



Guía Para la Aplicación de las Normas de Vancouver:

Presentación del Manuscrito en la Sistematización de la Experiencia Práctica en Fonoaudiología

**GUIDE FOR THE IMPLEMENTATION OF THE RULES VANCOUVER:
SUBMISSION OF THE MANUSCRIPT IN THE SYSTEMATIZATION OF
PRACTICAL EXPERIENCE IN *PHONOAUDIOLOGY*¹**

*Eliana Elizabeth Rivera Capacho*²

PRESENTACIÓN:

Las y los estudiantes del programa de Fonoaudiología de la Universidad de Pamplona con la asesoría y acompañamiento del grupo profesoral y bajo la dirección de la Coordinación de Prácticas, realizan semestre a semestre la sistematización de sus experiencias prácticas que deben visibilizarse a la comunidad educativa en dos (2) momentos: La presentación oral de la experiencia y un manuscrito estructurado bajo la tutela de las normas actualizadas por el grupo de Vancouver.

Este documento, procura explicar e ilustrar de manera práctica la aplicación de las recomendaciones del grupo Vancouver a los manuscritos que presentan los estudiantes de Fonounipamplona, explicando la organización y espíritu de la norma, así como los elementos más relevantes y frecuentes en la estructuración del manuscrito.

¹ La palabra inglesa *Phonoaudiology*, se prefiere a la expresión inglesa *Speech and Language Patology* siguiendo la tradición suramericana de los trabajos de traducción, toda vez que existen diferencias entre los fonoaudiólogos y los patólogos de habla y lenguaje en función de su quehacer.

² Fonoaudióloga Directora del Departamento de Fonoaudiología de la Universidad de Pamplona. Especialista en Auditoría Clínica.





Para cumplir su objetivo, se presenta el documento en 3 momentos:

- I. MOMENTO: de la Norma y el grupo Vancouver;
- II. MOMENTO: Contextualización de la norma al manuscrito de la Sistematización;
- III. MOMENTO: Conclusiones y recomendaciones.





I MOMENTO: de la Norma y el grupo Vancouver

En el año 1978 un grupo reducido de editores (directores) de revistas de medicina general se reunió de manera informal en Vancouver (Columbia Británica) para establecer los requisitos básicos que debían cumplir los manuscritos que se presentaban a sus revistas. El grupo se dio a conocer con el nombre de Grupo Vancouver. Los Requisitos de Uniformidad de los manuscritos, entre los que se incluyen los formatos de las referencias bibliográficas elaborados por la National Library of Medicine de los EE.UU., fueron publicados por primera vez en 1979. El Grupo Vancouver se fue ampliando y ha dado origen al actual Comité Internacional de Editores de Revistas Médicas (*International Committee of Medical Journal Editors, ICMJE*), que se reúne una vez al año. Progresivamente el ICMJE ha ido ampliando sus campos de acción y en la actualidad incluye también los principios éticos relacionados con la publicación en revistas biomédicas.

El ICJME ha realizado múltiples ediciones de los Requisitos de Uniformidad de Manuscritos enviados a Revistas Biomédicas. Con el tiempo, han ido apareciendo nuevos planteamientos que van más allá de la simple preparación del manuscrito y que han dado lugar al desarrollo de una serie de Disposiciones sobre política editorial. El documento completo de los Requisitos de Uniformidad fue revisado en 1997; los apartados fueron actualizados en mayo de 1999 y en mayo de 2000. En mayo de 2001, el ICMJE revisó los apartados correspondientes a los posibles conflictos de intereses. En el año 2003, el Comité revisó y reorganizó todo el documento, y añadió al cuerpo del texto las mencionadas Disposiciones. La actual revisión fue preparada por el Comité en el año 2005.

El contenido completo de los Requisitos de Uniformidad de Manuscritos enviados a Revistas Biomédicas puede publicarse con fines educativos y sin ánimo de lucro, sin necesidad de atender a los derechos de autor; el Comité fomenta la distribución de este material.

Pedimos a las revistas que utilizan estos Requisitos de Uniformidad que indiquen, en las instrucciones para los autores, que sus normas son conformes a los Requisitos de Uniformidad de este Comité y que citen esta versión. Las revistas que deseen figurar en www.ICMJE.org entre el listado de publicaciones que siguen los Requisitos de Uniformidad deben ponerse en contacto con la oficina de la secretaría del ICMJE.





El ICMJE es un grupo restringido de trabajo de revistas de medicina general, no una organización de libre asociación. Ocasionalmente, el ICMJE aceptará un nuevo miembro o invitado cuando considere que la nueva revista u organización puede aportar una nueva perspectiva que sea necesaria y no esté representada entre los miembros del actual comité. Se consideran organizaciones de libre asociación para editores de publicaciones biomédicas y afines organizaciones tales como la World Association of Medical Editors (www.WAME.org) y el Council of Science Editors (www.councilofscienceeditors.org).¹

Posibles usuarios de los Requisitos de Uniformidad

Los Requisitos de Uniformidad fueron creados por el ICMJE fundamentalmente para ayudar a los autores y editores en su tarea conjunta de elaborar y difundir artículos sobre estudios biomédicos que sean precisos, claros y fácilmente asequibles. Los apartados iniciales tratan sobre los principios éticos del proceso de evaluación, mejora y publicación de manuscritos en revistas biomédicas, y de las relaciones entre editores y autores, revisores y medios de comunicación. Los últimos apartados tratan de los aspectos más técnicos de la preparación y presentación de manuscritos. El ICMJE cree que este documento, en su conjunto, es de interés tanto para autores como para editores.

