

Los manuscritos enviados a la *Revista Médica de Chile* deberán ajustarse a las siguientes instrucciones, preparadas considerando el estilo y naturaleza de la *Revista* y las “*ICMJE Recommendations for the Conduct, Reporting, Editing and Publication of Scholarly Work in Medical Journals*” (“*ICMJE Recommendations*”), establecidas por el *International Committee of Medical Journal Editors* y disponibles en el sitio web [www.icmje.org](http://www.icmje.org). Deben cumplir la línea editorial de la *Revista*, que publica trabajos originales sobre temas de interés médico y de ciencias biomédicas, dando preferencia a los relacionados con la medicina interna y sus especialidades derivadas.

**1. El manuscrito** debe incluirse en un archivo Word con formato carta, letra Times New Roman o Arial, con tamaño de letra 12pt, interlineado a 1,5 líneas y justificado a la izquierda, dejando un margen de al menos 3 cm en los 4 bordes. Todas las páginas deben ser numeradas en el ángulo superior derecho, empezando por la página del título. En otros archivos se incluirán las Tablas y Figuras (“Archivos Complementarios”, en la plataforma web).

Según su naturaleza, los manuscritos son clasificados para una de las Secciones permanentes de la *Revista*: “Artículos de Investigación”, “Artículos de Revisión”, “Artículos Especiales”, “Salud Pública”, “Comunicaciones Breves”, “Casos Clínicos”, “Educación Médica”, “Ética Médica”, “Cartas al Editor” u otras Secciones no permanentes. Para cada Sección hay un límite de extensión referido al número de palabras, en un recuento que se inicia en la Introducción y abarca hasta el fin de la Discusión (se excluyen para el recuento: la página de Título, el Resumen, los Agradecimientos, las Referencias, Tablas y Figuras). Se solicita que los “Artículos de Investigación”, “Salud Pública”, “Educación Médica”, “Ética Médica”, no sobrepasen 2.500 palabras. Los “Artículos de Revisión” y los “Artículos Especiales” pueden extenderse hasta 3.000 palabras. Los “Casos Clínicos” no deben sobrepasar 1.500 palabras, pudiendo agregarse hasta **dos Tablas y Figuras** y no más de veinte referencias. Las “Comunicaciones Breves” no deben sobrepasar 1.500 palabras, hasta dos Tablas y dos Figuras; y veinte referencias. Las “Cartas al Editor” no deben sobrepasar 1.000 palabras, pudiendo agregarse hasta seis referencias y una Tabla o una Figura, cuyo tamaño no debe sobrepasar media página de espacio. Si es necesario, revisar: “*Instructions for Authors who submit manuscripts in English*”.

Los artículos originales (Artículos de Investigación, Comunicaciones Breves y Casos Clínicos) pueden ser enviados en español o inglés; el resto, en español.

**2. El formato de los “Artículos de Investigación” y “Comunicaciones Breves”**, deben dividirse en partes

tituladas “Introducción”, “Material y Método”, “Resultados” y “Discusión”. Otros tipos de artículos, tales como los “**Casos Clínicos**” y “**Artículos de Revisión**”, pueden acomodarse mejor a otros formatos, los cuales deben ser aprobados por los Editores. Todos deben traer resúmenes en español y en inglés (ver 3.2).

**3. El ordenamiento** de cada manuscrito será el siguiente:

### 3.1. Página del Título

La primera página del manuscrito presenta:

- 1) El título del trabajo, que debe ser conciso, pero informativo sobre el contenido central de la publicación y estimular el interés del lector. No emplee abreviaturas en el título. Agregue en renglón separado un “título abreviado” de no más de 60 caracteres (incluyendo espacios), que sintetice dicho título y pueda ser utilizado como “cabecal de páginas”.
- 2) El o los autores, identificándolos con 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 en todas sus publicaciones en revistas indexadas en el *Index Medicus (MEDLINE)* y otras bases de datos internacionales.
- 3) 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.
- 4) Nombre y dirección del autor con quien establecer correspondencia, incluyendo teléfonos (celular o “móvil”) y correo electrónico. El número de teléfono celular facilitará la comunicación con la secretaría, pero no se publicará en la *Revista*.
- 5) 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](http://www.scielo.cl), y la actualización de las “*ICMJE Recommendations*” en [www.icmje.org](http://www.icmje.org)).
- 6) El número de Tablas y de Figuras que se adjuntan.
- 7) Un recuento computacional de palabras, explicitado en el párrafo 2 del punto 1 de estas Instrucciones.

