

EDITORIAL

GUÍAS DE ESTILO PARA LA CONFECCIÓN DE MANUSCRITOS REVISTA ARGENTINA DE CIRUGÍA

TÍTULO

El título debe ser lo más conciso posible y al mismo tiempo transmitir la idea central del trabajo; pero no debe ser general, ni difuso o impreciso. Lo ideal es que exprese la conclusión del trabajo y que incorpore en el mismo, las palabras claves que facilitarán la búsqueda bibliográfica posterior. No debe ser sólo una introducción al tema, ni tampoco meramente orientador de qué trata el trabajo. En lo posible, no debe incluir preguntas, ni referencias al lugar de trabajo o frases como «nuestra experiencia».

Ejemplo de un título incorrecto demasiado general:

Mediastinitis en la cirugía cardiovascular.

Título correcto:

Incidencia y tratamiento conservador de la infección esternal post cirugía cardíaca.

Ejemplo de un título incorrecto que incluye una pregunta:

Endocarditis infecciosa en pacientes diabéticos. ¿Son un grupo de alto riesgo?

Títulos correctos:

La presencia de diabetes empeora la evolución de la endocarditis infecciosa (excluye la duda y expresa la conclusión del trabajo) o La presencia de diabetes aumenta la mortalidad a largo plazo de la endocarditis infecciosa.

INTRODUCCIÓN

La Introducción debe extenderse entre 350 y 450 palabras, y debe seguir la siguiente secuencia lógica:

1. los antecedentes del tema o problema del trabajo,
2. el problema nuevo a tratar, y
3. el objetivo o propósito del trabajo.

Se debe comenzar describiendo los antecedentes del problema a tratar; o sea, lo que ya se sabe del tema; lo que ya está demostrado o establecido en el área. En esta sección no deben extenderse las referencias históricas, a no ser que sea fundamental para luego comprender para qué se hizo el trabajo. Todas las aseveraciones hechas

en esta primera parte deberán acompañarse de las citas respectivas que las avalen; aunque sin ser excesivas.

Después de exponer lo que ya está aceptado del tema, el párrafo siguiente deberá incluir el planteo del problema a tratar; o sea, qué es lo que se desconoce o sobre qué hay dudas en el área (con las referencias bibliográficas respectivas), y que serán estudiadas en el trabajo. En general, esta sección comienza con frases del tipo «*Aunque el problema es XX, todavía no hay consenso sobre. ...*» o «*A pesar de que se demostró XX, no existe experiencia (o se desconoce)...*» o «*Se sabe que XX; sin embargo (pero)...*». Este tipo de frases permitirá plantear cuáles son las dudas o los huecos del conocimiento que se pretenden abordar y solucionar.

Finalmente se plantean los objetivos o propósitos del trabajo, que deben ser explícitos, claros y concisos. Los objetivos tienen que ser concretos y pueden ser planteados en forma general pero precisa, y/o en forma particular o pormenorizada, aunque no demasiado pretensivos. No hay que olvidar la estrecha relación y concordancia que deberá existir entre los objetivos planteados y la conclusión del trabajo: por lo tanto, no se deben incluir objetivos que luego no serán cumplidos en el desarrollo del trabajo

MATERIAL Y MÉTODOS

En esta sección se describe la forma en que se desarrolló la investigación; o sea los pacientes o materiales (muestras de sangre, biopsias, encuestas, etc.) estudiados y los métodos (quirúrgicos, instrumentales, educativos, etc.) empleados, de acuerdo a los siguientes contenidos y secuencia:

Pacientes o material

- a. la población o muestra estudiada,
- b. el lugar de realización del estudio, y
- c. el lapso o momento en el que se llevo a cabo.

Métodos

- a. las técnicas empleadas,
- b. el diseño metodológico, y
- c. el tratamiento estadístico.

En primer lugar se debe exponer qué y cuántos pacientes (u otro material) fueron incorporados al estudio, en qué lugar se realizó el trabajo y en qué período de tiempo.

Las técnicas empleadas deberán incluir la forma de recolección de los datos (manual, electrónica, *on line*), el uso de bases de datos y, por otro lado, los procedimientos propiamente dichos relacionados con los pacientes (técnicas quirúrgicas, métodos de análisis, obtención de especímenes, etc.).

A continuación, el diseño metodológico incluirá el tipo de estudio (prospectivo, retrospectivo, observacional, etc.), la forma de aleatorización si correspondiera, los criterios de inclusión y exclusión de pacientes, la inclusión de un grupo control si correspondiera y los puntos finales evaluados.

