



Gazzeta Médica Villarrealina

NORMAS PARA PUBLICACIÓN

La *Revista Científica Gazzeta Médica Villarrealina*, tiene como finalidad difundir el conocimiento médico a la comunidad médica y científica a nivel nacional e internacional.

La revista solo recibe contribuciones originales (previamente no publicadas en otras publicaciones periódicas) vinculados con todas las especialidades médicas, sean clínicas, quirúrgicas o relacionadas con la salud pública, ciencias biomédicas, así como a la educación médica. Estas contribuciones pueden pertenecer a alguna de las siguientes secciones:

- Editorial.
- Artículo Original.
- Comunicación corta.
- Protocolo de investigación.
- Reporte de Casos.
- Revisión.
- Artículo Especial.
- Historia de la Medicina.
- Galería Fotográfica.
- Carta al editor.

Todo artículo recibido por la *Revista Científica Gazzeta Médica Villarrealina*, evaluado en forma primaria por el Comité Editorial, si es de interés para la revista, cumple los aspectos formales, éticos y metodológicos, será evaluado por pares (expertos en el tema) antes de considerar su posible publicación, excepto las editoriales, galería fotográfica y cartas al editor que solo son evaluadas por el Comité Editorial.

Las normas que se presentan a continuación siguen las recomendaciones del *ICMJE*, *WAME*, requisitos de *SciELO* y *MEDLINE*, así como de revistas internacionales y locales como la Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública.

ÉTICA EN INVESTIGACIÓN

La *Revista Científica Gazzeta Médica Villarrealina*, sigue los patrones de ética en investigación y publicaciones científicas de tal manera que cuando la investigación se realice en seres humanos se precisa que estos estudios sean aprobados por un *Comité de Evaluación Ética en Investigación (CEI)* validado, el comité editorial se reserva el derecho de solicitar documentos de aprobación del CEI de los artículos recibidos.

A. NO REQUIERE DE APROBACIÓN DE UN CEI:

1. Estudios con base de datos secundarios de acceso público incluyendo revisiones sistemáticas, metaanálisis y estudios bibliométricos.
2. Intervenciones de vigilancia en salud pública.

3. Investigaciones de brote o emergencias sanitarias.
4. Evaluaciones de programas de salud pública
5. Evaluaciones educativas programadas dentro del currículo académico.

B. REQUIEREN DE APROBACIÓN DE UN COMITÉ DE ÉTICA EN INVESTIGACIÓN:

1. Investigaciones realizadas en seres humanos;
2. Investigaciones que utilicen directamente material biológico humano o datos de humanos susceptibles de identificación como muestras de biobancos o registros médicos.

En ambos casos siempre y cuando no estén incluidas en las excepciones planteadas previamente. Este requisito se solicitará para todo el estudio iniciado en el 2022 en adelante, para los estudios realizados previamente, el Comité Editorial evaluará este requisito según el tipo de diseño y riesgo para el participante en cumplimiento con las normas de los siguientes organismos nacionales e internacionales: *Declaración de Helsinki 2013*, *Organización Mundial de la Salud (OMS)*, *The Council for International Organization of Medical Science-CIOMS* y el *Reglamento Peruano de Ensayos Clínicos*.

Con relación al *Reporte de Casos* no se requiere un reporte del consentimiento informado del paciente a excepción de las que contengan imágenes que pudieran revelar su identidad.

ÉTICA EN PUBLICACIÓN

La *Revista Científica Gazzeta Médica Villarrealina*, evalúa (a) las potenciales faltas contra la ética en publicación como plagio, publicación redundante y manipulación de datos invenciones y (b) las faltas relacionadas con autoría y afiliación institucional.

En caso sea develada alguna de estas faltas, ya sea en el ínterin del proceso de revisión o posterior de su publicación, se proseguirán las recomendaciones del *Committe on Publication Ethics* (www.publicationethics.org). En caso sea en el ínterin del proceso de publicación, el artículo será rechazado; en caso el artículo haya sido publicado, se procederá a gestar una retractación. Esto previa investigación y descargo de parte de implicados. En ambos casos se comunicará a las instituciones competentes, esto es la institución de origen de los autores, instituciones que los financió, colegios profesionales y comités de ética que consintieron el estudio, de ser conveniente.

Ante determinada duda sobre estas faltas éticas, pueden comunicarse previamente con el Comité Editorial para tener l asesoramiento respectivo.

