

**EL ADULTO MAYOR COMO PERSONA,
UNA RED COMPLEJA MÁS ALLÁ DE LA ENFERMEDAD**

**Miguel Germán Borda
Elkin García-Cifuentes
Semillero de Neurociencias y envejecimiento,
Instituto de Envejecimiento, Facultad de Medicina,
Pontificia Universidad Javeriana, Bogotá, Colombia.**

Estimado editor,

La población mundial de personas mayores de 60 años viene en incremento y se proyecta que para el año 2050 ésta corresponda al 21% del total de la población. Actualmente en Colombia se estima que existen cerca de 4.5 millones de adultos mayores de 60 años, representando el 10% de todos sus habitantes y para el 2020 se espera que este número supere los 6 millones de personas (1).

Este incremento, en primera instancia, representa un éxito médico y social que se ha logrado gracias al desarrollo e implementación de medidas para mejorar la salud y el bienestar humano (2). Esto, sin embargo, acarrea una serie de retos para las sociedades modernas que involucra los temas de pensiones, cubrimiento en salud y el aumento de las enfermedades crónicas no transmisibles que se traduce en aumento de la discapacidad y el uso de servicios de salud (1).

Tradicionalmente la medicina ha girado en torno a la enfermedad, a salvar vidas o a curar. El aumento de la población anciana hace que se amerite un cambio en la forma como se piensa al respecto. La medicina es mucho más que salvar vidas, la medicina es confortar los cuidados a los incurables, la prevención de enfermedades, la conservación de la salud y el alivio del dolor o del sufrimiento (3).

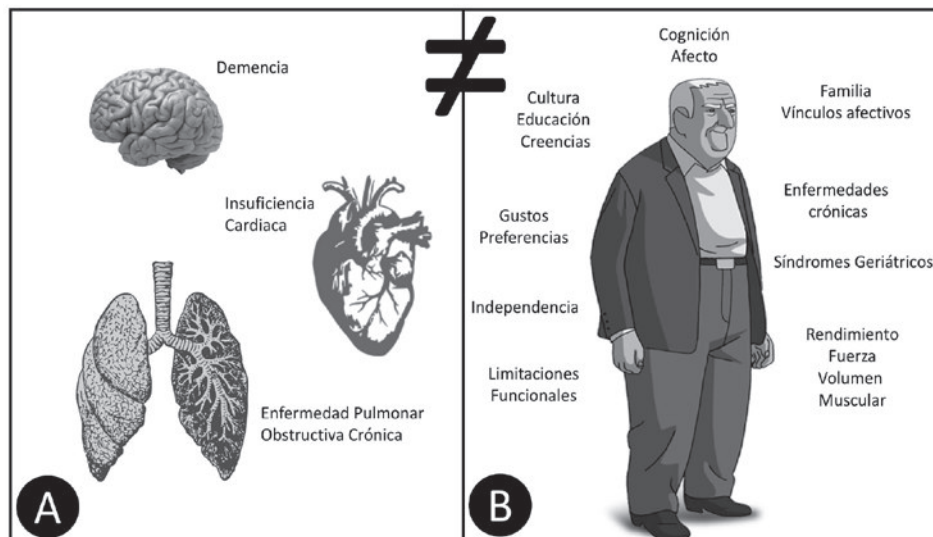
La medicina geriátrica es una especialidad relativamente nueva que se establece rápidamente alrededor del mundo, dirigida a tratar los principales problemas que aquejan al adulto mayor (4), pero que, a diferencia de las demás ramas de la medicina, no evalúa al sujeto de forma unidireccional, sino que por el contrario, para cumplir su función, lo evalúa bidireccionalmente en varios aspectos, lo que permite un acercamiento mayor a la persona. La buena praxis de la geriatría debe tener en cuenta no solo las enfermedades, sino también las creencias, el contexto sociocultural, las perspectivas, la familia, las redes de apoyo social y los deseos de la persona (5-7).

Así pues, se propone en primera instancia cambiar el sujeto; la persona por la enfermedad. Y también en pensar en la existencia de otros objetivos más allá de salvar vidas o curar. Los retos que proponen los cambios epidemiológicos hoy en día hacen que nos adelantemos a las enfermedades y se priorice el objetivo de *mantener la salud humana*. En los adultos mayores el logro de este objetivo es un factor fundamental; el término *enfermedad crónica* significa que no hay cura, pero a pesar de ello también significa que sí es posible prevenir. Las enfermedades crónicas son las entidades que promueven principalmente el desarrollo de discapacidad, dependencia y alteración en la calidad de vida.

Así pues, aquí se dilucida un reto más importante que el tradicional (curar la enfermedad) y es el de mantener la salud, la cual se logra principalmente mediante la prevención. Esto implica que desde los gobiernos se deben hacer estructuraciones de fondo para que, mediante la investigación y la promoción en salud se permita lograr llevar a cabo esta estrategia, cumpliendo así con el propósito de tener adultos mayores más sanos, funcionales, con mejor calidad de vida y productivos socialmente.

