

Índice sobre la información de publicación de *Radiology* para autores

Radiology usa un proceso de revisión doble ciego llevado a cabo por expertos. La revista se publica bajo la supervisión de la Junta de Directores de Radiological Society of North America, Inc, que nombra un editor, éste selecciona todo el material para la publicación y también aprueba la publicidad. La junta directiva y el director no aceptan ninguna responsabilidad por las opiniones expresadas por los colaboradores. Las instrucciones para las propuestas de publicación siguen los “*Uniform Requirements for Manuscripts Submitted to Biomedical Journals*” (Requisitos uniformes para manuscritos enviados a revistas biomédicas) del Comité Internacional de Editores de Revistas Médicas (ICMJE; <http://www.icmje.org>). Aunque *Radiology* aceptará material preparado y enviado que cumpla estos requisitos, se reserva el derecho para introducir cambios en los manuscritos, cuando sean necesarios para adecuarse a los estándares editoriales de esta revista.

El texto de los manuscritos de Investigación original y Desarrollos técnicos debe estar organizado en secciones con los siguientes encabezados: Introducción, Materiales y Métodos, Resultados y Conclusión. Para los informes de Investigación original existe un límite total de 3.000 palabras para estas secciones del texto, para Desarrollos técnicos, este límite es de 2.000 palabras. Es recomendable utilizar subtítulos en las secciones de Materiales y Métodos y Resultados. Evite el uso de palabras idiosincrásicas, términos o abreviaciones que no sean estándares, así como la auto-evaluación de su trabajo (p. ej. “original”, “excepcional”, “innovador”). Incluya todas las palabras de los acrónimos cuando los utilice por primera vez, no sólo en el resumen, sino también en el texto. Para los estudios que se refieran a la precisión del diagnóstico, consulte la lista de comprobación de los Estándares para Informes de Precisión Diagnóstica (STARD, *Standards for Reporting of Diagnostic Accuracy*) del número de enero de 2003 (pág. 26) de *Radiology*. Para ensayos controlados aleatorios, consulte la exposición de los estándares consolidados de los informes sobre ensayos (CONSORT, *Consolidated Standards of Reporting Trials*) (Lancet 2001; 357:1191–1194[es preciso estar registrado]). Para meta-análisis de ensayos controlados aleatorios, consulte la exposición de Calidad de la información de los meta-análisis (QUOROM, *Quality of Reporting of Meta-Analyses*) (Lancet 2001; 357:1191–1194[es preciso estar registrado]).

Los autores para los que el inglés no sea su lengua nativa deberían pedir ayuda a algún colega familiarizado con la terminología médica, para asegurarse de que las palabras utilizadas transmiten el significado deseado con precisión y claridad. Si esto se obvia, la revisión del manuscrito puede verse retrasada.

Publicación redundante

El *Council of Science Editors* define la publicación redundante como “informes (publicados o que se intenten publicar) de un trabajo que es básicamente el mismo, más de una vez, sin mencionar la fuente(s) original” (*CBE Views* 1996; 19[4]:76–77). Las características de los informes que sean sustancialmente similares incluyen: (a) “al menos uno de los autores debe ser común en todos los informes (si no hay autores comunes, es más probable que se trate de plagiarismo en lugar de publicación redundante);” (b) “el tema o las poblaciones de estudio son con frecuencia iguales o similares”; (c) “la metodología es generalmente idéntica o prácticamente idéntica”; y (d) “los resultados y su interpretación generalmente varían poco, si es que varían.” Tenga en cuenta que además de lo anterior, *Radiology* también incluye como publicación redundante: (a) cualquier trabajo que haya sido publicado anteriormente en un idioma distinto al inglés, a menos que el editor acepte publicarlo e identifique así el material cuando aparezca en *Radiology* y (b) resúmenes previamente publicados que superen en gran medida las 300 palabras.

Si el editor sospecha que se trata de una publicación redundante, pedirá a los autores que le den una aclaración por escrito. El editor también podrá pedir las opiniones de los editores adjuntos, editores asociados, revisores y otras personas, para que le ayuden a determinar la presencia de publicación redundante. Si se considera que ésta está presente, se notificará a los escritores y las sanciones potenciales incluyen: (a) una prohibición para considerar ningún otro material presentado por cualquiera de los autores implicados durante un período de cinco años; (b) notificación a otra revista(s) a los que el material haya sido enviado o en la que haya sido publicado; (c) notificación al director del departamento del autor y (d) notificación a los directivos de la universidad o universidades en los que el autor trabaje.

Cuando se envíe un manuscrito, los autores deben incluir una carta que informe al editor sobre cualquier coincidencia con otro material ya publicado o material que se esté evaluando para su publicación, y también debe exponer la forma en que el manuscrito enviado a *Radiology* difiere substancialmente de este otro material. Se deben entregar copias de dicho material con objeto de ayudar al editor a determinar el potencial de publicación redundante. Éste revisará el envío y las copias de otros materiales suministrados por los autores. Si toda o parte de su población de pacientes fue anteriormente incluida en algún informe, esto debe ser mencionado en Materiales y Métodos, citando la referencia(s) apropiada (ciego para revisión inicial).