Los Requisitos de Uniformidad pueden proporcionar también a otros muchos posibles interesados –revisores o evaluadores, editoriales, medios de comunicación, pacientes y familiares, y lectores en general– puntos de vista útiles en el proceso de autoría y edición de textos biomédicos.

Cómo utilizar los Requisitos de Uniformidad

Los Requisitos de Uniformidad establecen los principios éticos que deben observarse en el desarrollo de una investigación y en su informe escrito, y proporcionan recomendaciones sobre aspectos específicos de redacción y edición. Dichas recomendaciones se basan en gran parte en la experiencia compartida por un cierto número de editores y autores, recogida a lo largo de muchos años, y no en los resultados de una investigación planificada y metódica que pretenda estar “basada en pruebas”. Siempre que ha sido posible, las recomendaciones van acompañadas de las razones que las justifican; de ese modo el documento cumple también una finalidad educativa.





Los autores comprobarán que resulta útil seguir las recomendaciones de este documento, siempre que sea posible, porque seguirlas mejora la calidad y la claridad del texto de los manuscritos enviados a cualquier revista, y a la vez facilita el proceso de edición. Al mismo tiempo, las revistas tienen requisitos editoriales propios, que se ajustan a sus propósitos específicos. Por lo tanto, los autores deben familiarizarse con las instrucciones específicas de la revista elegida para publicar su manuscrito -por ejemplo, conviene que sepan qué temas son adecuados a una revista concreta y los tipos de artículos que se pueden presentar (por ejemplo, artículos originales, artículos de revisión o informes de casos clínicos)- y seguir dichas instrucciones. La Mulford Library de la Facultad de Medicina de Ohio posee un compendio de instrucciones muy útil para los autores en www.mco.edu/lib/instr/libinsta.html

La norma Vancouver contempla IX capítulos en las versiones 2006 y 2007, estos capítulos son:

I. PROPOSITO:

Se refiere a todo lo descrito en el I MOMENTO de este documento, en la Norma es el espacio que permite ubicar los orígenes y propósitos del ICMJE. Para la Sistematización la importancia de este capítulo, radica en la contextualización del ejercicio escritural mismo, haciendo que profesores (as) y estudiantes den especial relevancia a la aplicación de la Norma madre de las Investigaciones y experiencias biomédicas.

II. CONSIDERACIONES ÉTICAS EN LA REALIZACIÓN Y EN LA COMUNICACIÓN Y DE UN INVESTIGACIÓN:

El grupo Vancouver ha visto la necesidad de incorporar en los requisitos de presentación de manuscritos, un Capítulo dirigido a los derechos y deberes que tienen investigadores – autores e investigados. En este punto es importante resaltar en cuanto a la Sistematización, que para que se cumpla el objetivo de generar conocimiento científico en Fonoaudiología, no se deben separar los elementos circunstanciales de las obligaciones bioéticas, a la hora de presentar los resultados, de ahí la importancia de contar con documentos como Consentimientos Informados y Responsabilidad de Autoría (Ver FORMA MODELO PARA ESTABLECER LOS TERMINOS DE RESPONSABILIDAD).





Los componentes de este capítulo son:

II.A. Autoría y contribuciones

II.A.1. Autores:

Para el grupo Vancouver: “En general se considera que un “autor” es alguien que ha realizado contribuciones intelectuales sustantivas a un estudio publicado, y la autoría biomédica siempre ha tenido importantes implicaciones académicas, sociales y económicas”⁽¹⁾

II.A.2. Colaboradores que aparecen en los agradecimientos:

Para la Norma Vancouver: “Todos los colaboradores que no cumplen los criterios de autoría deberían aparecer en la sección de agradecimientos. Ejemplos a incluir en los agradecimientos: personas que colaboran sólo dando ayuda técnica, colaboraciones en la redacción del manuscrito, las direcciones de departamentos cuya participación sea de carácter general.”

II.B. Dirección.

II.B.1. La función del editor (director)

El editor (director) de la revista es la persona responsable de todo su contenido. Los propietarios y editores de las revistas médicas tienen un empeño común: la publicación de una revista legible y fiable, producida con la debida consideración a los objetivos definidos por la revista y a los costes.

II.B.2. Libertad editorial

El ICMJE adopta la definición de libertad editorial de la Asociación Mundial de Editores Médicos (*World Association of Medical Editors*, <http://www.wame.org/wamestmt.htm>). Dicha definición establece que la libertad o independencia editorial significa que los editores jefe deberían tener plena autoridad sobre el contenido editorial de su revista.