La toma de conciencia de esta situación implica algo que es mucho más de lo que se ha dado en llamar una interdisciplinariedad: implica una auténtica transdisciplinariedad, donde cada uno de sus actores se relacionen unos con otros y se conviertan en algo superior a la suma de sus partes. Este proceso, sin embargo, debe tener una dirección y un líder que le dé sentido y objetivo a las intervenciones, su nombre es el médico geriatra.

La siguiente ilustración muestra los diferentes puntos de vista del paciente anciano en medicina. A) Abordaje tradicional basado en la enfermedad. B) Abordaje de la Geriatría basado en la persona.



Referencias

1. Lee R. The Demographic Transition: Three Centuries of Fundamental Change. *Journal of Economic Perspectives*. 2003;17(4):167-90.
2. Colombia - Proyecciones de la población de Bogotá y los principales indicadores demográficos 2005 - 2020, basado en datos del censo nacional del 2005. [Internet]. Available from: <http://www.dane.gov.co/index.php/poblacion-y-demografia/proyecciones-de-poblacion>.
3. Lugo Agudelo LH, Seijas V. La discapacidad en Colombia: una mirada global2012.
4. Stuck AE, Iliffe S. Comprehensive geriatric assessment for older adults. *BMJ*. 2011;343:d6799.
5. Cesari M, Marzetti E, Thiem U, Perez-Zepeda MU, Abellan Van Kan G, Landi F, et al. The geriatric management of frailty as paradigm of "The end of the disease era". *European journal of internal medicine*. 2016;31:11-4.
6. Ekman I, Swedberg K, Fau - Taft C, Taft C, Fau - Lindseth A, Lindseth A, Fau - Norberg A, Norberg A, Fau - Brink E, Brink E, Fau - Carlsson J, et al. Person-centered care--ready for prime time. (1873-1953 (Electronic)).
7. Borda MG, Patino-Hernandez D. Diseases AND or IN frailty, an important conceptual difference. *Experimental gerontology*. 2017;98:184-5.

INFORMACIÓN A LOS AUTORES RACGG

1. INFORMACIÓN GENERAL

- 1.1 Objetivos y lectores
- 1.2 Cobertura
- 1.3 Indexación
- 1.4 Contenido
 - 1.4.1 Editoriales
 - 1.4.2 Artículos originales de investigación
 - 1.4.3 Revisiones
 - 1.4.4 Reportes especiales
 - 1.4.5 Reporte de casos clínicos
 - 1.4.6 Comunicaciones breves
 - 1.4.7 Controversias en medicina geriátrica
 - 1.4.8 Cartas al editor
 - 1.4.9 Documento de reflexión derivado de investigación
- 1.5 Idioma
- 1.6 Directrices y protocolos de investigación
- 1.7 Conflicto de intereses
- 1.8 Derechos de autor
- 1.9 Proceso de revisión por pares
- 1.10 Difusión

2. DIRECTRICES PARA LA PRESENTACIÓN DE MANUSCRITOS

- 2.1 Criterios generales para la aceptación del manuscrito
- 2.2 Especificaciones del manuscrito
- 2.3 Longitud y forma
- 2.4 Título
- 2.5 Autores
- 2.6 Resumen
- 2.7 Palabras clave
- 2.8 Cuerpo del artículo
- 2.9 Notas a pie de página
- 2.10 Referencias bibliográficas
- 2.11 Tablas
- 2.12 Cifras
- 2.13 Abreviaturas
- 2.14 Unidades de medida
- 2.15 Presentación del manuscrito
- 2.16 Edición del manuscrito

1. INFORMACIÓN GENERAL

1.1 Objetivos y lectores

La Revista Asociación Colombiana de Gerontología y Geriatria (RACGG) es una publicación trimestral publicada por la Asociación Colombiana de Gerontología y Geriatria (ACGG). Esta revista está inscrita en la base de datos de Publindex y Latindex bajo ISSN 0122-6916.

Su misión es servir como un vehículo importante para difundir información científica de relevancia internacional, principalmente en áreas relacionadas a la Geriatria y Gerontología (misión esencial para fortalecer los sistemas nacionales y locales de salud, mejorar la atención en salud de los ancianos de las Américas).

La RACGG tiene como objetivo cerrar la brecha entre los creadores de políticas públicas, los investigadores, los profesionales de la salud y los profesionales.

1.2 Cobertura

La RACGG publica materiales relacionados con Geriatria y Gerontología, principales objetivos estratégicos y áreas programáticas del RAGG: Medicina geriátrica, sarcopenia, fragilidad, enfermedades crónicas, cuidados paliativos, nutrición, cognición y demencia, psiquiatria geriátrica, promoción y protección de la salud, Violencia, salud ambiental, desarrollo de sistemas y servicios de salud, determinantes sociales de la salud, calidad de vida, equidad en salud y atención en agudos.

