

# Reglamento de Publicaciones de la Revista Argentina de Cardiología

La *Revista Argentina de Cardiología* (RAC) es una publicación editada en Buenos Aires (Argentina) por la *Sociedad Argentina de Cardiología*. Cubre la totalidad de los temas de la especialidad y está dirigida a cardiólogos clínicos e intervencionistas, internistas, intensivistas, médicos generales y de familia.

La *Revista Argentina de Cardiología* sigue las instrucciones de los *Uniform Requirements for Manuscripts Submitted to Biomedical Journals* redactadas por el Comité Internacional de Editores de Revistas Médicas (*International Committee of Medical Journal Editors*). Véase [www.icmje.org](http://www.icmje.org) o consúltese la página de **Instrucciones para enviar un artículo** de la *Revista Argentina de Cardiología* donde se encontrarán las instrucciones del *International Committee of Medical Journal Editors*.

La *Revista Argentina de Cardiología* no cobra cargo por costos de procesamiento de los artículos ni por el envío de artículos a los autores.

Enumeraremos primero los diferentes artículos considerados para la publicación y después los puntos para preparar un manuscrito.

Para la información de cómo preparar un artículo para enviar a arbitraje a la *Revista Argentina de Cardiología*, siga estrictamente las **Instrucciones para enviar un artículo**.

Si los artículos preparados por los autores no están de acuerdo con lo especificado en estas normativas, los editores de la *Revista Argentina de Cardiología* (forma correcta de abreviatura para citar la publicación: *Rev Argent Cardiol*) los devolverán para que se realicen los cambios pertinentes.

## DIFERENTES ARTÍCULOS CONSIDERADOS PARA LA PUBLICACIÓN

### Artículo original

Son informes científicos de los resultados de una investigación básica o clínica original. El texto está limitado a 2.700 palabras, con un resumen de hasta 250 palabras (resumen traducido al inglés, un máximo de 5 tablas y figuras (total), hasta 40 referencias bibliográficas y un máximo de 10 autores.

### Artículo breve

Es una investigación original. La introducción y la discusión son más breves que las de un artículo original. El texto está limitado a 1.500 palabras, con un resumen de hasta 150 palabras (resumen traducido al inglés), un máximo de 3 tablas y/o figuras (total), hasta 15 citas bibliográficas y un máximo de 8 autores.

### Artículo especial

Incluye datos y conclusiones personales; habitualmente están enfocados a áreas como política económica, ética, leyes o suministro de la atención de la salud. El texto está limitado a 2.700 palabras, con un resumen de hasta 250 palabras (resumen traducido al inglés, un máximo de 5 tablas y figuras (total) y hasta 40 referencias bibliográficas.

## Casos clínicos (véase Cartas científicas)

### Artículos de revisión

Los *Artículos de revisión* usualmente son solicitados por los editores a autores reconocidos, tanto nacionales como extranjeros, pero tomaremos en consideración material no solicitado. Antes de escribir un artículo de revisión para la *Revista*, por favor contáctese con la *Oficina Editorial*. Todos los artículos de revisión llevan el mismo proceso editorial y de arbitraje que los artículos de investigación originales. Podría ser escrito por diferentes tipos de médicos (no más de 3 autores), no específicamente especialistas en cardiología. Consecuentemente, ellos pueden incluir material que podría considerarse de introducción para los especialistas del campo que se está cubriendo.

**Conflicto de intereses:** Debido a que la esencia de los artículos de revisión es la selección e interpretación de la literatura, la *Revista* espera que los autores de dichos artículos no tendrán asociación financiera con una compañía (o su competidor) de algún producto que se discuta en el artículo.

A continuación se enumeran las distintas formas de "artículos de revisión".

### Práctica clínica

Los artículos de *Práctica clínica* son revisiones basadas en la evidencia de temas relevantes para los médicos prácticos, tanto para médicos de atención primaria o general como para especialistas. Los artículos en esta serie incluirán las siguientes secciones: contexto clínico, estrategias y evidencia, áreas de incertidumbre, guías de sociedades profesionales y recomendaciones de los autores. El texto está limitado a 2.500 palabras y un pequeño número de figuras y tablas. Incluyen un resumen de no más de 150 palabras y el mismo resumen traducido al inglés.