II.C. Evaluación por pares (*Peer review*)

La evaluación imparcial, independiente y crítica es una parte intrínseca del proceso científico, y por lo tanto debe formar parte de todo trabajo académico. La evaluación por pares (o por





iguales) es la valoración crítica de los manuscritos por parte de expertos que no forman parte del personal editorial. Por lo tanto, la evaluación por pares puede ser considerada una importante prolongación del proceso científico.

II.D. Conflictos de intereses

La confianza pública en el proceso de evaluación por pares y la credibilidad de los artículos publicados depende en parte de cómo se tratan los conflictos de intereses durante la redacción, la evaluación por pares y la toma de decisiones editoriales. Existe conflicto de intereses cuando un autor (o la institución a la que pertenece el autor), evaluador o editor tienen relaciones (relaciones que también se conocen como compromisos duales, competencia de intereses o conflicto de lealtades) personales o financieras que influyen de forma poco adecuada (sesgo) en sus acciones.

II.D.1. Posibles conflictos de intereses relacionados con los compromisos de los autores

Cuando los autores presentan un manuscrito, tanto si se trata de un artículo como de una carta, son responsables de declarar todas las relaciones personales y financieras que pudieran sesgar su trabajo.

II.D.2. Posibles conflictos de intereses relacionados con la financiación del proyecto

Cada vez más los estudios reciben fondos de empresas, de fundaciones privadas y del gobierno. Las condiciones a las que se sujeta esta financiación pueden influir en la investigación misma y desprestigiarla.

II.D.3. Posibles conflictos de intereses relacionados con los compromisos de los editores, del personal de la revista o de los revisores

Los editores deberían evitar seleccionar revisores externos que plantearan obvios conflictos de intereses, por ejemplo, aquellos que trabajen en el mismo departamento o institución que cualquiera de los autores.





<II.E. Privacidad y confidencialidad.

II.E.1. Pacientes y participantes en el estudio

Los pacientes tienen derecho a la privacidad, que no debe ser infringido sin el consentimiento informado. Todo lo que se refiere a la identificación, incluidos los nombres o iniciales de los pacientes o el número de historia clínica, no debería publicarse. Tampoco fotografías ni datos genealógicos, a menos que dicha información sea esencial para los objetivos científicos y que el paciente –o su progenitor o tutor– dé el consentimiento escrito para su publicación. El consentimiento informado para este propósito requiere enseñar el manuscrito que va a publicarse al paciente que pueda ser objeto de identificación. Los autores deberían identificar a las personas que han colaborado en la redacción del manuscrito y precisar la fuente de financiación de estas colaboraciones.

II.E.2. Autores y revisores

Los manuscritos deben evaluarse con el debido respeto a la confidencialidad de los autores. Al someter los manuscritos a evaluación, los autores confían a los editores los resultados de su trabajo científico y de su esfuerzo creativo, de los que puede depender su reputación y su carrera. Los derechos de los autores pueden ser violados si se revelan detalles confidenciales en la revisión de su manuscrito. Los revisores o evaluadores también tienen derechos de confidencialidad, que deben ser respetados por el editor. La confidencialidad puede no respetarse en caso de falsedad o fraude, pero de lo contrario debe ser mantenida.





II.F. Protección de las personas y de los animales que participan en la investigación.

Para la Sistematización, dado que las experiencias se basan en valoraciones y/o intervención de usuarios o colectivos, se deja claro en este ítem que la protección a las personas, debe ajustarse a las normas bioéticas de la Declaración de Helsinki de 1975, cuando se trate de experimentación en humanos, no siendo aplicando para casos como las revisiones teóricas.

III. ASPECTOS SOBRE EDICIÓN Y PUBLICACIÓN EN REVISTAS BIOMÉDICAS.

Este punto es de interés para la Sistematización, al momento de iniciar los trámites de publicación de los manuscritos de estudiantes y docentes.

III.A. Obligación de publicar los estudios con resultados negativos

Si el (la) sistematizador(a) no lograra dar una respuesta satisfactoria a su pregunta o si las estrategias planteadas para la solución fueran equívocas, es necesario documentar estos esfuerzos como parte de la red de configuración del conocimiento, es decir como potencial generador de conocimiento.





III.B. Correcciones, Retracciones y Notas (*Expressions of Concern*)

Los editores deben asumir en principio que el trabajo que presentan los autores está basado en observaciones honestas. Sin embargo, es posible que surjan dos tipos de problemas.

En primer lugar, en los artículos publicados pueden encontrarse **errores que requieran una corrección** o fe de erratas de una parte del trabajo. Las correcciones deberían aparecer en una página numerada, formar parte del índice, incluir la citación original completa y estar vinculadas al artículo original (y viceversa si se trata de una publicación *online*). Aunque es improbable, cabe la posibilidad de que un error sea tan grave que pueda desmerecer el grueso del trabajo; si esto ocurre, autores y editores deben otorgar un tratamiento específico caso por caso. Un error de esa índole no debería confundirse con las deficiencias que quedan al descubierto por la aparición de nuevas informaciones científicas en el curso normal de la investigación. Esto último no requiere correcciones ni tampoco retractaciones.