PREPARACION DEL MANUSCRITO

Resumen

Los manuscritos sobre Investigación original y Desarrollos técnicos deben incluir un resumen estructurado de 250 palabras o menos. Éste debe estar dividido en cuatro secciones. (a) Finalidad: Exposición de la finalidad del estudio. (Nota: esta finalidad debe ser expuesta de nuevo al final de la introducción); (b) Materiales y Métodos: debe ofrecer información, al igual que en el texto, relativa a la aprobación del comité de revisión institucional, consentimiento informado y acatamiento de la ley de Responsabilidad y Portabilidad del Seguro Médico de 1996 (HIPAA, *Health Insurance Portability and Accountability Act of 1996*) (sólo para estudios de EE.UU.). Para los estudios que utilicen animales, deberá estar indicada la aprobación del comité pertinente. Exponga brevemente lo que se ha llevado a cabo y qué materiales se han utilizado, incluyendo el número de sujetos, género y edad. Incluya además los métodos usados para valorar los datos y controlar la parcialidad, junto con los análisis estadísticos realizados; (c) Resultados: Ofrezca los resultados del estudio, incluyendo los indicadores del significado estadístico. Incluya las cifras exactas, así como los porcentajes; (d) Conclusión: Resuma en una o dos sentencias la conclusión(es) a la que se ha llegado basándose en los resultados.

Para la tecnología de vanguardia, las revisiones, u otros envíos similares, un resumen de 100-200 palabras debe exponer el contenido del envío en un único párrafo, en éste no se deben incluir encabezados específicos.

Cuerpo principal

El texto de los manuscritos de Investigación original y Desarrollos técnicos debe estar organizado en secciones con los siguientes encabezados: Introducción, Materiales y Métodos, Resultados y Discusión. Para los informes de Investigación original existe un límite total de 3.000 palabras para estas secciones del texto, para Desarrollos técnicos, este límite es de 2.000 palabras. Es recomendable utilizar subtítulos en las secciones de Materiales y Métodos y Resultados. Evite el uso de palabras idiosincrásicas, términos o abreviaciones que no sean estándares, así como la auto-evaluación de su trabajo (p. ej. “original”, “excepcional”, “innovador”). Incluya todas las palabras de los acrónimos cuando los utilice por primera vez, no sólo en el resumen, sino también en el texto. Para los estudios que se refieran a la precisión del diagnóstico, consulte la lista de comprobación de los Estándares para Informes de Precisión Diagnóstica (STARD, *Standards for Reporting of Diagnostic Accuracy*) del número de enero de 2003 (pág. 26) de *Radiology*. Para ensayos controlados aleatorios, consulte la exposición de los estándares consolidados de los informes sobre ensayos (CONSORT, *Consolidated Standards of Reporting Trials*) (Lancet 2001; 357:1191–1194[se precisa estar registrado]). Para meta-análisis de ensayos controlados aleatorios, consulte la exposición de Calidad de la información de los meta-análisis (QUOROM, *Quality of Reporting of Meta-Analyses*) (Lancet 2001; 357:1191–1194[se precisa estar registrado]).

Los autores para los que el inglés no sea su lengua nativa deberían pedir ayuda a algún colega familiarizado con la terminología médica, para asegurarse de que las palabras utilizadas transmiten el significado deseado con precisión y claridad. Si esto se obvia, la revisión del manuscrito puede verse retrasada.

Introducción:

Ofrezca sólo antecedentes y referencias estrictamente pertinentes que informen al lector sobre los motivos por los que se llevó a cabo el estudio. No haga una revisión exhaustiva de la literatura.

El párrafo final debe exponer claramente la hipótesis y la finalidad del estudio, de forma similar a la de la exposición de la finalidad del resumen. Son importantes la brevedad y la concreción. Generalmente, la introducción no debe exceder de 400 palabras.

Materiales y Métodos:

En los estudios que utilicen sujetos humanos, el primer párrafo debe exponer la aprobación del comité de revisión institucional y el consentimiento informado del paciente, así como el acatamiento de la ley de Responsabilidad y Portabilidad del Seguro Médico de 1996 (HIPAA, *Health Insurance Portability and Accountability Act of 1996*) (sólo para estudios de EE.UU.). Esto se aplica tanto a los estudios prospectivos como a los retrospectivos. Para los experimentos con animales, ofrezca una declaración de la aprobación del comité de cuidado de animales institucional o sustituto pertinente. Si toda o parte de su población fue previamente incluida en algún informe, esto debe mencionarse, citando la referencia(s) apropiada (ciego para revisión inicial).

Describa claramente el número y la selección de los sujetos estudiados (pacientes o animales experimentales, incluyendo los controles). Se deben identificar los instrumentos o fármacos (incluyendo contrastes) utilizados, con nombres comerciales y nombre del fabricante y ubicación geográfica en paréntesis. Los procedimientos deben ser descritos con suficiente detalle como para permitir que otros puedan reproducir el estudio. Es esencial que se explique la forma en que se evaluaron los estudios: informes independientes, informes consensuados, evaluaciones ciegas o no de otros informes, secuencia temporal entre informes de varios estudios del mismo tema, con el fin de eliminar la consideración de parcialidad, ordenación aleatoria de los estudios. Exponga el número de años de experiencia de los que realizaron los informes o evaluaciones, y si éste es un estudio retrospectivo o prospectivo.

No incluya el nombre de la institución donde se realizó el trabajo o los nombres de los autores ni sus iniciales, dentro del texto ni en la parte superior de cada página del manuscrito. No haga tampoco referencia a trabajos previamente publicados suyos o de su grupo; en su lugar, cite sólo la referencia. Ofrezca referencias para métodos establecidos, incluyendo métodos estadísticos que hayan sido publicados pero no sean bien conocidos; describa métodos nuevos o sustancialmente modificados y exponga los motivos para usar estas técnicas. El último párrafo de Materiales y Métodos debe exponer los métodos estadísticos utilizados para analizar los datos (véanse artículos recientemente publicados en *Radiology* para más información). Se recomienda que los autores busquen asesoría estadística antes de planificar un estudio con objeto de asegurar que la inscripción, la recogida de los datos y el uso de las herramientas estadísticas sean los apropiados. Igualmente, los estudios relativos al análisis de coste o rentabilidad también deben ser tratados con individuos que tengan conocimiento sobre estas técnicas. *Radiology* se reserva el derecho de que nuestros consultores vuelvan a calcular los datos sin procesar en caso necesario. Pulse aquí para ver la información que debe estar incluida en el Apéndice. Asegúrese de que la sección de Materiales y Métodos incluye todos los elementos presentados en la sección Resultados. Generalmente, la sección Materiales y Métodos no deben exceder de 800 palabras.

