



FEDERACION COLOMBIANA DE OBSTETRICIA Y GINECOLOGIA
FECOLSOG
Anexo Guía Indicaciones a los Autores

| | | | |
|----------------|------------------|-------------------------|-------------------|
| VERSIÓN: 05 | CODIGO: APU-02 | FECHA: Abril 10 de 2017 | PÁGINA 1 DE 8 |
| Elaborado por: | Dueño de proceso | Aprobado por: | Comité de Calidad |

INDICACIONES A LOS AUTORES

1. La *Revista Colombiana de Obstetricia y Ginecología* es el órgano oficial de difusión de la Federación Colombiana de Obstetricia y Ginecología. Su circulación es trimestral, se publica en los meses de marzo, junio, septiembre y diciembre; está amparada por la Resolución 218 de 1950 emanada del Ministerio de Gobierno, se acoge al acuerdo sobre *Recommendations for the Conduct, Reporting, Editing and Publication of Scholarly Work in Medical Journals (ICMJE Recommendations)* (ver en: <http://www.icmje.org/recommendations/>), y publica artículos de la especialidad o relacionados con ella, previa aprobación del Comité Editorial, el cual puede sugerir modificaciones de forma o de fondo, con el fin de presentar convenientemente el artículo. Todos los manuscritos enviados a la Revista son sometidos a un proceso de revisión por pares (*peer review process*) expertos en la materia y en aspectos metodológicos. Este proceso se realiza de forma anónima y las únicas personas que conocen las identidades, tanto del autor como del revisor, son los editores de la Revista, quienes se encargan de enviar la correspondencia entre autores y revisores.
2. Los trabajos deben ser inéditos, es decir, ni el artículo ni parte de él o de su esencia, tablas o figuras, pueden haber sido publicados o estar en proceso de publicación en otra revista. La publicación posterior o su reproducción total o parcial debe contar con la aprobación del editor y dar crédito a la publicación original en la Revista.
3. Los trabajos deben ser remitidos a la *Revista Colombiana de Obstetricia y Ginecología*, en Word, fuente Arial 12, escritos a doble espacio con una extensión máxima de 25 páginas, registrándose como autor en el siguiente link: <http://revista.fecolsog.org/index.php/rcog/user/register>. Se deben enviar también las cartas de Originalidad y de Cesión de Derechos de Autor con las firmas escaneadas de los autores y la Lista de Verificación, llenando los campos que apliquen para cada artículo; si se incluyen figuras, estas deben enviarse en un archivo aparte en cualquiera de los siguientes formatos: jpg, bmp, tiff o psd.
4. Cuando se informe sobre experimentos en humanos es indispensable tener la aprobación del Comité de Ética de la institución en donde se realizó el estudio y estar de acuerdo con la Declaración de Helsinki de 1964 y sus posteriores enmiendas (la última de ellas la de la 52ª Asamblea General, Edimburgo, Escocia, octubre de 2000. Se puede encontrar en http://www.wma.net/s/policy/17-c_s.html). No se deben mencionar los nombres de las pacientes, sus iniciales o el número de historia clínica, ni datos que permitan en determinadas circunstancias su identificación.
5. Solo se recibirán manuscritos que cumplan con los criterios requeridos en la lista de chequeo y se envíen en los formatos provistos en la página de la Revista (http://www.fecolsog.org/revista/Guia_Indicaciones_Autores_APU_02.pdf).
6. Se hará una revisión inicial para verificar que el contenido del manuscrito es relevante para el público objetivo, está enfocado en los temas que cubre la Revista, y contiene los criterios de calidad y claridad del reporte sugeridos por la iniciativa EQUATOR para investigaciones originales del tipo ensayo clínico controlado, estudios observacionales, estudios de exactitud de pruebas diagnósticas, revisiones sistemáticas, evaluaciones económicas e investigación cualitativa (<http://www.equator-network.org/>). Para mayor información ver la sección inferior de este documento.