Cada una de las partes siguientes (3.2 a 3.8) debe iniciarse en nuevas páginas.

### 3.2. Resúmenes en Español y en Inglés

La segunda página debe contener un resumen en español, de no más de 250 palabras, que describa los propósitos del estudio o investigación, el material y métodos empleados, los resultados principales y las conclusiones más importantes. El modelo de resumen “estructurado” es obligatorio para los Artículos de Investigación, las Revisiones Sistemáticas y las Comunicaciones Breves. Los autores deben agregar una traducción al inglés del título y del resumen del trabajo (“Abstract”). Los Editores podrán modificar la redacción del resumen en inglés entregado por los autores si estiman que ello beneficiará su difusión internacional, pero solicitarán su aprobación a los autores. Al final del resumen en inglés los autores deben proponer 3 a 5 “Key words” (“palabras clave”) elegidas en la lista de “MeSH Headings” del *Index Medicus* (“Medical Subjects Headings”), accesible en *Google* = MeSH Browser o en [www.nlm.nih.gov/mesh/](http://www.nlm.nih.gov/mesh/). El resumen en inglés y las “Key words” aceptadas por MeSH Browser son exigidos por *PubMed* para la indexación del artículo. El resumen en español es necesario para corregir la versión en inglés, pero solo en casos especiales se publican ambos. Las Cartas al Editor deben tener títulos en español y en inglés, pero no llevan resúmenes ni “Key words”.

Los manuscritos clasificables como “**Artículos de Investigación**” y “**Comunicaciones Breves**” deben continuar con las siguientes partes:

### 3.3. Introducción

Resuma los antecedentes que dan racionalidad o relevancia a su estudio. Cuando sea pertinente, haga explícita la hipótesis cuya validez pretendió analizar. No revise extensamente el tema y cite solo las referencias bibliográficas que sean estrictamente atingentes. La Introducción debe terminar con una frase que sintetice claramente el propósito del estudio e identifique sus objetivos (“*outcome*”) primarios y secundarios. No mencione los resultados ni las conclusiones de este estudio en la Introducción. Si emplea abreviaturas, explícite su significado la primera vez que las mencione.

### 3.4. Material y Método (o “Pacientes y Método”)

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, 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, explicité 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, y deben identificarlo. Cuando lo soliciten los editores, los autores deberán entregar copias “escaneadas” del documento de aprobación por el Comité de Ética y del consentimiento informado. Los estudios en animales de experimentación deben acompañarse de la aprobación por el Comité de Ética correspondiente.

Identifique los fármacos y compuestos químicos empleados, con su nombre genérico, sus dosis y vías de administración.

Identifique a los pacientes mediante números correlativos, no use sus iniciales ni los números de fichas clínicas de su hospital o institución.

Indique siempre el número de pacientes o de observaciones, los métodos estadísticos empleados y el nivel de significación elegido previamente para juzgar los resultados.

### 3.5. Resultados

Presente sus resultados siguiendo una secuencia lógica y concordante, en el texto, las Tablas y Figuras. Los datos se pueden mostrar en Tablas o en Figuras, pero no simultáneamente en ambas. En el texto, destaque las observaciones importantes, sin repetir todos los datos que se presentan en las Tablas o Figuras. No mezcle la presentación de los resultados con su discusión.

### 3.6. Discusión

Se trata de una discusión de los resultados obtenidos en este trabajo y no una revisión del tema. Destaque los aspectos nuevos e importantes que aporta su trabajo y las conclusiones que Ud. propone a partir de ellos. No repita detalladamente los datos que mostró en “Resultados”. Refiérase claramente al cumplimiento de los objetivos (“*outcome*”) primarios y secundarios que explicitó en la “Introducción” de su manuscrito. Haga explícitas las concordancias o discordancias de sus hallazgos y sus limitaciones, comparándolas con otros estudios relevantes, identificados mediante las referencias bibliográficas respectivas. Conecte 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. Plantee nuevas hipótesis cuando le parezca adecuado,

pero califíquelas claramente como tales. Cuando sea apropiado, proponga sus recomendaciones.