Resultados:

Presente los resultados en una secuencia lógica en el texto, junto con tablas e ilustraciones. No repita en el texto los datos que ya estén incluidos en las tablas y/o ilustraciones, resuma sólo las observaciones importantes. Asegúrese de dar resultados para todos los elementos evaluados de la forma mencionada en Materiales y Métodos.

Exponga el significado estadístico de los resultados. Los numeradores y denominadores deben estar indicados bien en el texto o en las tablas para todos los porcentajes dados. Lo mismo se aplica a sensibilidad, especificidad, precisión y valores predictivos positivos y negativos. Los subtítulos en Materiales y Métodos se deben utilizar en la misma secuencia que en los resultados, cuando sea pertinente. Generalmente, Resultados no debe exceder de 1.000 palabras, especialmente si se han incluido tablas.

Conclusión:

Enfatice los avances en el conocimiento (véase Página Título abreviado) ofrecidos por el estudio y las conclusiones que se derivan de ellos. No repita en detalle los datos ofrecidos en la sección de Resultado.

Incluya en la Conclusión las implicaciones de los resultados y sus limitaciones, en particular con referencia al uso de los métodos modificados, estadísticos u otros. Refiera las observaciones a otros estudios relevantes. Vincule las conclusiones con los objetivos del estudio, pero evite declaraciones no calificadas y conclusiones no apoyadas completamente por los datos. Evite reclamar prioridad y aludir a o dar los resultados de investigaciones en curso que no hayan sido terminadas o que no formen parte del estudio. Exponga nuevas hipótesis cuando estén garantizadas, pero indíquelo claramente. El penúltimo párrafo de esta sección debe referirse a las limitaciones del estudio. Deben estar incluidas las recomendaciones, cuando sea de aplicación. Generalmente, la Conclusión no debe exceder de 800 palabras.

Para artículos sobre estudios experimentales, describa la importancia de las conclusiones por las que se relacionan con aplicaciones prácticas futuras potenciales. Identifique este párrafo, que debe ser el último con el título “Aplicación(es) Práctica(s).”

Figuras

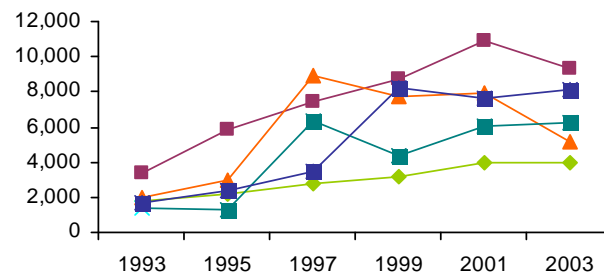
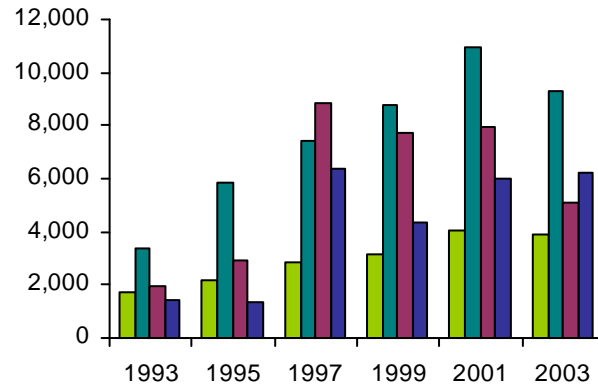
Gráficos e ilustraciones: los gráficos, ilustraciones y dibujos representados en programas de gráficos profesionales deben ser enviados en Photoshop (.psd), TIFF (.tif), o formato encapsulado Postscript (.eps) con 1.200 ppi. Se deben retener las capas (p. ej. “No desacople” la imagen). Si el gráfico o ilustración fue creado en Excel o Word, le recomendamos que envíe el archivo original en el formato nativo (.xls para Excel, .doc para Word), que podrá ser representado como imágenes de alta resolución por la RSNA (Radiological Society of North America, Inc.)

Se acepta que los diagramas y gráficos tengan colores (véanse siguientes ilustraciones). No obstante, debido a algunas restricciones de impresión, los colores pueden ser alterados al criterio de nuestro equipo de producción. Cuando sea de aplicación, se añadirá color a cualquier diagrama o gráfico que se haya enviado en blanco y negro. No utilice patrones o texturas; no se aconseja el uso de gráficos de tres dimensiones, a menos que los tres ejes sean necesarios para representar los datos. Debe utilizarse la siguiente paleta de color (obtenida de Word y Excel):



Lima Cerceta Índigo Ciruela Rojo Naranja claro

Tenga en cuenta que estos son los nombres de colores ofrecidos por Microsoft. En las leyendas de las figuras, se pueden usar nombres más habituales (ej. verde en lugar de lima, azul en lugar de índigo). Los símbolos (ej. círculos, triángulos, cuadrados), las letras (ej. palabras, abreviaciones) y los números deben ser lo suficientemente grandes como para resultar legibles en la reducción de los anchos de columna de *Radiology*. Todos los símbolos deben estar definidos en la leyenda de la figura. Si los símbolos son demasiado complejos para aparecer en la leyenda, deberán aparecer en la misma ilustración, dentro del área del cuadro o diagrama, no al lado.