1.3 Editores

Nacionales

Juan Alejandro Henao
Juan Felipe Meneses
Cecilia Escudero de Santacruz
Diana Lucía Matallana Eslava
Carmen Lucía Curcio
Gonzalo Flórez

Internacionales

Gustavo Duque
María Victoria Zunzunegui
Beatriz Alvarado

1.4 Contenido

La RACGG aceptará contribuciones para las siguientes secciones de la revista: Editoriales, Artículos originales de investigación, Revisiones, Informes especiales, Documentos de reflexión secundario a una investigación, Comunicaciones cortas, Reportes de casos clínicos, Controversias en medicina geriátrica y Cartas al editor. A continuación, se describen las características específicas de cada tipo de contribución.

En general, no se aceptarán las siguientes contribuciones: publicaciones no críticas y descriptivas, manuscritos con superposición sustancial o con sólo pequeñas diferencias con los resultados de

investigaciones anteriores y reimpressiones o traducciones de artículos ya publicados, ya sean impresos o electrónicos. Se evaluarán excepciones a esta regla general y se tomará una determinación caso por caso.

1.4.1 Editoriales

Puntos de vista de expertos acreditados, análisis de temas relevantes de medicina geriátrica y de gerontología y / o comentarios sobre artículos específicos previamente publicados en la revista. De vez en cuando, los editoriales también pueden presentar puntos de vista ofrecidos por el propio personal editorial de la revista.

Las editoriales son encargadas por el Equipo Editorial y deben llevar siempre el nombre del autor y la afiliación institucional.

1.4.2 Artículos originales de investigación

Informes originales de investigación sobre temas de Gerontología y Geriátrica de interés para la Región de las Américas.

La investigación experimental o observacional debe seguir el formato IMRAD (Introducción, Materiales y métodos, resultados y discusión). Las conclusiones deben incluirse al final de la sección de discusión.

1.4.3 Revisiones

Revisión sistemática de temas relevantes en geriatría y gerontología.

Revisiones NO sistemáticas que presenten el análisis de un tema relevante y actual.

Las directrices para revisiones sistemáticas y protocolos de investigación deben ser seguidas por los autores y mencionadas en la sección Materiales y métodos. Consulte la sección 1.6 para obtener más información.

Los artículos de revisión suelen estar estructurados de la misma forma que los artículos de investigación original y deben incluir una sección que describa los métodos utilizados para seleccionar, extraer y sintetizar datos.

1.4.4 Informes especiales

Informes de investigación de estudios o proyectos relacionados con Gerontología y Geriátrica.

1.4.5 Informes clínicos de casos

Los reportes de casos clínicos presentan un caso raro o que su análisis abordaje diagnóstico o tratamiento es novedoso y de interés. No deben exceder 1200 palabras de texto, con un resumen corto de 50 palabras y 10 referencias.

1.4.6 Comunicaciones cortas

Comunicaciones cortas que describan técnicas o metodologías innovadoras o prometedoras, o resultados preliminares de investigación de especial interés para el campo de la geriatría y la gerontología.

Descripciones de las iniciativas, intervenciones y / o tendencias epidemiológicas nacionales y regionales en materia de salud relacionadas con las enfermedades y los principales problemas de salud en los adultos mayores.

1.4.7 Controversias en Medicina Geriátrica

Descripciones de los desafíos actuales en la práctica clínica geriátrica. Opiniones y sugerencias basadas en pruebas o experiencias relacionadas con enfermedades y problemas de salud en adultos mayores.

1.4.8 Cartas al editor

Se acogen con beneplácito las cartas al editor aclarando, discutiendo o comentando el contenido presentado en el RACGG previamente. También se pueden aceptar cartas que comenten temas específicos de Gerontología y Medicina Geriátrica. Los textos podrán ir acompañados de referencias, si procede.

Las cartas deben ser firmadas por el autor, especificando la afiliación institucional y la dirección postal.

1.4.9 Artículo de reflexión secundario a una investigación

Discutir o comentar los resultados de una revisión original breve o descriptiva. Discutir o comentar los resultados de una investigación relevante ya publicada (en RACGG u otras revistas).

1.5 Idioma

Se aceptan manuscritos en inglés y en español. Los nombres formales de las instituciones, ya sea en los textos o en los datos de afiliación del autor, no deben traducirse a menos que exista una traducción oficialmente aceptada. Además, los títulos en las referencias deben dejarse en su idioma original.

1.6 Directrices y protocolos de investigación

La RACGG sigue los Requisitos Uniformes para Manuscritos Presentados a Revistas Biomédicas, que fue desarrollado y es mantenido por el Comité Internacional de Editores de Revistas Médicas (ICMJE), y está listado entre las revistas que siguen estos requisitos. Estas directrices, también conocidas como “estilo de Vancouver”, se aplican a toda la revista, incluyendo consideraciones éticas, tales como autoría y contribución, revisión por pares, conflictos de interés, privacidad y confidencialidad, protección de seres humanos y animales en la investigación. Como ediciones editoriales y publicitarias tales como publicidad, publicaciones solapadas, referencias y registro de ensayos clínicos.

