Normas para los autores de publicaciones en la **Gaceta Médica de Caracas**

1.- INTRODUCCIÓN

La revista Gaceta Médica de Caracas (GMC) es una publicación científica y divulgativa orientada a la biomedicina. Es el órgano oficial de la Academia Nacional de Medicina y del Congreso Venezolano de Ciencias Médicas. Se publica cuatro veces al año y recibe manuscritos inéditos que, de ser aceptados por el Editor Jefe para su publicación, no podrán ser publicados, total o parcialmente, en otra parte sin el consentimiento del Comité Editorial. El comité editorial de la GMC está integrado por el editor jefe y el editor gerente/editor sénior.

La GMC asume la buena fe intelectual del autor o de los autores. Por tanto, no tolera el plagio intelectual. En consecuencia, no se hace responsable el autor o los autores del plagio por las consecuencias legales. Su detección supondrá ipso facto la retractación del estudio por parte del Comité Editorial, sin menoscabo de otras sanciones.

La GMC sigue las Recomendaciones para la Preparación, Presentación, Edición y Publicación de Trabajos Académicos en Revistas Médicas, del Comité Internacional de Editores de Revistas Médicas, conocidas como Recomendaciones ICMJE (**International Committee of Medical Journal Editors**). La versión oficial de este documento se encuentra en www.ICMJE.org y es la que debe citarse. Su revisión más reciente es de diciembre de 2019.

La GMC dará cabida a los estudios científicos realizados por profesionales de la medicina o de especialidades conexas que hayan sido presentados en la Academia Nacional de Medicina o en los Congresos de Ciencias Médicas, o que hayan sido enviados directamente al Comité Editorial.

Los manuscritos enviados a la GMC —escritos en español o en inglés— serán revisados por el Comité Editorial y, si reúnen la calidad científica y cumplen con las normas de presentación necesarias, serán sometidos a un proceso de arbitraje externo, doble ciego, por pares con competencias similares a las de los autores del trabajo (pares), para su debida evaluación. Queda entendido que el Comité Editorial puede rechazar un manuscrito sin necesidad de recurrir al proceso de arbitraje si se incumple lo establecido.

La GMC solicitará, bajo la modalidad de donación a la Academia Nacional de Medicina, una cuota que será establecida e informada al autor una vez que su artículo haya sido aceptado. Esta donación permitirá cubrir los costos de producción editorial, publicación y asignación del DOI. Los miembros de la Academia Nacional de Medicina, los docentes de universidades nacionales y los miembros de sociedades científicas pertenecientes a instituciones ubicadas en Venezuela deberán realizar su donación mediante una cuota diferenciada, la cual también será establecida e indicada al autor tras la aceptación de su artículo.

Los manuscritos destinados a números especiales serán gestionados por los Editores Ejecutivos o Invitados, a quienes el Comité Editorial encomendará la coordinación integral del proceso. Estos Editores Ejecutivos serán responsables de la revisión inicial, el arbitraje académico y la edición final, todo ello bajo la supervisión del Comité Editorial.

Las decisiones del Comité Editorial respecto a cualquier manuscrito —ya sea arbitrado o no— son definitivas e inapelables.

Los comentarios y recomendaciones de los árbitros serán recibidos por escrito y enviados de manera anónima a los autores, lo que garantizará la confidencialidad del proceso de evaluación.

La GMC considerará contribuciones para las siguientes secciones:

I. Editoriales.
II. Artículos de revisión narrativa.

III. Artículos primarios.
IV. Congreso de Ciencias Médicas.
V. Artículos por invitación del Comité Editorial
VI. Casos clínicos.
VII. Historia y filosofía de la medicina.
VIII. Información epidemiológica.
IX. Comunicaciones breves.
X. El médico y la ley
XI. Cartas al editor.
XII. Imagen médica

2.- SECCIONES DE LA GACETA MÉDICA DE CARACAS

I. Editoriales

Esta sección estará dedicada al análisis y la reflexión sobre los problemas de salud de la población, los distintos enfoques preventivos y terapéuticos, así como los avances logrados en el campo de la investigación biomédica y otros que considere el Comité Editorial. Estas contribuciones pueden ser solicitadas o no por el Comité Editorial.