El segundo problema es el **fraude científico**. Si surgen dudas razonables sobre la honestidad o integridad del trabajo, tanto si ha sido enviado para su publicación como si ya ha sido publicado, es responsabilidad del editor garantizar que la cuestión tiene un seguimiento adecuado, generalmente por parte de la institución que patrocina al autor. Sin embargo, no acostumbra a ser tarea del editor llevar a cabo una investigación completa o tomar una determinación; dicha responsabilidad corresponde a la institución donde se ha llevado a cabo el trabajo o al organismo que proporciona los fondos. El editor debería ser inmediatamente informado de la decisión final y, en caso de haberse publicado ya un artículo fraudulento, la revista debe publicar una retractación. Si la investigación no conduce a una conclusión satisfactoria, el editor puede decidir llevar a cabo su propia investigación. Como alternativa a la retractación, el editor puede decidir publicar una nota en la que exprese sus dudas acerca de la validez del trabajo publicado.





III.C. Derechos de autor (*Copyright*)

Muchas revistas biomédicas piden a los autores que cedan los derechos de autor (*copyright*) a la revista.

III.D. Publicaciones solapadas

III.D.1. Envíos duplicados

La mayoría de revistas biomédicas no toman en consideración los manuscritos que simultáneamente se han enviado a otras revistas.

III.D.2. Publicación redundante

Una publicación redundante (o duplicada) es la publicación de un artículo que se solapa o coincide sustancialmente con uno ya publicado en versión impresa o electrónica.

III.D.3. Publicación secundaria aceptable

Determinados tipos de informaciones, tales como las directrices de organismos gubernamentales y organizaciones profesionales, puede ser deseable que lleguen a un público lo más amplio posible.

III.D.4. Manuscritos concurrentes (*competing manuscripts*) basados en el mismo estudio

La publicación de manuscritos para evidenciar desavenencias entre los investigadores que han participado en un mismo trabajo puede malgastar espacio en la revista y confundir a los lectores.

III.D.4.a. Discrepancias en el análisis o en la interpretación

Si la discusión se centra en el análisis o en la interpretación de datos, los autores deberían





enviar un manuscrito que presentara claramente las diferentes interpretaciones.

III.D.4.b. Discrepancias en los métodos o resultados

Si la discusión se centra en opiniones que disienten sobre lo que se hizo o se observó realmente a lo largo del estudio, el editor de la revista debería rechazar la publicación hasta que se resuelva el desacuerdo.

II.D.5. Manuscritos concurrentes basados en la misma base de datos

A veces los editores reciben manuscritos de grupos de investigación independientes que han analizado un mismo conjunto de datos, por ejemplo, una base de datos pública.

III.E. Cartas de los lectores

Las revistas biomédicas deberían facilitar al público lector un mecanismo para someter sus comentarios, preguntas o críticas sobre los artículos publicados, así como para originales breves y comentarios no relacionados con los artículos ya publicados.

III.F. Suplementos, números monográficos y series especiales

Los suplementos son compilaciones de artículos que tratan sobre un tema o cuestiones relacionadas, se publican en un número independiente de la revista o como una parte de un número habitual, y normalmente están financiados por fuentes distintas a las de la editorial que publica la revista.

III.G. Publicación electrónica

Actualmente la mayoría de las revistas biomédicas se publican en versión impresa y en versión electrónica, y algunas se publican solamente en versión electrónica. La publicación electrónica (que incluye Internet) es una forma de publicación. En beneficio de la claridad y la coherencia, la información médica y sanitaria publicada en Internet debería cumplir, siempre que sea posible, las recomendaciones de este documento.





III.H. Publicidad

La mayoría de revistas médicas contienen publicidad que genera ingresos a la editorial, pero no debe permitirse que la publicidad influya en las decisiones editoriales.

III.I. Revistas médicas y medios de comunicación

El interés del público por las noticias sobre las investigaciones médicas ha llevado a los medios de comunicación a una fuerte competición para obtener dicha información lo antes posible.

III.J. Registro obligatorio de los ensayos clínicos

El ICMJE considera que es importante promover una base de datos de ensayos clínicos que sea lo más exhaustiva posible y asequible al público. Un ensayo clínico es, según la definición del ICMJE, cualquier proyecto de investigación que prospectivamente asigna seres humanos a grupos de intervención, o de comparación concurrente o de control para estudiar la relación causa-efecto entre una intervención médica y un resultado de salud. Se entiende por intervención médica el uso de medicamentos, procedimientos quirúrgicos, dispositivos, tratamientos conductuales, cambios en el proceso de cuidados, etc.





