

REVISTA CHILENA DE ANESTESIOLOGÍA

INSTRUCCIONES PARA LOS AUTORES 2017

La Revista Chilena de Anestesiología es la publicación oficial de la Sociedad Chilena de anestesiología y considera para ser publicados todos aquellos artículos originales en español e inglés referidos a las áreas de anestesiología, cuidados intensivos, dolor, cuidados paliativos y ciencias básicas afines (fisiología, farmacología y otras).

Los manuscritos deben ser elaborados conforme a las instrucciones aquí definidas, basadas en las normas sugeridas por *International Committee of Medical Journal Editors*, las que pueden ser revisadas en <http://www.icmje.org>, sección instrucciones para los autores.

Los artículos deberán ser subidos al siguiente enlace: <https://zentidos.wufoo.com/forms/z42wtwe-0hhh8qy/>

INGRESO DE ARTÍCULO

Los autores deberán adherir a las instrucciones adjuntas para enviar sus manuscritos.

Una vez recibido el trabajo, el autor corresponsal recibirá una notificación y un código de recepción. El autor de cada artículo rechazado recibirá una explicación detallada de las razones de su desaprobación.

Los manuscritos enviados serán evaluados en forma anónima por 2 revisores designados por el editor.

En primer lugar se decidirá si el artículo califica para ser revisado y de ser así, será examinado en forma independiente por las personas asignadas. Todo comentario o modificación sugerida por los revisores deberá ser respondida por los autores.

MANUSCRITO

Deberá estar escrito en letra **Times New Roman** tamaño 12 e interlineado de 1,5, numerado en ángulo superior derecho desde la página de título y márgenes de 3 cm. Especificar la sección de la tabla 1 en que se desea incluir el trabajo y respetar las especificaciones allí señaladas. Se enfatiza el correcto uso del idioma español para evitar errores de comprensión por parte de los revisores. Ante cualquier duda se recomienda revisar:

- <http://www.fundeu.es/wpcontent/uploads/2013/01/FundeuNovedadesOrtografia.pdf>
- <http://www.rae.es/recursos/diccionarios/drae>
- <http://www.rae.es/recursos/diccionarios/dpd>

TABLAS Y FIGURAS

Se denominará figura a toda aquella ilustración que no sea una tabla, por ejemplo: un gráfico, una fo-

Tabla 1. Especificaciones

Sección	Nº palabras	Tablas	Figuras	Referencias
Editorial	≤ 2.000	1	1	≤ 20
Artículos Originales ¹	≤ 4.000	≤ 4	≤ 4	≤ 40
Artículos de revisión	≤ 4.000	≤ 4	≤ 4	≤ 40
Opinión de experto	≤ 2.000	1	1	≤ 20
Revista de revistas	≤ 2.000	1	1	≤ 20
Bioética	≤ 3.000	≤ 4	≤ 4	≤ 40
Historia de la anestesia	≤ 2.000	1	1	≤ 20
Guías Clínicas	≤ 7.500	≤ 4	≤ 4	≤ 50
Caso Clínico	≤ 1.500	≤ 2	1	≤ 20
Carta al editor ²	≤ 250	1	1	≤ 6

1: En el caso de los artículos originales, el recuento de palabras se iniciará desde la introducción hasta el final de la discusión.

2: En el caso de las cartas al editor se aceptará 1 tabla o 1 figura.

tografía, una ecografía. Las imágenes y tablas deben ser adjuntadas en las secciones *ad-hoc* de la plataforma electrónica y deberán enviarse:

- Archivos en formato TIFF (mínimo 150 dpi), PDF (mínimo 150 dpi), EPS, Adobe Illustrator para ilustraciones vectorizadas y JPG (mínimo 300 dpi).
- Fotos digitales.
- Digitalizaciones con resolución igual o superior a 300 dpi.
- Los gráficos que han sido creados en Excel, deben ser enviado en ese mismo formato.
- Las figuras creadas en Photoshop deben ser enviadas en el formato nativo de creación y con una resolución mínima de 150 dpi.
- Figuras de arte lineal deben tener una resolución superior a 600 dpi.