AUTORÍA Y FILIACIÓN INSTITUCIONAL

Como lo indica la ICMJE “*La autoría confiere crédito y tiene importantes implicaciones académicas, sociales y financieras. La autoría también implica responsabilidad y rendición de cuentas por el trabajo publicado.*”

Los autores firmantes de la declaración jurada de autenticidad, originalidad y propiedad del escrito son responsables plenos de lo que en ella declaran. Los autores aparecen en el orden que ellos mismos han dispuesto en la declaración jurada y la *Revista Científica Gazzeta Médica Villarrealina*, rechazará cualquier articulo si es que se produjera un conflicto de intereses entre los autores que contravenga la ética de la publicación y de la investigación. Para ser autor, se debe cumplir con las recomendaciones de la ICMJE:

- 1) Contribuciones esenciales y medulares a la concepción o diseño del manuscrito, o a la recolección, análisis o interpretación de los datos.

- 2) Redacción y revisión crítica trascendente para el contenido del manuscrito;
- 3) La aprobación final de la versión que se publicará, y
- 4) Acuerdo de asumir toda responsabilidad respecto a todos los aspectos del manuscrito, que garanticen que todos los cuestionamientos relativos a la exactitud o integridad de cualquier parte del manuscrito han sido adecuadamente investigados y resueltos.

Por ende, ni el grado académico ni la profesión son condición sine qua non para ser autor de un artículo. Sin embargo, dentro de la política editorial de *Revista Científica Gazzeta Médica Villarrealina*, si solicitamos que se especifique la contribución de cada autor.

En cuanto a las interacciones con la revista, la definición que *Revista Científica Gazzeta Médica Villarrealina*, en relación al autor correspondiente, es la de la *ICMJE*: “*El autor correspondiente es la persona que asume la responsabilidad principal de la comunicación con la revista durante el proceso de envío del manuscrito, revisión por pares y publicación. El autor correspondiente generalmente se asegura de que todos los requisitos administrativos de la revista, como proporcionar detalles de autoría, aprobación del comité de ética, documentación de registro de ensayos clínicos y divulgaciones de relaciones y actividades, se completen e informen correctamente, aunque estos deberes pueden delegarse a uno o más. Coautores*”.

En el caso de la divulgación de contribuciones, apoyos, relaciones y actividades financieras y no financieras, y conflictos de interés, la *Revista Científica Gazzeta Médica Villarrealina*, asume los conceptos de la *ICMJE* que se hallan en <https://www.icmje.org/recommendations/browse/roles-and-responsibilities/author-responsibilities--conflicts-of-interest.html>

Todo autor debe indicar su o sus filiaciones institucionales, las cuales deben corresponder a la institución donde se encuentra trabajando o estudiando. Los autores deben presentar su nombre como van a aparecer en la revista y en las bases de datos.

En lo que se refiere a la política antiplagio, la *Revista Científica Gazzeta Médica Villarrealina*, se adhiere a las recomendaciones del Comité de Ética de Publicaciones y el Comité Internacional de Editores de Revistas Médicas (ICMJE), en ese sentido asumimos la definición de la Asociación Mundial de Editores Médicos que define el plagio como “*el uso de ideas o palabras publicadas y no publicadas de otros (u otra propiedad intelectual) sin atribución o permiso y presentándolas como nuevas y originales en lugar de derivadas de una fuente existente*”, así como del Comité de Ética en Publicaciones que indica que “*El plagio varía desde el uso sin referencia de ideas publicadas y no publicadas de otros, incluidas las solicitudes de subvenciones para investigación, hasta la presentación con una nueva autoría de un artículo complejo, a veces en un idioma diferente. Puede ocurrir en cualquier etapa de planificación, investigación, redacción o publicación; se aplica a las versiones impresas y electrónicas*”.

Procesos de los artículos



TIPOS DE ARTÍCULOS POR SECCIONES

La *Revista Científica Gazzeta Médica Villarrealina*, publica variados tipos de artículos en correspondencia con su política editorial, la ulterior tabla expone las particularidades de los artículos que recibe:

Tipo de artículo	Revisión por pares	Autores	Resumen	Contenido	Figuras y tablas	Referencias bibliográficas
Editorial*	NA	5	NA	1500	1	15
Artículo original**	Sí	NL	250	3500	6	40
Comunicación corta**	Sí	NL	150	2000	3	25
Protocolo de investigación	Sí	NL	150	3500	6	40
Reporte de casos	Sí	6	150	2000	4	25
Revisión	Sí	5	150	5000	6	100
Artículo Especial	Sí	NL	150	3500	6	50
Historia de la medicina	NA	5	NA	2000	4	25
Galería Fotográfica	NA	5	NA	1000	10	10
Carta al editor (comentario)	NA	3	NA	500	1	5
Carta al editor (científica)**	Sí	NL	NA	1000	1	10

* A solicitud de la revista.