La RACGG recomienda encarecidamente que los autores sigan los mejores protocolos de investigación disponibles. Los protocolos de investigación se describen en el EQUATOR Network Resource Center. Además, la Biblioteca Nacional de Medicina de los Estados Unidos mantiene y publica una lista completa de las principales directrices para la presentación de informes de investigación biomédica. Los más utilizados en el campo de la salud pública son: CONSORT (para ensayos clínicos controlados aleatorios), TREND (para evaluaciones no aleatorizadas de intervenciones de salud y de

comportamiento), STROBE (para estudios observacionales en epidemiología), MOOSE (meta-análisis de observaciones Estudios), QUOROM (para revisiones sistemáticas y metaanálisis de ensayos aleatorios), así como el manual COCHRANE (para revisiones sistemáticas de las intervenciones).

Siguiendo las recomendaciones de la OMS y del ICMJE, la RACGG requerirá el registro de ensayos clínicos en un registro público de ensayos como condición de consideración para su publicación. La RACGG no aboga por un registro en particular, pero recomienda que los autores registren ensayos clínicos en uno de los registros certificados por la OMS y el ICMJE que están disponibles en la Plataforma Internacional de Registro de Ensayos Clínicos. El número de registro del ensayo clínico se publicará al final del resumen y tendrá un enlace al registro correspondiente.

Al informar sobre experimentos con seres humanos, los autores deberían indicar si los procedimientos seguidos estaban de acuerdo con las normas éticas del comité responsable de experimentación humana (institucional y nacional) y con la Declaración de Helsinki (primera revisión de 1975 y sexta revisión de 2008). Cuando se reportan experimentos con animales, los autores deben indicar si se siguió la guía institucional y nacional para el cuidado y uso de animales de laboratorio.

1.7 Conflicto de intereses

Se solicita a los autores que proporcionen información completa sobre cualquier subvención o subsidio para cubrir los costos de investigación recibidos de una entidad comercial o privada, organización nacional o internacional o agencia de apoyo a la investigación.

La RACGG se adhiere a las recomendaciones del ICMJE para la divulgación de intereses en competencia. El ICMJE pide a los autores que divulguen cuatro tipos de información: asociaciones con entidades comerciales que apoyan el trabajo presentado en el manuscrito presentado, asociaciones con entidades comerciales que podrían tener interés en el manuscrito presentado, asociaciones financieras que involucran a la familia y otras Asociaciones. La información proporcionada a través de estas revelaciones ayuda al lector a comprender mejor la relación entre los autores y varias entidades comerciales que pueden tener interés en la información reportada en el artículo publicado.

1.8 Derechos de autor

La RACGG apoya los principios del modelo de acceso libre para maximizar el acceso y el beneficio para los científicos, académicos y el público en general en todo el mundo. Por lo tanto, la ACGG (como titular de los derechos de autor) y los autores acuerdan otorgar a todos los usuarios un derecho de acceso libre, mundial y perpetuo para copiar, utilizar, distribuir, transmitir y exhibir la obra públicamente, Medio, para cualquier propósito responsable, siempre que se haga la apropiada atribución de la autoría.

La RACGG depositará una versión completa del manuscrito aceptado en formato electrónico en nuestra página web, lo que permitirá el libre acceso, la distribución sin restricciones, la interoperabilidad y el archivo a largo plazo de todos los problemas publicados.

Como condición para su publicación, el RACGG requiere que los autores proporcionen información que indique que el texto, o uno similar, no ha sido previamente publicado en formato impreso o electrónico y que el manuscrito no será sometido a ninguna otra revista hasta que el RACGG llegue a un Decisión sobre su publicación. Cualquier instancia de posible publicación previa en cualquier forma debe ser revelada en el momento en que se envía el manuscrito y se debe proporcionar una copia o enlace a la publicación. Los autores deben también consentir que, si el manuscrito es aceptado para publicación en la RACGG, los derechos de autor serán propiedad de la ACGG.

Los autores son los únicos responsables de obtener permiso para reproducir cualquier material con derechos de autor contenido en el manuscrito tal como fue presentado. El manuscrito debe ir acompañado de una **carta original** en la que se otorga explícitamente dicho permiso en cada caso. La (s) carta (s) debe (n) especificar la (s) tabla (s) exacta (s), figura (s) o texto que se está citando y cómo se usan, junto con una referencia bibliográfica completa a la fuente original.

En el caso de los documentos que contengan traducciones de material citado, un enlace o una copia de ese texto en el idioma original debe estar claramente identificado e incluido como parte de la presentación del manuscrito.

