

REQUISITOS UNIFORMES PARA LOS MANUSCRITOS ENVIADOS A REVISTAS BIOMÉDICAS

1. Davidoff F, for the CSE Task Force on Authorship. Who's the author? Problems with biomedical authorship, and some possible solutions. *Science Editor*. 2000;23:111-9.
2. Yank V, Rennie D. Disclosure of researcher contributions: A study of original research articles in *The Lancet*. *Ann Intern Med*. 1999;130:661-70.
3. Flanagan A, Fontanarosa PB, DeAngelis CD. Authorship for research groups. *JAMA*. 2002;288:3166-8.
4. Godlee F, Jefferson T. *Peer Review in Health Sciences*. London: BMJ Books; 1999.
5. <http://www.wma.net/e/policy/b3.htm> (accessed June 26, 2009).
6. Rochon PA, Gurwitz JH, Cheung CM, Hayes JA, Chalmers TC. Evaluating the quality of articles published in journal supplements compared with the quality of those published in the parent journal. *JAMA*. 1994;272:108-13.
7. Pitkin RM, Branagan MA, Burmeister LF. Accuracy of data in abstracts of published research articles. *JAMA*. 1999;281:1110-1.

B. Otras fuentes de información relacionadas con revistas

World Association of Medical Editors (WAME) www.WAME.org

Council of Science Editors (CSE) www.councilscienceeditors.org

European Association of Science Editors (EASE) www.ease.org.uk

Cochrane Collaboration www.cochrane.org

Committee on Publication Ethics (COPE) <http://publicationethics.org>

EQUATOR Network www.equator-network.org

Gac Méd Caracas 2012;120(2):158-160

La Gaceta Médica de Caracas hace 100, 50, 25 años

Dr. José Miguel Avilán Rovira

Individuo de Número

Abril-Junio de 1912

En las páginas 68 y 85 de este número de la revista se informa de la reproducción del trabajo del Dr. Alfredo Machado, “**Fiebre amarilla y criaderos de mosquitos**”, por la Revista de Medicina y Cirugía de La Habana y por la Revista Médica de Yucatán, en el número del mes de abril de 1912. Este trabajo fue reseñado por nosotros en esta misma sección, en el número 1 de este año de la Gaceta Médica de Caracas.

En la misma página 68 se reproduce la carta del doctor Aristides Agramonte dirigida al doctor Julio F. Arteaga, jefe de redacción de la Revista de Medicina y Cirugía de La Habana, en la cual le informa de la **nominación al Premio Nobel del doctor Carlos Juan Finlay** y su persona, a ser otorgado dicho año. Como es conocido, el doctor Agramonte junto con

los doctores Reed, Carrol y Lazear, formaban parte de la Comisión del Ejército Americano que estuvo en La Habana, a fines del siglo XIX, para confirmar la teoría de Finlay de la trasmisión de la fiebre amarilla por el mosquito *Stegomyia fasciata*, así denominado en la época. En su carta, el doctor Agramonte expresaba su profundo agradecimiento por la propuesta de su nominación, pero no se consideraba merecedor de tal privilegio, por lo cual insistía que la nominación correspondía únicamente al doctor Finlay, autor de la teoría.

Consultamos en la Enciclopedia Espasa, en la lista de los ganadores del Premio entre 1901 y 2004, pero el doctor Finlay no fue favorecido. El galardonado fue el Dr. Alexis Carrel por sus trabajos de técnica quirúrgica que dieron lugar al trasplante de órganos.

En la página 67, se reproduce un artículo de La Tribuna Médica de Chile, sobre la señorita **Eloísa Díaz Insurza**, quien recibió su título de médico-cirujano el 3 de enero de 1887. De acuerdo con los autores del informe, fue la primera mujer que recibió tal distinción en Sur América.

El autor de la nota iniciaba su relato diciendo: "Chile ha sido la primera nación de América que abrió las puertas universitarias a la mujer. Este dato tiene una mayor importancia si se recuerda que Inglaterra solo hace tres años ha permitido el estudio de la medicina a la mujer en sus universidades oficiales".

Por su parte la doctora Díaz opinaba lo siguiente: "Fui en efecto, la primera que en Sud-América obtuve el título profesional, pero el mérito de suceso tan feliz para el porvenir de nuestro sexo corresponde, antes que a nadie, a los sabios estadistas que prepararon la legislación generosa que permitió a una mujer tal osadía".

Según la nota se dedicó a la especialidad de ginecología, ejerciendo su profesión con singular acierto. En 1898 fue nombrada médico-inspector de las escuelas de Santiago, cargo que desempeñó hasta 1912. En 1910 presentó en el Congreso de Medicina e Higiene, celebrado en Buenos Aires, un proyecto sobre "Organización médico-escolar de Chile", el cual, según el autor de la nota "...el proyecto fue tomado como base poco después por nuestro gobierno para crear dicho servicio".

En la página 85 se trata de la **profilaxia de la lepra**, según Hansen y la Segunda Conferencia Internacional sobre la lepra, que tuvo lugar en Bergen, en 1909. Tanto en las recomendaciones de Hansen, como en las de la Conferencia, se insiste en la necesidad del aislamiento de los casos, su vigilancia y declaración obligatoria por parte de los médicos en ejercicio. Se aconseja que los hijos sanos de los leprosos sean separados inmediatamente de sus padres. Deberían ser examinados de tiempo en tiempo por un especialista, los individuos que hayan tenido convivencia con leprosos. El estudio clínico de la lepra hace concebir la idea que la enfermedad no es incurable.