### Conceptos actuales

Los artículos de *Conceptos actuales* enfocan temas de clínica cardiológica, incluidos aquellos en áreas de las subespecialidades pero de amplio interés. El texto está limitado a 2.500 palabras, con un máximo de 4 figuras y tablas (total) y hasta 50 referencias bibliográficas. Incluyen un resumen de no más de 150 palabras y el mismo resumen traducido al inglés.

### Terapéutica farmacológica

Los artículos de *Terapéutica farmacológica* detallan la farmacología y el uso de drogas específicas o clase de drogas, o de varias drogas utilizadas para tratar una enfermedad particular. El texto está limitado a 3.000 palabras, con un máximo de 6 figuras y tablas (total) y hasta 80 referencias bibliográficas. Incluyen un resumen de no más de 150 palabras y el mismo resumen traducido al inglés.

### Mecanismos de enfermedad

Los artículos de *Mecanismos de enfermedad* discuten el mecanismo celular y molecular de una enfermedad o categorías de enfermedades. El texto está limitado a 3.000 palabras, con

un máximo de 6 figuras y tablas (total) y hasta 80 referencias bibliográficas. Incluyen un resumen de no más de 150 palabras y el mismo resumen traducido al inglés.

### Progresos médicos

Los artículos de *Progresos médicos* proporcionan una revisión erudita, abarcadora de temas clínicos importantes, con el enfoque principal (pero no exclusivo) en el desarrollo durante los últimos cinco años. Cada artículo detalla cómo la percepción de una enfermedad o categoría de enfermedad, investigación diagnóstica o intervención terapéutica se han desarrollado en los años recientes. El texto está limitado a 3.000 palabras, con un máximo de 6 figuras y tablas (total) y hasta 80 referencias bibliográficas. Incluyen un resumen de no más de 150 palabras y el mismo resumen traducido al inglés.

## OTRAS ADMISIONES PARA ARBITRAJES

### Editoriales

Habitualmente proporcionan comentarios y análisis concernientes a un artículo del número de la *Revista* en el que aparece. Pueden incluir una ilustración o tabla. Casi siempre se solicitan, aunque en forma muy ocasional podría considerarse un editorial no solicitado. Los editoriales están limitados a 1.200 palabras con hasta 15 referencias bibliográficas.

### Perspectivas

Casi siempre se solicitan, pero estamos dispuestos a considerar propuestas no solicitadas. *Perspectivas* proporcionan la base y el contexto para un artículo del número de la *Revista* en el cual aparece. *Perspectivas* se limita a 800 palabras y usualmente incluye una ilustración.

### Controversias

Siempre se solicitan. Se realiza un planteo o pregunta de un problema médico relevante y dos autores –designados por el Comité Editor– realizan su defensa (agonista) o su crítica (antagonista).

### Artículos de opinión

Son artículos de ensayo de opinión. Son similares a los editoriales pero no están relacionados con ningún artículo particular de ese número. A menudo son opiniones sobre problemas de política de salud y, por lo general, no se solicitan. El texto está limitado a 2.000 palabras.

### Imágenes en cardiología

Presenta imágenes comunes y clásicas de distintos aspectos de la cardiología a los lectores. Las imágenes visuales son una parte importante de lo mucho que nosotros hacemos y aprendemos en cardiología. Esta característica intenta capturar el sentido de descubrimiento y variedad visual que experimenta el cardiólogo.

Las imágenes en cardiología estarán firmadas por un máximo de tres autores.

### Notas ocasionales

Son relatos de experiencias personales o descripciones de material más allá de las áreas usuales de investigación y análisis médico.

### Revisión de libros

Por lo general se solicitan. Estamos dispuestos a considerar proposiciones para revisión de libros. Antes de enviar una revisión, por favor contáctese con la *Oficina Editorial*.

### Carta de lectores

Es una opinión sobre un artículo publicado en el último número de la *Revista*. El texto tendrá como máximo 500 palabras y por lo general no tendrá figuras ni tablas (a lo sumo una aprobada por el Comité Editor), no puede tener más de 5 referencias bibliográficas y será firmada por un máximo de 3 autores.

