

## Indicaciones al autor

Médicas UIS, la Revista apoyada por los Estudiantes de Medicina de la Universidad Industrial de Santander, es una publicación científica, acogida al acuerdo: Requisitos Uniformes para Preparar los Manuscritos Enviados a Revistas Biomédicas, (del inglés *Uniform Requirements for Manuscripts Submitted to biomedical Journals*) elaborado por el Comité Internacional de Editores de Revistas Médicas, actualizado en diciembre de 2014.

Médicas UIS tiene como fin la difusión de los trabajos investigativos o académicos que contribuyan a ampliar los conocimientos del área biomédica, así como también la formación y actualización científica de sus lectores. La revista cuenta con tres números por año, considerándose este un volumen, de publicación cuatrimestral.

Lineamientos éticos: Médicas UIS cuenta con un manual de conducta ética, dirigido a los autores interesados en publicar dentro de la norma y estándares de calidad instaurados en la revista; dicho documento se rige bajo los criterios de COPE (del inglés *Committee on Publication Ethics*), contemplando la integridad dentro de la publicación de artículos, y promoviendo a su vez una cultura de práctica ética a lo largo de todo el proceso editorial. Asimismo el manual se encuentra disponible para consulta en la página web de la revista <https://revistas.uis.edu.co/index.php/revistamedicasuis>.

### Proceso editorial

Tras su recepción, los manuscritos son valorados por el Comité de Primera Evaluación de Médicas UIS, adjunto al Departamento de Posibilidades Editoriales. En esta revisión se establece si el texto cumple con los requisitos mínimos de publicación, tales como clasificación del artículo, componentes obligatorios para el tipo de artículo, e interés para la comunidad. Con dicha observación, se determina si debe solicitarse al autor complementar las secciones o ingresa a la segunda evaluación con posibilidad de publicación en la revista.

Todo documento candidato para publicación en Médicas UIS, ingresa al Departamento de Evaluación Editorial quien es el responsable de garantizar la calidad científica, literaria y de diseño del manuscrito, haciendo uso del software de detección de plagio *Turnitin* como recurso posterior a la revisión a cargo del Comité Editor Interno, procediendo con la revisión por parte del Comité Consultor Especialista Externo, conformado por revisores pares (mínimo dos para cada artículo) con título de Magister o Doctorado en el área, quienes garantizarán la máxima calidad literaria y veracidad científica.

Una vez realizadas tales revisiones, se redacta el Dictamen Editorial, un documento en el cual se consignan todas las correcciones, opiniones y sugerencias recolectadas durante las mismas. El

Dictamen Editorial tiene un límite de tiempo de respuesta por parte del autor de entre dos y tres semanas, dependiendo de la naturaleza del mismo y debe confirmarse la recepción del documento como máximo una semana después de ser enviado. Con el envío de este documento se da inicio a un ciclo de correcciones por parte del editor encargado y el autor.

Una vez ha sido aceptada la publicación del documento, se inicia la conversión del entorno gráfico en base a los parámetros de diseño de Médicas UIS, este proceso recibe el nombre de Diagramación. Al finalizar esta etapa, se realizan nuevas rondas de revisión o Láseres, con el fin de detectar errores recientes de forma o estilo que pueda mantener el texto. Se procede a la corrección de dichos fallos y el envío del manuscrito diagramado a los autores, proceso llamado Galeradas. En esta instancia, los autores realizan las correcciones finales de detalles importantes que encuentren en el artículo diagramado, teniendo un plazo no mayor de 48 horas desde la recepción del mismo. En el caso de no recibir respuesta dentro del tiempo estipulado, el Editor Encargado de Médicas UIS, dará por aceptada de manera automática su publicación definitiva y el artículo pasará a instancia de los departamentos de Mercadeo de Médicas UIS y de Publicaciones de la Universidad Industrial de Santander, quienes garantizan la publicación en línea e impresa del manuscrito final.

Médicas UIS solo publica trabajos inéditos y los derechos de publicación deben ser cedidos con exclusividad para la revista. Con la propuesta de un artículo para publicación que haya sido expuesto en un evento académico o revelado en otro medio de publicación, el autor deberá informar al Departamento de Posibilidades Editoriales.