FEDERACION COLOMBIANA DE OBSTETRICIA Y GINECOLOGIA
FECOLSOG
Anexo Guía Indicaciones a los Autores

| | | | |
|----------------|------------------|-------------------------|-------------------|
| VERSIÓN: 05 | CODIGO: APU-02 | FECHA: Abril 10 de 2017 | PÁGINA 2 DE 8 |
| Elaborado por: | Dueño de proceso | Aprobado por: | Comité de Calidad |

7. Se utilizará *software* para detección de plagio o duplicación de las publicaciones. Solo aquellos manuscritos que cumplan con los requisitos serán enviados a revisión por pares.

8. En la presentación del trabajo, cada sección debe iniciarse en una nueva página, de acuerdo con la siguiente secuencia: página titular, resumen y palabras clave; *title*, *abstract* y *key words*; texto principal cuya extensión estará de acuerdo con el tipo de trabajo enviado, según se describe para cada tipo de estudio publicado, agradecimientos, bibliografía. Cada uno de los cuadros, tablas y figuras deberá ir en hoja separada con su correspondiente título, notas en orden de aparición y los pies o epígrafes de las figuras. El contenido de cada sección se describe a continuación:

8.1 Página titular. Esta página comprende: a) el título del artículo (en español e inglés); b) nombres y apellidos de cada autor, acompañados de sus grados académicos más importantes y su afiliación institucional; c) nombre del departamento y la institución a los que se debe atribuir el trabajo; d) nombre y direcciones física y electrónica (correo electrónico) del autor que se ocupará de la correspondencia relativa al manuscrito.

En la página titular es necesario incluir un párrafo con los “descargos de responsabilidad” (*disclaimer*) e información sobre fuentes de financiación si estas existieron (por ejemplo, aportes de Colciencias o del Banco de la República; aportes de la industria farmacéutica, del proveedor de algún equipo, de drogas o implementos). El manuscrito debe ser lo más conciso posible, y no se deben utilizar abreviaturas. Si el tema ha sido presentado en alguna reunión o congreso científico, deberá indicarse el carácter de la misma, la ciudad y la fecha de exposición.

Los autores deben indicar cuál debe ser el pie de página (*running head or footline*) que desean (no mayor de 40 caracteres).

8.2 Autoría. Tal como se establece en los Requisitos Uniformes, para ser considerado como autor de un trabajo es indispensable haber realizado contribuciones sustanciales a: a) la concepción y el diseño, o la adquisición de los datos e información, o al análisis e interpretación de los datos; b) la planeación del artículo o la revisión de contenido intelectual importante; c) la aprobación final de la versión que va a ser publicada. Los autores deben cumplir todas las condiciones mencionadas. La “autoría por cortesía” es inaceptable. El aporte de muestras o el reclutamiento de pacientes, por ejemplo, aunque esenciales para la investigación, no constituyen por sí mismos autoría y una mención en los agradecimientos es suficiente para este tipo de contribución. Los autores deben especificar su participación en la elaboración del artículo.

8.3 Resumen y palabras clave. El artículo debe tener 250 palabras en formato de resumen estructurado que incluye: objetivos, materiales y métodos, resultados, discusión y conclusiones. Debe ser concreto y escrito en un estilo impersonal. A continuación se deben agregar las palabras clave que deben corresponder a las propuestas en la lista de los Descriptores en Ciencias de la Salud (DeCS), de BIREME (disponible en <http://decs.bvs.br/E/homepagee.htm>). El *abstract* y las *key words* corresponden a estos dos componentes; las *key words* deben ser extractadas del Medical Subject Headings (MeSH) del PubMed (disponible en <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/mesh>); en el caso de términos de reciente aparición que todavía no figuren en el DeCS o el MeSH, podrán usarse las expresiones corrientes.