### Cartas científicas

Se aceptarán casos clínicos que no excedan los 6 autores, las 1200 palabras, 2 figuras o tablas y 6 referencias bibliográficas en un formato llamado Carta Científica. El Comité Editor prefiere que su envío a la Oficina Editorial sea por e-mail (revista@sac.org.ar). Coloque además al pie de la carta su número de teléfono, fax y e-mail.

## INSTRUCCIONES PARA ENVIAR UN ARTÍCULO

### Instrucciones

Para preparar los artículos deben seguirse las instrucciones que se detallan más adelante y los requerimientos internacionales descriptos en los *Uniform Requirements for Manuscripts Submitted to Biomedical Journals* redactados por el Comité Internacional de Editores de Revistas Médicas (*International Committee of Medical Journal Editors*).

### DUPLICAR UNA PUBLICACIÓN

Una publicación duplicada es aquella cuyo material coincide sustancialmente con una publicación previa.

La *Revista Argentina de Cardiología* no recibirá material de trabajo cuyo contenido se haya publicado en su totalidad o en parte, o cuyo contenido se haya presentado previamente o aceptado para publicar en otra parte, salvo excepciones (véase *Publicación secundaria admisible*).

Cuando el autor presenta el material, siempre debe realizar una declaración al editor acerca de todas las presentaciones e informes previos que pudieran considerarse publicaciones duplicadas del mismo trabajo o de otro similar.

El intento de una publicación duplicada, sin una notificación previa y sin el consentimiento del Comité Editor, hará que sea rechazada.

Si el artículo ya se ha publicado, el Comité Editor publicará un aviso acerca de las características del material duplicado, aun sin el consentimiento de los autores.

No será aceptada (salvo casos excepcionales) la divulgación preliminar, en medios públicos o de información científica, de la totalidad o de partes de un artículo que se ha aceptado pero aún no publicado.

### PUBLICACIÓN SECUNDARIA ADMISIBLE

Es justificable la publicación secundaria de un mismo artículo en el mismo u otro idioma siempre y cuando:

Los editores aprueben la publicación.

Una nota al pie de la página de la segunda versión informará a los lectores, examinadores y agencias de referencia que el artículo se ha publicado previamente en su totalidad o en parte y debe citarse en forma completa.

## PROTECCIÓN DE LA PRIVACIDAD DE LOS PACIENTES

No pueden publicarse descripciones, fotografías u otros detalles que contribuyan a identificar al paciente, a menos que esta información sea indispensable para la publicación, en cuyo caso el paciente o el padre o el tutor, en el caso de menores de edad, deben expresar su consentimiento por escrito.

## PREPARACIÓN DEL MANUSCRITO

Los artículos originales estarán divididos normalmente (aunque no necesariamente) en secciones: encabezamiento, introducción, métodos, resultados y discusión.

Los artículos más largos pueden necesitar subtítulos en algunas de las secciones (resultados y conclusiones) con el fin de clarificar su contenido.

La publicación de casos, actualizaciones y editoriales no requieren este formato.

El manuscrito debe ser enviado en archivo de word.

Las páginas deben numerarse consecutivamente, comenzando por el título, en la esquina superior derecha de cada página.

Las páginas serán de formato carta, incluido el texto de las figuras y las leyendas y el tamaño de la letra utilizada debe ser cuerpo 12.

## TÍTULO

- Título del artículo, conciso pero informativo.
- Nombre, inicial del segundo nombre y apellido de cada uno de los autores y la institución a la que pertenecen.
- Nombre del departamento y de la institución a los que se les atribuye el trabajo.
- Nombre y dirección del autor a quien debe dirigirse la correspondencia acerca del artículo.
- Fuentes de apoyo (donaciones, equipamiento, etc.).
- En la página que lleva el título del trabajo incluya la cuenta del número de palabras solamente para el texto. Excluya título, resumen, referencias, tablas y leyendas de las figuras.

## AUTORÍA

Todas las personas designadas como autores deben estar calificadas para la autoría.

Cada autor deberá haber participado suficientemente en el trabajo para estar en condiciones de hacerse responsable públicamente de su contenido.