Médicas UIS se reserva el derecho de realizar modificaciones en el texto de los artículos con el fin de mejorar la redacción e información presentada cuando esto sea absolutamente necesario. Médicas UIS no asume responsabilidad alguna por las ideas expuestas por los autores.

Los manuscritos deben enviarse a través de la página web <https://revistas.uis.edu.co/index.php/revistamedicasuis/about/submissions> que cuenta con el sistema OJS. Para enviar un manuscrito sólo tiene que entrar en dicha página y seguir las instrucciones de la pantalla. Si presenta dificultades en este proceso o tiene alguna duda, puede recibir información a través del correo electrónico [posibilidadesmedicasuis@gmail.com](mailto:posibilidadesmedicasuis@gmail.com).

Como requisito adicional para la publicación, los autores deberán diligenciar la Carta de Autoría, documento en el cual el autor principal y todos los coautores expresan claramente que el manuscrito presentado ha sido leído y aprobado por todos y cada uno de ellos para ser enviado a MÉDICAS UIS; además de aclarar que el derecho de publicación del artículo será cedido en calidad de exclusividad a nuestra Revista, y dar autorización para la divulgación del mismo en la versión electrónica de MÉDICAS UIS, con protección a sus derechos de autor. El formato para diligenciar puede descargarse en <https://revistas.uis.edu.co/index.php/revistamedicasuis>.

### Vías de comunicación

Ante cualquier duda acerca del proceso editorial, el avance de su artículo dentro del mismo o lo tipos de artículos manejados por la revista, puede comunicarse con el Departamento de Posibilidades Editoriales, únicamente a través del correo electrónico [posibilidadesmedicasuis@gmail.com](mailto:posibilidadesmedicasuis@gmail.com). Si su artículo ya ha sido aceptado por el Departamento Editorial, puede comunicarse con el mismo a través del correo electrónico [peditorialmedicas@gmail.com](mailto:peditorialmedicas@gmail.com). Estos correos electrónicos constituyen el único medio para contactar a los editores de la revista.

### Tipos de artículos

**Artículo original o Artículo de investigación científica y tecnológica:** documento que presenta, de manera detallada, los resultados originales de proyectos terminados de investigación. La estructura generalmente utilizada contiene siete apartes: resumen, introducción, materiales y métodos, resultados, discusión, conclusiones y bibliografía. Dentro de las secciones complementarias debe estar presente: consideraciones éticas, limitaciones del estudio y financiamiento. Para la evaluación de este tipo de manuscrito se tendrá en cuenta las guías STROBE (*Strengthening the Reporting of Observational studies in Epidemiology*), CONSORT (*Consolidated Standards of Reporting Trials*) y SRQR (*Standards for Reporting Qualitative Research*), para los diseños de estudio casos y controles, transversales, cohortes, ensayos clínicos aleatorizados y estudios cualitativos. Disponibles en: <https://www.equator-network.org>.

**Artículo de revisión:** son revisiones sistemáticas de la literatura científica, correspondiente a estudios pormenorizados, selectivos y críticos que tratan de analizar e integrar la información esencial de los estudios primarios de investigación sobre un problema de salud específico, con el fin de dar cuenta de los avances y las tendencias de desarrollo. Se caracteriza por presentar una cuidadosa revisión bibliográfica de por lo menos 50 referencias. Se diferencian de un artículo metaanálisis en que estos últimos el autor presentan una síntesis razonable con un análisis estadístico de los resultados encontrados en los estudios. Se tendrá en cuenta la guía PRISMA (*Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses*) para la evaluación de calidad. Disponible en: <https://www.equator-network.org/reporting-guidelines/prisma/>

**Revisión de tema:** documento resultado de la revisión de la literatura sobre un tema en particular, de por lo menos 25 referencias bibliográficas, de extensión entre 3000 y 4000 palabras excluyendo título, resumen, abstract, referencias, tablas y figuras. Puede tener máximo 5 tablas o figuras.