NO SON ACEPTABLES

- Archivos tipo PowerPoint o similar.
- Figuras previamente preparadas en PowerPoint o similar, para luego ser convertidas a otros formatos aceptables, como PostScript, PDF o JPG.
- Figuras pegadas en procesador de texto.
- Figuras copiadas de un sitio web.

Las figuras y tablas deberán numerarse en orden consecutivo y tener un título. Las celdas de las tablas deberán tener una separación de 1,5 líneas y una división con líneas horizontales solamente en los encabezamientos de cada columna y el borde inferior. No usar líneas verticales para dividir las columnas. Las abreviaturas y notas aclaratorias deben ser explicitadas al pie de la tabla.

Las leyendas de las figuras y tablas deberán enviarse en otro archivo separado. En el caso de fotografías de personas, debe ocultarse el rostro y adjuntarse el consentimiento informado del paciente.

Referencias

Deben ser numeradas de acuerdo a la secuencia que son citadas en el artículo (estilo Vancouver). El número de la citación debe ser indicado por un superíndice. No citar trabajos que no hayan sido publicados, pueden incluirse en el texto al pie de la página.

Revistas de publicación periódica: Se deben listar todos los autores cuando estos son hasta seis. Cuando son más se listarán los tres primeros agregando "y cols". Se respetarán las abreviaturas oficiales de cada

revista. Utilizar el siguiente formato y orden para citar: Apellido, iniciales de los autores sin punto. Título del artículo. Año de publicación; Volumen: página inicial y final (abrevie la última página y mantenga 2 dígitos). Para revistas de formato digital debe citarse el Digital Object Identifier (DOI). Ejemplo: Cabrera LG, Puif FS, Montt GM. Estimulador eléctrico periférico para tren de cuatro. *Rev Chil Anestesia* 1980; 9:45-51.

Libros y monografías: Utilice el siguiente orden y formato de citación: los tres primeros autores seguidos de "y cols", la edición, el lugar de edición, la casa editora, el año de publicación: página inicial y final. Ejemplo: Hickey RF, Eger EL, *Circulatory Pharmacology of inhaled anesthetics*. En Miller RD(ed), 2nd ed., New York: Churchill-Livingstone, 1986, pp.649-665.

Revistas de formato electrónico: similar a revistas de publicación periódica. Además debe agregarse la institución que publica la página, fecha de la publicación, fecha del acceso a internet en que se encontraba vigente la página y la dirección web con su DOI. Ejemplo: Thomas EJ, Petersen LA. Measuring errors and adverse events in health care. *J Gen Intern Med*. 2003;18:61-67 ["Internet"], [acceso 30 agosto 2007]. Disponible en: URL:<http://www.blackwell-synergy.com/doi/abs/10.1046/j.1525-1497.2003.20147.x>. doi:10.1046/j.1525-1497.2003.20147.x

Libros de formato electrónico: similar a revistas de formato electrónico pero agregar después de título el lugar de impresión, editorial, fecha de citación [en brackets], además librería electrónica o dirección de internet adonde se accedió.

Los artículos originales deberán ser clasificados en alguno de los diseños epidemiológicos contenidos en la tabla 2.

Los **Artículos Originales** deberán atenerse al siguiente formato:

1. **Sección I:** Página de título (Página 1):
 - a) Debe redactarse un título en español, otro en inglés y ambos deben contener palabras claves en los idiomas correspondientes. No utilizar abreviaturas ni referencias.
 - b) Debe incluirse un título abreviado de hasta 60 caracteres para ser utilizado como encabezamiento de las páginas.
 - c) Autores: Cada autor debe ser identificado por su nombre, apellido e inicial del segundo apellido (opcional), grado académico más alto que se