El mérito para la autoría debería estar basado solamente en contribuciones sólidas:

- Concepción y diseño o análisis e interpretación de datos.
- Redacción del artículo o revisión crítica de su contenido intelectual.
- Aprobación final de la revisión que ha de ser publicada.

Las tres condiciones son indispensables. La participación únicamente en la recolección de datos o de fondos no justifica la autoría, así como actuar sólo en la supervisión general del grupo.

Por lo menos un autor debe hacerse responsable de cualquier parte de un artículo que resulte crítica para sus principales conclusiones.

Estos criterios también deben aplicarse en los trabajos multicéntricos en los cuales todos los autores deben cumplirlos.

Los miembros del grupo que no reúnen dichos criterios deberían figurar, si están de acuerdo, en los agradecimientos o en el apéndice.

## RESUMEN Y PALABRAS CLAVE

La segunda página debe contener un resumen de hasta 250 palabras.

El resumen debe informar los propósitos del estudio o la investigación, los procedimientos básicos (selección de personas o animales de laboratorio para el estudio, métodos de observación, analíticos y estadísticos), los principales hallazgos (datos específicos y su significación estadística si es posible) y las conclusiones principales. Debe enfatizar los aspectos importantes y nuevos del estudio u observación.

Al pie del resumen los autores deben proporcionar o identificar 3 a 10 palabras clave que ayuden a indexar el artículo. Las palabras clave deberán ser consultadas en el Medical Subject Heading (MeSH) de la National Library of Medicine (disponible en [www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/meshbrowser.cgi](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/meshbrowser.cgi)) o su versión en español, DECS disponible en [www.decs.bvs.br/E/homepagee.htm](http://www.decs.bvs.br/E/homepagee.htm)

## RESUMEN EN INGLÉS (ABSTRACT)

Debe ser traducción fiel del resumen en castellano y debe guardar los mismos lineamientos que éste.

## TEXTO

Se dividirá en secciones llamadas: a) Introducción, b) Material y métodos, c) Resultados y d) Discusión. La extensión del texto no podrá exceder las 2.700 palabras. En ellas no se incluye el Resumen (máximo 250 palabras) y la bibliografía (máximo 40 referencias).

### Introducción

Establece el propósito del artículo y realiza el resumen de los fundamentos lógicos para la observación del estudio.

Da únicamente las referencias estrictamente pertinentes y no debe incluir datos de la conclusión del trabajo.

### Material y métodos

Describe claramente la selección de los sujetos destinados a la observación y la experimentación (pacientes o animales de laboratorio, incluido grupo de control).

Debe identificar edad, sexo y otras características importantes de los sujetos.

Identificar los métodos, aparatos (proporcionar el nombre, dirección de la empresa que lo produce) y procedimientos con suficientes detalles que permitan a otros investigadores la reproducción de los resultados.

Deben mencionarse los métodos estadísticos utilizados, las drogas y las sustancias químicas, incluidos nombre químico, dosis y vías de administración.

Los trabajos clínicos aleatorizados (randomizados) deberán presentar información sobre los elementos más importantes del estudio, que contengan el protocolo y la hoja de flujo de la inclusión de los pacientes, y además deberán seguir los lineamientos del CONSORT (consúltese el artículo en la hoja web de instrucciones de la *Revista*).

Los autores que presentan revisiones deberán incluir una sección en la que se describan los métodos utilizados para la

ubicación, la selección y la síntesis de datos; estos métodos deberán figurar abreviados en el resumen.

### **Análisis estadístico**

Los métodos estadísticos deben describirse con suficientes detalles para permitir que los lectores puedan verificar los resultados. Cuando sea posible, los hallazgos deben cuantificarse y presentarse con indicadores apropiados de medida, error o incertidumbre (como intervalos de confianza). Debe evitarse confiar únicamente en las pruebas estadísticas de hipótesis, como el uso del valor de "p", el cual falla en comunicar información cuantitativa importante.

Debe proporcionar detalles acerca de la aleatorización (randomización), descripciones del método para el éxito de la observación a ciegas y si hubo complicaciones en el tratamiento.

Cuando los datos están resumidos en la sección Resultados, debe especificarse el método analítico usado para poder analizarlo.

Los términos estadísticos, las abreviaturas y los símbolos deben definirse.