Por último, en el párrafo de análisis estadístico se deberá explicar cómo se recolectaron y cuál fue el tratamiento de los datos, así como las pruebas usadas y, si correspondiera, el cálculo del tamaño de la muestra y el *software* estadístico usado.

Las fallas más frecuentes en esta sección son la elección de un diseño inadecuado de la investigación, la falta o inadecuación del tratamiento estadístico, el tamaño insuficiente de la muestra y la falta de un grupo control comparativo.

RESULTADOS

En esta sección se consignan los hallazgos obtenidos por los autores después de haber seguido un método de investigación específico. Debe ser clara para demostrar que los resultados son la consecuencia lógica de la metodología implementada para apoyar la hipótesis o responder a la pregunta planteada en la introducción. No deben repetirse los métodos que fueron expuestos en la sección correspondiente.

En artículo de investigación

Evitar repeticiones de lo expuesto en tablas, gráficos y cuadros. Es imprescindible mostrar los datos representativos, con omisión de aquellos innecesarios o consignados en otras secciones. El contenido de esta sección debe seguir la secuencia lógica racional y tener relación con los ítems presentados en «material y métodos».

La redacción, de tipo descriptiva clara, concisa y precisa, permitirá conocer si el diseño del experimento/ investigación estuvo correctamente elaborado, fue efectivo y los efectos de una técnica (o su modificación) fueron comparados con procedimientos convencionales. Con respecto a las muestras, los resultados deben basarse en tamaños similares y homogéneos.

Las conclusiones deducidas de los datos siempre deben fundamentarse en la breve descripción de los criterios estadísticos aplicados que previamente fueron expuestos en «material y métodos».

En las pruebas estadísticas deben precisarse los niveles de significación pertinentes, la descripción de los parámetros, exposición de indicadores apropiados de error o incertidumbre (intervalos de confianza, elegibilidad de los sujetos de experimentación), detalles del proceso de aleatorización, existencia de complicaciones, especificación del número de observaciones perdidas y programa informático usado. No se omitirán los resultados negativos atingentes. Si los parámetros estadísticos descriptos aparecen separados de los resultados y no se exponen los fundamentos de su elección, ofrecen escasa ayuda para su comprensión. Si, en cambio, aparece la «prueba de ji cuadrado» para tablas de contingencia 2 v 2, el hecho es suficientemente informativo.

La sección Resultados es indispensable para señalar con datos observados las hipótesis probadas y describir un nuevo conocimiento.

Presentación de caso clínico

Como el resultado forma parte de la presentación del caso no merece mayores comentarios, excepto que siempre debe enunciarse el seguimiento y/o evolución final.

DISCUSIÓN

A diferencia de la Introducción, Material y Métodos y Resultados, en las que el estilo de redacción es descriptivo, la sección discusión se caracteriza por ser la única en la que el autor debe expresar opiniones personales, ya sea interpretando sus resultados, confirmando o descartando hipótesis, discutiendo las fortalezas o debilidades del estudio, rechazando las opiniones de otros autores, etc. Es así como el estilo de redacción de la discusión es argumentativo y se caracteriza por el empleo de «párrafos argumentativos» claros y sólidos. Aunque la mejor manera de aprender

a redactar párrafos argumentativos es mediante el análisis del estilo de redacción de las revistas de alto impacto en idioma inglés, siempre es útil conocer previamente la estructura básica del párrafo argumentativo².

La primera oración del párrafo se llama «oración temática o tópica» porque enuncia el tema o tópico que luego desarrollarán las siguientes tres a seis oraciones. La última oración puede recapitular el tema o servir de enlace para el párrafo siguiente, o cuando se trata del primer párrafo de la discusión puede enunciar la tesis. De este modo, los párrafos son los ladrillos de la argumentación que, cuando están bien ensamblados, brindan ese texto claro y ordenado que es indispensable en toda redacción científica.

Desarrollo de la discusión

Siguiendo las direcciones del pensamiento, existen dos maneras clásicas de desarrollar una discusión: la deductiva y la inductiva.

La *deductiva* es la más empleada y se caracteriza por progresar de lo general a lo particular. Desde el primer párrafo el autor introduce la tesis del estudio y los principales resultados que la sustentan. Luego, cada uno de los temas particulares es tratado y agotado en el párrafo correspondiente, hasta que reaparece la tesis como conclusión final.