1.9 Proceso de revisión por pares

Todos los manuscritos se someten a selección a través de un proceso formal de revisión por pares. Después de determinar si los manuscritos recibidos cumplen con los requisitos generales para la presentación y cumplen con el alcance de la asignatura de la RACGG, los manuscritos se envían a los Editores Asociados de la revista para su revisión.

Los Editores Asociados consideran el mérito científico del texto y la relevancia de su publicación y, si procede, serán enviados a revisión por pares ciegos a al menos tres revisores diferentes. Al recibir todas las revisiones solicitadas, los Editores Asociados prepararán una recomendación al Editor en Jefe para: (a) rechazar el manuscrito; (B) aceptar condicionalmente el manuscrito (con revisiones menores o mayores); O (c) aceptar el manuscrito.

En el caso de una aceptación condicional, se exigirá a los autores que devuelvan el manuscrito revisado con una explicación detallada de los cambios que se han incorporado para abordar las preocupaciones y recomendaciones que emanan del proceso de revisión por pares o, alternativamente, proporcionar una justificación detallada de las razones por las que no está de acuerdo con las observaciones formuladas. El manuscrito es revisado nuevamente por los Editores Asociados, así como por los revisores pares en algunos casos, y el texto puede someterse a tantas revisiones como sea necesario para asegurar que los autores hayan proporcionado una respuesta adecuada a todas las cuestiones planteadas por los revisores.

La decisión final sobre la aceptación de los manuscritos es hecha por la junta del Editor-en-Jefe. Todas las decisiones se comunican por escrito al (los) autor (es) correspondiente (s). Los autores que no estén de acuerdo con la decisión editorial tienen derecho a apelar presentando una justificación detallada por escrito de las razones por las que creen que el manuscrito debería haber sido aceptado. Las reuniones editoriales para discutir asuntos específicos del manuscrito se programan periódicamente.

El tiempo necesario para procesar un manuscrito varía dependiendo de la complejidad del tema y la disponibilidad de revisores pares apropiados.

Los trabajos aceptados se someten a revisión editorial y pueden modificarse si procede. Consulte la sección 2.16, "Edición del manuscrito" para obtener información adicional.

1.10 Difusión

La RACGG se publica en papel y en formato electrónico (disponible en el sitio web de la ACGG).

2. DIRECTRICES PARA LA PRESENTACIÓN DE MANUSCRITOS

2.1 Criterios generales para la aceptación del manuscrito

La selección del material para su publicación en la RACGG se basa en los siguientes criterios:

- Es un tema afín y de interés para la revista.
- Solidez científica, originalidad, confiabilidad y veracidad de la información.
- Aplicabilidad más allá de su lugar de origen.
- Cumplimiento de las normas de ética médica que rigen la experimentación con sujetos humanos y animales.
- Cumplimiento de protocolos específicos de informes de investigación.
- Coherencia del diseño y metodología de la investigación.
- La necesidad de lograr un equilibrio en la cobertura tópica y geográfica.

Los manuscritos deben cumplir con las especificaciones descritas en estas Instrucciones y Pautas para ser aceptados. **Los autores deben leer cuidadosamente todas las secciones y completar la lista de verificación disponible en el sistema de presentación en línea.** Los manuscritos que no sigan el formato estándar de la RACGG serán inmediatamente devueltos a los autores. La revista también puede negarse a publicar cualquier manuscrito cuyos autores no respondan satisfactoriamente a las preguntas editoriales.

La aceptación o rechazo final de un manuscrito es decidido por el Editor en Jefe, basado en las recomendaciones resultantes del proceso de revisión por pares descrito en la sección 1.9.

Los manuscritos se aceptan en el entendimiento de que no se han presentado en otro lugar para su publicación, en parte o en su totalidad, y que en el futuro no serán publicados o presentados en otro lugar sin la autorización expresa de ACGG como titular de los derechos de autor.

Cualquier instancia de posible publicación previa en formato impreso o electrónico (por ejemplo, Internet), en el mismo o en un idioma o forma diferente, debe ser revelada en el momento en que se envía el manuscrito y los autores deben proporcionar una copia del texto publicado.

Los autores son los únicos responsables de las opiniones expresadas en sus textos, que pueden no reflejar necesariamente la opinión o política de la RACGG y o de la ACGG.

2.2 Especificaciones de los manuscritos

Los manuscritos deben prepararse utilizando Microsoft Word o un software similar de Open Office, en columnas sencillas de doble espacio y 12 pt. Caracteres en las fuentes Times New Roman o Arial.

Para figuras y tablas, se debe utilizar Excel, Power Point u otro software gráfico. Las figuras pueden ser en color o blanco y negro.

Una vez que se aceptan los artículos para su publicación, se puede pedir a los autores que envíen figuras y tablas en un formato más claro y legible.

