir fracciones en su manuscrito en inglés. No utilice comas o puntos para separar los miles o millones, etcétera, solo deje un espacio; por ejemplo: 2 345 232. Si el número tiene solo cuatro cifras no necesita espacios, por ejemplo "2456".

En el texto, cuando aparece un número bajo 10, por favor escríbalo en palabras. Esto se aplica tanto al español como al inglés.

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. Separe *cada referencia* mediante corchetes (*brackets*) y si hay más de una referencia, interponga una coma (vea cualquier artículo publicado en la revista como ejemplo).

En la bibliografía, siempre incluya el DOI (cuando disponible), link (cuando disponible) y el identificador de PubMed (ID) cuando disponible.

En cuanto a formato para las referencias, siga lo estipulado en los "Requisitos de uniformidad para manuscritos enviados a revistas biomédicas" del Comité Internacional de Editores de Revistas Médicas. Recomendamos el uso de gestores de referencia. En términos breves estas normas estipulan lo siguiente:

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.

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. Cítelos de la misma manera como citaría un artículo publicado en una revista impresa. *No se debe indicar el día de consulta en Internet.*

Abreviaturas

No emplee abreviaturas en el texto, o límitese a las muy conocidas como "OMS" o "ONU" o a los nombres de sustancias biológicas o medicamentos que sean solo conocidos por sus abreviaturas. Siempre explique estas abreviaturas cuando las utilice por primera vez.

Formato del manuscrito

El manuscrito principal (puede ser la versión en español o la versión en inglés) y la versión traducida del manuscrito (que debe ser cargada en el sistema como archivo adicional o complementario) deben cumplir con los siguientes requisitos de formato:

- Utilizar los márgenes normales que ofrece Word.
- Usar Font Calibri 11.
- Interlineado 1,5 en todo el texto.
- Texto justificado, párrafos sin sangría, y con salto de línea entre párrafos. Los párrafos no deben venir con espaciado anterior ni posterior, es decir, debe estar en 0 el espaciado de párrafo.
- Título del trabajo en Calibri 20, negrita, y alineado a la izquierda.
- Título en el otro idioma (español o inglés) en Calibri 20, negrita y alineado a la izquierda.
- Todo el manuscrito con numeración de líneas continua (en Word, se hace en diseño de página, números de línea, continuo).
- Los títulos siguientes en Calibri 16, negrita: resumen, *abstract*, introducción, métodos, resultados, discusión, conclusiones, notas, referencias; se pueden utilizar subtítulos según necesidad pero no abusar de ellos.
- Los subtítulos deberán estar en Calibri 11, negrita.
- Los artículos de análisis o revisiones narrativas pueden poner todos sus títulos principales en Calibri 16, negrita, y utilizar subtítulos según necesidad.
- Las leyendas de tablas y figuras deben ubicarse por encima de las mismas, no debajo. Debajo de tablas y figuras se pueden poner las notas, en tamaño Calibri 8.
- Las fracciones en español se escriben con comas; en inglés, con puntos.
- La numeración de las referencias se debe incluir entre corchetes (llamados en inglés *brackets*), o sea: [1],[2], etcétera. Cada referencia se debe ingresar en un corchete separado y con una coma de separación, pero sin espacios.

Recuerde que no se ingresa información de los autores en el manuscrito a fin de resguardar el ciego en la revisión por pares. Los nombres y las filiaciones de los coautores se deben incluir en la plataforma OJS de envío de manuscritos. Cada coautor debe estar debidamente identificado y con su correo electrónico personal o institucional porque la revista tiene la política de comunicarse con todos los autores y no sólo con el autor corresponsal.

Recuerde que se debe utilizar norma Vancouver para las referencias, las que se deben numerar conforme van

apareciendo. No debe haber saltos en las referencias no explicados.

Recuerde que el incumplimiento de estos y otros requisitos puede ser motivo de rechazo del manuscrito.

Aspectos formales según tipo de artículo

Cada tipo de artículo tiene una estructura particular; a continuación describimos sus características y ponemos a su disposición guías para facilitar el envío de sus manuscritos. Se recomienda que previamente lea las políticas de sección correspondiente a cada tipo de artículo.

Aspectos formales para carta al editor

Se pueden enviar las cartas al editor por tres modalidades:

1. Comentando un artículo en "Foro" que se puede hacer desde el mismo artículo. Es necesario estar registrado en la revista para poder hacerlo ([aquí](#)).
2. Enviando una carta a la editora por sistema de envío de manuscrito online. Debe estar registrado en el sistema de envío de manuscritos ([aquí](#)).
3. Enviando un correo electrónico a algún editor.

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

Las cartas al editor no deben superar las 500 palabras y pueden tener hasta 5-7 referencias. Las cartas podrán ser editadas y mejoradas en estilo y redacción por los editores de la revista.

Aspectos formales para 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, etcétera, deben ajustarse a las instrucciones para los demás tipos de artículos. Los autores deben acompañar una declaración de conflictos de interés por cada autor.

Aspectos formales para artículos de análisis

Para la descripción de este tipo de artículo, *Medwave* se basa en términos generales en las indicaciones dadas por *The 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, o 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.