### **Ética**

Cuando se realizan estudios clínicos en seres humanos, los procedimientos llevados a cabo deben estar explícitamente de acuerdo con el estándar de ética del comité responsable en experimentación humana, institucional o regional y con la Declaración del Helsinki de 1975, corregida en 1983 y revisada en 1989, los cuales deberán figurar explícitamente en la metodología del trabajo.

No utilizar los nombres de los pacientes, ni sus iniciales ni el número que les corresponde en el hospital, especialmente en el material ilustrativo.

Todos los trabajos de investigación que incluyan animales de experimentación deben haber sido realizados siguiendo las indicaciones de la "Guía para el cuidado y uso de animales de laboratorio" (<http://www.nap.edu/readingroom/books/labrats/>) perteneciente a la Academia Nacional de Ciencias de los Estados Unidos de Norteamérica y actualizada por la American Physiological Society (APS) (<http://www.the-aps.org/committees/animal/index.htm>).

Incluir todas las consideraciones éticas en una sección separada al final de Métodos llamada "Consideraciones éticas".

### **Resultados**

Los resultados deben presentarse con una secuencia lógica en el texto, las tablas y las ilustraciones. No repita en el texto todos los datos de las tablas o las ilustraciones, enfatice o resume sólo las observaciones importantes.

Las tablas y las figuras deben utilizarse en el número estrictamente necesario para explicar el material y para valorar su respaldo. Pueden emplearse gráficos como alternativa para las tablas con numerosas entradas.

### **Discusión**

Enfatizar los aspectos nuevos e importantes del estudio y la conclusión que surge de ellos.

No repita datos que ya figuran en la Introducción o en la sección Resultados.

En la sección Discusión incluir los hallazgos, sus implicaciones y limitaciones, incluso lo que implicaría una futura investigación. Relacione las observaciones con las de otros estudios importantes.

Las conclusiones deben estar relacionadas con los objetivos del estudio. Deben evitarse informes no calificados y

conclusiones que no estén completamente respaldados por los datos.

Los autores deben evitar dar informaciones sobre costos-beneficios económicos a menos que el artículo incluya datos económicos y su análisis.

Deben evitarse el reclamo de prioridad o la referencia a otro trabajo que no se ha completado.

Plantee otras hipótesis cuando esté justificado, pero rotúlelas claramente como tales.

Las recomendaciones pueden incluirse cuando resulten apropiadas.

### **Criterios de autoría**

Todos los autores deben llenar un formulario de Declaración de Autoría, firmar esta declaración y presentarla a la Oficina Editorial. Los manuscritos aceptados no se publicarán hasta que se hayan recibido las declaraciones firmadas por todos los autores. En cuanto a los criterios de autoría, el AJC se adhiere a las recomendaciones del ICMJE, que proponen que la autoría se basa en los siguientes 4 criterios: 1) contribuciones sustanciales a la concepción o el diseño de la obra; o la adquisición, análisis o interpretación de datos para el trabajo; y 2) Elaboración del trabajo o revisión crítica para el contenido intelectual; y 3) La aprobación final de la versión que se publicará; y 4) Acuerdo para ser responsable de todos los aspectos de la obra para garantizar que las cuestiones relativas a la exactitud o integridad de cualquier parte del trabajo se investigan y resuelven adecuadamente. (<http://www.icmje.org/recommendations/browse/roles-and-responsibilities/defining-the-role-of-authors-and-contributors.html>)

La Revista Argentina de Cardiología / Argentine Journal of Cardiology toma muy en serio los problemas de infracción de derechos de autor, plagio u otras faltas a las buenas prácticas en publicación. Buscamos proteger los derechos de nuestros autores y siempre investigamos reclamos de plagio o mal uso de los artículos publicados. Igualmente, buscamos proteger la reputación de la revista contra estas malas prácticas.

### **Detección de plagio**

Cada manuscrito es chequeado para evaluar plagio. Utilizamos los servicios online de CrossRefMed ([www.crossrefmed.com](http://www.crossrefmed.com)), Article Checker ([www.articlechecker.com](http://www.articlechecker.com)) y Plagiarisma ([www.plagiarisma.net](http://www.plagiarisma.net)) CrossRefMed, y aplicamos el algoritmo COPE diagramas de flujo ([http://publicationethics.org/recursos/diagramas de flujo](http://publicationethics.org/recursos/diagramas_de_flujo)) para decidir sobre los manuscritos sospechosos de plagio.