8.4 Texto principal. Debe evitarse el uso de modismos, jerga médica, regionalismos o cualquier variación idiomática que vaya en contra del buen uso del idioma. Las fórmulas y expresiones matemáticas deben estar de acuerdo con el Sistema Internacional de Unidades. Debe darse primero el significado total de las abreviaturas o acrónimos, antes de usarlas por primera vez dentro del texto. El desarrollo y esquema



FEDERACION COLOMBIANA DE OBSTETRICIA Y GINECOLOGIA
FECOLSOG
Anexo Guía Indicaciones a los Autores

| | | | |
|----------------|------------------|-------------------------|-------------------|
| VERSIÓN: 05 | CODIGO: APU-02 | FECHA: Abril 10 de 2017 | PÁGINA 3 DE 8 |
| Elaborado por: | Dueño de proceso | Aprobado por: | Comité de Calidad |

del texto dependen del tipo de trabajo y la sección a la que van a ser destinados. Ver en la sección de tipo de manuscritos publicados.

8.5 Agradecimientos. Se incluirán contribuciones que necesiten agradecimiento, pero no justifiquen autoría, como el apoyo general dado por el director de un departamento. Otros ejemplos incluyen a consejeros científicos, revisores, recolectores de datos, mecanógrafos, etc.

8.6 Referencias. La *Revista Colombiana de Obstetricia y Ginecología* sugiere a los autores la cita de por lo menos dos referencias colombianas o latinoamericanas. Dentro del texto, las referencias se identifican con números arábigos entre paréntesis y se enumeran consecutivamente de acuerdo con el orden de aparición. Para las referencias debe utilizarse el estilo de las normas de Vancouver, disponible en el siguiente link: http://www.nlm.nih.gov/bsd/uniform_requirements.html. Los resúmenes no se utilizarán como referencia.

8.7 Tablas y figuras. El título de la tabla debe informar la población, el lugar y el tiempo en que se realizó el estudio.

Las tablas deben llevar numeración arábiga de acuerdo con el orden de aparición. El título correspondiente debe estar en la parte superior de la hoja y las notas en la parte inferior (no se deben añadir explicaciones en el encabezado, sino en las notas de la parte inferior). Los símbolos para unidades deben aparecer en el encabezamiento de las columnas. En las tablas se debe utilizar el siguiente orden de aparición de símbolos que pueden estar en las notas al pie de página.

*, †, ‡, §, ||, ¶, **, §, ††, ‡‡

Las fotografías, gráficas, dibujos y esquemas se denominan figuras, se enumeran según el orden de aparición y sus leyendas se escriben en hojas separadas.

Si una figura o tabla ha sido previamente publicada se requiere el permiso escrito del editor y debe darse crédito a la publicación original. Si se utilizan fotografías de personas, debe obtenerse el permiso escrito.

El Comité Editorial se reserva el derecho de limitar el número de figuras y tablas.

9. Los tipos de manuscritos que presenta la Revista son:

Investigación original: es un trabajo de observación e investigación clínica o experimental que consta de las siguientes secciones:

Título y resumen ejecutivo de acuerdo con lo descrito en la sección 8.3. El texto principal debe contener: a) Introducción: objetivos del trabajo y razones para su estudio u observación; b) Materiales y métodos: descripción completa de elementos y procedimientos usados de manera tal que el estudio se pueda reproducir. Debe incluirse: diseño, población, muestreo y tamaño muestral, procedimiento, definición de variables y el tipo de análisis estadístico. En esta sección es imprescindible mencionar las consideraciones éticas de acuerdo con el tipo de investigación (no solo para los estudios experimentales), y si el estudio y el consentimiento informado (en el caso de que este fuera necesario) fueron aprobados por el Comité de Ética de la institución. Los experimentos clínicos controlados deben haber registrado previamente el protocolo en el Registro Internacional de Ensayos Clínicos de la Organización Mundial de la Salud (en inglés: International Clinical Trials Registry Platform [ICTRP], disponible en: <http://www.who.int/ictrp/en/>) o en el registro de ensayos clínicos del National Institute of Health de Estados Unidos (Clinical trials.gov, disponible en: <https://clinicaltrials.gov/>). Este registro deberá ser informado en el documento final para su publicación. Es también importante añadir en esta sección las consideraciones sobre investigación con animales (si existe o no Comité de Investigación en animales, los cuidados que se tuvieron con estos, etc.); c) Resultados: se presentan en secuencia lógica en el texto. Los cuadros y las figuras deben presentar información complementaria a la del texto; d) Discusión: breve