### 3.7. Agradecimientos

Expresa su agradecimiento solo a personas e instituciones que hicieron contribuciones substantivas a este trabajo. Los autores son responsables por la mención de personas o instituciones a quienes los lectores podrían atribuir un apoyo a los resultados del trabajo y sus conclusiones (si necesita una aclaración, lea la Editorial y el Artículo Especial en *Rev Med Chile*, enero de 2003, disponibles en [www.scielo.cl](http://www.scielo.cl)).

### 3.8. Referencias

Limite las referencias (citas bibliográficas) idealmente a 40. 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: 343-5, disponible en [www.scielo.cl](http://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 (entre paréntesis) 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.

Los resúmenes de presentaciones a Congresos pueden ser citados como referencias solo cuando fueron publicados en revistas de circulación común. Si se publicaron en “Libros de Resúmenes”, pueden citarse en el texto (entre paréntesis), al final del párrafo pertinente (si necesita una aclaración, lea la Editorial en *Rev Med Chile*, enero de 2011, disponible en [www.scielo.cl](http://www.scielo.cl)). 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)”. Los trabajos enviados a publicación, pero todavía no han sido aceptados, pueden ser citados en el texto (entre paréntesis) como “observaciones no publicadas” o “sometidas a publicación” y no deben alistarse entre las referencias.

**Al listar las referencias, su formato debe ser el siguiente:**

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, 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): 281-6.”

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. 857-82.”

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): 281-6. Disponible en: [www.scielo.cl](http://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.

### 3.9. Tablas

Presente cada Tabla en páginas aparte, en archivos Word adjuntos (“Archivos complementarios”). Separe sus celdas con doble espacio (1,5 líneas). 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. 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. Cuando se requieran notas aclaratorias, agréguelas al pie de la Tabla. Explique al pie de las Tablas el significado de todas las abreviaturas utilizadas. Cite cada Tabla en su orden consecutivo de mención en el texto del trabajo.

### 3.10. Figuras

Denomine “Figura” a toda ilustración que no sea Tabla (Ejs: gráficos, radiografías, electrocardiogramas, ecografías, etc.).

Las Figuras que muestren imágenes (radiografías, histología, etc.) deben cumplir con los siguientes requisitos según su origen: Cámara digital: Son aceptables imágenes obtenidas con cámaras digitales, pues aunque comúnmente no superan los 96 dpi, son de gran tamaño (sobre 800 x 800 pixeles en promedio) y se puede concentrar la resolución mediante software.

Por lo mismo, también son aceptables las imágenes obtenidas por medio de equipos radiológicos y tecnologías afines. Escáner: Son aceptables figuras obtenidas con escáneres ajustados para hacer copias en alta resolución. Vale decir, 150 dpi para las imágenes multitonales y sobre 800 dpi para los artes lineales o imágenes con un solo tono de color. No son aceptables figuras obtenidas en internet o escaneadas con ajuste de lector rápido para publicarlas en la web. Vale decir, imágenes con resolución baja o entre 72 y 96 dpi, por ser insuficiente para los sistemas de prensa.

Aplique su juicio estético para imaginar cómo visualizará el lector una Figura que deberá reducirse de tamaño al imprimirla. Sus títulos y leyendas no deben insertarse en la Figura, sino que se incluirán en hoja aparte (3.11). 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.

La publicación de Figuras en colores debe ser consultada con la *Revista*, su costo es fijado por los impresores y deben financiarlo los autores. Las imágenes histológicas, fotografías de lesiones, imágenes intraoperatorias o endoscópicas, deben publicarse en colores y el costo de impresión lo asumen los autores (aproximadamente CLP 20.000 + IVA por página ocupada parcial o totalmente).

Las fotografías de pacientes deben cubrir su rostro para proteger su anonimato: cubrir solamente los ojos es insuficiente. Los autores deben contar con una autorización escrita del paciente, o su representante legal, para publicar un texto, fotografías u otros documentos que puedan identificarlos, indicando claramente el propósito científico de la publicación y la revista a la que será enviada (consentimiento informado exigible por la *Revista* particularmente para la publicación de casos clínicos); esta precaución es necesaria porque la versión electrónica de la *Revista* tiene acceso libre en internet.

### 3.11. Leyendas para las Figuras

Presente los títulos y leyendas de las Figuras en una página separada, para ser compuestas por la imprenta. 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.

### 3.12. Unidades de medida

Use unidades correspondientes al sistema métrico decimal. Las abreviaturas o símbolos deben ajustarse a la nomenclatura científica internacional.