Tabla 2. Diseño en estudios de investigación científica

Tipo de estudio	Lista de chequeo
Ensayos clínicos aleatorizados	http://www.consort-statement.org/
Estudios de cohorte	http://www.strobe-statement.org/fileadmin/Strobe/uploads/checklists/STROBE_checklist_v4_cohort.pdf
Estudios diagnósticos	http://www.equator-network.org/wp-content/uploads/2015/03/STARD-2015-checklist.pdf
Estudios de casos y controles	http://www.strobe-statement.org/fileadmin/Strobe/uploads/checklists/STROBE_checklist_v4_case-control.pdf
Series de casos	http://joannabriggs.org/assets/docs/critical-appraisal-tools/JBI_Critical_Appraisal-Checklist_for_Case_Series.pdf

La lista de chequeo completa para cada modalidad debe ser enviada junto con el manuscrito.

posea (MD, PhD, Mg) y referido con un número arábico en superíndice, la institución a la que pertenece se describirá con una letra minúscula. El autor corresponsal deberá indicar su nombre y dirección, correo electrónico y número de teléfono celular (este último no será publicado). Los estudiantes de pregrado o autores que no sean médicos podrán ser identificados con letras minúsculas en superíndices y estos no podrán ser autores corresponsales.

- d) Identificar la fuente de financiamiento del estudio.
- e) Declarar si hay conflicto de interés y si el influyó en el desarrollo del estudio.

2. Sección II: Resúmenes

Resumen en español de hasta 250 palabras, estructurado en el caso de los artículos originales de la siguiente manera: Objetivos, Material y Métodos, Resultados y Conclusiones. Deben agregarse 4 palabras clave en lenguaje DeCS (<http://decs.bvs.br/E/homepage.htm>) y traducción al inglés que incluya también 4 palabras claves (Keywords) en lenguaje MeSH (<http://www.nlm.nih.gov/mesh/>).

3. Sección III: Manuscrito propiamente tal

A) Introducción: Resumir brevemente el trasfondo que da racionalidad al estudio y enfatizar el aporte original que ofrece. Usar sólo el mínimo de referencias que sean necesarias. Esta sección debe terminar con una frase que mencione claramente el **objetivo del estudio**. Si se emplean abreviaturas, estas deben explicitarse la primera vez que se mencionen.

B) Material y Métodos: Describir la muestra estudiada, la unidad de análisis, su fuente de origen y criterios de inclusión y exclusión. Especificar meto-

dologías e instrumentos de medición utilizados, si se trata de técnicas habituales y conocidas no detallar pero citar referencia bibliográfica. Si se utilizan nuevos o poco conocidos métodos, especificar con más detalle y justificar su utilización. Se debe adjuntar la autorización del comité de ética clínica institucional y en los ensayos clínicos además se requiere declarar que se solicitó el consentimiento informado a cada participante. Los estudios en animales de experimentación requerirán también la autorización del comité de ética animal institucional. Individualizar los medicamentos y sustancias químicas utilizadas por su nombre farmacológico y detallar su dosis y vía de administración.

Se deberán utilizar las unidades de medida del sistema métrico-decimal (Annals of Internal Medicine 1979;90:98-9). Ante cualquier duda se recomienda consultar:

- <http://www.bipm.org/en/si/>
- <http://lema.rae.es/dpd/apendices/apendice3.html>
- <http://lema.rae.es/dpd/apendices/apendice4.html>

Informar detalladamente de los métodos estadísticos empleados:

- a) El tamaño muestral y como fue calculado.
- b) Detallar si hubo aleatorización y el tipo: simple, estratificada, factorial, etc.
- c) Describir y justificar las pruebas estadísticas aplicadas a los datos.
- d) Diferenciar entre datos paramétricos y no paramétricos tanto en su descripción como en su análisis.
- e) Reportar la variabilidad usando la desviación estándar y no el error estándar.
- f) Aplicar corrección a la significación estadística en

Tabla 3. Uso de decimales

Números	Redondear	Ejemplo	Reportar
>100	Número entero	1034,936	1035
10-100	1 decimal	11,4378	11,4
0,1-10	2 decimales	4,3682	4,37
0,001-0,1	3 decimales	0,0352	0,035
<0,001	Todos los decimales \neq cero	0,00038	0,0004

caso de comparaciones múltiples en una misma muestra.