** Artículos de investigación.

NA: No aplica.

NL: No límite.

Editorial

Son presentados a petición de la *Revista Científica Gazzeta Médica Villarrealina*, la información que contiene será aludido a algún tópico de utilidad sobre la praxis clínica, situación y/o realidad de salud del país, visos de interés ligados al trabajo o ética médica, a la gestión o política editorial de la revista. Debiendo poseer un título definido.

Artículos de investigación

Es la producción original e inédita, que expresa un tema de interés para la revista de contenido científico, tecnológico o académico, producto de procesos de investigación, reflexión o revisión, evaluado y avalado por pares y avalado como un aporte importante al conocimiento en el área.

La *Revista Científica Gazzeta Médica Villarrealina*, publica las investigaciones en tres formatos, artículo original, comunicación corta y carta científica, la disimilitud entre ellos, más allá de la extensión se halla relacionada al diseño del estudio, tamaño de muestra, innovación de los hallazgos, restricción de los estudios y celeridad de la publicación. La elección del tipo de forma de envío es decisión de los autores, no obstante, la revista puede recomendar cambios de formato en el proceso de evaluación del manuscrito.

1. **Artículo Original.** Son estudios preferentemente de diseños prospectivos, analíticos, con un tamaño muestral apropiado para la pregunta de investigación.
 - a. **Resumen y Abstract.** Organizado en: Antecedentes (implica objetivo), Materiales (Sujetos) y métodos, Resultados e Interpretación. En español e inglés.
 - b. **Palabras clave y Key Word.** Debe plantearse un mínimo de tres y un máximo de cinco, en español e inglés. Deben utilizarse los “descriptores en ciencias de la salud” de BIREME (<http://DeCS.bvs.br/>) para el español y los MeSH de la NLM (www.ncbi.nlm.nih.gov/mesh)
 - c. **Introducción.** Debe ser sucinto, va de lo general a lo específico, habitualmente menos del 20% de la amplitud total del artículo, inserta información del qué se sabe (antecedentes relevantes), el qué no se sabe (ligado con la pregunta de investigación), y el qué se va a hacer (objetivos).
 - d. **Materiales (sujetos) y métodos.** Reseña la metodología empleada, de modo que se acceda a la reproducción del estudio y la evaluación de la calidad de la información. Se sugiere la revisión de los consensos internacionales para la exposición de artículos según diseños de estudios, por ejemplo, STROBE para observacionales, STARD para pruebas diagnósticas, CONSORT para ensayos clínicos, PRISMA para revisiones sistemáticas, SRQR para estudios cualitativos, CHEERS para evaluaciones económicas, los que pueden hallarse en www.equator-network.org.

Se sugiere el empleo de subtítulos incorporando la ulterior información según concierne:

- Diseño de estudio. Presenta el tipo de estudio, fecha del estudio y lugar donde se efectuó describiendo los aspectos destacados que coadyuven la comprensión del lector de las condiciones donde fue ejecutado y que sean útiles en el apartado de la discusión.