**Presentación de caso:** Casos clínicos de interés médico, inusuales o de presentación atípica que sugieren un reto diagnóstico y terapéutico; cuyo contenido adicional se basa en una revisión de la literatura. Debe incluir consentimiento informado y apartado de Consideraciones Éticas. Deben incluir

mínimo 20 referencias bibliográficas. Se tendrá en cuenta la guía CARE (*Consensus-based Clinical Case Reporting Guideline Development*) para la evaluación de calidad. Disponible en: <https://www.equator-network.org/reporting-guidelines/care/>

**Cartas al editor:** comentarios de interés general para el área de la salud o sobre artículos publicados en Médicas UIS. Además de ensayos acerca de la legislación médica, sus implicaciones, impacto social y económico, perspectivas y conclusiones constructivas que abran el espacio a la discusión fundamentada y al cuestionamiento de nuestra posición frente a asuntos políticos que atañen a la salud. Su extensión máxima es de 500 palabras y no debe contener tablas o figuras.

## Presentación y estructura de los manuscritos

### General

- Formato .doc o .docx.
- Columna única, justificado.
- Interlineado de 1,5.
- Hoja tamaño carta, oficio o A4.
- Letra tipo **Arial** o **Times New Roman**.
- Tamaño estándar.
- Tinta negra.
- Debe contener como anexo Carta de autoría con firma digitalizada o en físico.

### Título

- Centrado.
- Llamativo, corto y conciso.
- Debe englobar la información importante.
- Límite máximo de 15 palabras para Presentación de Caso y Revisión de Tema, excluyendo artículos definidos e indefinidos (él, la, los, las, un, una, unos, unas); y de 25 para Artículo Original y Artículo de Revisión.

### Autores

- Nombres completos con uno o dos apellidos.
- Usar guión entre los apellidos si desea que ambos aparezcan en la referencia bibliográfica.
- Listar en orden ascendente conforme su participación en la realización del artículo o la jerarquización del grupo de investigación.
- Enumerar mediante asteriscos (\*), que deben ser correlacionados en los créditos.
- Autores con la misma formación académica y

vinculación institucional, se marcan con la misma cantidad de asteriscos.

### Créditos

- Deben incluir al menos: título(s) académico(s), organización a la cual está vinculado/a actualmente, entidad patrocinadora, ciudad y país. Separado todo por puntos.
- Estudiantes y residentes deben indicar programa, nivel, semestre o año de formación (número romano), Escuela o Facultad, según estipule su entidad formadora.
- De acuerdo a las normas de publicación no se utilizarán siglas para la descripción de títulos académicos como MD, MsC y PhD. En su lugar se describirán como: Médico(a), Magister y Doctor en, respectivamente.
- Si los autores tienen nacionalidad colombiana, deben incluir el Currículum Vitae de Latinoamérica y el Caribe (CvLAC).
- Si los autores son extranjeros, deben incluir la fecha en la que se realizó la vinculación institucional, el nombre de la institución y el Número de Identificación Tributaria (NIT) si está disponible.

\*Médico Intensivista. Magister en Epidemiología Clínica. Doctor en Epidemiología. Unidad de Cuidados Intensivos Clínica San José. Manizales. Caldas. Colombia.

### Correspondencia

- Debe incluir nombres y apellido del destinatario, una dirección de correspondencia escrita completa, tal cual se estipule en su servicio de correos nacional, incluyendo barrio, ciudad, país y en lo posible, código postal; además de incluir teléfono y correo electrónico.
- En caso de indicar número telefónico o fax, debe agregar los códigos de marcado internacional (+57 para Colombia).
- Se recomienda anotar solo una dirección postal, de correo electrónico y número telefónico.

Correspondencia : Dr. Mauricio Morales. Dirección: Calle 32 # 12 - 130. Edificio Santander. Manizales. Caldas. Colombia. Correo electrónico: mdmsantander@gmail.com

### Resumen

- Debe enunciar las ideas y los hallazgos principales del texto.
- De un solo párrafo.
- De tipo descriptivo para Presentación de Caso y Revisión de Tema y de tipo analítico (dividido en

apartados: introducción, objetivo, metodología, resultados, discusión y conclusiones) para Artículo Original y Artículo de Revisión.

- No contiene siglas, abreviaturas, citas bibliográficas ni referencias a tablas o figuras.
- Límite de 250 palabras para Artículo Original y Artículo de Revisión; y de 150 palabras para Presentación de Caso y Revisión de Tema.
- Redactado en tiempo pasado.