- g) Especificar si hubo pérdida de pacientes durante el seguimiento ("Follow-up").
- h) Definir el nivel de significación estadística requerido y el software empleado.

Para más detalles, consultar:

Habibzadeh F. Common statistical mistakes in manuscripts submitted to biomedical journals. *European Science Editing* 2013;39:92-94.

Altman DG, Gore SM, Gardner MJ, Pocock SJ. Statistical guidelines for contributors to medical journals. *BMJ* 1983;286:1489-93.

C) Resultados: Presentar en orden lógico, con tablas y figuras pero no ambas para un mismo resultado. Se recomienda presentar una primera tabla que describa la muestra y sus controles de manera general. Referirse someramente al contenido de las tablas destacando lo más relevante. Evaluar los hallazgos a la luz de fundamentos estadísticos: valor p, Intervalo de Confianza, dado que sólo estos constituyen evidencia científica.

- a) Reporte de decimales: (Tabla 3) En idioma español los decimales deben ser separados por una coma. Para el reporte de **datos discretos** (pacientes, hospitales, etc.), emplear números enteros sin decimales; ejemplo: N = 5 y no 5,0. En el caso de **porcentajes**: redondear hasta 1 decimal
- b) Reportar cifra exacta de **valor-p**. (Tabla 4)

Tabla 4. Reporte de p-valor

Rango	Redondear
$0,01 < p < 1,00$	2 decimales Ej. 0,031 ~ 0,03
$0,001 < p < 0,009$	3 decimales Ej. 0,0066 ~ 0,007
$p < 0,001$	Reportar como tal

D) Discusión: Debatir acerca de los hallazgos del estudio, destacando los aspectos nuevos o inesperados que estos involucran, qué implicancias podrían tener y contrastarlos con el conocimiento previo que existe sobre el tema, utilizando referencias bibliográficas correspondientes. Se pueden plantear nuevas hipótesis a la luz de los resultados obtenidos pero no elucubrar conclusiones sin evidencia.

E) Agradecimientos.

F) Referencias: Ver tabla 1 y sección "Referencias".

Artículos de revisión

Debe haber una acuciosa búsqueda y escrutinio de la literatura médica en los sitios ad-hoc de pesquisa como Science Citation Index Expanded, PubMed NCBI, Cochrane Collaboration, Embase, Scielo, etc. Para la correcta ejecución de revisiones sistemáticas cualitativas y cuantitativas (metaanálisis) se sugiere revisar el Cochran Handbook for Systematic Reviews of Interventions y el checklist: <http://www.prisma-statement.org/>

Cartas al editor

Es la manera cómo los lectores canalizan sus opiniones y dudas acerca de artículos de la revista y también puede servir para el reporte de casos y comunicaciones breves.

DOCUMENTOS ADICIONALES

Adjunto al manuscrito deberán remitirse los siguientes documentos:

1) "Carta de Presentación" en donde los autores declararán explícitamente:

- Sección de la revista en donde se desea publicar el artículo: Artículos Originales, Revisión de Temas, Bioética, Reporte de Caso Clínico, Historia de la

- anestesia, Cartas al editor.
- Originalidad y aporte del estudio.
 - Que el estudio no ha sido enviado a otra revista científica nacional o internacional.
 - Adherencia a principios bioéticos: (consultar <http://www.icmje.org/>). Se establecerá (según el tipo de estudio), que los autores respetaron durante su investigación los principios éticos de la Asociación Médica Mundial y la Declaración de Helsinki, ver:

<http://www.wma.net/en/30publications/10policies/b3/>

Se establecerá además la privacidad y el anonimato de los pacientes, que se está en posesión del consentimiento informado y del consentimiento del comité de ética de su institución, y de ser el caso, que se respetaron los principios éticos de experimentación en animales:

http://ec.europa.eu/environment/chemicals/lab_animals/legislation_en.htm.