II. Artículos de revisión narrativa

Esta contribución puede ser una de las clásicas revisiones narrativas, con o sin búsqueda estructurada, revisiones críticas, etc. No obstante, el autor o los autores deben contar con experiencia probada, respaldada por referencias bibliográficas, en el tema que proponen. El tema del artículo puede ser de entidades biológicas, nosológicas, farmacológicas o metodológicas. Las referencias bibliográficas deben ser relevantes y tener una antigüedad de 5 años o menos. Salvo las referencias bibliográficas clásicas, que se utilizan en la introducción del tema. Las secciones y subtítulos estarán de acuerdo con el criterio del autor. El autor o los autores deben demostrar su experticia en el tema mediante referencias bibliográficas propias. El manuscrito debe incluir un resumen en español y otro en inglés, ambos con un máximo de 150 palabras. La extensión máxima del documento será de 20 cuartillas. Las ilustraciones, de no ser propias, deben estar acompañadas de las respectivas autorizaciones del autor original o del propietario; no se admitirán más de tres ilustraciones ni más de dos diagramas. Para complementar, sugerimos la lectura de la referencia: Sutton A, Clowes M, Preston L, Booth A. Meeting the review family: Exploring review types and associated information retrieval requirements. Health Info Libr J. 2019;36(3):202-222.

III. Artículos primarios

El estudio puede ser de incidencia, de prevalencia, de casos y controles, de ensayos clínicos aleatorizados, de revisiones sistemáticas con o sin metaanálisis, de protocolos de investigación y de estudios experimentales.

Características generales de los manuscritos de artículos primarios

La GMC anima a seguir la estructura de las Recomendaciones de la ICMJE para la preparación del manuscrito.

- Todo estudio debe presentar claramente la pregunta de investigación; la ausencia de este requisito implica la devolución del manuscrito.
- Si el estudio es observacional, debe seguir las recomendaciones del grupo de trabajo STrengthening the *Reporting of OBservational Studies in Epidemiology* (Strobe).
- De tratarse de un ensayo clínico aleatorizado, el manuscrito debe acompañarse del protocolo, que debe haber sido registrado antes del inicio del ensayo clínico en Clinicaltrials.gov (https://clinicaltrials.gov/) o en la plataforma de registros de ensayos clínicos de la Organización Mundial de la Salud (https://www.who.int/ictrp/en/). Sin lo anterior, no se admitirá ningún manuscrito de ensayo clínico.

El protocolo del ensayo clínico debe seguir las recomendaciones formuladas por el grupo de trabajo Standard Protocol Items: *Recommendations for Interventional Trials (SPIRIT)*. La redacción del ensayo clínico debe seguir las recomendaciones del grupo de trabajo *Consolidated Standards of Reporting Trials (CONSORT)* .

El ensayo clínico aleatorizado debe, por tanto, mostrar el tamaño de muestra calculado previamente y señalar en detalle cómo se implementó el mecanismo de aleatorización y cómo se ocultó la generación de la secuencia de aleatorización. Se recomienda la lectura de: Martí-Carvajal A. Proper Randomization Reduces the Chance of Waste in Biomedical Research. [Chapter 2]. In: Vance Berger (Ed). Randomization, Masking, and Allocation Concealment. London, United Kingdom: Taylor & Francis Ltd, 2017.

- Para los estudios de precisión diagnóstica debe seguir las recomendaciones del grupo de trabajo

Standards for Reporting of Diagnostic Accuracy Studies (STARD) .

- En el caso de revisiones sistemáticas, con o sin metaanálisis, el protocolo debe inscribirse previamente en la plataforma International Prospective *Register of Systematic Reviews* (PROSPERO). Se sugiere seguir la metodología de la Colaboración Cochrane y los *Preferred Reporting Items for Systematic Reviews* and *Meta-Analyses* (PRISMA).

En la GMC, las unidades deben presentarse de acuerdo con el Sistema Internacional de Unidades (SI).

La GMC se abstiene de publicar valores de P, en consonancia con lo sugerido por la Asociación Americana de Estadísticos (ASA, por sus siglas en inglés) . Sugerimos utilizar los intervalos de confianza del estimador correspondiente.

IV. Congreso de Ciencias Médicas

Se publicarán únicamente las presentaciones orales libres y las conferencias. En relación con las primeras, el autor correspondiente enviará el resumen de la presentación oral conforme a las normas de la GMC (vide infra). En relación con las segundas, la contribución no excederá de 10 cuartillas y deberá ajustarse a las normas de la GMC. En cualquiera de los casos, el manuscrito deberá ser enviado a la GMC por los coordinadores de sesión, quienes se responsabilizarán de la calidad del documento, así como de la secuencia y la estructura de la sesión.