2.3 Longitud y forma

El formato general de las diversas secciones de la RACGG se presenta de la siguiente manera:

Sección	Palabras*	Referencias	Tablas y figuras
Editoriales	1000	10	Ninguna
Investigación Original	7000	70	10
Revisiones	3500	60	5
Reportes especiales	3500	35	5
Reportes de casos clínicos	1200	10	2
Comunicaciones cortas	2500	8	2
Controversias en MG	2500	15	2
Cartas al editor	900	70	1
Artículos de reflexión secundarios a una investigación	1500	17	2

Esta tabla expresa los límites permitidos

* Se excluyen resúmenes, tablas, figuras y referencias. Las excepciones a estos estándares se analizarán en casos concretos.

2.4 Título

El título del manuscrito debe ser claro, preciso y conciso e incluir toda la información necesaria para identificar el artículo. Un buen título es el primer punto de entrada al contenido del artículo y facilita su recuperación en bases de datos y motores de búsqueda.

Si es posible, los títulos no deben exceder las 15 palabras. Se deben evitar palabras ambiguas, jerga y abreviaturas. También deben evitarse los títulos separados por puntos o divididos en partes.

2.5 Autores

Al enviar un manuscrito, todos los autores deben registrar su nombre completo, afiliaciones institucionales, ciudad y país, e información de contacto. (Esta información se omitirá durante la revisión por pares para mantener la confidencialidad de los autores). Los autores correspondientes deben enviar una dirección de correo y dirección de correo electrónico y número de teléfono para facilitar el contacto durante el proceso de revisión. Sólo se publicará la dirección de correo electrónico del autor correspondiente.

Los nombres de las instituciones no deben traducirse a menos que exista una traducción oficial. Sólo aquellos que participaron directamente en la investigación o redacción del artículo, y por lo tanto están en condiciones de asumir la responsabilidad pública por su contenido, pueden ser listados como autores. La inclusión de otras personas como autores, por amistad, reconocimiento u otra motivación no científica, es una violación de la ética de la investigación.

De acuerdo con los Requisitos Uniformes del ICMJE para Manuscritos Sometidos a Revistas Biomédicas, "El crédito de autoría debe basarse en:

2.6 Resumen

El resumen es el segundo punto de entrada de un artículo y debe permitir a los lectores determinar la relevancia del artículo y decidir si están interesados o no en leer todo el texto. Las palabras abstractas normalmente se incluyen en índices de palabras de texto y pueden facilitar la recuperación en bases de datos y motores de búsqueda.

Los artículos originales de investigación o revisiones sistemáticas deben ir acompañados de un resumen estructurado de hasta 250 palabras, dividido en las siguientes secciones: a) Objetivos, b) Métodos, c) Resultados y d) Conclusiones. Otros tipos de contribuciones deben ir acompañados de un resumen informativo de hasta 250 palabras.

El resumen no debe incluir ninguna información o conclusiones que no aparezcan en el texto principal. Debe escribirse en tercera persona y no debe contener notas a pie de página, abreviaturas desconocidas o citas bibliográficas.

2.7 Palabras clave

Las palabras clave deben ser extraídas del vocabulario DeCS (Descriptores de Ciencias de la Salud), que incluye la traducción al portugués y al español de MeSH (Medical Subject Headings), producido por la Biblioteca Nacional de Medicina de los Estados Unidos, con la adición de nuevas categorías de materias para Salud Pública, Vigilancia de la Salud, Homeopatía e Investigación en Salud.

2.8 Cuerpo del artículo

Los artículos de investigación originales y las revisiones sistemáticas se organizan normalmente de acuerdo con el formato IMRAD (Introducción, Materiales y métodos, Resultados y Discusión). Las secciones Resultados y Discusión pueden requerir subtítulos. Las conclusiones deben incluirse al final de la sesión de discusión y pueden ser identificadas como un subtítulo.

Otros tipos de contribuciones no tienen una estructura predefinida y pueden utilizar otras subdivisiones, dependiendo de su contenido.

Las comunicaciones cortas siguen la misma secuencia de artículos originales, pero normalmente omite los títulos de subdivisión.

2.9 Notas a pie de página

Las notas a pie de página son aclaraciones o explicaciones marginales que interrumpirían el flujo natural del texto. Se numeran consecutivamente y aparecen al final del artículo en la versión electrónica y en un tamaño de tipo más pequeño en la parte inferior de la página en la que se citan en el formato PDF.

Su uso debe ser reducido al mínimo. Los enlaces o referencias a documentos citados deben ser incluidos en la lista de referencias.

2.10 Referencias bibliográficas

Las citas son esenciales para identificar las fuentes originales de conceptos, métodos y técnicas a

las que se hace referencia en el texto y que provienen de investigaciones, estudios y experiencias anteriores. Apoyar los hechos y opiniones expresados por el autor y proporcionar al lector la información bibliográfica necesaria para consultar las fuentes primarias. Las referencias deben ser relevantes y actuales.