- Población de estudio. Detalla la población de estudio, los criterios de selección, cálculo de tamaño de muestra o potencia según competa, diseño muestral y enrolamiento. Presenta un flujograma del reclutamiento de participantes.
 - Variables. Detalla las principales variables de estudio (dependiente e independientes relevantes) de modo que se pueda evaluar que ha sido medida de la mejor forma, indicando la validez del método utilizado con las citas correspondientes, los puntos de corte utilizados en caso de ser categorizado.
 - Procedimientos o intervenciones. Los detalla en forma exacta de modo que permita su ulterior replicación. Se detalla los procedimientos de acopio e identificación de las plantas medicinales cuando se emplean. Identifique los fármacos y compuestos químicos usados, con su nombre genérico, sus dosis y las vías de administración.
 - Aspectos éticos. Detalla la aprobación por comités de ética, autorizaciones obtenidas, consentimiento/asentimiento informado, confidencialidad de los datos, devolución de resultados en caso concierna.
 - Análisis de datos. Detalla el tratamiento de los datos, desde el control de calidad de la base de datos, programa estadístico, valor de **p** utilizado como significativo, las pruebas utilizadas para el cruce de qué variables, información sobre el cumplimiento de supuestos y forma que desarrollaron los modelos para múltiples variables en caso sea utilizado.
- e. **Resultados.** Mostrados de forma clara, no incluir opiniones ni interpretaciones, salvo, en las de índole estadística. Las tablas y textos deben tener un llamado en el texto, sin repetir información. Pueden incluir subtítulos para simplificar su presentación.
- f. **Discusión.** Muestra los primordiales resultados que responden a los objetivos del estudio, comparándolos con otros estudios, presenta disimilitud o similitudes, y explica el porqué de las mismas. Muestra las limitaciones (sesgos) explicando porque no invalidan sus hallazgos. Precisa las implicancias clínicas, para investigación o salud pública de sus descubrimientos, así como las recomendaciones. Por último, reseña las conclusiones que resumen lo expuesto en la discusión, se sustentan en los resultados obtenidos y responden a los objetivos del estudio.
2. **Comunicación corta.** Son resultado de investigación que por sus objetivos, diseño y resultados pueden ser publicados de forma abreviada, son fundamentalmente series de casos, estudios descriptivos no probabilísticos o retrospectivos pequeños. Sigue la misma estructura de un artículo original, solo con la disimilitud en extensiones referidas anticipadamente. El resumen no coincide o difiere al ser de 150 palabras y no estructurado.
3. **Carta Científica.** Muestran resultados obtenidos sistemáticamente, por lo común son investigaciones descriptivas, con muestras pequeñas no probabilísticas, puede incluir serie de casos o reportes de casos, que muestran un resultado puntual de interés, o que necesitan una rápida publicación. Tiene hasta 1000 palabras y se presentan sin resumen. Pueden responder o no a un artículo anticipadamente publicado en el número previo de la revista.

Protocolo de investigación

Esta clase de artículo solo será para algunos estudios probabilísticos multietápicos a nivel regional o país, estudios multicéntricos, ensayos clínicos o grandes cohortes que posean la eventualidad de generar varios artículos ulteriores del análisis de su data, por lo que se precisa disponer las características básicas de las mediciones y proceso de selección muestral que no se pueden detallar en cada análisis secundario. Sólo se admitirán luego de su aprobación por el Comité de Ética (intervenciones, multicéntricos) o cuando ya hayan acabado el acopio de datos para poder detallar las particularidades del diseño muestral (encuestas probabilísticas multietápicas). Para su redacción se sugiere seguir la guía SPIRIT (www.equator-network.org) en el caso de ensayos clínicos. Para los demás se sugiere seguir con la ulterior estructura: resumen no estructurado de hasta 150 palabras, introducción, objetivos (describe los objetivos principales y secundarios), métodos prosiguiendo la estructura pormenorizada para artículos originales, pero con énfasis en las características del diseño muestral multietápico, o el reclutamiento de las diversas sedes según incumba, detalles de la validez del modo de medición de todas las variables incluidas, además de los procedimientos proseguidos o a seguir según incumba. En caso ya se haya finalizado el acopio de resultados, debe mostrar un flujograma de cómo se consiguió la población y las características básicas de los sujetos de estudio. En la discusión incorporar los potenciales usos de la data y las limitaciones de la misma, comparar el diseño del protocolo con otros similares en cuanto a las implicancias ulteriores de su uso.

Revisión

Pueden ser narrativas o revisiones sistemáticas que no hayan arribado a meta-análisis, correspondiendo al área de interés de la revista, con la ulterior estructura: resumen no estructurado de hasta 150 palabras, palabras clave, introducción, contenido (estructurado según crean conveniente los autores), discusión (incluye la conclusión) y referencias bibliográficas.

Artículo especial

Pueden ser ensayos, opiniones, sistematizaciones o experiencias de interés para la práctica clínica, educación médica, política sanitaria del país o ligados al ejercicio profesional de la medicina. Con la siguiente estructura: resumen no estructurado de hasta 150 palabras, palabras clave, introducción, contenido (estructurado según crean conveniente los autores), discusión (incluye la conclusión) y referencias bibliográficas.