Cuando se descubre que un artículo ha plagiado otro trabajo o ha incluido material de derecho de autor de terceros sin permiso o con un reconocimiento insuficiente, o cuando se cuestiona la autoría del artículo, nos reservamos el derecho de tomar medidas que incluyen, pero no se limitan a: publicación de una fe de erratas o corrigendum; retractación del artículo; comunicación del asunto al jefe de departamento o decano de la institución del autor y/o organismos académicos o sociedades relevantes; o toma de las acciones legales apropiadas.

### **Conflicto de intereses**

Al final del texto, bajo el subtítulo Declaración de conflicto de intereses, todos los autores (de artículos originales, revisiones, editoriales o cualquier otro tipo de artículo) deben revelar cualquier relación con cualquier tipo de organización con intereses financieros, directos o indirectos, en los temas, asuntos o materiales discutidos en el manuscrito (p. ej., consultoría, empleo, testimonio de experto, honorarios,

conferencista contratado, anticipos, subsidios, reembolsos, royalties, opción de acciones o propiedad) que puedan afectar la conducción o el informe del trabajo admitido dentro de los 3 años de comenzado el trabajo que se envió. Si tiene incertidumbre sobre qué cosas deben considerarse un potencial conflicto de intereses, los autores deberán comunicarlo para su consideración. Si no hay conflicto de intereses, los autores deben declarar por escrito que no tienen ninguno.

Debido a que los editoriales y las revisiones están basadas en la selección y la interpretación de la literatura, la *Revista* espera que el autor de dichos artículos no tendrá ningún interés financiero en la compañía (o sus competidores) que fabrica el producto que se discute en el artículo.

La información acerca de los potenciales conflictos de intereses deberá estar disponible para los revisores y serán publicados con el manuscrito a discreción de la evaluación del Comité Editor. Los autores que tengan preguntas sobre estos problemas deberán contactarse con la Oficina Editorial.

Todos los autores deberán completar y enviar a la *Revista* revista@sac.org.ar el formulario de conflictos de interés completo (COI) que les será enviado por la oficina editorial una vez que el trabajo sea aceptado.

### Agradecimientos

Colocarlos en el apéndice del texto. Especificar:

- 1) Contribuciones que necesitan agradecimiento pero que no justifican autoría como respaldo general de la cátedra o del departamento.
- 2) Agradecimiento por el respaldo financiero y material; debería especificarse la naturaleza del respaldo.

Las personas que hayan contribuido intelectualmente al material pero cuya intervención no justifica la autoría pueden ser nombradas; también pueden describirse su función y su contribución. Por ejemplo: "consejero científico", "revisión crítica de los propósitos del estudio", "recolección de datos", o "participación en el trabajo clínico". Dichas personas deberán dar su consentimiento por escrito para ser nombradas.

Es responsabilidad de los autores obtener permisos escritos de las personas que se mencionan en los agradecimientos, porque los lectores pueden inferir su aprobación de los datos y las conclusiones. La leyenda técnica debe agradecerse en un párrafo aparte.

### Apéndice

Si algún material no puede ser incluido en el texto principal, como por ejemplo un cuestionario, estos pueden ser puestos en un Apéndice.

### Materiales Suplementarios

Cualquier material suplementario que sirva a los lectores para comprender el artículo, o que sea demasiado extenso para incluirlo en el texto principal, se puede presentar como datos suplementarios. Se pueden incluir audios, vídeos o bases de datos.

### Financiamiento

En esta sección se debe incluir la existencia o no de financiamiento y su origen. Se debe incluir el número de identificación del subsidio, beca u otro recurso de financiamiento del artículo, además de la agencia que facilita el financiamiento.

### Bibliografía

Las citas deben numerarse en el orden en el cual se mencionan por primera vez en números arábigos entre paréntesis en el texto, tablas y leyendas. Las citas bibliográficas no podrán ser más de 40 en los trabajos originales y hasta un máximo de 80 en los artículos de revisión.

