

# INSTRUCCIONES PARA LOS AUTORES

## 1. INSTRUCCIONES GENERALES

Los manuscritos deberán enviarse en formato digital a:

saludinvestiga@msal.gov.ar

El texto debe presentarse en formato básico a 1,5 espacio, letra estilo Times New Roman, tamaño 12, en hoja A4, con márgenes de 2,5 cm y con páginas numeradas consecutivamente. Por razones de diseño, no se debe usar negritas, subrayado, viñetas ni margen justificado; letra itálica sólo para palabras en otro idioma. Las viñetas deben indicarse con guión medio.

Los autores deben identificarse de la siguiente manera: primer nombre, inicial del segundo (optativa) y apellido/s.

El contenido de los artículos es responsabilidad de sus autores, la cual no será necesariamente compartida con el Editor.

### 1.2. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Las referencias en el texto deben presentarse en superíndice, con números arábigos y en forma consecutiva según el orden en que aparecen en el texto. Las citas deberán incluirse al final del manuscrito, observando el orden y la numeración asignada en el texto.

El estilo podrá ser indistintamente el estándar ANSI, adaptado por la National Library of Medicine para sus bases de datos, o el estilo Vancouver. Los modelos pueden consultarse en: [http://www.nlm.nih.gov/bsd/uniform\\_requirements.html](http://www.nlm.nih.gov/bsd/uniform_requirements.html)

Las citas de artículos aún no publicados deben identificarse con las leyendas "en prensa" u "observaciones no publicadas" y deben contar con la autorización de los autores.

Los títulos de las revistas deben abreviarse siguiendo el Index Medicus. Las revistas indexadas en Medline pueden consultarse en <http://www.nlm.nih.gov>

Las referencias a "comunicaciones personales" deben evitarse por la imposibilidad de verificar la autenticidad del dato.

### 1.3. TABLAS

Las tablas deben presentarse en documento separado, numeradas y en orden consecutivo, indicando el lugar del texto al que corresponden.

El cuerpo de la tabla no debe contener líneas verticales.

En la primera fila se debe indicar el título de la tabla y en la segunda, los títulos de cada columna (breves).

Las explicaciones deben colocarse al pie de la tabla, con signos específicos en el siguiente orden: \*, †, ‡, §, ||, ¶, \*\*, ††, ‡‡.

Los resultados cuantitativos deben incluir las medidas estadísticas obtenidas.

Si la tabla contiene datos obtenidos de otra fuente, se debe indicar la fuente al pie de la tabla.

### 1.4. FIGURAS Y FOTOGRAFÍAS

Las figuras y fotografías deben presentarse en documento aparte, identificadas con un título, numeradas y en orden consecutivo, indicando en el texto el lugar al que corresponden. Las figuras deben presentarse en documento Excel, con las tablas de valores correspondientes.

Las letras, números y símbolos deben ser claros y de tamaño suficiente para permitir su lectura una vez que han sido reducidas.

Los gráficos deben ser autoexplicativos, de alta calidad y estar bien diseñados. Si fueran tomados de otra publicación, debe identificarse la fuente al pie de la imagen.

Si se utilizan símbolos en las figuras o gráficos, debe colocarse una explicación al pie del mismo.

Las fotografías no deben tener un tamaño menor a 5 cm de ancho, en 300 dpi. Las fotografías de personas deben respetar los principios de privacidad o contar con su autorización escrita.

### 1.5. ABREVIATURAS Y SÍMBOLOS

Para evitar confusiones, se deben utilizar sólo abreviaturas estándares. La primera aparición en el texto debe indicar los términos completos, seguidos de la abreviatura entre paréntesis.

## 2. INSTRUCCIONES PARA ARTÍCULOS SOBRE INTERVENCIONES SANITARIAS, REVISIONES, SALA DE SITUACIÓN E HITOS Y PROTAGONISTAS

Los manuscritos deben tener una extensión máxima de 12.000 caracteres,

contando espacios e incluyendo las referencias; y hasta 4 figuras o fotografías.

En la sección "Intervenciones Sanitarias" se presentan programas o planes sanitarios que (a) hayan sido diseñados en base a evidencia científica; (b) propongan una estrategia innovadora; y/o (c) el impacto haya sido medido con criterio científico.

En la sección "Revisiones" se presentan revisiones y/o actualizaciones acerca de un tema de interés para la salud pública, o informes ejecutivos de evaluaciones de tecnología de salud.

La sección "Sala de Situación" está dirigida a la presentación y el análisis de información epidemiológica, incluyendo las acciones de control que se implementaron como respuesta.

La sección "Hitos y Protagonistas" está destinada a relatos de historia de la salud pública o de medicina en general; por ejemplo, campañas sanitarias o biografías de grandes sanitaristas.

## 3. INSTRUCCIONES PARA AUTORES DE ARTÍCULOS ORIGINALES

La sección "Artículos Originales" está destinada a artículos de investigaciones originales sobre temas de salud pública. Todos los manuscritos serán sometidos a dos referatos con carácter vinculante, cuyo resultado será remitido a los autores.

Los artículos deben ser inéditos y los autores deberán informar si han sido presentados previamente en congresos u otros eventos científicos similares, o si han sido enviados para consideración de otra revista.

El manuscrito debe ir acompañado de una carta al editor con los datos completos del autor responsable y en la cual conste lo siguiente: posibles solapamientos con información previamente publicada, declaración de conflicto de intereses y declaración de que todos los autores cumplen con los criterios de autoría y que aprueban la publicación del trabajo.

El Editor adopta los requisitos establecidos por el Comité Internacional de Editores de Revistas Médicas (ICMJE). La versión en español de estos criterios puede consultarse en: [http://www.msal.gov.ar/hm/site/salud\\_investiga/recursos.html](http://www.msal.gov.ar/hm/site/salud_investiga/recursos.html).