Reporte de casos

Puede ser uno o más casos que presenten una enfermedad rara, una presentación inusual de una enfermedad común, eventos adversos no conocidos, asociaciones raras de enfermedades, primeros casos en la casuística peruana, intervenciones nuevas o nuevos usos de medicamentos, los que deben tener un mensaje claro a la comunidad médica. Para su redacción se sugiere seguir la guía CARE (www.equator-network.org). Tiene la siguiente estructura: resumen no estructurado, palabras clave, introducción (por lo general describe lo conocido), reporte de caso, discusión (donde se resalta el aporte o enseñanza del caso) y referencias bibliográficas. No se debe incluir información que pueda acceder identificar al paciente, en caso se incluya fotografías donde es ineludible exhibir el rostro del paciente por la condición a presentar, debe contar con la autorización expreso del paciente. Las figuras y fotografías deben ser de alta calidad y mostradas en archivo jpg, tiff o png no incorporadas en el archivo Word

Historia de la medicina

Se incluirán temas de revisión histórica con trascendencia en el campo de la medicina, puede incorporar notas biográficas de médicos peruanos extintos. No tienen resumen, la estructura queda a juicio del autor, incluyendo hasta 2000 palabras.

Galería fotográfica

Contiene fotografías de interés por su excepcionalidad o novedad médica, seguido de un breve comentario del tema y una descripción del origen de las fotos mostradas. El límite de palabras es de 1000 y con un máximo de diez figuras, no tiene resumen. A las figuras deben agregarse una leyenda explicativa.

Carta al editor

Esta sección introduce a las cartas científicas, anticipadamente descritas en la sección de investigaciones. Para las cartas que no son científicas (descripción de resultados de investigación) la extensión es de hasta 500 palabras, 5 referencias, 1 figura o tabla y hasta 3 autores. Las cartas pueden ser en respuesta a un artículo publicado en el último número de la *Revista Científica Gazzeta Médica Villarrealina*, ampliándose así el proceso de revisión por pares, asimismo pueden ser opiniones cimentadas de aspectos relacionados a la política editorial, sobre temas destacados para la práctica clínica, educación médica, política sanitaria del país o ligados al ejercicio profesional de la medicina, o denuncias vinculadas con faltas éticas en publicación de algún artículo publicado por la *Revista Científica Gazzeta Médica Villarrealina*. Los autores aludidos tienen derecho a la réplica en el mismo número o ulterior de la revista, en casos inusuales podría haber una dúplica.

PRESENTACIÓN DE ARTÍCULOS

Todo artículo presentado a la *Revista Científica Gazzeta Médica Villarrealina*, debe estar escrito en idioma español, no haber sido publicado previamente de manera parcial o total, ni enviado simultáneamente a otras revistas, en cualquier idioma.

Documentación obligatoria

Debe presentar por lo menos tres archivos:

1. Primera página.

- Título en español e inglés,
- Lista de autores con la siguiente información de cada uno de ellos o Nombre como desea aparecer en la revista y base de datos:
 - ✓ Filiación institucional
 - ✓ Profesión y especialidad
 - ✓ Correo electrónico vigente.
- Contribuciones de autoría. Se debe indicar la contribución de cada autor en la realización del estudio.
- Fuente de financiamiento.
- Declaración de conflictos de interés. Debe declarar cualquier relación, condición o circunstancia que pueda reducir la objetividad en la interpretación del artículo; la cual puede ser económica o institucional (consultorías, becas,

pagos por viajes, viáticos, etc.). Para una mejor aclaración revisar: www.icmje.org/conflicts-of-interest/

- Agradecimientos (en caso compete, y precisar el motivo de agradecimiento).
- Autor corresponsal, dirección, teléfono y correo electrónico.
- Número de tablas.
- Número de gráficos.
- Número de palabras de resumen.
- Número de palabras del artículo (solo texto, no incluye resumen, bibliografía, tablas y gráficos).
- Número de referencias.

2. Artículo completo anónimo.

Sin estimar lo referido en la primera página, excepto el título. Documento en Word en tamaño A4, margen de 2.5 cm, en letra Times New Roman de 12 puntos a espacio doble. En el texto no se incluirá las tablas o figuras las cuales se adiciona al final de las referencias, debiéndose incluir una llamada en el lugar que les corresponda.