IV. Artículos por invitación del Comité Editorial

Son aquellas contribuciones solicitadas —expresamente— por el Comité Editorial a personas de trascendencia científica internacional, sean o no venezolanas. Estas contribuciones no serán arbitradas y pueden redactarse en español o en inglés.

VI. Casos clínicos

Estos artículos constarán de introducción, presentación del caso, discusión, ilustraciones y referencias, con una extensión máxima de 10 folios, y se apegarán a las instrucciones para los autores. Debe resaltarse la importancia clínica de su presentación. Por la naturaleza de la contribución, debe evitarse el uso de metodologías estadísticas. La GMC recomienda las recomendaciones de la *Consensus-based Clinical Case Reporting Guideline Development (CARE Guideline*s) .

VII. Historia y filosofía de la medicina

En esta sección se incluirán los artículos sobre aspectos relevantes de la historia, la epistemología, la antropología, la biopolítica, la ontología, las éticas y las morales de la filosofía médica. En esta sección se ofrecerá hospitalidad a traducciones al español o a análisis de artículos singulares universales en la historia y la filosofía de la medicina. El autor decidirá la estructura del manuscrito. No obstante, este deberá incluir resúmenes en español e inglés (máximo 100 palabras cada uno), referencias bibliográficas citadas en el texto y enumeradas al final del manuscrito, siguiendo las normas de GMC para los manuscritos.

VIII. Información epidemiológica

Será una sección de información periódica sobre los registros epidemiológicos nacionales e internacionales, que indique concisamente por qué debería considerarse para su publicación y destaque su comparación con estudios previos, así como sus tendencias proyectivas. La extensión máxima será de cuatro cuartillas y deberá incluir resúmenes en español e inglés (máximo 100 palabras cada uno), en formato libre, siguiendo los lineamientos para los manuscritos de GMC.

IX. Comunicaciones breves

En esta sección se considerarán manuscritos de tipo serie sobre temas metodológicos de investigación clínica. Con una breve introducción, deberán indicar la razón de la propuesta y la explicación debe basarse en un estudio clínico. Tendrán un máximo de 6 páginas. Deberán incluir hasta 10 citas bibliográficas.

X. El médico y la ley

Esta sección estará dedicada a contribuciones orientadas a informar al médico sobre las disposiciones legales, los riesgos y las omisiones de la práctica profesional que puedan derivar en problemas legales. Su extensión máxima será de seis folios y no incluirá más de cinco referencias bibliográficas.

XI. Cartas al editor

Esta sección será utilizada para presentar dos tipos de manuscritos:

- Breves informes relacionados con observaciones clínicas o de laboratorio, respaldados por los datos obtenidos, pero limitados en su alcance y sin suficiente profundidad de investigación

para calificarlos como artículos primarios. Estos manuscritos estarán sujetos a arbitraje.

- Comentarios con argumentos científicos para refutar los detalles de los artículos primarios publicados en la Gaceta Médica de Caracas.

Las características del manuscrito —dependiendo de la esencia del contenido— deben ser las siguientes:

1. No debe exceder 1200 palabras, sin incluir las leyendas, figuras ni referencias.
2. Título breve y relevante.
3. Las conclusiones del informe deben ser concisas.
4. Nombre(s) del(los) autor(es), títulos académicos, institución(es) y ubicación.
5. Un máximo de 9 referencias.
6. Se limitará a un máximo de 2 figuras y/o cuadros.

XII. Imagen médica

Se refiere a una fotografía clínica que, por su contenido —ya sea por su rareza o singularidad—, sea merecedora de publicación en la GMC.

Para ser reproducida en GMC, deben cumplirse los siguientes requisitos:

1. La imagen debe ser propia del remitente, derivada de su práctica profesional.
2. Debe declararse que se ostenta el permiso, firmado por el paciente o por su representante legal.

Debe venir acompañada de una descripción de hasta 200 palabras. Esto estimulará el aprendizaje semiológico médico del lector. Puede ir acompañada de hasta cinco referencias. De ser posible, de la referencia clásica de la entidad clínica que motivó la fotografía. Las figuras deben enviarse por separado del archivo del trabajo, en un formato de al menos 300 × 300 píxeles y dpi. Es recomendable usar el programa https://pixlr.com/es/ o, cuando las figuras son complejas, https://app.biorender.com/.