Cita en el texto

Asegúrese de que todas las referencias citadas en el texto también estén presentes en la lista de referencias (y viceversa). Todas las referencias citadas en el resumen deben darse en su totalidad. Los resultados no publicados y las comunicaciones personales no se recomiendan en la lista de referencias, pero pueden mencionarse en el texto. La cita de una referencia como “in press” implica que el artículo ha sido aceptado para su publicación.

Enlaces de referencia

Al copiar referencias, tenga cuidado ya que pueden contener errores. Se recomienda el uso del DOI. Un DOI puede ser utilizado para citar y enlazar a artículos electrónicos donde un artículo está en la prensa y los detalles completos de la citación aún no se conocen, pero el artículo está disponible en línea. Un DOI está garantizado para nunca cambiar, por lo que puede utilizarlo como un enlace permanente a cualquier artículo electrónico. Ejemplo usando DOI: VanDecar J.C., Russo R.M., James D.E., Ambeh W.B., Franke M. (2003). Aseismic continuation of the Lesser Antilles slab beneath northeastern Venezuela. *Journal of Geophysical Research*, <http://dx.doi.org/10.1029/2001JB000884i>. Tenga en cuenta que el formato de dichas citas debe ser del mismo estilo que todas las demás referencias en el documento.

Referencias web

Como mínimo, se debe indicar el URL completo y la fecha en que se consultó por última vez la referencia. Cualquier información adicional, si se conoce (DOI, nombres de autor, fechas, referencia a una publicación de origen, etc.) también debe ser dada. Las referencias Web se pueden listar por separado (por ejemplo, después de la lista de referencias) bajo un encabezado diferente y si se desea, o pueden incluirse en la lista de referencias.

Estilo de referencia

Texto: Indique las referencias por número (s) entre corchetes en línea con el texto. Los autores reales pueden ser referidos, pero el número de referencia debe ser siempre dado.

Lista: Numere las referencias (números entre corchetes) en la lista en el orden en que aparecen en el texto.

Ejemplo:

Reference to a journal publication:

[1] Van der Geer J, Hanraads JA, Lupton RA. The art of writing a scientific article. *J Sci Commun* 2010;163:51–9.

Reference to a book:

[2] Strunk Jr W, White EB. *The elements of style*. 4th ed. New York: Longman; 2000.

Reference to a chapter in an edited book:

[3] Mettam GR, Adams LB. How to prepare an electronic version of your article. In: Jones BS, Smith RZ, editors. Introduction to the electronic age, New York: E-Publishing Inc; 2009, p. 281–304. Reference to a website:

[4] Cancer Research UK. Cancer statistics reports for the UK, <http://www.cancerresearchuk.org/aboutcancer/statistics/cancerstatsreport/>; 2003 [accessed 13.03.03].

Para más de 6 autores: los primeros 6 deben ser listados seguidos de 'et al.' Para obtener más detalles remítase a "Requisitos Uniformes para Manuscritos presentados a Biomedical Journals" (J Am Med Assoc 1997; 277: 927-34).

2.11 Tablas

Las tablas presentan información -normalmente numérica- en una disposición ordenada y sistemática de valores en filas y columnas. La presentación debe ser fácil de entender para el lector. Los datos deben ser autoexplicativos y deben complementar, no duplicar, la información contenida en el texto. Las tablas con demasiada información estadística son confusas y difíciles de entender. Las tablas no deben utilizarse cuando los datos se pueden describir en pocas líneas de texto.

Las tablas deben ser insertadas en el texto para permitir la edición y no como objetos extraídos de otros archivos. Cada tabla debe tener un título breve pero completo, incluyendo el lugar, la fecha y el origen de la información. Los encabezados de las columnas deben ser lo más breves posibles e indicar la unidad de medida o la base relativa (porcentaje, índice, índice), en su caso.

Si faltan datos porque no se hicieron observaciones, esto debería indicarse mediante puntos de puntos de elipse (...). Si los datos no se aplican, la celda debe estar marcada como "NA" (no aplicable). Si uno o ambos de estos dispositivos son usados, su significado debe ser indicado con una nota al pie de la tabla.

Las reglas verticales (líneas) no deben usarse en tablas. Sólo deben existir tres reglas horizontales completas: una bajo el título, una segunda debajo de los encabezados de las columnas y una tercera al final de la tabla, por encima de cualquier nota a pie de página.

Las notas al pie de una tabla deben indicarse con letras minúsculas superíndice, en orden alfabético, de esta manera: a, b, c, etc. Las letras sobrescritas en el cuerpo de la tabla deben estar en secuencia de arriba a abajo y de izquierda a derecha.

Los autores deben asegurarse de incluir llamadas para todas las tablas del texto. Las tablas o datos de otra fuente publicada o datos no publicados deben ser reconocidos y los autores deben obtener permiso previo para incluirlos en el manuscrito. Consulte "Copyright" en la sección 1.8 para más detalles.