### Palabras clave

- Límite mínimo de tres palabras o términos, que deben estar relacionados directamente con el texto.
- Evitar el uso de términos demasiado generales.
- Deben encontrarse como descriptor exacto en el diccionario médico de Descriptores de Ciencias de la Salud, DeCS.
- Separadas por puntos.

### Abstract, title & key words

- Los textos científicos deben presentar el título, resumen y palabras clave en al menos dos idiomas. Por ende, deben ser transcripciones casi literales, sin añadir ni omitir información.
- Por defecto, si el escrito está en español, el segundo idioma será inglés.
- Si el escrito está en inglés, por defecto, el segundo idioma será el español.
- Las *Keywords* deben estar consignadas en el *Medical Subject Headings*, MeSH.

### Cuerpo del artículo

El cuerpo del artículo debe llevar como mínimo estas secciones:

- Introducción (incluyendo objetivos y epidemiología).
- Materiales y métodos (esta será enunciada como Metodología de búsqueda en Revisión de tema).
- Consideraciones éticas y conflictos de interés (no es necesario en Revisión de tema).
- Resultados.
- Discusión.
- Conclusiones.
- Agradecimientos (opcional).
- Referencias Bibliográficas.
- Anexos.

A tener en cuenta:

- Los argumentos deben ser presentados de una manera clara y coherente.
- Se debe tener cuidado con mantener la línea

cronológica del estudio o los sucesos.

- Las referencias son citadas en orden según aparezcan dentro del texto.
- Las siglas y abreviaturas serán aceptadas si y solo si, estas son usadas como mínimo tres veces dentro del texto. De lo contrario se deberá escribir los nombres completos.
- Evitar el excesivo uso de paréntesis y los párrafos de única oración.
- Al final de los títulos o subtítulos no van signos de puntuación.

## Anexos

### Figuras

- Deben presentarse en formato .JPG, .JPEG, en archivos independientes y diferentes del que contiene el texto del artículo. Además, se agregan dentro del cuerpo del artículo, una vez hayan sido enunciadas entre paréntesis: "(Figura 1)".
- Se debe evitar presentar imágenes con poca resolución o de mala calidad.
- Se considera conveniente agregar un pie de imagen que siga la siguiente estructura: Figura 1. Título de la figura. Descripción de la figura si es necesario. Fuente de la figura.

### Tablas

- Deben presentarse en formato modificable Excel, en archivos independientes y diferentes del que contiene el texto del artículo. Además, se agregan dentro del cuerpo del artículo, una vez hayan sido enunciadas entre paréntesis: "(Tabla 1)".
- Cualquier tabla presentada como formato de imagen o .PDF será rechazada.
- Se considera conveniente agregar un pie de tabla que siga la siguiente estructura: Tabla 1. Título de la tabla. Descripción de la tabla si es necesario. Fuente de la tabla.

### Referencias bibliográficas

- Los números deben corresponder a los citados dentro del texto.
- Deben regirse bajo el Protocolo de Vancouver para publicación de textos científicos (cuyos ejemplos se presentan a continuación).
- No hay límite máximo de referencias.
- Los números van en superíndice dentro del texto.
- El límite mínimo depende del tipo de artículo (ver sección de Tipos de Artículos dentro de este documento).

- Evitar usar referencias antiguas (antes de 2008), en especial si trata de procedimientos o tratamientos.

## Artículos en revistas

### Artículo estándar de revista

Vega K, Pina I, Krevsky B. Heart transplantation is associated with an increased risk for pancreatobiliary disease. *AA Intern Med.* 1996;124(11):980-3.

### Más de seis autores

Parkin DM, Clayton D, Black RJ, Masuyer E, Friedl HP, Ivanov E, et al. Childhood leukaemia in Europe after Chernobyl: 5 year follow-up. *Br J Cancer.* 1996;73:1006-12.

### Organización como autor

The Cardiac Society of Australia and New Zealand. Clinical exercise stress testing. Safety and performance guidelines. *Med J Aust.* 1996;164:282-4.