FEDERACION COLOMBIANA DE OBSTETRICIA Y GINECOLOGIA
FECOLSO
Anexo Guía Indicaciones a los Autores

| | | | |
|----------------|------------------|-------------------------|-------------------|
| VERSIÓN: 05 | CODIGO: APU-02 | FECHA: Abril 10 de 2017 | PÁGINA 4 DE 8 |
| Elaborado por: | Dueño de proceso | Aprobado por: | Comité de Calidad |

descripción de los hallazgos más importantes del estudio, para luego contrastar los resultados con la literatura internacional y local, dar la posible explicación en caso de que los resultados no sean concordantes, y finalizar con las fortalezas y debilidades del estudio. e) Conclusiones que se derivan del estudio y las implicaciones para práctica clínica y la investigación de los resultados. Longitud máxima 25 páginas.

Artículo de reflexión: en general, es un artículo en el cual el autor presenta una perspectiva analítica, interpretativa o crítica, sobre un tema específico, recurriendo a las fuentes originales. Se caracteriza por tener al menos un objetivo que surge a partir de unos supuestos o controversias no resueltas. Tiene una tesis por sustentar (no una hipótesis por rechazar o verificar) con base en unas teorías que fundamentan el planteamiento de la misma, y unos hechos que permiten la comprobación de la tesis para finalizar con las conclusiones del manuscrito. Este tipo de artículos suelen carecer de las secciones metodología y discusión. Longitud máxima 15 páginas.

Artículo de revisión: las revisiones integran los resultados de investigaciones publicadas o no publicadas, sobre un campo en ciencia o tecnología, con el fin de dar cuenta de los avances y las tendencias de desarrollo. Desde el año 2013, en la RCOG se prioriza la publicación de las revisiones de la literatura que siguen una metodología verificable, repetible y con bajo riesgo de sesgos sobre las revisiones narrativas. El artículo de revisión debe constar de las siguientes secciones: a) Introducción: que debe contener una breve descripción de la condición objetivo de la revisión o al subgrupo de población que interesa en la revisión, para continuar con la descripción de la exposición que se evalúa y que aplica a la condición a estudio. Esta exposición podrá ser una tecnología médica, por ejemplo un medicamento, un procedimiento quirúrgico, una prueba diagnóstica. También podrá ser un factor de riesgo o un factor pronóstico. Se deberá continuar con una breve descripción de la manera como actúa la exposición en evaluación y finalizar con la importancia de la revisión de la literatura presentada para los lectores de la RCOG. b) Materiales y métodos: debe incluir la pregunta que se quiere contestar con la revisión de la literatura (idealmente en formato PICO), se debe hacer referencia de los criterios para considerar la inclusión de los estudios al interior de la revisión por tipo de diseño epidemiológico (ensayos clínicos en caso de ser intervenciones médicas o quirúrgicas, cohortes o series de casos o revisiones de la literatura o guías de práctica clínica), tipo de participantes, tipo de exposición (intervención, prueba diagnóstica o factores de riesgo pronóstico según interés) y los resultados (primarios y secundarios) que serán evaluados con la revisión de la literatura. Cuando se evalúan intervenciones, al menos uno de los desenlaces primarios debe estar relacionado con posibles efectos adversos. Esta sección debe contener una descripción de la estrategia de búsqueda implementada. Se deben mencionar: las bases de datos o cualquier otra fuente de información en donde se realizó la pesquisa, los términos de búsqueda y los límites implementados (tipo de idioma, fecha de publicación, etc.). Se debe hacer alusión a la metodología utilizada para seleccionar los estudios relevantes, cuántos autores estuvieron a cargo de la selección de los artículos, la extracción de los datos, la evaluación del riesgo de sesgos y el análisis de la información. Se debe informar la forma mediante la cual las discrepancias fueron resueltas. Los resultados se podrán presentar de manera descriptiva o por agrupamiento de datos por métodos estadísticos o metaanálisis. Esta sección debe contener las medidas de efecto para los datos dicotómicos: Riesgo relativo (RR), Razón de oportunidades (OR) o diferencia de riesgos (DR) y continuos. En el caso del metaanálisis se deberán presentar, además, las gráficas y los cuadros que agrupan la información de los estudios incluidos, la evaluación de la heterogeneidad en los resultados y del sesgo de reporte. Finalmente, se deben hacer las consideraciones necesarias con respecto a la metodología utilizada para sintetizar la información