El estilo se usará tal como se muestra en los ejemplos, los cuales están basados en los formatos usados por el Index Medicus. **Artículos:** Cuando los autores son más de seis (6), se citan los seis primeros (apellido seguido de las iniciales de los nombres) y se añade "et al". *Ejemplo:* Enríquez-Sarano M, Tajik AJ, Schaff HV, Orszulak TA, McGoon MD, Bailey KR, et al. Echocardiographic prediction of left ventricular function after correction of mitral regurgitation: results and clinical implications. *J Am Coll Cardiol* 1994;24:1536-43. Si la publicación fuera en español se castellaniza "y cols". *Ejemplo capítulo de libro:* Phillips SJ, Whisnant JP. Hypertension and stroke. En: Laragh JH, Brenner BM, editors. Hypertension: pathophysiology, diagnosis, and management. 2<sup>nd</sup> ed. New York: Raven Press; 1995. p. 465-78. En este caso, el orden es: Autores del capítulo. Título del capítulo. Editores. Título de la obra. Número de edición (cuando existan más de una). Ciudad. Editorial. Año. Números de páginas (los últimos abreviados). Si la publicación fuera en español se castellinizan 2<sup>a</sup> ed y editores.

Los resúmenes como referencia deben evitarse y las referencias o material aceptado pero aún no publicado se designará "en prensa" o "en preparación", con los correspondientes permisos escritos para citar dicho material. La información proveniente de artículos que se han presentado pero que aún no se han aceptado se citan en el texto como "observaciones no publicadas" con permiso escrito de la fuente. La "comunicación personal" debe evitarse a menos que tenga información esencial no disponible en otra fuente. El nombre de la persona y la fecha de la comunicación se citará entre paréntesis en el texto. Los autores deben obtener permiso escrito y la confirmación de la veracidad de una comunicación personal.

La bibliografía debe ser verificada y controlada en los artículos originales por los autores.

### Tablas

Las tablas deben ser enviadas de manera que se puedan modificar a fin de poder darles el diseño de la RAC.

Las tablas se enumerarán consecutivamente en el orden que previamente fueron citadas en el texto y con un título breve para cada una. Colocar en cada columna un encabezamiento abreviado y las notas aclaratorias ubicarlas al pie de la tabla (no en los encabezamientos).

Todas las abreviaturas de la tabla no estandarizadas deben explicarse.

Para las notas al pie, use los siguientes símbolos en esta secuencia: \*, †, ‡, §, ¶, \*\*, ††, ‡‡, etc.

Las medidas estadísticas como el desvío estándar y el error estándar del promedio deben identificarse. Asegúrese de que cada tabla fue citada en el texto. Si se utilizan datos provenientes de otra fuente (publicada o no), deben obtenerse el permiso y la fuente conocida en su totalidad.

El uso de demasiadas tablas en relación con la longitud del texto puede producir dificultades en la configuración de las páginas.

La *Revista Argentina de Cardiología* aceptará 5 tablas y figuras (en total).

### Ilustraciones

Los números, letras y símbolos deben ser claros en todas las partes y su tamaño el adecuado para que aun luego de reducidos para publicar todos los ítem sean legibles. Los títulos y las explicaciones detalladas se colocan en el texto de las leyendas y no en la ilustración misma.

Si se usan fotografías de personas, o bien la persona no debe identificarse o deberá contarse con el permiso escrito para usar la fotografía (véase Protección de la privacidad de los pacientes).

Las figuras deben numerarse consecutivamente en el orden en que se han citado previamente en el texto. Si una figura ya se ha publicado debe figurar la aclaración de la fuente original y debe adjuntarse el permiso escrito para su publicación.

El permiso debe solicitarse a todos los autores y al editor, excepto que se trate de documentos de dominio público. Se prefieren las figuras e ilustraciones en color.

### Unidades de medidas

Las medidas de longitud, peso, altura y volumen deben figurar en unidades del sistema métrico decimal, la temperatura en grados Celcius y la presión arterial en mm de Hg.

Todas las mediciones clínicas, hematológicas y químicas deben expresarse en unidades del sistema métrico y/o UI.