3. PRESENTACIÓN Y CONSIGNACIÓN DEL MANUSCRITO

El autor principal debe remitir la carta de presentación, la primera hoja y el corpus del manuscrito en documentos separados, pero en un único archivo.

En una carta dirigida al Editor Jefe de la GMC, los autores proponen evaluar los méritos del documento para su publicación en la GMC. El/los autor(es) debe(n) declarar que la obra presentada no ha sido publicada y que no está bajo consideración para otra publicación, periódica o no. Esta carta debe incluir el título del estudio. Todo artículo de investigación en humanos o en animales de experimentación debe consignar la carta de aprobación del comité de ética de la institución en la que se llevó a cabo.

La hoja frontal del manuscrito debe presentarse de la siguiente manera:

- El título conciso e informativo del trabajo: un título breve de no más de 40 caracteres (incluidos espacios y letras).
- El nombre(s) y apellido(s) de cada autor; los grados académicos de los autores e institución —o instituciones— en la que se realizó el trabajo.
- Todo autor debe declarar su número ORCID https://orcid.org/
- Nombre y dirección actual del autor responsable de la correspondencia;
- Palabras clave (3 a 6), según lo recomendado por Medical Subject Headings (MESH).

El *corpus* del manuscrito debe iniciarse con el título, sin incluir el nombre de los autores ni el de la institución; de esta manera se garantiza un doble enmascaramiento si el Comité Editorial decide enviarlo a arbitraje. Igualmente, las páginas del manuscrito deben estar numeradas —con excepción de la primera— y cada sección debe comenzar en una página separada. Todas las líneas del manuscrito deben estar numeradas. El tipo de letra debe ser Times New Roman, tamaño 12 e interlineado de 1,5. Las referencias deben estar interlineadas.

El resumen del manuscrito debe ser escrito en español y en inglés, independientemente del idioma del manuscrito, y debe estar estructurado como se indica a continuación:

Resumen en español

I. Debe contener un máximo de 250 palabras, distribuidas en el siguiente orden:
II. Introducción
III. Objetivo

IV. Diseño, escenario, y pacientes
V. Diseño y realización de experimentos
VI. Principales desenlaces estudiados
VII. Resultados: no incluir valores de P. Es obligatorio mostrar el estimador del intervalo de confianza. No debe mencionar expresiones como «hubo o no hubo significación estadística».
VIII. Conclusión

El resumen en inglés debe corresponder al resumen en español. Se sugiere que este haya sido revisado por un traductor experimentado, a fin de garantizar la calidad lingüística ad hoc.

Colaboración académica de los autores

En concordancia con la ética, es imperativo declarar el papel académico que desempeñó cada autor en la concepción, realización del estudio y redacción del manuscrito. Se sugiere a la GMC el siguiente formato de traducción al español de la CRediT-Taxonomía de roles de colaboración académica.

Agradecimientos

En esta sección se describirán los agradecimientos a personas e instituciones, así como los financiamientos.

Conflicto de interés

Debe declararse la existencia o ausencia de conflicto de interés por parte del autor o de los autores del estudio.

Patrocinante

Debe declararse si el estudio fue financiado por alguna institución, organización, empresa u otra entidad. Así como si el patrocinante hubiera intervenido en alguna sección del estudio.

Las tres últimas secciones deben insertarse al final de las conclusiones del estudio, inmediatamente antes de las referencias bibliográficas.

Referencias

Se presentarán de acuerdo con las recomendaciones del International Committee of Medical Journal Editors (ICMJE). Es decir, se debe emplear el estilo Vancouver, un sistema de citación numérica desarrollado por el ICMJE, ampliamente utilizado en publicaciones biomédicas, clínicas y científicas. Su objetivo es garantizar la claridad, la concisión y la uniformidad en la presentación de referencias bibliográficas. Se alienta a seguir las recomendaciones de "*Samples of Formatted References for Authors of Journal Articles*". Indicarlas con números arábigos entre paréntesis en forma correlativa y en el orden en que aparecen por primera vez en el texto, en los cuadros y en la leyenda de las figuras. En las citas de publicaciones con más de 6 autores, se deberán incluir únicamente los 6 primeros autores del trabajo, seguidos de et al.

a) Artículos en revistas o publicaciones periódicas (6 o menos autores):

Apellido(s) del autor(es), inicial(es) del nombre(s). Título del artículo. Abreviatura internacional de la revista: año; volumen: páginas, inicial y final. Ejemplo: Taylor LEV, Stotts NA, Humphreys J, Treadwell MJ, Miaskowski C. A biopsychosocial-spiritual model of chronic pain in adults with sickle cell disease. Pain Manag Nurs. 2013; 14(4):287-301.