### Anónimo

Cancer in South Africa [editorial]. *S Afr Med J.* 1994;84:15.

### Artículo en otro idioma que no sea el inglés

[Nota: La BNM traduce el título al inglés y encierra la traducción entre corchetes, y añade un código abreviado para designar el idioma original.] Ryder TE, Haukeland EA, Solhaug JH. Bilateral infrapatellar seneruptur hostidligere frisk kvinne. *Tidsskr Nor Laegeforen.* 1996;116:41-2.

### Volumen con suplemento

Shen HM, Zhang QF. Risk assessment of nickel carcinogenicity and occupational lung cancer. *Environ Health Perspect.* 1994;102 Suppl 1:275-82.

### Número con suplemento

Payne DK, Sullivan MD, Massie MJ. Women's psychological reactions to breast cancer. *Semin Oncol.* 1996;23 (1 Suppl 2):89-97.

### Volumen con una parte

Ozben T, Nacitarhan S, Tuncer N. Plasma and urine sialic acid in non-insuline dependent diabetes mellitus. *Ann Clin Biochem.* 1995;32(Pt3):303-6.

### Número con una parte

Poole GH, Mills SM. One hundred consecutive cases of flap lacerations on the leg in ageing

patients. *N Z Med J.* 1994;107(986 Pt 1):377-8.

### Número sin volumen

Turan I, Wredmark T, Fellander-Tsai L. Arthroscopic ankle arthrodesis in rheumatoid arthritis. *Clin Orthop.* 1995;(320):110-4.

### Sin número o volumen

Browell DA, Lennard TW. Immunology status of the cancer patient and the effects of blood transfusion on antitumor responses. *Curr Opin Gen Surg.* 1993:325-33.

### Con paginación en números romanos

Fisher GA, Sikic BI. Drug resistance in clinical oncology and hematology. Introduction. *Hematol Oncol Clin North Am.* 1995 Apr;9(2):xi-xii.

### Tipo de artículo indicado según corresponda

Enzensberger W, Fischer PA. Metronome in Parkinson's disease [letter]. *Lancet* 1996; 347:1337. Clement J, De Bock R. Hematological complications of hantavirus nephropathy (HVN) [abstract]. *Kidney Int.* 1992; 42:1285.

### Artículo con una retracción

Garey CE, Schwarzman AL, Rise ML, Seyfried TN. Ceruloplasmin gene defect associated with epilepsy in EL mice [retraction of Garey CE, Schwarzman AL, Rise ML, Seyfried TN. In: *Nat Genet* 1994;6:426-31]. *Nat Genet.* 1995;11:104.

### Artículo retractado

Liou GI, Wang M, Matragoon S. Precocious IRBP gene expression during mouse development [retracted in *Invest Ophthalmol Vis Sci.* 1994;35:3127]. *Invest Ophthalmol Vis Sci.* 1994;35:1083-8.

### Artículo con fe de erratas

Hamlin JA, Kahn AM. Herniography in symptomatic patients following inguinal hernia repair [published erratum appears in *West J Med* 1995;162:278]. *West J Med.* 1995;162:28-31.

### Libros y monografías

Autor(es) individual(es)

Ringsven MK, Bond D. Gerontology and leadership skills for nurses. 2nd ed. Albany (NY): Delmar Publishers; 1996.

### Editor(es) o compilador(es) como autor(es)

Norman IJ, Redfern SJ, editors. *Mental health care*

for elderly people. New York: Churchill Livingstone; 1996.

### Una organización como autor y como editorial

Institute of Medicine (US). Future of the medicine. Washington: The Institute; 1992.

### Capítulo de un libro

[Nota: El estilo de Vancouver anterior normaba una coma en lugar de una p antes del número de la página.] Phillips SJ, Whisnant JP. Hypertension and stroke. In: Laragh JH, Brenner BM, editors. Hypertension: pathophysiology, diagnosis, and management. 2nd ed. New York: Raven Press; 1995. p. 465-78.

### Memorias de eventos

Kimura J, Shibasaki H, editors. Recent advances in clinical neurophysiology. Proceedings of the 10th International Congress of EMG and Clinical Neurophysiology; 1995 Oct 15-19; Kyoto, Japan. Amsterdam: Elsevier;1996.