TIPOS DE MANUSCRITOS

Visión general

Los manuscritos deben ser creados siguiendo las directrices para el tipo específico de artículo (Tabla). Todos los artículos deben ser enviados con una exposición sumaria. Éste será una única frase que resuma el manuscrito. La frase se toma generalmente de la conclusión, pero puede ser una frase general que resuma la importancia de los resultados de su manuscrito. Las exposiciones sumarias no deben exceder de los 255 caracteres.

Directrices para el envío de artículos a *Radiology*

| Tipo de artículo | Longitud máxima de resumen y tipo | Longitud máxima de texto (nº de palabras)* | Nº máx. de refs. | Nº máx. de figuras | Nº máx. de tablas | Notas |
|--|-----------------------------------|--|------------------|---|-------------------|--|
| Investigación original | 250 palabras, estructurado | 3000 | 35 | 8 | 4 | Incluye avances en conocimiento, puede incluir implicaciones para el cuidado de los pacientes |
| Desarrollos técnicos | 250 palabras, estructurado | 2000 | 25 | 6 | 2 | Incluye avances en conocimiento, puede incluir implicaciones para el cuidado de los pacientes |
| Perspectivas | Ninguna | 2500 | 35 | 0 | 0 | Deben enviarse por invitación del editor |
| Manuscritos tipo revisión [†] | 200 palabras, sin estructurar | 6500 | 100 | 24 | 4 | Incluye lista de Esenciales |
| Informe especial | 250 palabras, estructurado | 3000 | 35 | 8 | 4 | Incluye avances en conocimiento, puede incluir implicaciones para los cuidados de los pacientes |
| Editorial, Comentario | Ninguna | 2000 | 35 | 0 | 2 | Generalmente enviados por invitación del editor |
| Controversias | Ninguna | 2000 | 35 | 8 | 1 | Deben ser enviados por invitación del editor |
| <i>Diagnosis Please</i> | Ninguna | 1500 | 10 | 6 | 0 | Necesita aprobación previa del editor: email hkressel@rsna.org con diagnosis y breve descripción del caso |
| Informes de casos | 100 palabras, no estructurado | 1500 | 20 | 6 | 0 | Habitualmente no aceptado |
| <i>Science to Practice</i> | Ninguna | 900 | 7 | 1 (seleccionado de publicación por el editor) | 0 | Solicitado por el editor |
| Cartas al Editor, Respuestas | Ninguna | 350 | 8 | 0 | 0 | |
| Cartas electrónicas | Ninguna | 350 | 8 | 0 | 0 | |
| Revisiones de libros | Ninguna | 400 | 0 | 0 | 0 | Contacte con Robert A. Halvorsen, Doctor en Medicina, Editor de revisión de libros (enlace a instrucciones de revisión de libros) |

* Desde Introducción hasta Conclusión. [†] Tecnología de vanguardia, Revisión, Revisión para residentes, Revisión especial, Cómo lo hago, Lo que los clínicos quieren saber.

Investigación original

Este es el tipo más habitual de artículo publicado en *Radiology*. Ofrece nuevos conocimientos basándose en investigación original. Debe estar basado en una hipótesis y tener un método bien descrito que pueda responder efectivamente la pregunta. Es imperativo un análisis estadístico apropiado. Todos los artículos deben incluir de uno a cinco “Avances en Conocimiento”. Estos serán frases sencillas enumeradas con viñetas, que delinear los avances específicos en el conocimiento que su investigación ha ofrecido. Además, debe ofrecer de una hasta tres “Implicaciones para el cuidado de los pacientes”. Éstas serán frases sencillas enumeradas con viñetas, que especifiquen cómo su trabajo puede afectar el cuidado de los pacientes. (Es posible que alguna investigación no tenga implicaciones directas en el cuidado de los pacientes, en ese caso debe anotar “No aplicable” para esta sección). Límites máximos: resumen estructurado, 250 palabras; número total de palabras desde la introducción hasta la conclusión, 3.000; número de referencias, 35; número de figuras (imágenes individuales, diagramas o gráficos), ocho; número de tablas, cuatro.

Desarrollos técnicos

Esta es una breve descripción de nuevas técnicas de diagnóstico por imágenes, procedimientos o equipos. Estos estudios son habitualmente estudios de viabilidad exploratorios. Es imperativo el análisis estadístico apropiado. La introducción y la conclusión están más limitadas que en el informe de Investigación original. Límites máximos: resumen estructurado, 250 palabras; número total de palabras desde la introducción hasta la conclusión, 2.000; número de referencias, 25; número de figuras, seis; número de tablas, dos.

Perspectivas

Este es un informe que trata sobre el punto de vista de los autores sobre un tema específico de interés para nuestros lectores. Los manuscritos de perspectivas los solicita el editor. Tienen poca o ninguna información original y hacen un análisis limitado de la literatura. Límites máximos: número total de palabras, 2.500; número de referencias, 35; las figuras y las tablas generalmente no están incluidas; no se incluirá resumen.

Revisión para residentes

Este es un artículo de revisión educativo que trata sobre un tema básico de interés para estudiantes de radiología y radiólogos generales. Los manuscritos de revisión para residentes generalmente los solicita el editor; no obstante también se considerarán revisiones no solicitadas. Antes de su envío, se debe enviar una propuesta para una revisión para residentes por correo electrónico al editor (hkressel@rsna.org) con objeto de discutir la idoneidad del tema. No se describe nueva información y no se expresan opiniones ni experiencias personales. Límites máximos: resumen no estructurado, 200 palabras; número total de palabras desde la introducción hasta la conclusión, 6.000; número de referencias, 75; número de figuras, 25; número de tablas, cuatro. Nota: La revisión para residentes incluye de tres hasta cinco puntos con viñetas de información (son frases breves y sencillas), etiquetadas como "Esenciales", que enfatizan los puntos o mensajes de su manuscrito que considera esenciales.