FEDERACION COLOMBIANA DE OBSTETRICIA Y GINECOLOGIA
FECOLSOG
Anexo Guía Indicaciones a los Autores

| | | | |
|----------------|------------------|-------------------------|-------------------|
| VERSIÓN: 05 | CODIGO: APU-02 | FECHA: Abril 10 de 2017 | PÁGINA 5 DE 8 |
| Elaborado por: | Dueño de proceso | Aprobado por: | Comité de Calidad |

(efectos fijos o aleatorios) al igual que de posibles análisis de subgrupos o de sensibilidad. c) Resultados: se debe mencionar el número de títulos recuperados, aquellos que fueron excluidos y la razón para ello, para luego dar paso a presentar el número de estudios incluidos (los autores deben apoyarse en la construcción de un flujograma PRISMA). Se deben resumir las características claves de los estudios incluidos (sitio de realización del estudio, población, intervención, comparaciones y desenlaces), de la evaluación de la calidad de los estudios (riesgo de sesgos) y la presentación de los resultados de la revisión ya sea de manera descriptiva o mediante agrupamiento ponderado de datos por medio de tablas o figuras que incluyen la información descrita en la metodología. d) Discusión: debe ser centrada en los principales hallazgos de la literatura. Se deben mencionar los acuerdos y desacuerdos con otras revisiones, el efecto de la calidad de la evidencia sobre los hallazgos y la aplicabilidad de la evidencia. e) Conclusiones: se debe hacer una referencia de las implicaciones para la práctica y para la investigación. Longitud máxima 25 páginas.

Reporte de caso o serie de casos: la presentación de reportes de caso (de 1 a 5 casos) y de la series de casos (6 o más casos) en la *Revista Colombiana de Obstetricia y Ginecología* (RCOG) tiene como objetivos: 1) la difusión de enfermedades que representan un nuevo desafío para la práctica clínica; 2) la generación de una hipótesis de asociación; 3) como un motivo para hacer la revisión de la literatura en un tema en el que hay controversias o poca información; 4) en situaciones de intervenciones terapéuticas, describir una nueva técnica, difundir o revisar una técnica quirúrgica.

Este tipo de manuscrito deberá tener las siguientes secciones: a) Título: que debe contener el diseño y la razón por la cual se presentan los casos. b) Resumen estructurado con las siguientes subsecciones: Objetivo de la presentación del caso. Materiales y métodos: breve descripción de las características de los casos, lugar y características del mismo donde se atendieron los casos. Variables medidas y tipo de análisis utilizado. Resultados y conclusiones.