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, etcétera). Las referencias deben ser lo más actuales posibles.

Referencias: se sugiere incluir no 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 [aquí](#)).

Aspectos formales para revisiones narrativas

Las revisiones narrativas, también conocidas como revisiones tradicionales (por contraposición con las revisiones sistemáticas) son artículos de hasta 3500 palabras, sin incluir el texto de recuadros, figuras o referencias, con cuatro tablas o figuras aproximadamente, y no más de 50 referencias. Estos artículos entregan una actualización clara sobre temas clínicos principalmente para médicos en práctica clínica y otros profesionales de la salud, independiente del país donde ejerzan.

La revisión debe incluir una puesta al día general de los desarrollos más recientes (últimos dos 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 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 las siguientes secciones:

Resumen en español e inglés (*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.

Introducción. La introducción debe contener alrededor de 100-150 palabras con una explicación de qué trata la revisión y por qué es importante para profesionales no expertos en el tema. Debe señalar al menos un objetivo general de la revisión.

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 PubMed/MEDLINE, si ha utilizado referencias personales o si ha consultado con otros expertos.

Resultados. Presente los resultados de acuerdo al objetivo. 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 los resultados se redacten en un estilo como el siguiente: "Estudios aleatorizados grandes y bien diseñados encontraron que..." o "Los hallazgos de una pequeña serie de casos sugieren que...". En aquellos ámbitos donde la evidencia es escasa o de mala calidad, usted lo deberá indicar. Trate de evitar términos demasiado especializados 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. El cuerpo del texto debería contener subtítulos de fácil comprensión; es deseable que los subtítulos sean preguntas.

Discusión. Este es un acápite opcional, usted puede incluir la discusión en el acápite de resultados.

Conclusiones. Preferiblemente al final del artículo usted debe esbozar algún enunciado conclusivo de su revisión.

Referencias. Utilice norma "Vancouver" considere integrar no más de 50 referencias. Debe preocuparse que las referencias estén correctamente ordenadas en el texto. No olvide acompañar los links, DOI e ID de PubMed, de haberlos.

Las **ilustraciones** pueden ser fotografías clínicas, dibujos o algoritmos. Deben ser enviadas en extensión JPEG o equivalente. Las tablas deben venir en Word y ser editables. Toda ilustración debe aportar la fuente y las autorizaciones correspondientes de derecho de autor, de necesitarla.

Formularios: se debe acompañar la declaración de originalidad y la declaración de conflictos de interés (véase [aquí](#)).

Aspectos formales para reportes de casos

Medwave contiene una subsección de la sección investigaciones para los reportes de casos. Consideramos que el reporte de un caso interesante puede aportar conocimiento útil a los médicos que practican la medicina y a las ciencias médicas en general. Nuestros reportes de casos incluyen los siguientes apartados: resumen, introducción, presentación del caso clínico, discusión y conclusiones.

El **resumen** no debe exceder las 150 palabras y debe resumir la presentación del caso y su resultado.

La **introducción** debe contener las razones por las que piensa que este caso es importante y por qué decide su publicación.

La **presentación del caso** debe ser lo más completa posible, es decir, historia, datos clínicos y de laboratorio y si es posible datos epidemiológicos referentes a la historia familiar y social del paciente. Debe fundamentar el uso de las pruebas de laboratorio y acompañarlas de datos sobre su validez y confiabilidad siempre que sea posible. Recuerde utilizar unidades de medida internacionales. Debe también incluir cómo llegó al diagnóstico y cómo se hizo el diagnóstico diferencial. Debe incluir cómo se decidió el tratamiento, qué efectos y efectos colaterales puede tener y cómo se evaluó su éxito.

En la **discusión** incluya una breve revisión de casos similares publicados. Se recomienda incluir las perspectivas del paciente.

Las **conclusiones** deben incluir entre tres y cinco de los llamados "puntos de aprendizaje" o "mensajes para llevar a casa" que se considera lo más importante para la práctica médica.

Los reportes de casos pueden incluir fotografías u otras ilustraciones relativas al caso siempre que se acompañen del debido consentimiento del paciente o su tutor.

No olvide adjuntar los formularios de aspectos éticos, de intereses, y de originalidad (véase [aquí](#)).

No se aceptarán reportes de caso que no se ciñan estrictamente a la directriz CARE (véase [aquí](#)).

Aspectos formales para artículos de 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. Se incluyen aquí particularmente: revisiones sistemáticas y metanálisis, informes de evaluación de tecnologías sanitarias y guías de práctica clínica.

Tratándose de:

- Metanálisis 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 PRISMA.
- Metanálisis de estudios observacionales: *Medwave* recomienda que los manuscritos de este tipo de estudio adhieran a las recomendaciones de STROBE.
- Estudios de evaluación económica: *Medwave* recomienda que los manuscritos de este tipo de estudio adhieran a las recomendaciones CHEERS.
- Guías de práctica clínica: *Medwave* recomienda la utilización de AGREE II.