## 4. Documentos que deben acompañar al manuscrito (Artículo de Investigación, Caso Clínico, Artículo de Revisión, Carta al Editor, u otros) como “archivos complementarios”:

- Carta de presentación**, firmada por el autor corresponsal, explicitando que es un manuscrito inédito, que no será enviado a otra revista antes de conocer la decisión de los editores de la *Revista Médica de Chile*;
- Guía de Exigencias para los Manuscritos**;
- Declaración de Responsabilidad de Autoría**, proporcionando 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 la revisión editorial exija una nueva versión del trabajo, el autor corresponsal asume la responsabilidad de que haya sido aprobada por todos los autores.
- Declaración de Potenciales Conflictos de Intereses**. Todos los autores de manuscritos presentados a la *Revista Médica de Chile* deben llenar el formulario “*ICMJE Uniform Disclosure Form for Potential Conflicts of Interest*” disponible en la página web [www.icmje.org](http://www.icmje.org) (si necesita aclaración, lea la Editorial en *Rev Med Chile*, julio de 2010, disponible en [www.scielo.cl](http://www.scielo.cl)). El formulario debe ser transferido a la computadora personal de cada autor (para lo cual se requiere una versión reciente del programa Adobe Reader, disponible gratuitamente en Google). Una vez completados los datos que requiere el formulario, debe ser subido a la plataforma como archivo complementario y **en formato pdf inmodificable**. Se solicita usar archivos comprimidos, en caso de multiplicidad de autores. Los editores decidirán si procede poner estas Declaraciones en conocimiento de los revisores externos e incluirán en el texto de la publicación las que estimen pertinentes, según la naturaleza del manuscrito.

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 (<http://www.smschile.cl>) y de SciELO Chile (<http://www.scielo.cl/rmc.htm>).

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

**6. Cobro por recepción de manuscritos.** Una vez que un manuscrito es considerado adecuado para la naturaleza de la *Revista Médica de Chile* y cumple

las condiciones formales para iniciar el proceso de revisión, se le aplica un **“Cobro por recepción de manuscritos”**. Los autores corresponsales recibirán instrucciones por correo electrónico para efectuar el pago. Se eximen de este cobro las Editoriales, los documentos oficiales de la *Sociedad Médica de Santiago* y sus Filiales, los Suplementos, las Cartas al Editor y los artículos solicitados por los Editores (ver Crónica en *Rev Med Chile* 2012; 140 (4): 545, disponible en [www.scielo.cl](http://www.scielo.cl)). Se requiere el pago de CLP 55.000 (pesos chilenos) por cada manuscrito procedente de Chile, si el autor correspondiente es Socio de Sociedad Médica de Santiago y de CLP 70.000 (pesos chilenos) por cada manuscrito procedente de Chile, que no cumpla el requisito anterior, o US\$ 130 (dólares americanos) para los recibidos desde el extranjero. El pago aplica a la primera versión del manuscrito y no se cobran sus revisiones subsiguientes, si se reciben dentro de los plazos respectivos. No habrá devolución del pago para los manuscritos que sean rechazados.

**7. Conducta de la *Revista Médica de Chile* ante eventuales trasgresiones a la ética de las publicaciones científicas.** De acuerdo con la definición de autoría establecida en las *“ICMJE Recommendations”*, cada persona que figura como autor de un manuscrito es responsable de todo su contenido y debe colaborar en cualquier

investigación que se origine por errores, omisiones o faltas a la ética de las publicaciones científicas, ya sea durante el proceso de revisión o después de publicado el manuscrito. Para el manejo de estas situaciones, la *Revista* se atiene a las indicaciones establecidas por el *Committee on Publication Ethics (COPE)*.

**Reiteraciones:**

Se destacan a los autores algunas Instrucciones que suelen provocar dificultades en el proceso de revisión de los manuscritos:

1. Agregar un “título abreviado”: 3.1 - 1).
2. Decidir la identificación de cada autor, particularmente el uso de uno o dos apellidos: 3.1 - 2).
3. Proporcionar resúmenes en español y en inglés, con título traducido al inglés y “Key words” aceptadas por MeSH Browser: 3.2.
4. Identificar el Comité de Ética de la Investigación que aprobó un estudio clínico: 3.4.
5. Seleccionar y citar correctamente las Referencias bibliográficas: 3.8.
6. Adjuntar archivos PDF de las Declaraciones de Potenciales Conflictos de Intereses, de cada uno de los autores: 5 - d y las Declaraciones de Responsabilidad de Autoría: 4 - c.