El cuerpo del documento debe contener las siguientes secciones: a) Introducción: que contiene una breve descripción de lo que se conoce acerca de la condición en cuanto a la definición que define los casos, frecuencia y diagnóstico, manejo y pronóstico de la misma. Qué vacíos del conocimiento o controversia hay alrededor del tema y la razón por la que es importante la presentación del reporte o la serie de casos, con estrecha relación con el objetivo de la presentación de los casos que se presenta al final de esta sección. b) Presentación de los casos: breve descripción de los hallazgos positivos que permiten el diagnóstico de los casos (motivo de consulta, antecedentes, examen físico o pruebas diagnósticas), y del manejo y la evolución final de los mismos. En caso de existir un nuevo procedimiento, este se debe describir minuciosamente para permitir su repetición en otros escenarios. Se deben describir las características del sitio donde fue(ron) atendido(s) el (los) caso(s), se sugiere incluir el nivel de complejidad y tipo de población que atiende. Si se desea presentar una nueva entidad debe hacerse con suficiente detalle para que sea nuevamente reconocida por otros autores. En caso de una nueva técnica quirúrgica esta debe ser presentada en detalle para permitir su replicación en otros sitios. c) Discusión: debe contrastar las posibles ventajas de la nueva técnica quirúrgica en relación con las ya disponibles, o las diferencias de la nueva entidad con las ya existentes, su plausibilidad biológica y posibles hipótesis de asociación.

Si el objetivo de la presentación de los casos es hacer una revisión de la literatura, además de las secciones de introducción y presentación de los casos el documento deberá tener las siguientes secciones: c) Materiales y métodos: debe incluir la pregunta que se quiere contestar con la revisión de la literatura, los términos de búsqueda, las bases de datos donde se realizó la búsqueda, el periodo de tiempo que incluye la



FEDERACION COLOMBIANA DE OBSTETRICIA Y GINECOLOGIA
FECOLSOG
Anexo Guía Indicaciones a los Autores

| | | | |
|----------------|------------------|-------------------------|-------------------|
| VERSIÓN: 05 | CODIGO: APU-02 | FECHA: Abril 10 de 2017 | PÁGINA 6 DE 8 |
| Elaborado por: | Dueño de proceso | Aprobado por: | Comité de Calidad |

búsqueda y los idiomas en que hizo. Debe además describir los criterios de inclusión de los estudios, por tipo de diseño, tipo de población incluida y tipo de exposición (intervención), y si hay algún criterio de exclusión; se sugiere incluir además las variables que se desean medir en los estudios abordados. Se debe incluir la siguiente información en cada estudio: autor, sitio y año en que fue hecho el estudio, diseño epidemiológico del estudio, tipo de sujetos incluidos, tipo de exposición evaluada y resultados medidos. Aspectos éticos tales como: confidencialidad de la información, protección de los derechos del paciente y consentimiento de la publicación. d) Resultados: esta sección debe incluir la siguiente información: número de títulos identificados, número de estudios incluidos, y número de estudios excluidos con la razón de su exclusión. Además, debe describir el diseño de los estudios incluidos agrupándolos por tipo de diseño y con la referencia de cada uno, el sitio donde fue realizado y los hallazgos que se quiere evaluar por tipo de resultado para tener en cuenta soportando la información con la respectiva referencia. e) Conclusiones: resumen de los hallazgos más importantes de la revisión de la literatura a la luz de los objetivos de la presentación de los casos. Es importante recalcar que cuando el objetivo de la presentación de los casos es hacer una revisión de la literatura no hay sección de discusión. Longitud máxima 15 páginas.

Educación médica: trabajos que contribuyan a la formación integral del médico.

Historia de la medicina: aspectos históricos de cualquier área de la medicina.

Cartas al editor: comentarios breves, de no más de 400 palabras y cinco referencias, sobre algún trabajo publicado en la Revista, o relatos de interés general para el área de la salud.