Ejemplo de primer párrafo de una discusión deductiva:

1. Primera oración del párrafo: Nuestros resultados muestran que, en comparación con placebos y otros regímenes contra la diabetes, el tratamiento con rosiglitazone se asoció con un aumento significativo en el número de muertes por infarto de miocardio.
2. Siguen 2 oraciones que desarrollan la oración temática.
3. Oración final: Debido a que la exposición a rosiglitazone se ha difundido, el impacto del aumento en el riesgo cardiovascular podría ser substancial si fuera reproducido en estudios controlados con mayor número de pacientes.

(Nissen SE, y col, New Engl J Med, 2007)

Este trabajo consta de 9 párrafos. El primero tiene como idea temática los resultados obtenidos. La oración final de este primer párrafo presenta la tesis. A partir de aquí los restantes párrafos desarrollan sucesivamente los aspectos particulares que de ella se deducen.

La forma *inductiva* de estructurar la discusión consiste en discutir a lo largo de los primeros

párrafos aspectos particulares del problema y en el último párrafo presentar la tesis como conclusión. Esta forma es común en los textos literarios, toda vez que el autor busca un efecto sorpresa con la tesis. Tiene el inconveniente, sin embargo, de desorientar al lector cuando se requiere mucha lectura para llegar a la tesis.

Según Baker¹ el problema de la estructura inductiva es que «no se puede tener al gato por mucho tiempo dentro de una bolsa». Por esto la estructura inductiva puede ser útil en textos literarios muy cortos pero es desaconsejable para textos científicos con más de tres párrafos. Por otro lado, en el texto científico la sorpresa no existe ya que el lector habitualmente comienza la lectura por el resumen.

La forma «híbrida» es una tercera manera de estructurar la discusión. Es muy utilizada en trabajos científicos y combina inducción con deducción. Consiste en iniciar la discusión mediante uno o dos párrafos inductivos que tratan un aspecto particular y luego introducir la tesis. Esta estructura es eficaz cuando los resultados del estudio no coinciden con la opinión general sobre el problema. En estos casos, si se inicia la discusión con uno o dos párrafos sobre la opinión general y luego se introduce la tesis que se le opone, el contraste produce un efecto importante.

Ejemplo de discusión híbrida

Primera oración del primer párrafo: «Distintos autores apoyan el concepto que la obstrucción biliopancreática no solo inicia sino que también agrava la inflamación pancreática.

Siguen 6 oraciones que desarrollan la precedente oración temática.

Primera oración del segundo párrafo: Los resultados de nuestro estudio, sin embargo, no apoyan esta tesis. Siguen 6 oraciones que desarrollan esta oración interpretando los datos del estudio

Oria A, y col, Ann Surg, 2007

Esta discusión consta de 6 párrafos largos. El contraste entre el primer párrafo y la tesis atrapa la atención e induce a continuar la lectura.

ERRORES A EVITAR

La discusión es la parte del trabajo científico que debe transmitir un mensaje que no es otra cosa que la tesis del estudio. Para ello el autor debe cumplir con las normas de la redacción científica, o sea debe ser ordenado, claro, preciso y

conciso. Desafortunadamente, nuestra literatura quirúrgica abunda en textos confusos, extensos y desordenados que impiden la comprensión y apreciación del mensaje.

Digresión

Según el diccionario, se denomina «digresión» a romper el hilo del discurso y hablar en él de cosas que no tienen conexión con lo que se está tratando. En lenguaje vulgar es irse por las ramas. Es frecuente en estos casos que los autores opinen sobre métodos diagnósticos o terapéuticos que no han sido utilizados en el estudio, así como aspectos anatomopatológicos o clínicos que no han sido investigados. La digresión destruye la discusión, confunde y desorienta al lector, al extremo que no sabe si está leyendo un trabajo original o una monografía. Es cierto que en ocasiones la digresión es un recurso para esconder la pobreza del mensaje, pero en otras es un error involuntario que desmerece el valor del estudio.

Desorden

El desorden se debe a la falta de un plan para desarrollar la discusión. El primer paso es elegir la forma que tendrá la discusión: deductiva, inductiva o híbrida. A continuación se deben seleccionar los aspectos del estudio que serán discutidos y el número de párrafos que ocuparán. Cuando la discusión es ordenada no hay posibilidad de digresión ya que todo el texto está en estrecha conexión con el objetivo del estudio. La presencia de múltiples párrafos cortos es característica de digresión y desorden.