3. Declaración jurada de autoría firmada.

El registro del artículo se efectuará en el momento que se envíe de un modo correcto la documentación indispensable. Los artículos que no cumplan con los requisitos se retornaran a sus autores sin ingresar al proceso de evaluación.

Referencias bibliográficas

Solo se incorporarán las que se citan en el texto de la subsiguiente forma si es solo una cita [1] o si incluye más de una [5-8], ordenadas consecutivamente de acuerdo al lugar de aparición. Se empleará el formato Vancouver de acuerdo con las normas del ICMJE (http://www.nlm.nih.gov/bsd/uniform_requirements.html). De darse el caso de existir más de seis autores, se ubicarán los seis primeros seguidos de et al. De igual modo, el título de la referencia puede asignar un hipervínculo dirigido al sitio web donde se pueda tener acceso a la referencia, siempre que exista la versión electrónica respectiva.

Algunos ejemplos de citación:

Artículo de revistas

Pearson DR, Werth VP, Pappas-Taffer L. Systemic sclerosis: Current concepts of skin and systemic manifestations. Clinics in Dermatology. 2018 07; 36(4): 459-474.

Goldberg I, Krause I. The role of gender in chronic kidney disease. EMJ. 2016;1:58-64.

Libros

González L. Metodología de la investigación: propuesta, anteproyecto y proyecto 4 th ed. Bogotá: Ecoe ediciones; 2009.

Capítulos de libros

Mayglothling J. Resuscitation of the Traumatized Patient. In: Hiscock T, Palumbo E, Woznicki S (editors) Interventional Radiology in Trauma Management. Thieme Medical Publishers: Jaime Tisnado & Rao Ivatury; 2016.p.5-11.

Tesis

García M. Nuevos aspectos en las actividades catalíticas de tirosinasa [Tesis doctoral]. Murcia: Facultad de Biología, Universidad de Murcia, 2015.

Página web

International Committee of Medical Journal Editor [página en Internet]. Defining the role of authors and contributors.

Vancouver: ICMJE; 2015. [Accedido: 10-02-16]. Disponible en: <http://www.icmje.org/recommendations/browse/roles-and-responsibilities/defining-the-role-of-authors-and-contributors.html>

Tablas

Deben ser organizadas en números arábigos e incluir la información indispensable, tanto en el contenido como en el título para poder interpretarse sin requisito de atenerse al texto. Solo se aceptará una línea horizontal, que se usará para separar el encabezado del cuerpo de la tabla, de ninguna forma deben incluirse líneas verticales. Las tablas deberán estar en Word o Excel, de ninguna manera como figura, pues requiere estar en un formato modificable para la diagramación. Precise al pie de las tablas el significado de todas las abreviaturas y los símbolos empleados.

Figuras

Pueden agregarse como figuras a los gráficos estadísticos, flujogramas, diagramas, fotografías, mapas o esquemas enumerados correlativamente y ser incorporados luego de las tablas. Los gráficos estadísticos y flujogramas pueden presentarse en formato Excel o de los paquetes estadísticos usados. Otras imágenes deben presentarse como archivos independientes en formatos TIFF, JPG o PNG a una resolución mayor de 600 dpi o 300 pixeles y adjuntarse en archivos diversos para su ulterior edición con fines de diagramación. Las leyendas de las microfotografías deberán indicar el aumento y el método de coloración. Los mapas deben tener una escala. En las figuras donde se muestren los rostros de los pacientes se colocará una franja oscura que cubra los ojos para no permitir la identificación del paciente, los autores deben adjuntar la autorización escrita del paciente o su representante legal otorgando su consentimiento para la publicación de las fotos. Si se añadiese una figura antes publicada se debe indicar la fuente de origen y remitir el permiso escrito del titular de los derechos de autor.

Consideraciones de estilo

La *Revista Científica Gazzeta Médica Villarrealina*, usa el Sistema Internacional de Unidades. Los nombres científicos de las especies se pondrán en cursiva. Los títulos de los artículos no deben tener abreviaturas. Si estas se usan a lo largo del texto, se debe poner el nombre completo de lo referido y luego la abreviatura entre paréntesis al instante de la primera mención. Se sugiere para porcentajes un solo decimal (10,1%), para poblaciones menores a 50 no se sugiere el uso de porcentajes sino fracciones (20/50), para medidas de asociación como OR y sus intervalos de confianza se sugiere dos decimales (OR: 2,15; IC95%: 1,10-3,41), para valores de p se sugiere tres decimales (p=0,009).