State of the Art, Review, Special Review, What the Clinician Wants to Know

(Tecnología de vanguardia, Revisión, Revisión, Revisión especial, Lo que los clínicos quieren saber). Estos artículos de revisión son escritos por expertos en la materia. Las revisiones

generalmente las solicita el editor; sin embargo también se considerarán revisiones no solicitadas. Antes del envío, se deben enviar las consultas relativas a los envíos de artículos de revisión por correo electrónico al editor (hkressel@rsna.org) con objeto de discutir su idoneidad. Los artículos de revisión han de ser concretos, exhaustivos, serán revisiones en profundidad de información científica disponible sobre un tema de interés. No se describirá en ellos ninguna nueva información sobre investigación. Deben estar equilibradas, ser autoritativas y servir durante años como la referencia definitiva sobre el tema discutido. Estos artículos deben incluir una lista de tres a cinco “Esenciales” (véase Revisión para residentes, mencionada anteriormente). Límites máximos: un resumen de un párrafo, 200 palabras; número total de palabras desde la introducción hasta la conclusión, 6.500; número de referencias, 100; número de figuras, 24, números de tablas, cuatro.

How I Do It (Cómo lo hago)

Los artículos “*How I Do It*” se enfocan en un planteamiento para un procedimiento o para un problema clínico importante. Estos manuscritos deben revisar la información disponible y describir el planteamiento personal de los autores, incluyendo los detalles sobre técnicas y análisis. Resulta útil incluir una exposición de las dificultades y consejos de ayuda en estas revisiones. Estas palabras desde la introducción hasta la conclusión, 6.500; número de referencias, 100; número deben incluir una lista de tres a cinco “Esenciales” (véase Revisión para residentes, mencionada previamente). Límites máximos: un resumen de un párrafo, 200 palabras; número total de figuras, 24; números de tablas, cuatro.

Informes especiales

Los informes especiales son manuscritos que versan sobre un tema de interés, con algunos datos originales pero no son estudios científicos enteramente. Estos se remiten como informes de Investigación original, pero en su carta de presentación al editor, deberá especificar que el manuscrito es un Informe especial. Límites máximos: un resumen estructurado, 250 palabras; número total de palabras desde la introducción hasta la conclusión, 3.000; número de referencias, 35; número de figuras, ocho; números de tablas, cuatro.

Editoriales

Estas son declaraciones que se originan en la oficina de la editorial o artículos de opinión. Límites máximos: número total de palabras 2.000; número de referencias, 35; número de figuras, generalmente ninguna; números de tablas, dos; no se incluirá resumen.

Controversias

Estos son ensayos que se hacen en parejas por invitación del editor para representar puntos de vista opuestos en un tema de interés actual. Cada autor escribe un ensayo independiente de 2.000 palabras. Límites máximos: número de referencias, 35; número de partes de figuras, ocho; número de tablas, una; no se incluirá resumen.

Diagnosis Please (Diagnóstico por favor)

Estos envíos son para el artículo de fondo mensual de casos que constituyen la base de la competición anual *Diagnosis Please*. Cada caso se presenta como un “desconocido” y se publica en dos partes. La parte 1 presenta sólo el historial del paciente e imágenes con leyendas breves. La parte 2 incluye el diagnóstico, la discusión del diagnóstico y las consideraciones principales

en diagnóstico diferencial. Si está interesado en enviar un caso para *Diagnosis Please*, debe cumplimentar primero un cuestionario (*INSTRUCCIONES DXP*) que se enviará después a Debbie Hogan (dhogan@rsna.org). Límites máximos para parte 2: número total de palabras, 1500 (incluyendo historial original); número de referencias, 10 (sin referencias para parte 1); número de figuras, seis, no se incluirán tablas ni resumen.

Informes de casos

Radiology ocasionalmente acepta informes de casos de novedad inusual e impacto clínico. Si se envía un informe de un caso, será sometido inicialmente a un proceso de preselección para determinar la idoneidad potencial previamente a la revisión por los expertos. Sólo esos casos que se estimen que son lo suficiente novedosos y que tengan el suficiente impacto clínico serán sometidos a un proceso completo de revisión por expertos. Límites máximos: resumen sin estructurar de un párrafo, 100 palabras; número total de palabras desde la introducción hasta la conclusión, 1500; número de referencias, 20; número de figuras, seis; no se incluirán tablas.

***Science to Practice* (La ciencia llevada a la práctica)**

Science to Practice es un comentario sobre una investigación científica básica nueva o un desarrollo técnico publicado en la revista. Éstos los solicita el editor y los autores son expertos en la materia. *Science to Practice* resalta los problemas tratados, el significado de los resultados, y, lo que es más importante, las consecuencias clínicas potenciales de este avance. Debe contener las siguientes secciones: el Marco, la Ciencia, la Práctica (con las subsecciones: Uso clínico, Oportunidades futuras y Retos) y Resumen. Estos envíos no deben exceder 900 palabras y deben incluir hasta siete referencias, incluyendo el artículo acompañante.

Cartas al editor y respuestas

Las cartas al editor y las respuestas deben incluir comentarios constructivos o cuestiones relativas a artículos publicados en *Radiology*. Los autores de las cartas deben hacer referencia al artículo en discusión. Todas las cartas publicadas deben estar firmadas, con la información de contacto apropiada incluida. Las cartas al editor que sean adecuadas para la publicación se enviarán a los autores del artículo publicado para que las respondan. Se comunicará a los autores de los artículos de la revista la identidad de los autores de las cartas. Las figuras y tablas pueden no estar incluidas como parte de estos envíos. Límites máximos: número de palabras, 350; número de referencias, ocho.