b) Artículos en revistas o publicaciones periódicas (con más de 6 autores):

Thorlund K, Devereaux PJ, Wetterslev J, Guyatt G, Ioannidis JP, Thabane L, et al. Can trial sequential monitoring boundaries reduce spurious inferences from meta-analyses? Int J Epidemiol. 2009; 38(1):276-86.

c) Libros: apellido(s) del autor(es), inicial(es) del nombre(s). Título del libro. Edición. Lugar de publicación (ciudad): casa editora; año. Ejemplo: Plaza

Izquierdo F. Doctores venezolanos de la Academia Nacional de Medicina. Caracas: Fundación Editorial Universitaria, 1996. (No lleva "Edición" por tratarse de la primera).

c. Capítulo de un libro: apellido(s) del autor(es), inicial(es) del nombre(s). Título del capítulo. En: apellido(s) e inicial(es) del(los) editor(es) del libro. Título del libro. Número de edición. Lugar de publicación (ciudad): casa editora; año, páginas inicial y final. Ejemplo: Aoün-Soulie C. Estado actual de la salud en Venezuela. En: Aoün-Soulie C, Briceño-Iragorry L, editores. Colección Razetti Volumen X. Caracas: Editorial Ateproca; 2010.p.87-124 (En caso de ser la primera edición, el número puede obviarse).

Fotografías

Las fotografías de objetos incluirán una regla para calibrar las medidas de referencia.

En las microfotografías deberá aparecer la ampliación microscópica o una barra de micras de referencia. Las figuras deben enviarse por separado del archivo del trabajo, en un formato de al menos 300 × 300 píxeles y dpi. Es recomendable usar el programa https://pixlr.com/es/. Cuando las figuras son complejas, se sugiere usar https://app.biorender.com/.

Tablas

La GMC permite hasta tres tablas. Se sugiere al autor que sintetice en el texto lo presentado en las tablas. El autor puede incluir un mayor número de tablas, pero debe incluirlas en un archivo denominado "material suplementario" y mencionarlo en el texto. Ese material estará publicado en la página de la Academia Nacional de Medicina, en una sección correspondiente y debidamente identificada.

Las fotografías y las tablas no deben incluirse en el texto del manuscrito.

La GMC exhorta a los autores a que revisen la gramática, la sindéresis y la semántica de sus propuestas por un experto en el idioma del manuscrito. De no contar con él, sugerimos contactar al Comité Editorial.

La aprobación para la publicación del manuscrito implica que el o los autores ceden los derechos de autor a la GMC. No obstante, el manuscrito se podrá publicar en una página web o un blog, mas no en otra revista, sección de libro, etc. Para ello, debe solicitar por escrito permiso a la GMC y a la Academia Nacional de Medicina. La GMC no se hace responsable de las opiniones emitidas por los autores, que son responsabilidad exclusiva de estos. El orden de la autoría acreditado debe ser una decisión conjunta de los coautores.

Los trabajos se deben enviar en formato electrónico, en un archivo de Microsoft Word, a los correos electrónicos: **editorenjefegmc@gmail.com, editorseniorgmc@gmail.com y astern88@gmail.com.** De no estar preparados conforme a las instrucciones citadas, los artículos serán devueltos. Se enviará un recibo electrónico al autor y, en tiempo oportuno, se le comunicará el dictamen de los editores. La decisión editorial, basada o no en arbitraje, es inapelable. Los comentarios de los árbitros se harán del conocimiento del autor si este desea conocerlos. Para obtener información adicional sobre asuntos no cubiertos en este documento, sugerimos consultar las Recomendaciones del ICMJE.

Suscripciones, correspondencia y canjes deben solicitarse y dirigirse al Apartado de Correo 804, Caracas 1010-A Venezuela.
Academia Nacional de Medicina, Palacio de las Academias, Bolsa a San Francisco - Caracas 1010- Venezuela.
Teléfono: (+58-12) 482.18.68 (+58-12) 483.21.94 E-mail: acamedve880@gmail.com
• sitio web. https://academianacionaldemedicina.org/
Biblioteca Academia Nacional de Medicina. Teléfono: (+58-12) 481.89.39. e-mail: bibliotanm@yahoo.es
Editorial Academia Nacional de Medicina

Diagramación: Yraiceles Jiménez • E-mail: yrajimenez@gmail.com