2.12 Figuras y gráficos

Las figuras incluyen gráficos, diagramas, dibujos lineales, mapas y fotografías. Deben utilizarse para destacar las tendencias y para ilustrar las comparaciones de manera clara y exacta. Deben ser fáciles de entender y deben agregar información, no repetir lo que se ha indicado anteriormente en el texto o en las tablas. Las leyendas deben ser lo más breves posible, pero completas, e incluir el lugar, la fecha y la fuente de la información.

Las figuras pueden enviarse en un archivo separado, en su formato original, siguiendo los estándares de los programas de software más comunes (Excel, Power Point u Open Office) o en un archivo eps (encapsulated postscript). Si van incluidas en el texto, deben ser lo suficientemente legibles. De lo contrario los autores deben estar en condiciones de suministrar los originales.

La leyenda de un gráfico o mapa debe incluirse como parte de la propia figura si hay suficiente espacio. Si no es así, debe incluirse en el título de la figura. Los mapas y diagramas deben tener una escala en unidades SI (véase “Unidades de medida”, sección 2.14).

Si la ilustración se toma de otra publicación, se debe identificar la fuente y el permiso para reproducirla que debe obtenerse por escrito del titular de los derechos de autor de la publicación original. Consulte “Copyright” en la sección 1.8 para obtener más información.

2.13 Abreviaturas

La primera vez que se menciona una abreviatura o acrónimo en el texto, se debe dar el término completo, seguido por la abreviatura o acrónimo entre paréntesis, como con: Programa Ampliado de Inmunización (PAI). En la medida de lo posible, se deben evitar las abreviaturas.

En general, las abreviaturas deben reflejar la forma expandida en el mismo idioma que el del manuscrito. Las excepciones a esta regla incluyen las abreviaturas conocidas internacionalmente en otro idioma (por ejemplo, CELADE, ILPES, ISO).

2.14 Unidades de medida

Los autores deben utilizar el Sistema Internacional de Unidades (SI), organizado por el Comité Internacional de Pesas y Medidas. El folleto en inglés está disponible en: http://www.bipm.org/utis/common/pdf/si_brochure_8_en.pdf.

El sistema se basa en el sistema métrico. Las abreviaturas de unidades no se pluralizan (por ejemplo, usan 5 km, no 5 kms), ni siguen un espacio (escriba 10 mL, no 10mL.), Excepto al final de una oración. Los números deben agruparse en conjuntos de tres a la izquierda ya la derecha del punto decimal, con cada conjunto separado por un espacio en blanco.

Estilo correcto:

12 500 350 (doce millones quinientos mil trescientos cincuenta)

1 900,05 (mil novecientos quinientos)

Estilo incorrecto:

12.500.350 / 1.900,05 / 1.900,05

2.15 Presentación del manuscrito

Los manuscritos deben enviarse a la redacción a través de la aplicación creada para tal efecto, la cual se encuentra en este enlace: http://www.formdesk.com/acgg/paper_submsn acompañados de una carta de presentación, que debe incluir la información sobre todos los informes y presentaciones del documento anteriores, posibles conflictos de intereses, permiso para reproducir el material previamente publicado y cualquier información adicional que pueda ser útil para los editores asociados y

el Editor en Jefe. Los autores también deben declarar en la carta de presentación que el manuscrito ha sido leído y aprobado por todos los autores e indicar la contribución de cada autor (ver sección 2.5).

Las márgenes deben ser de 3 cm. y las páginas se numerarán consecutivamente en la esquina inferior derecha. Adjunto a este envío deberá remitirse el formato de DECLARACIÓN DE COMPROMISO DE AUTORES diligenciado, el cual puede ser consultado en la página web de la revista. La Revista recibe artículos durante todo el año, remitidos al correo electrónico.

2.16 Edición del manuscrito

Los manuscritos se aceptan con el entendimiento de que el editor se reserva el derecho de hacer las revisiones necesarias para brindar coherencia, claridad y concordancia con el estilo de la RACGG.

Los manuscritos aceptados para publicación serán editados y luego enviados al autor correspondiente para responder a las consultas de los editores y aprobar las revisiones. Si durante esta etapa el autor no responde satisfactoriamente a las preguntas del editor, la revista se reserva el derecho de no publicar el manuscrito. Para evitar demoras en la publicación de la edición correspondiente, se insta a los autores a devolver el manuscrito editado, con su aprobación, a la fecha indicada en el mensaje adjunto.

Después de la revisión por pares y las revisiones de los autores, si los hubiere, los artículos se someterán a un proceso editorial que puede incluir, según sea necesario, condensación del texto y supresión o adición de tablas, figuras o anexos.

La versión editada se enviará al autor para obtener respuestas a cualquier consulta adicional de los editores.

La versión final será enviada al autor correspondiente para su aprobación antes de su publicación en la Web. Los artículos se publicarán en formato html y pdf.

RACGG Programa de publicaciones
Bogotá, Colombia
Tel: +57 2320978

editoracgg@gmail.com
administrativo@acgg.or.co