### Trabajos presentados en eventos

Bengtsson S, Solgeim BG. Enforcement of data protection, privacy and security in medical informatics. In: Lun KC, Degoulet P, Piemme TE, Rienhoff O, editors. MEDINFO 92. Proceedings of the 7th World Congress on Medical Informatics; 1992 Sep 6-10; Geneva, Switzerland. Amsterdam: North-Holland; 1992. p. 1561-5.

### Reporte científico o técnico

Publicado por una agencia financiadora o patrocinadora

Smith P, Golladay K. Payment for durable medical equipment billed during skilled nursing facility stays. Final report. Dallas (TX): Dept. of Health and Human Services (US), Office of Evaluation and Inspections; 1994 Oct. Report No. :HHSIGOEI69200860.

### Publicado por una agencia ejecutora

Field MJ, Tranquada RE, Feasley JC, editors. Health services research: work force and educational issues. Washington: National Academy Press;1995. Contract No. : AHCPR282942008.

Sponsored by the Agency for Health Care Policy and Research.

### Tesis de grado

Kaplan SJ. Post-hospital home health care: the elderly's access and utilization [dissertation].

St. Louis (MO): Washington Univ.; 1995.

### Patente

Larsen CE, Trip R, Johnson CR, inventors; Novoste Corporation, assignee. Methods for procedures related to the electrophysiology of the heart. US patent 5,559,067. 1995 Jun 25.

### Otros trabajos publicados

#### Artículo de prensa

Lee G. Hospitalizations tied to ozone pollution: study estimates 50,000 admissions annually. The Washington Post 1996 Jun 21;Sect.A:3 (col.5).

#### Material audiovisual

HIV+/AIDS: the facts and the future [videocassette]. St. Louis (MO): Mosby-Year Book; 1995.

#### Documentos jurídicos

Legislaciones: Preventive Health Amendments of 1993, Pub. L. No. 103-183, 107 Stat. 2226 (Dec. 14, 1993).

Proyectos de ley: Medical Records Confidentiality Act of 1995, S. 1360, 10th Cong.,1st Sess. (1995).

Códigos legales federales: Informed Consent, 42 C.F.R. Sect. 441.257 (1995).

Audiencias legislativas: Increased Drug Abuse: the Impact on the Nation's Emergency Rooms: Hearings Before the Subcomm. On Human Resources and Intergovernmental Relations of the House Comm. on Government Operations, 103rd Cong., 1st Sess. (May 26,1993).

### Mapas

North Carolina. Tuberculosis rates per 100,000 population, 1990 [demographic map]. Raleigh: North Carolina Dept. of Environment, Health, and Natural Resources, Div. of Epidemiology; 1991.

### Libros de la Biblia

The Holy Bible. King James version. Grand Rapids (MI): Zondervan Publishing House; 1995. Ruth 3:1-18.

### Diccionarios y obras de referencia similares

Stedman's medical dictionary. 26th ed. Baltimore: Williams & Wilkins; 1995. Apraxia; p. 119-20.

**Enero-abril****Materiales clásicos**

The Winter's Tale: act 5, scene 1, lines 13-16. The complete works of William Shakespeare. London: Rex; 1973.

**Materiales inéditos**

En imprenta (in press) Leshner AI. Molecular mechanisms of cocaine addiction. N Engl J Med. In press 1996.

**Materiales electrónicos****Artículo de revista en formato electrónico**

Morse SS. Factors in the emergence of infectious

**Indicaciones al autor**

diseases. Emerg Infect Dis [serialonline] 1995 Jan-Mar [cited 1996 Jun 5];1(1):[24screens]. Available from: URL: <http://www.cdc.gov/ncidod/EID/eid.htm>

**Monografía en formato electrónico**

CDI, clinical dermatology illustrated [monograph on CD-ROM]. Reeves JRT, Maibach H. CMEA Multimedia Group, producers. 2nd ed. Version 2.0. San Diego: CMEA; 1995.

**Archivo de ordenador**

Hemodynamics III: the ups and downs of hemodynamics [computer program]. Version 2.2. Orlando (FL): Computerized Educational Systems; 1993.