Omisión de aspectos del estudio cuya discusión es imprescindible

Los aspectos cuya discusión es imprescindible varían según la tesis del estudio. Si bien siempre se deben citar y a veces también comentar las publicaciones más importantes sobre el tema, cuando la tesis del estudio se contrapone con otras tesis publicadas, la situación es compleja. Es necesario entonces señalar claramente las fortalezas y debilidades del estudio propio, así como también las fortalezas y debilidades de los estudios ajenos. Debe quedar bien clara la explicación de por qué los resultados y las tesis son diferentes.

Se debe recordar que los buenos revisores podrán no percibir las fortalezas del estudio pero siempre percibirán sus debilidades.

Ambigüedad

La ambigüedad y la imprecisión son dos defectos frecuentes que restan claridad al estudio, desalientan al lector y son causa de rechazo del manuscrito o al menos de su revisión. Nada peor para un revisor que no comprender el sentido exacto de una frase o advertir una imprecisión cuando se discuten resultados. En ocasiones ambos defectos pueden subsanarse mediante una lectura atenta y la corrección del texto.

Prejuicio

Un defecto imperdonable es omitir las citas de autores que sostienen ideas opuestas a las del autor. Cuando la omisión es obvia, el manuscrito es habitualmente rechazado.

Argumentación falaz

Las falacias en la argumentación son fácilmente reconocibles por los revisores. La mayoría de las veces se originan en sesgos conscientes o inconscientes en la selección de pacientes. La argumentación falaz es causa de rechazo del trabajo ya que es un defecto que no puede ser corregido.

Conclusión

La discusión no es la sección más importante del trabajo científico pero es fundamental para su publicación, ya que es la más difícil de redactar. Mientras que en Métodos y en Resultados la redacción se limita a frases descriptivas, en la Discusión el autor debe interpretar resultados y desarrollar una tesis, o sea que debe argumentar. Para esto es necesario un aprendizaje en la redacción de párrafos argumentativos que son los ladrillos con los que se construye una discusión.

Toda discusión debe tener un hilo conductor que transporte al lector desde el primer párrafo hasta la conclusión, y este proceso requiere planificación. Primero se debe elegir la estructura de la discusión (deductiva, inductiva o híbrida); luego se deben seleccionar los temas a discutir y el número de párrafos que ocuparán. Por lo general, de 5 a 9 párrafos largos son suficientes. Los defectos característicos de la discusión deben ser evitados, siendo los más importantes y frecuentes la digresión, la omisión de temas cuya discusión es imprescindible, la ambigüedad, el prejuicio y la argumentación falaz.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Baker S. The complete stylist and handbook. Edif. Harper & Row, New York, 1989.
2. Oría A., Kohan G. Cómo escribir un trabajo científico y publicarlo. PROACI, decimocuarto ciclo, módulo 4, Editorial Médica Panamericana, Buenos Aires, diciembre 2010.

MATERIAL GRÁFICO

La Revista Argentina de Cirugía sólo incluirá en su edición impresa Tablas y Figuras. Las figuras incluyen diagramas, fotografías, algoritmos, esquemas, gráficos de barras, gráficos de torta, etc.

Tanto las tablas como las figuras deben ser autorreferenciales, es decir, deben explicarse por sí mismas, sin necesidad de recurrir al texto del artículo para comprenderlas.

Todas las abreviaturas utilizadas en tablas y figuras deben estar aclaradas al pie de las mismas, debajo de una raya horizontal (abreviatura, aclaración; abreviatura, aclaración; y

así sucesivamente. Por ejemplo: Hto, hematocrito; GR, glóbulo rojo; Hb, hemoglobina). Las tablas sólo deben contener tres líneas horizontales; por favor, no incluya ninguna línea vertical. Las líneas requeridas son las que separan el título de la Tabla, los encabezamientos del resto, y la que indica la terminación de la Tabla. Las figuras de observaciones microscópicas llevarán el número valor de la ampliación efectuada (expresada en X).

Todos los valores numéricos deben estar acompañados de su unidad. Los decimales se separarán con un punto. Los números de hasta 4 cifras se escribirán sin espacio, punto ni coma (por ejemplo: 1357, 6893 y 3356). A partir de 5 cifras, se dejará un espacio cada 3 cifras (por ejemplo: 24 689, 163 865 y 9 786 432). Los años se escribirán sin separación, puntos ni comas.

Todas las tablas y figuras digitalizadas deberán ser enviadas con una resolución igual o mayor que 300 dpi. Por favor, tenga en cuenta que las figuras se publican en blanco y negro; por lo tanto, utilice distintas texturas para barras y figuras, en lugar de colores.