Sin embargo, algunos ítems podrán ser adaptados a las necesidades de publicación del Editor.

La estructura general del manuscrito deberá respetar el formato IMRyD: Introducción, Material y Método, Resultados y Discusión. En esta última, se agregan secciones para las áreas de aplicación de los resultados.

El cuerpo del artículo no debe contener más de 23.000 caracteres, contando espacios, ni incluir más de 5 gráficos o tablas.

### 3.1. SECCIONES DEL MANUSCRITO

#### 3.1.1. Portada

La portada debe incluir la siguiente información:

- Título del artículo.
- El nombre de los autores con máximo grado académico y afiliación institucional.
- Nombre de la institución a la que debe atribuirse el trabajo.
- Autor responsable del manuscrito con sus datos de contacto (dirección, teléfonos, e-mail), declarando si permite la publicación de los mismos.
- Fuentes de financiamiento (becas, medicamentos, etc).
- Fecha de presentación.
- Cantidad de caracteres contenidos en el resumen y el cuerpo del artículo.
- Declaración de conflicto de intereses

#### 3.1.2. Resumen y palabras clave

El resumen (abstract) debe escribirse en castellano y en inglés, en una nueva página luego de la portada; y deberá contener: contexto o antecedentes del estudio, objetivos, procedimientos básicos (selección de sujetos, métodos de observación o medición, etc.), resultados relevantes con sus medidas estadísticas, si corresponde, el tipo de análisis y las principales conclusiones. La extensión no debe superar los 1.500 caracteres, contando espacios.

Al pie del resumen, se deben especificar entre 3 y 5 palabras claves que resuman los puntos principales de la información. Para los trabajos biomédicos, se recomienda utilizar los términos que se ofrecen en el Medical Subject Headings del Index Medicus.

#### 3.1.3. Introducción

En esta sección se recomienda presen-

tar los antecedentes del estudio, la naturaleza, razón e importancia del problema o fenómeno bajo estudio.

En los estudios cualitativos se recomienda incluir con subtítulos el marco teórico o conceptual que guía el estudio y cómo los autores posicionan el estudio dentro del conocimiento previo. Esta sección debe contener los propósitos, objetivos y las hipótesis o supuestos de trabajo.

#### 3.1.4. Métodos

Debe contener la siguiente información, expuesta con precisión y claridad:

- Justificación del diseño elegido.
- Descripción de la población blanco o unidades de análisis y del método de selección de las mismas, incluyendo los criterios de inclusión y exclusión. Se recomienda realizar una breve descripción de la población de donde se seleccionaron las unidades y del ámbito de estudio.
- Detalle de las variables y/o dimensiones bajo estudio y cómo se operacionalizaron.
- Descripción de la técnica, instrumentos y/o procedimientos de recolección de la información, incluyendo referencias, antecedentes, descripción del uso o aplicación, alcances y limitaciones, ventajas y desventajas; y motivo de su elección, particularmente si se trata de procedimientos o instrumentos innovadores. Se deberán describir los medicamentos, sustancias químicas, dosis y vías de administración que se utilizaron, si corresponde.

- Análisis de los datos: se deben describir las pruebas estadísticas, los indicadores de medidas de error o incertidumbre (intervalos de confianza) y parámetros utilizados para el análisis de los datos. Se requiere también definir los términos estadísticos, abreviaturas y los símbolos utilizados, además de especificar el software utilizado.

- Consideraciones éticas: se debe señalar si el estudio fue aprobado por un comité de ética de investigación en salud, si se obtuvo un consentimiento informado, si corresponde, y si se cumplieron los principios de la Declaración de Helsinki. Debe respetarse la confidencialidad de los sujetos participantes en todas las secciones del manuscrito.

#### 3.1.5. Resultados

En esta sección se presentan los resultados obtenidos de la investigación, con

una secuencia lógica en el texto y en las tablas o figuras.

Los Requisitos Uniformes recomiendan que se comience con los hallazgos más importantes, sin duplicar la información entre las tablas o gráficos y el texto. Se trata de resaltar o resumir lo más relevante de las observaciones. Todo lo que se considere información secundaria puede presentarse en un apartado anexo, para no interrumpir la continuidad de la lectura.

#### 3.1.6. Discusión

En este apartado se describe la interpretación de los datos y las conclusiones que se infieren de ellos, especificando su relación con los objetivos.

Las conclusiones deben estar directamente relacionadas con los datos obtenidos y se deben evitar afirmaciones que no se desprendan directamente de estos.

Se recomienda presentar los hallazgos más importantes y ofrecer explicaciones posibles para ellos, exponiendo los alcances y las limitaciones de tales explicaciones y comparando estos resultados con los obtenidos en otros estudios similares.

#### 3.1.7. Relevancia para políticas e intervenciones sanitarias

Es el conjunto de recomendaciones que surgen de los resultados de la investigación y que podrían mejorar las prácticas, intervenciones y políticas sanitarias. Se deben considerar los límites para la generalización de los resultados, según los distintos contextos socioculturales.

#### 3.1.8. Relevancia para la formación de recursos humanos en salud

Es una discusión de cómo los conceptos y resultados más importantes del artículo pueden ser enseñados o transmitidos de manera efectiva en los ámbitos pertinentes, por ejemplo, escuelas de salud pública, instituciones académicas o sociedades científicas, servicios de salud, etc.

#### 3.1.9. Relevancia para la investigación en salud

Es una propuesta de investigaciones adicionales que podrían complementar los hallazgos obtenidos. Esto implica que otros investigadores podrían contactar al autor responsable para proponer estudios colaborativos.