Cartas electrónicas

Seleccione el artículo al que desea responder en la versión en línea de *Radiology*. Pulse en el enlace "*Submit a response*," ("Envíe una respuesta") situado a la derecha del artículo. Nuestra intención es publicar todas las respuestas que contribuyan de forma importante al tema en discusión. Con objeto de evitar la repetición de comentarios que ya se hayan expresado, lea las respuestas de otros antes de incluir el suyo.

Instrucciones para *Diagnosis Please*

Envío de original para *Diagnosis Please*: contacte con el editor para la aprobación del caso:

Los casos publicados en esta sección deben constituir un reto, y una persona debe poder realizar el diagnóstico más probable sobre la base de estos resultados de diagnóstico por imágenes y el

historial, puesto que eso es todo lo que estará a disposición del lector cuando se presente el caso. Antes de enviar un artículo a *Diagnosis Please*, el tema debe ser aprobado por el editor vía correo electrónico. Su correo electrónico al editor debe incluir la siguiente información:

- (a) ¿Por qué este caso es un reto?
- (b) ¿Por qué una persona debería hacer el diagnóstico más probable basándose en el historial y los resultados de diagnóstico por imágenes?
- (c) ¿Cuál es la diagnosis diferencial?
- (d) ¿Puede decir que las demás consideraciones de diagnosis diferenciales son menos probables, basándose en lo que el lector leerá y verá (el historial y las imágenes)? Además, ¿puede apoyar sus argumentos con información de literatura publicada?
- (e) ¿En qué fecha podrá enviar este caso?

Si su caso es aprobado vía correo electrónico, entonces se le pedirá que envíe el caso en dos partes para la revisión de los expertos. La parte 1 se publicará en un mes con objeto de permitir que nuestros lectores puedan enviar el diagnóstico más probable. La parte 2, publicada 4 meses más tarde, ofrecerá y discutirá el diagnóstico real. Al final de la parte 2, también incluiremos los nombres de los que enviaron el diagnóstico más probable correcto. Aunque las partes 1 y 2 sean publicadas en dos momentos diferentes, es esencial que envíe ambas partes de su caso al mismo tiempo utilizando *Manuscript Central* (<http://mc.manuscriptcentral.com/rad>). Las partes 1 y 2 deben ser enviadas electrónicamente como manuscritos separados.

Diagnosis Please: Montaje y envío

Parte 1: Ésta representa el material que está inicialmente publicado. Consta del historial y de cuatro a seis imágenes sin etiquetar. No obstante, cada imagen se presenta identificando cuál es su tipo (ej. Radiografía de pecho posteroanterior, escáner de tomografía computarizada (CT) realizada con contraste del abdomen, radiografía convencional del tobillo, imagen de resonancia magnética (RM) del codo [con información de la secuencia del pulso]). Con el historial y las imágenes, el lector ha de concluir cuál es el diagnóstico más probable.

Parte 2: El texto de esta parte se compone de varias secciones. Historial: Este es el mismo que el de la parte 1. Resultados de diagnóstico por imágenes: Ofrezca una descripción narrativa de los resultados del diagnóstico por imágenes (las leyendas de las figuras solamente no bastan para esta sección) con figuras citadas en el texto. Conclusión: Ofrezca una descripción sobre cómo los resultados del diagnóstico por imágenes cuando se asocian con el historial ofrecen el diagnóstico más probable. Si se ha de considerar una diagnosis diferencial, cada elemento diferencial debe ser excluido en base a los matices de los resultados del diagnóstico por imágenes o la información del historial. Aporte un breve resumen de la entidad ilustrada por este caso e indique la prueba de la diagnosis más probable. Referencias: Ofrezca las referencias más sobresalientes. Figuras: Se deben incluir las mismas ilustraciones que en la parte 1, pero deben tener etiquetas que identifiquen las características sobresalientes descritas en las leyendas de la figura que también ofrecerá para estas ilustraciones. Si desea incluir ilustraciones importantes adicionales (dos o tres) para apoyar su exposición, puede hacerlo.

Antes de preparar su caso, revise varios ejemplos de los casos de *Diagnosis Please* (partes 1 y 2) de los últimos números de *Radiology*.

Science to Practice

Nota: Estos manuscritos son solicitados por el editor con una franja temporal crítica para ser publicados junto con un manuscrito de investigación científica básico.

Véase Del Editor en el número de agosto de 2003 de *Radiology*, donde se explica el propósito de *Science to Practice*, véanse también artículos recientemente publicados de *Science to Practice*, antes de embarcarse en la preparación de su manuscrito. Los subtítulos de la sección son: el Marco, la Ciencia, la Práctica (con los siguientes encabezados de subsecciones: Uso clínico, Futuras oportunidades y Retos) y un Resumen. Para el manuscrito que prepare, formule el título en forma de una pregunta que sería apropiada para el material que se encuentra en el artículo sobre el que esté escribiendo. No contacte directamente con los autores del manuscrito sobre lo que esté escribiendo. Si tiene alguna pregunta para los autores, contacte con Pamela Lepkowski (plepkowski@rsna.org) y ella se pondrá en contacto con los autores en su nombre.

Science to Practice tiene intención de permitir a nuestros lectores comprender en un lenguaje no técnico la investigación básica que fue llevada a cabo, de forma que puedan apreciar cómo esto puede finalmente traducirse desde el artículo de ciencia hasta ser llevado a la práctica clínica. El editor seleccionará una imagen del artículo sobre el que esté escribiendo, esa imagen se incluirá en su publicación, pero si estima que un gráfico, diagrama u otro tipo de ilustración podría ayudar a cristalizar o simplificar el mensaje del manuscrito sobre lo que está escribiendo, háganoslo saber. Una vez que haya finalizado su manuscrito para *Science to Practice*, envíenoslo como archivo adjunto en un correo electrónico (plepkowski@rsna.org).