Abril-Junio 1962

El doctor J.F. Torrealba, incansable y brillante investigador venezolano y su abnegada colaboradora Italia Ramos, presentan la experiencia lograda con el **uso de extractos de protozoarios en el cáncer y otras enfermedades** que hasta nuestros días se han mostrado rebeldes a toda terapéutica.

Lo novedoso de las experiencias y el deseo de los autores de ilustrar al público médico nacional sobre el particular los ha llevado a presentar historias clínicas resumidas de los casos tratados y a transcribir serias opiniones extranjeras sobre dicha materia.

"Otra nota sobre extractos de protozoarios y cáncer" y "Más sobre extractos de protozoarios y enfermedades enigmáticas o difíciles de curar" representan las opiniones personales de los autores y señalan un vasto y complejo camino a la investigación terapéutica en nuestro país. Hasta aquí la nota del editor.

Los autores hablan nuevamente de los resultados obtenidos en leucémicos con la aplicación que iniciaron en 1960 de extractos de *L. donovani* y de *L. brasiliensis*. Les ha parecido un recurso útil sobre todo en la leucemia mieloide. Citan que en Chile algunos investigadores ya habían notado que en la leucemia inyectable al ratón, la infección de *T. cruzi* tenía algún efecto inhibitorio. Los autores reportan los resultados obtenidos en ensayos clínicos de 32 casos de diversos cánceres humanos, de marzo de 1960 a noviembre de 1961, con extractos de cultivo de *T. cruzi* semejantes al usado por autores rusos, tales como Roskin, Klyueva y Romanova. Los efectos observados pueden resumirse así: disminución de las masas tumorales; desaparición del dolor desde la primera semana, lo que hace innecesario el uso de calmantes; mejoría del estado general; mejoría de la cenestesia con tendencia a la euforia; mejoría del apetito y de la anemia.

Abril-Junio 1987

En una detallada revisión, cuya lectura recomendamos, del controversial tema de la **evolución a largo plazo de niños en presentación podálica**, el doctor Oscar Agüero analiza los resultados de las investigaciones sobre el seguimiento de niños atendidos en presentación podálica por vía vaginal o cesárea.

Inicia la revisión con la muy citada publicación del pediatra griego Alexopoulos en 1973, la cual critica por no ser un estudio debidamente controlado y solo se siguen los casos complicados, entre otras razones. Refiere que a partir de 1975 se han realizado más de 130 trabajos al respecto, de los cuales revisa en la nota a 13 de ellos.

En conjunto agrupa los estudios revisados en: 1) aquellos que no encuentran secuelas de parto en podálica; 2) las que sí las hallan. De las 13

publicaciones revisadas, 10 se ubican en el primer grupo y las 3 restantes en el segundo.

Del recuento minucioso de las 13 publicaciones analizadas, el doctor Agüero concluye: puede verse que 10 de los 13 estudios no confirman la creencia y enseñanza comunes de que el parto en podálica implica un obscuro pronóstico tardío, ni que la cesárea, sistemáticamente hecha o en elevada frecuencia,

disminuya o elimine esos teóricos riesgos.

Sin embargo, lo paradójico o extraño de algunos de los resultados comentados evidencian: o que se necesitan mejores análisis controlados, o que se requieren métodos de exámenes más sensibles y específicos, o que existen otros factores, además del trauma y la hipoxia-anoxia, quizá con mayor importancia.

Gac Méd Caracas 2012;120(2):160-173

Resúmenes de los trabajos presentados en la Academia Nacional de Medicina

Dr. José Miguel Avilán Rovira

Individuo de Número

Sesión ordinaria del 21 de julio de 2011

Preside: Dr. Claudio Aöun Soulie

"Del dominio del tiempo al dominio de las frecuencias en relación a la variabilidad de la frecuencia cardíaca" por el Académico Victor Ruesta.

El análisis de los cambios latido a latido en la frecuencia cardíaca —variabilidad de la frecuencia cardíaca— pueden ser útiles clínicamente para evaluar la respuesta cardiovascular, cuando se altera el tono del sistema nervioso autónomo.

Los aumentos en el tono simpático en el nodo sinusal aumentan la variabilidad de "baja frecuencia" y el aumento en el tono parasimpático los de "alta frecuencia".

Esta revisión tiene como propósito describir las técnicas para analizar la variabilidad de la frecuencia cardíaca, incluyendo el análisis en el dominio del tiempo y en el dominio de las frecuencias.

En el dominio del tiempo se utilizan variables estadísticas a plazo corto (alta frecuencia), tales

como la raíz cuadrada de las diferencias de varios intervalos R-R y el porcentaje del total de intervalos con diferencias mayores de 50 ms.

A plazo largo (baja frecuencia) las diferencias se expresan como la desviación estándar de los intervalos normales.

La varianza representa la variedad de intervalos durante todo el registro y vagamente es "el poder total" en el dominio del tiempo.

El análisis en el dominio de las frecuencias se basa en la asunción de que la señal que se está procesando (variabilidad de intervalos R-R o latidos cardíacos), representa una suma de señales compuestas por modulaciones bajas más modulaciones altas. En teoría estas señales pueden describirse matemáticamente como funciones de diferente amplitud y frecuencia. Los componentes de estas señales pueden abstraerse de la señal que se está analizando usando el análisis de Fourier.

En términos prácticos, la tendencia graficada de un intervalo R-R se analiza con la transformación rápida de Fourier para producir un gráfico de varianza como función de frecuencia.