II. MOMENTO: Contextualización de la norma al manuscrito de la Sistematización

Hoy por hoy la Coordinación de prácticas, define el proceso de sistematización en “seis (6) sencillos pasos”³:

1. **La pregunta:** En la experiencia práctica, independientemente del nivel, surgen preguntas, preguntas en algunas ocasiones sin resolver, preguntas del ejercicio mismo, preguntas contextuales, preguntas personales. Para el caso específico de la Sistematización, la pregunta “*sale de mi*”⁴, de lo que el *sistematizador(a)*⁵ quiere dar a conocer, en otras palabras su urgencia ontológica.
2. **El campo:** Se refiere a la delimitación de la pregunta en términos de área, territorio, el campo es el tema. Por ejemplo: de acuerdo a la pregunta el campo es la neurociencias, el desarrollo comunicativo, el lenguaje, el habla.

³ Palabras textuales del Coordinador de Prácticas Fgo. Heriberto Rangel Navia, en el taller de docentes supervisores de la sede principal.

⁴ Forma figurada en primera persona para ubicar al lector como sujeto que sistematiza su experiencia.

⁵ Forma de definir al sujeto o sujeta que inicia y desarrolla el proceso de sistematización de su experiencia.





3. **La línea de fuerza.** Una vez se define el territorio que delimita la pregunta, el sistematizador(a) debe (en términos del profesor Rangel)⁶ “ponerse las gafas” a través de las cuales en su subjetividad ve el territorio. La línea de fuerza es definir ¿cómo medio con mis preconcepciones y presaberes?. Para ejemplificar esta fase, el sistematizador(a) decide, por ejemplo que quiere trabajar desde Bustamante la definición de los procesos, pero como **el campo** de la **pregunta** que desarrolla tiene elementos cognitivos, decide incluir además a Vigotski, en otras palabras, lo teórico delimita la línea de fuerza.
4. **La categorización:** Una vez el sistematizador(a) define cuál es su posición política, desde donde ve el campo, desde ahí empieza a construir la respuesta a su pregunta, este momento se llama CATEGORIZACIÓN y consiste en generar estructuras conceptuales que permitan explicar lo que sucede en la práctica. Estos son los conceptos de **primer orden**: son los elementos que permiten contestar a la pregunta. Las categorías son los conceptos claves, por ejemplo: Para Piaget las *mediaciones* construyen la cognición, mientras que otro autor que aborda este mismo concepto como lo es Vigotski explica las mediaciones como el desarrollo mismo. El sistematizador(a) desarrolla las categorías según el o los autores que definen mejor la pregunta realizada.
5. **Las nociones:** son los conceptos de **segundo orden**, que permiten tejer la red de explicaciones alrededor de la pregunta. Un ejemplo de este paso es: Owens ha desarrollado sus teorías a partir de Pierce, por esta razón si la categoría está definida en Owens, se debe revisar a Pierce, sin lo cual no tendría contexto para Owens y las dimensiones no serían posibles. Estos conceptos de segundo orden permiten producir la respuesta.
6. **Representación del sistema teórico o referencial.** Las relaciones entre categorías y nociones para establecer el sistema desarrollado, deben ser finalmente representadas en ideogramas como: mapa conceptual, mentefacto, diagrama de flujo, espiral, o cualquier otro que el sistematizador(a) considere adecuado para simbolizar su recorrido teórico.

⁶ Fonoaudiólogo, especialista en Pedagogía Universitaria, Candidato a Magíster en Educación, Docente y Coordinador de Prácticas y creador del Departamento de Fonoaudiología la Universidad de Pamplona.





El proceso de Sistematización se debe reflejar, como se mencionaba al inicio de la guía, en el manuscrito el cual puede corresponder a los siguientes tipos de trabajoⁱⁱ:

- **Artículos originales de investigación:** son trabajos destinados a la divulgación de resultados de investigación científica de naturaleza cuantitativa o cualitativa; que se enmarca en los objetivos justificados, en la metodología plenamente descrita y en los resultados obtenidos que propicien una discusión respaldada en trabajos anteriormente descritos o en nuevos hallazgos y conclusiones pertinentes con los objetivos. Deben ser originales e inéditos, estructurados en los siguientes ítems: *Introducción, Métodos, Resultados, Discusión, Conclusiones, Referencias Bibliográficas*. (máximo de 35, que deben ser por lo menos 70% constituidas por artículos publicados a nivel nacional e internacional y de esos el 80% de los últimos 5 años).
- **Artículos de revisión de literatura:** constituyen revisiones sistemáticas de literatura sobre determinado asunto, estableciendo una revisión crítica y comentarios sobre asuntos de interés científico en el área Fonoaudiológica y afines, siempre y cuando corresponda a nuevos esclarecimientos sobre el tema, que apunten a fallas del conocimiento acerca de un asunto y despierten nuevas discusiones que indiquen caminos para ser investigados. Deben ser originales, siguiendo los ítems: *Introducción* que justifique la revisión incluyendo el método en cuanto a la estrategia que ha sido utilizada (bases de datos, referencia de otros artículos, etc.) se deben detallar los criterios de selección de la literatura revisada (Ej. Se revisaron artículos de los últimos 3 años, solo se revisaron artículos de relatos de caso acerca del tema, etc.); *Revisión de literatura* debe redactarse a manera de discusión; *Comentarios Finales y Referencias Bibliográficas* (máximo de 35, que deben ser por lo menos 70% constituidas por artículos publicados a nivel nacional e internacional y de esos el 80% de los últimos 5 años).