INSTRUCCIONES PARA REVISIÓN DE LIBROS

Los individuos interesados en realizar una revisión de un libro deben contactar con

Hugue A. Ouellette, MD, Book Review Editor
Radiology Editorial Office
800 Boylston Street, 15th Floor
Boston, MA 02199, EE.UU.

A continuación le presentamos unas directrices generales:

La revisión llevada a cabo debe ofrecer al lector información suficiente para determinar si está interesado en leer o comprar el libro. Para los fines de edición, escriba las revisiones a doble espacio e incluya nombre completo, dirección y número de teléfono del revisor en la revisión.

Información de identificación (La oficina de la Editorial ofrecerá esta información.)
Título de libro
Tipo de encuadernado (tapas duras o blandas)
Nombres del autor(es) o editor(es), con todos los títulos y credenciales

Número de páginas
Precio
Editor
Ciudad y estado/provincial o país de publicación
Año de publicación
Número ISBN
Número de ilustraciones
Si las tablas están incluidas
Traducción al inglés del título (cuando sea de aplicación)

La revisión: Las revisiones de libros para *Radiology* no deberían tener más de 400 palabras de longitud.

Lea el prefacio del libro atentamente, porque el autor del libro debe describir en el prefacio a quien va dirigido el libro. Asegúrese en la revisión del texto que contempla el libro desde el punto de vista de la audiencia prevista, y no necesariamente desde su punto de vista personal.

Los revisores de libros deben adherirse generalmente a la siguiente secuencia: (a) párrafo introductorio: Presentación del objetivo y el ámbito del libro (esta información generalmente está resumida en el prefacio del autor); indicación de la audiencia prevista; de la formación de los autores, especialmente si no son radiólogos y responder a la pregunta: ¿Responde el libro a alguna necesidad particular?; (b) Breve resumen del contenido: Indicación de la organización del libro (secciones, capítulos, etc.); ofrecer una lista representativa de los temas de algunos o de todos los capítulos (no es necesario que sea una lista exhaustiva o imponente); (c) Crítica: ¿Está el libro bien organizado? ¿Está escrito de forma clara y concisa? ¿Cómo es la calidad de la impresión, del papel, de las ilustraciones, figuras y tablas? ¿Realzan el texto las figuras e ilustraciones, y hay demasiadas o demasiadas pocas? ¿Realzan el texto las figuras e ilustraciones, y hay demasiadas o demasiadas pocas? ¿Existen errores importantes u omisiones particulares? (No haga comentarios sobre la puntuación, tipografía, o errores gramaticales en página 218, línea 25, por ejemplo) Si es una nueva edición, ¿qué cambia o mejora?; (d) Conclusiones y comentarios finales: ¿Cumple el libro con su fin previsto y satisface las necesidades de su audiencia objetivo? Compare con otros textos similares textos (no liste nombres de otros textos, ofrezca comparaciones generales). Haga un comentario sobre el costo del libro. ¿Quién (en su caso) debe comprar el libro?

Devuelva la revisión terminada a Radiology Editorial Office, 800 Boylston Street 15th Floor Boston, MA 02199, EE.UU. o envíela por correo electrónico a Suzette Kelleher (skelleher@rsna.org).

Libros para revisión

Las personas que publiquen y que deseen tener sus libros revisados deben enviarlos a la dirección anterior.


ERRORES HABITUALES EN LA PREPARACIÓN DEL MANUSCRITO

A continuación se muestran 10 problemas principales con la PREPARACION DEL MANUSCRITO. Si puede evitar estos temas, la revisión de su manuscrito será mucho más fácil

1. No mencione en el resumen de la aprobación del Comité de Revisión Institucional (IRB, *Institucional Review Board*, el acatamiento con la HIPAA (sólo para estudios de EE.UU.) y/o la aprobación del comité de cuidado de animales, cuando sea pertinente, (o peor, la no obtención de la aprobación del IRB). Los estudios prospectivos deben tener un consentimiento informado. Si su institución no requiere la aprobación IRB (sólo para estudios fuera de los Estados Unidos) para estudios retrospectivos, incluso así, necesitará una dispensa de la aprobación de IRB.
2. Disonancia entre finalidad en resumen y finalidad en introducción. Éstas deben ser las mismas. Su introducción NO debe exponer lo que se ha hecho en su estudio.
3. No utilización de las directrices STARD (<http://radiology.rsna.org/cgi/content/full/226/1/24>). Estas directrices dan 25 elementos que deben ser observados en estudios sobre precisión diagnóstica. Los elementos omitidos habitualmente incluyen (pero no están limitados a) *a*) los criterios de inclusión y exclusión; *b*) especificación de si los pacientes son consecutivos o estaban inscritos de alguna otra forma; *c*) identificación del estudio como prospectivo o retrospectivo; *d*) mención en los métodos de quien ha realizado la revisión (dar iniciales, si es un autor) y la experiencia de los revisores; *e*) mencionar si los lectores de pruebas de índices eran ciegos para los resultados de otros estudios; *f*) especificación de las fechas de inicio y finalización del estudio (y de la inscripción de los pacientes) y *g*) explicación de la forma en que se gestionaron resultados indeterminados, datos omitidos y datos con valores extremos.
4. No especificación de la distribución del rango de edad y género y no mencionar el efecto de las diferencias significativas asociadas con estos factores.
5. Falta de correspondencia entre métodos y resultados. Un problema habitual es que los resultados para partes del estudio se ofrecen sin describir cómo se obtuvieron esos resultados.
6. No utilización de una prueba estadística que considere los efectos de agrupamiento cuando un paciente tiene más de una lesión.
7. Sobrepassar el límite de las 3.000 palabras para un informe de investigación original (2.000 palabras para Desarrollos Técnicos). En particular, vemos con frecuencia exposiciones farragosas que hacen mención a temas no pertinentes al estudio
8. No mencionar las limitaciones del estudio.
9. No considerar la cantidad de coincidencias que su estudio actual tenga con estudios anteriores publicados o enviados por su grupo. Si tiene una población de pacientes que coincide en parte con la de manuscritos previamente publicados o enviados, se debe establecer el alcance de la coincidencia y se debe hacer referencia a los otros estudios. Cualquier tema del manuscrito potencialmente redundante o duplicado debe estar claramente identificado en su carta de acompañamiento al editor.