### Abreviaturas y símbolos

Usar solamente abreviaturas estandarizadas. No utilizar abreviaturas en el título ni en el resumen; cuando se utilizan en el texto, debe citarse la palabra completa antes de ser abreviada, a menos que se trate de una unidad estándar de medida.

### ORCID (Open Researcher and Contributor ID)

Todos los autores deben proveer a la Revista el número de ORCID. Para obtener un ORCID los autores se deben registrar en el sitio web de ORCID: <http://orcid.org>. El registro es gratuito y libre para todos los investigadores del mundo.

Número de palabras recomendadas, número de referencias bibliográficas, autores, tablas y figuras para los manuscritos enviados a Revista Argentina de Cardiología / Argentine Journal of Cardiology de acuerdo al tipo de publicación:

Tipo de publicación	Número de palabras del resumen	Número de palabras del texto principal	Número de autores	Número de referencias	Número de tablas y figuras
Artículo original	250	2700	10	40	5
Artículo breve	150	1500	8	15	3
Artículo especial	150	2700	6	40	5
Artículo de revisión	250	No especificado	5	No especificado	No especificado
Carta científica	No requiere	700	6	6	2
Editorial	No requiere	1200	3	15	2
Perspectivas	No requiere	800	3	6	1
Controversia	No requiere	No especificado	2	No especificado	No especificado
Artículo de opinión	No requiere	2000	3	15	2
Imágenes en cardiología	No requiere	350	3	3	4
Carta de lectores	No requiere	500	3	5	2
Crítica bibliográfica	No requiere	700	1	0	1

\* El máximo número de palabras no incluye el resumen, referencias bibliográficas, tablas ni las leyendas de figuras.

### ENVÍO DEL ARTÍCULO

Los autores deben enviar el manuscrito a través del sistema OJS ingresando en: <https://rac.sac.org.ar/index.php/rac/login>. Pueden guiarse con el instructivo disponible en "Ayuda de la Revista" en la misma página web.

En caso de que por alguna razón no pudieran hacerlo a través del sistema OJS, pueden enviar el artículo por mail a: [revista@sac.org.ar](mailto:revista@sac.org.ar)

### ARBITRAJE

El director de la *Revista* asigna cada trabajo para su lectura a alguno de los integrantes del Comité Editor, quien en un plazo muy breve debe devolverlo con la notificación de si su publicación es de interés.

Si la respuesta es afirmativa, el artículo, sin el nombre de los autores ni del/los centro/os, se envía a 2 o 3 árbitros externos expertos en el tema y a un bioestadígrafo, quienes en un plazo máximo de 14 días deben realizar sus análisis y comentarios.

El trabajo puede ser rechazado o aprobado por ambos revisores; si el artículo necesitara cambios, los comentarios de los árbitros serán enviados al autor responsable para la corrección por sus autores. Los comentarios escritos del árbitro serán anónimos.

Los autores deberán enviar la versión corregida, una carta con las respuestas detalladas a los comentarios de los revisores. Una vez recibida estas correcciones serán reenviadas nuevamente a los árbitros para su aceptación. Si es aceptada por éstos, sigue los pasos del proceso de publicación (corrección de estilo, corrección del inglés, prueba de galera, etc.).

**PUBLICACIÓN RÁPIDA**

Queda a exclusiva decisión del Comité Editor considerar si el artículo admitido tendrá la categoría de "publicación rápida".

El Comité Editor tomará esa decisión en virtud únicamente del tema presentado, el cual deberá ser novedoso o de suma actualidad. El fin perseguido por la RAC es el de publicar rápidamente temas originales con impacto en la práctica clínica.

Para tal fin los árbitros deberán expedirse en un plazo no mayor de una semana y si es aprobado, para los cambios necesarios en el manuscrito los correctores mantendrán contacto diario con los autores por e-mail o directamente por teléfono y solicitarán a los autores que realicen dichos cambios dentro de las 48 horas de comunicados.

El Comité Editor de la RAC podrá decidir si el manuscrito se publicará anticipadamente en forma electrónica, ya sea parcial o totalmente, en la página web de la *Revista*.

Diagrama de flujo de los procesos de revisión y publicación de la Revista Argentina de Cardiología / Argentine Journal of Cardiology