- **Relatos de Casos clínicos:** relatar casos raros, o no comunes particularmente interesantes o que aporten nuevos conocimientos y técnicas de tratamiento o reflexiones. Debe constar de una *introducción* sucinta que justifique la presentación del caso describiendo la historia, procedimientos y evolución de los resultados, discusión fundamentada en las conclusiones pertinentes al relato. Deben ser originales e inéditos, estructurados en los siguientes ítems: *Introducción, Presentación del Caso, Métodos, Resultados, Discusión, Conclusiones, Referencias Bibliográficas*. (máximo de 35, que deben ser por lo menos 70% constituidas por artículos publicados a nivel nacional e internacional y de esos el 80% de los últimos 5 años).

IV. PREPARACIÓN Y ENVÍO DEL MANUSCRITO

IV.A. Cómo preparar un manuscrito para enviarlo a una revista biomédica

Para el caso de los manuscritos que dan cuenta de la Sistematización, este debe estar estructurado en los siguientes componentes:

PÁGINA 1:

V.A.2. Portada

La portada del manuscrito debe contener en la siguiente información:

- a. El título del artículo: Debe escribirse en español y en inglés.
- b. Los nombres de los autores y sus afiliaciones institucionales. máxima(s) titulación(es) académicas del autor mientras otras no lo hacen.





- c. El nombre del/de los departamento(s) e instituciones a los que debe atribuirse el trabajo. Descargos de responsabilidad, si los hay.
- d. Autores corresponsales. El nombre, dirección postal, números de teléfono y fax, y dirección electrónica del autor responsable de la correspondencia sobre el manuscrito... El autor corresponsal debe indicar claramente si puede publicarse o no su dirección electrónica.
- e. Un encabezamiento de página o título abreviado del artículo, Se trata de un breve encabezamiento o pie de página que normalmente no debe superar los 40 caracteres (incluidos espacios).
- f. Recuentos de palabras. Se debe colocar en la portada, el número de palabras que forman parte del texto (excluyendo el resumen, los agradecimientos, las leyendas de las figuras y las referencias),
- g. Número de figuras y tablas. Debe referenciarse igualmente en el manuscrito, el número de figuras y tablas que van a aparecer al interior del texto.

PÁGINA 2:

IV.A.3. Página de declaración de conflictos de intereses:

Se refiere a la página donde establecen los términos de responsabilidad. Texto guía:

FORMA MODELO PARA ESTABLECER LOS TERMINOS DE RESPONSABILIDAD.

Nosotros (Yo), (Nombre(s) de lo(s) autor(es)) identificado con (el número del documento de identidad), nos (me) responsabilizamos por el contenido y la autenticidad del trabajo titulado _____ y declaramos que el referido artículo nunca ha sido publicado o enviado a otra revista, teniendo el Programa de Fonoaudiología de la Universidad de Pamplona, el





derecho de exclusividad sobre la comercialización, edición y publicación, por medio impreso o electrónico. Autorizamos a los editores para realizar la adecuación de la forma, preservando el contenido.

Fecha, Firma de todos los Autores

PÁGINA 3:

IV.A.4. Resumen y palabras clave

Posterior a la página de conflicto de intereses, sigue el resumen y las palabras claves, que incorpora los siguientes elementos:

Resumen:

- a. Se escribe en Español y en inglés
- b. Debe tener un número de palabras de máximo 250
- c. Debe aparecer la Pregunta de Sistematización
- d. Describir la Metodología empleada
- e. Describir los Resultados
- f. Describir el Análisis
- g. Describir las Conclusiones

Palabras claves

Después del resumen se ubican las Palabras claves que tienen los siguientes requisitos:

- h. Deben escribirse en español e inglés
- i. Entre 3 y 10 palabras





- j. Se deben revisar en DeCs, las palabras, si no aparecen allí no aplican como palabras claves. Puede encontrar la base de datos DeCs en www.unipamplona.edu.co/kmgestion

PÁGINA 4:

IV.A.5. Introducción

En la introducción se debe expresar el contexto o los antecedentes del estudio (por ejemplo, la naturaleza del problema y su importancia) y enunciar el propósito específico u objetivo de la investigación o la hipótesis que se pone a prueba en el estudio u observación.