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

- Objetivo
- Diseño
- Fuentes de datos
- Métodos de la revisión
- Resultados
- Conclusiones

Se recomienda a los autores utilizar [GRADE](#) para definir la calidad de la evidencia.

Aspectos formales para artículos de investigación primaria

Los artículos de investigación original incluyen los también llamados estudios primarios. Se trata de estudios realizados con datos provenientes directamente de las unidades de observación (pacientes, personas sanas, centros de salud, etcétera). *Medwave* incluirá bajo este título preferentemente estudios con los diseños epidemiológicos "clásicos", es decir:

- Ensayos aleatorizados y otros estudios de intervención (por ejemplo, estudios de los llamados cuasi-experimentales o estudios de intervención comunitaria) con ajuste de covariables, series de tiempo controladas).
- Estudios de cohortes (prospectivas o retrospectivas).
- Estudios de casos y controles.
- Estudios de evaluación de exactitud de pruebas diagnósticas.

- Estudios que diseñan y/o validan escalas y cuestionarios.
- Estudios de asociación.
- Estudios para estimar prevalencia (transversales).
- Estudios que utilicen metodologías cualitativas.

Los manuscritos que reportan este tipo de estudios deben poseer un resumen estructurado con las siguientes subsecciones: introducción, objetivos, métodos, resultados y conclusiones. Asegúrese de que su resumen sea lo más preciso, completo y claro posible, pero no excesivamente extenso y que haya sido aprobado por todos los autores.

Medwave promueve que se tomen en cuenta las siguientes orientaciones para los acápites de estos estudios.

Título: debe dar idea global del objetivo principal del estudio en términos concisos. Debe incluir información sobre el diseño del estudio.

Introducción: debe incluir una definición del problema científico que da origen al estudio, expresado en preguntas y/o hipótesis, su naturaleza e importancia. Por tanto, incluye siempre citas bibliográficas pero estas deben limitarse a las estrictamente necesarias. Debe terminar con una descripción de los objetivos principales y secundarios de acuerdo al problema científico planteado antes. No debe incluir resultados o conclusiones sobre el estudio realizado.

Métodos: incluye todos los métodos y procedimientos utilizados para llevar a cabo el estudio y para el procesamiento y análisis de los datos que se presentan. Típicamente la sección de métodos incluye: una definición del universo (muchas veces expresado en forma de criterios de inclusión y exclusión), la muestra, la forma de seleccionarla y el contexto o ámbito de donde proceden los participantes; una definición clara de las variables y la forma de medirlas; una descripción de las técnicas utilizadas para recoger la información sobre las variables (datos) y una descripción del análisis estadístico utilizado.

Resultados: deben presentarse en orden lógico de acuerdo a los objetivos, debe presentarse en el texto y apoyarse en tablas e ilustraciones que faciliten su comprensión; debe incluir medidas de resumen de datos pero siempre intentar incluir la mayor cantidad de datos posibles (por ejemplo, no exponer porcentajes sin los datos crudos de los que se obtuvieron). En variables cuantitativas incluir medidas de centro y de dispersión. No deben duplicar en el texto la información contenida en tablas (solo comentarla) y tampoco duplicar datos en gráficos y en tablas. En cuanto a la estadística no limitarse a exponer los valores de "p" sin el intervalo de confianza correspondiente para los valores poblacionales o para las diferencias u otras medidas de efecto si corresponde.

Discusión: debe destacar los resultados más importantes, confrontarlos con los resultados de otros autores y brindar alguna explicación plausible. No se deben repetir datos de resultados aunque en algunos casos se puede admitir un breve resumen de los hallazgos más importantes si esto facilita la comprensión de los resultados y su importancia.

Debe en todos los casos, exponer en la discusión las limitaciones del estudio y potenciales sesgos. No debe brindar conclusiones irrefutables sino informar cómo sus datos apoyan o no determinadas conclusiones y proponer si es posible nuevos estudios.

Además de estas consideraciones y para que el artículo no omita elementos importantes, se solicita a los autores que se adhieran a los requisitos uniformes del *International Committee of Medical Journal Editors* y, en este caso que el autor consulte y se guíe por las directrices que se encuentran acopiadas en *The EQUATOR Network* para los diferentes tipos de estudios.

Notas

La editora declara no tener conflictos de intereses potenciales ni actuales con la materia de este artículo.

La editora agradece la importantísima contribución del Dr. Miguel Araujo Alonso quien, entre 2010 y 2011, redactó algunas de las normas que se incluyen en este editorial.

La editora agradece la labor diligente y de excelencia de los editores asociados y asistentes que hacen posible seguir publicando mes a mes.

Las normas, directrices y políticas de la revista están publicadas también en *Acerca de Medwave*, donde se mantienen actualizadas, más allá de la fecha de este editorial.

Correspondencia a:
[1] Villaseca 21 of. 702
Ñuñoa
Santiago de Chile



Esta obra de Medwave está bajo una licencia Creative Commons Atribución-No Comercial 3.0 Unported. Esta licencia permite el uso, distribución y reproducción del artículo en cualquier medio, siempre y cuando se otorgue el crédito correspondiente al autor del artículo y al medio en que se publica, en este caso, Medwave.