INSTRUCCIONES PARA EL ENVÍO DE MANUSCRITOS REVISADOS

Cuando prepare una versión revisada de su manuscrito, es esencial que siga atentamente las instrucciones dadas en la carta del editor. Utilice el formato de envío electrónico estándar (como se describe para los envíos originales), pero incluya una copia en limpio del manuscrito y una copia con anotaciones describiendo los cambios que haya realizado. El no hacerlo ocasionará un retraso en la revisión de su revisión. Si las referencias, tablas o figuras se han movido, añadido, o borrado durante el proceso de revisión, vuelva a numerarlas para reflejar dichos cambios de forma que todas las tablas, referencias y figuras estén citadas en orden numérico.

La copia que incluya anotaciones debe tener los cambios resaltados (bien mediante la función de seguimiento de cambios de Word, bien resaltando o subrayando el texto) con notas en el texto que indiquen si se trata de notas del editor o del revisor (ej. **texto resaltado [R2.2]** sería el segundo comentario del revisor 2 y **texto resaltado [E1.4]** sería el cuarto comentario del editor). Asegúrese cuando envíe por correo electrónico su versión con anotaciones que los cambios sean claramente visibles en el archivo PDF antes de volver a enviarlo. Aquí está disponible ayuda para utilizar el seguimiento de los cambios en Word.  [archivo PPT](#)

Debe crear una carta de respuesta que especifique punto por punto cómo se han tratado cada uno de los comentarios del editor y revisor.

Las revisiones recibidas después de 3 meses de haber sido solicitadas pueden ser enviadas a otro ciclo de revisión, a discreción del editor. Si una revisión no se recibe en 6 meses, su archivo puede ser cerrado y considerado como retirado de la consideración.

Las imágenes sólo necesitan ser enviadas por correo electrónico si se han realizado cambios en las figuras desde la versión previa.

Creación de una revisión

Si desea enviar una revisión de su manuscrito, pulse el enlace *Create a Revision* (Crear una revisión) en la lista *Manuscripts with Decisions* (Manuscrito con Decisiones). Esto creará un nuevo registro de manuscrito con la misma identificación para el manuscrito pero con .R1 o .R2 añadido al final.

Si se comienza una revisión, el enlace *Create a Revision* no aparecerá más en la lista *Manuscripts with Decisions* y la lista mostrará el hecho de que existe una revisión, así como la identificación del manuscrito de revisión. La opción volverá a reaparecer si borra la revisión antes de que sea enviada finalmente. El borrador del manuscrito revisado se encuentra en *Revised Manuscripts* (Manuscritos revisados) en la lista *Draft* (Borradores).

Una vez que pulse el enlace *Create a Revisión*, recibirá una confirmación que le preguntará si está seguro de que quiere crear un nuevo manuscrito revisado. Si pulsa *Cancel*, la acción será abortada. Si pulsa *OK*, será conducido al primer paso del proceso de envío de revisión, el paso *View & Respond to Comments* (Ver y responder a comentarios).

Formularios

Cada autor debe haber enviado con el envío original un formulario de contribución de autor en que los autores identifiquen las contribuciones del manuscrito para las que son responsables. Contacte con la oficina de la Editorial de *Radiology* (617-236-7376) si tiene alguna consulta.

La transferencia del Acuerdo de Copyright y Certificados debe estar firmada por todos los autores en el envío inicial de todos los trabajos ofrecidos. En el caso de directores o empleados del Gobierno de EE.UU., la Sociedad reconoce que los trabajos preparados como parte de las obligaciones gubernamentales oficiales son del dominio público; pero aún así, éstos deben firmar el Acuerdo de Copyright y Certificaciones. Contacte con la oficina de la editorial de *Radiology* (617-236-7376) si tiene alguna consulta.

LISTA DE COMPROBACIÓN PARA UN MANUSCRITO REVISADO

Además de la siguiente lista de comprobación de los requisitos para el envío, los manuscritos revisados deben tener lo siguiente:

Version en Limpio

Si las referencias, tablas o figuras se han movido, añadido o borrado durante el proceso de revisión, vuelva a numerarlas para reflejar dichos cambios de forma que todas las tablas, referencias y figuras están citadas en orden numérico.

Version con Anotaciones

Subraye o resalte todas las revisiones; ponga notas en el texto después de los cambios. La copia con anotaciones debe tener los cambios resaltados (bien utilizando la función de seguimiento de cambios de Word, resaltando o subrayando el texto), con notas en el texto que indiquen la consulta del editor o del revisor (ej. **texto resaltado [R2.2]** es el segundo comentario del revisor 2; **texto resaltado [E1.4]** es el cuarto comentario del editor).

Figuras

Envíe por correo electrónico sólo las figuras que hayan sido modificadas durante el proceso de revisión.

Carta de Respuesta Punto por Punto

Incluya una carta que especifique cómo cada uno de los comentarios del editor y comentarios marcados con un círculo de los revisores fueron tratados para ayudarnos a tener una visión general de la revisión.