La introducción debe proporcionar la siguiente información:

- a. **Contexto:** tiene que ver con el contexto de la pregunta que ha desarrollado el sistematizador(a).
- b. Se debe escribir acá el **campo**, en el cual se ubicó la pregunta.
- c. **La línea fuerza**, que define la pregunta de Sistematización, debe en la Introducción.
- d. Objetivos general y específico (si aplica para la pregunta).
- e. Hipótesis (si aplica para la pregunta)
- f. Se deben incluir sólo las referencias que sean estrictamente pertinentes y no añadir datos o conclusiones del trabajo que se presenta. (si aplica a la pregunta y línea de fuerza)





PÁGINA 5: IV.A.6. Métodos

La sección de Métodos debe incluir solamente la información plan o protocolo del estudio; toda la información que se obtiene durante el proceso del estudio debe figurar en la sección de Resultados.

- a. **Métodos de evaluación.** El (la) sistematizador(a) debe enunciar los test, protocolos, fichas, entre otros instrumentos que hayan servido de soporte para procesos de valoración, diagnóstico e intervención o que le hayan permitido la recolección de información.
- b. **Información técnica** Identificar los métodos, aparatos (dar el nombre y la dirección del fabricante entre paréntesis), así como los procedimientos con suficiente detalle para permitir a otras personas reproducir los resultados. Un ejemplo de la información técnica para el caso de la Sistematización es: "Microfone *headset Technics ATM 75*; placa de som *BCA 2000 (Behringer)*; *softwares* de digitalización y análisis acústica: *Soundforge, Praat*"
Otra posible circunstancia es aquella en la cual se han tenido que realizar modificaciones al o los métodos, un ejemplo de ello es: Test de ELCE ha tenido la necesidad de modificar la lámina denominada /polo/, ya que para nuestro contexto significa /paleta/, cambiando a este nombre.

PÁGINA 6:

IV.A.6.c. Estadística

(Si aplica de acuerdo a la pregunta)

Describir los métodos estadísticos con suficiente detalle para permitir que un lector experto con acceso a los datos originales pueda comprobar los resultados que se presentan.

PÁGINA 7: IV.A.7. Resultados

Para la presentación del manuscrito, en este punto se debe incorporar la revisión teórica que el Sistematizador(a) ha desarrollado.





Presentar los resultados siguiendo una secuencia lógica en el texto, tablas e ilustraciones, y destacando en primer lugar los hallazgos más importantes. No repetir en el texto todos los datos de las tablas o ilustraciones; resaltar o resumir sólo las observaciones más importantes. Los materiales extra o suplementarios y los detalles técnicos pueden situarse en un anexo donde se puedan consultar para no interrumpir la secuencia del texto; si no, pueden publicarse solamente en la versión electrónica de la revista.

Cuando los datos se resuman en el apartado Resultados, al ofrecer los resultados numéricos no sólo deben presentarse los derivados (por ejemplo, porcentajes), sino también los valores absolutos a partir de los cuales se calcularon, y especificar los métodos estadísticos utilizados para analizarlos. Limitar el número de tablas y figuras a las estrictamente necesarias para ilustrar el tema del artículo y para evaluar su grado de apoyo. Usar gráficos como alternativa a las tablas con muchas entradas; no duplicar datos en los gráficos y tablas. Evitar usos no técnicos de términos estadísticos, como “azar” (que implica un dispositivo de aleatorización), “normal,” “significativo,” “correlaciones” y “muestra.”

Cuando sea científicamente adecuado, se deberían incluir análisis de datos en función de variables como la edad y el sexo.

PÁGINA 8: **IV.A.8. Discusión**

En el manuscrito el sistematizador(a) debe incorporar en este punto las **categorías** y las **nociones**.

Otras recomendaciones para este punto son: Destacar los aspectos más novedosos e importantes del estudio y las conclusiones que de ellos se deducen. No repetir en detalle datos u otro material que aparezca en la Introducción o en el apartado de Resultados. En el caso de estudios experimentales es útil empezar la discusión resumiendo brevemente los principales resultados; a continuación, explorar los posibles mecanismos o explicaciones de dichos hallazgos, comparar y contrastar los resultados con los de otros estudios relevantes, exponer las limitaciones del estudio, y explorar las implicaciones de los resultados para futuras investigaciones y para la práctica clínica.





Relacionar las conclusiones con los objetivos del estudio, evitando hacer afirmaciones rotundas y sacar conclusiones que no estén debidamente respaldadas por los datos. En particular, los autores deberían evitar afirmaciones sobre los costes y beneficios económicos a menos que el manuscrito incluya datos económicos con sus correspondientes análisis. Evitar afirmaciones o alusiones a aspectos de la investigación que no se hayan llevado a término. Cabe la posibilidad de establecer nuevas hipótesis cuando tengan base, pero calificándolas claramente como tales.

PÁGINA 9:
IV.A.9. Conclusiones

Las conclusiones en Sistematización, deben desarrollarse partiendo de la experiencia práctica para volver a ella, en otras palabras cuando “yo” me aproximo a la producción de una respuesta propongo a futuro, otras formas de desarrollar la línea de fuerza y las respuestas a la pregunta planteada. Un ejemplo de ello es que los métodos utilizados no dan cuenta de lo que se quiere evaluar, por lo tanto como conclusión se deben hacerse investigaciones a futuro que propendan por proveer protocolos de evaluación mas objetivos.