- Financiamiento del estudio: se deberá especificar las fuentes de financiamiento, becas, subsidios de investigación o cualquier otro.
- Conflictos de interés: entrar a <http://www.icmje.org/> sección "Conflict of Interest" y bajar el "ICMJ Form for Disclosure of Potential Conflicts of Interest", la cual deberá ser adjuntada a la plataforma electrónica.
- Cesión de los derechos de propiedad intelectual del artículo a la Revista Chilena de Anestesiología.

2) Carta de aprobación del comité de ética clínica institucional del establecimiento en donde se realizó el estudio, cuando esto corresponda. Igualmente si se realizaron estudios en animales de experimentación debe adjuntarse una carta de aprobación del comité de ética animal institucional.

3) Documento con el nombre y firma de cada uno de los autores en el que se especifique la responsabilidad de autoría:

TÍTULO DEL MANUSCRITO

DECLARACIÓN: Certifico que he contribuido directamente al desarrollo de este manuscrito, a la génesis y análisis de sus datos, por lo cual estoy en condiciones de hacerme públicamente responsable de él y acepto que mi nombre figure en la lista de autores. Certifico que este trabajo es inédito y no se enviará a otras revistas mientras se espera la decisión de los editores de la Revista Chilena de Anestesiología. Certifico que se han cumplido los requisitos de control ético (Ver formulario 1).

En la columna "Códigos de Participación" anotar personalmente todos los números de códigos que designan/identifican la participación en el estudio:

1. Concepción y diseño del estudio.
2. Recolección de datos.
3. Análisis e interpretación de datos.
4. Redacción del manuscrito.
5. Aprobación de versión final del manuscrito.
6. Aporte de pacientes o material de estudio.
7. Obtención de financiamiento.
8. Asesoría estadística.
9. Asesoría técnica o administrativa.
10. Otras contribuciones (especificar).

Descargar siguiente formulario en: <http://revistachileneanestesia.cl/instrucciones/declaracion.pdf>

En resumen, al enviar un trabajo, deberán adjuntarse los siguientes documentos:

1. Manuscrito propiamente tal.
2. Carta de presentación.
3. Declaración respecto a conflicto de interés.
4. Carta de aprobación de comité de ética institucional (si corresponde).
5. Documento con nombre y firma de todos los autores.

Todos estos documentos deberán ser cargados en la plataforma electrónica y las dudas podrán ser dirigidas al correo electrónico: **ejedadinamarca@gmail.com**

Formulario 1

TÍTULO DEL MANUSCRITO:

DECLARACIÓN: Certifico que he contribuido directamente al desarrollo de este manuscrito, a la génesis y análisis de sus datos, por lo cual estoy en condiciones de hacerme públicamente responsable de él y acepto que mi nombre figure en la lista de autores. Certifico que este trabajo es inédito y no se enviará a otras revistas mientras se espera la decisión de los editores de la Revista Chilena de Anestesiología. Certifico que se han cumplido los requisitos de control ético.

Nombre y Firma de cada Autor	Código de Participación
<hr/>	<hr/>
<hr/>	<hr/>
<hr/>	<hr/>
<hr/>	<hr/>
<hr/>	<hr/>
<hr/>	<hr/>
<hr/>	<hr/>
<hr/>	<hr/>
<hr/>	<hr/>
<hr/>	<hr/>
<hr/>	<hr/>
<hr/>	<hr/>
<hr/>	<hr/>
<hr/>	<hr/>
<hr/>	<hr/>
<hr/>	<hr/>
<hr/>	<hr/>
<hr/>	<hr/>
<hr/>	<hr/>
<hr/>	<hr/>
<hr/>	<hr/>