PÁGINA 10:
IV.A.10. Agradecimientos

Incluye colaboraciones de personas que merecen reconocimiento pero que no justifican ser incluidos como autores, estas personas pueden haber brindado apoyo técnico, orientaciones en la redacción o estructura del manuscrito o apoyo financiero, entre otros.

PÁGINA 11:

V. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS





Deben ser respetadas las reglas descritas en cada uno de los tipos de artículos aceptados para publicación.

Las referencias deben ser numeradas consecutivamente, en el mismo orden en que fueron citados en el texto y ser identificados con algoritmos arábigos. Para todas las referencias que fueron publicadas por 6 autores, cite hasta 6, si son más de 6 autores citar los 6 primeros y después escribir *et al.*

Las referencias bibliográficas deben citarse al final del manuscrito.

Algunos ejemplos de referencias son:

Artículos de revista:

Halpern SD, Ubel PA, Caplan AL. Solid-organ transplantation in HIV-infected patients. *N Engl J Med.* 2002 Jul 25;347(4):284-7.

Libros y otras Monografías

Murray PR, Rosenthal KS, Kobayashi GS, Pfaller MA. *Medical microbiology.* 4th ed. St. Louis: Mosby; 2002.

Capítulo de libro

Meltzer PS, Kallioniemi A, Trent JM. Chromosome alterations in human solid tumors. In: Vogelstein B, Kinzler KW, editors. *The genetic basis of human cancer.* New York: McGraw-Hill; 2002. p. 93-113.
(*N. del T.:* En español: En:)

Actas de conferencias

Harnden P, Joffe JK, Jones WG, editors. *Germ cell tumours V. Proceedings of the 5th Germ Cell Tumour Conference; 2001 Sep 13-15; Leeds, UK.* New York: Springer; 2002.

(*N. del T.:* En español: Actas del/de la)





Artículo con el contenido de una conferencia

Christensen S, Oppacher F. An analysis of Koza's computational effort statistic for genetic programming. In: Foster JA, Lutton E, Miller J, Ryan C, Tettamanzi AG, editors. Genetic programming. EuroGP 2002: Proceedings of the 5th European Conference on Genetic Programming; 2002 Apr 3-5; Kinsdale, Ireland. Berlin: Springer; 2002. p. 182-91.
(N. del T.: En español: Actas del/de la)

Tesis

Borkowski MM. Infant sleep and feeding: a telephone survey of Hispanic Americans [dissertation]. Mount Pleasant (MI): Central Michigan University; 2002.

(N. del T.: En español: [tesis])

Artículo de periódico

Tynan T. Medical improvements lower homicide rate: study sees drop in assault rate. The Washington Post. 2002 Aug 12;Sect. A:2 (col. 4).
(N. del T.: En español: 12 Ago 2002; Secc.)

Material audiovisual

Chason KW, Sallustio S. Hospital preparedness for bioterrorism [videocassette]. Secaucus (NJ): Network for Continuing Medical Education; 2002.
(N. del T.: En español: [videocinta])

Documentos legales

Leyes: Veterans Hearing Loss Compensation Act of 2002, Pub. L. No. 107-9, 115 Stat. 11 (May 24, 2001).

Artículo de revista en Internet

Abood S. Quality improvement initiative in nursing homes: the ANA acts in an advisory role. Am J Nurs [serial on the Internet]. 2002 Jun [cited 2002 Aug 12]; 102(6):[about 3 p.]. Available from:
<http://www.nursingworld.org/AJN/2002/june/Wawatch.htm>

(N. del T.: En español: [serie en Internet]. [citado 12 Ago 2002]; [aprox. 3 p.]. Disponible en:)

Trabajos no publicados





En prensa

(Nota: La NLM prefiere el término “De próxima aparición” (*forthcoming*) porque no todos los artículos serán impresos.)

Tian D, Araki H, Stahl E, Bergelson J, Kreitman M. Signature of balancing selection in Arabidopsis. Proc Natl Acad Sci U S A. In press 2002.

(N. del T.: En español: En prensa)

III MOMENTO: Conclusiones y Recomendaciones

1. Para un exitoso aprovechamiento de este recurso, se recomienda hacer una lectura de la Norma completa, pueden encontrar una traducción en el link: www.metodo.uab.es/enlaces.htm
2. Solicite asesoría(s) con docentes expertos en cada área según la línea de fuerza escogida.
3. Inicie su ejercicio escritural de tal forma que pueda dar cuerpo al manuscrito orientado hacia los seis pasos de la sistematización.





ⁱ Requisitos de uniformidad para manuscritos enviados a revistas biomédicas: Redacción y preparación de la edición de una publicación biomédica Actualizado en Febrero de 2006. Universidad Autónoma de Barcelona.

ⁱⁱ Comité Editorial, Revista CEFAC – Actualización Científica en Fonoaudiología, Sao Paulo, v.10, n1, Enero – Marzo, 2008. Instrucciones para los Autores; traducido y adaptado para la presente Guía.