- No se aconseja el uso de abreviaturas excepto para unidades de medida. En caso de utilizar abreviaturas, siglas o acrónimos, la primera vez que se mencionen en el texto deben ir precedidas por las palabras que las originan.
- Todas las mediciones deben ser expresadas de acuerdo con el Sistema Internacional de Unidades (SI), anotando entre paréntesis las unidades de medida convencionales. En el caso de medidas de longitud, talla, peso y volumen debe usarse el sistema métrico (metros, kilogramos o litros) o sus múltiplos de 10. Las temperaturas deben informarse en grados Celsius. Las presiones arteriales deben informarse en milímetros de mercurio. Todos los valores de exámenes de hematología o química deben ser informados en el sistema métrico en términos del SI. Las tablas y figuras deben utilizar también las unidades de medida del Sistema Internacional de Unidades, anotando en las leyendas de las figuras o en las notas de las tablas los factores de conversión a las unidades convencionales.
- Términos legales:** la responsabilidad de los conceptos que se publiquen es íntegramente del autor y la *Revista Colombiana de Obstetricia y Ginecología* no asume ninguna por ellos.
- Los autores renuncian al control y a los derechos de publicación de sus manuscritos, cediéndole a la *Revista Colombiana de Obstetricia y Ginecología* sus derechos, incluida la publicación en Internet y en medios magnéticos.
- Todos los textos incluidos en la *Revista Colombiana de Obstetricia y Ginecología* están protegidos por derechos de autor. Conforme a la ley, está prohibida su reproducción por cualquier medio, mecánico o electrónico, sin permiso escrito del editor.
Para solicitar permiso para la reproducción parcial o total de las publicaciones de la *Revista Colombiana de Obstetricia y Ginecología* (RCOG), se debe dirigir una comunicación escrita a la RCOG al correo electrónico rcog@fecolsog.org
- Para citas de referencias la abreviatura de la *Revista Colombiana de Obstetricia y Ginecología* es: Rev Colomb Obstet Ginecol. Información adicional se encuentra



FEDERACION COLOMBIANA DE OBSTETRICIA Y GINECOLOGIA
FECOLSOG
Anexo Guía Indicaciones a los Autores

| | | | |
|----------------|------------------|-------------------------|-------------------|
| VERSIÓN: 05 | CODIGO: APU-02 | FECHA: Abril 10 de 2017 | PÁGINA 7 DE 8 |
| Elaborado por: | Dueño de proceso | Aprobado por: | Comité de Calidad |

en <https://revista.fecolsog.org/index.php/rcog> o vía correo electrónico: rcog@fecolsog.org. Además de la hoja de identificación del trabajo y de los autores, y de las secciones previamente descritas, el manuscrito debe ir acompañado de los siguientes documentos:

- Declaración de que el estudio no ha sido publicado ni en su totalidad, ni en parte, en otra revista.
- Declaración sobre los posibles conflictos de interés (financieros o de cualquier otro tipo).
- Declaración acerca de que el trabajo tal como es presentado (incluido el orden de los autores) ha sido leído y aprobado por todos sus autores.
- Copias de los permisos (si ello aplica) para reproducir material presentado por otros previamente; de los permisos de los pacientes para publicar sus fotografías; de los permisos para nombrar a personas por sus contribuciones.

Declaración de cumplimiento de estándares de publicación

La publicación responsable de los estudios de investigación, que incluye el reporte completo, transparente, responsable, preciso y oportuno de lo que se realizó y encontró durante el estudio, es una parte integral de las buenas prácticas de investigación y publicación, y no un elemento opcional extra.

La *Revista Colombiana de Obstetricia y Ginecología* apoya las iniciativas dirigidas a mejorar los reportes de la investigación en salud. Solicita a los autores que usen las siguientes guías cuando elaboren sus manuscritos:

Ensayo clínico controlado: <http://www.equator-network.org/reporting-guidelines/consort/>

Estudios observacionales: <http://www.equator-network.org/reporting-guidelines/strobe/>

Revisiones sistemáticas y metaanálisis: <http://www.equator-network.org/reporting-guidelines/prisma>

Estudios de validez diagnóstica: <http://www.equator-network.org/reporting-guidelines/stard/>

Reportes de caso: <http://www.equator-network.org/reporting-guidelines/care/>

Análisis estadístico: <http://www.equator-network.org/reporting-guidelines/sampl/> / <http://www.equator-network.org/wp-content/uploads/2013/07/SAMPL-Guidelines-6-27-13.pdf>

Reportes de investigación cualitativa: <http://www.equator-network.org/reporting-guidelines/Coreq/> / <http://intqhc.oxfordjournals.org/content/19/6/349/T1.expansion.html>

Síntesis de investigación cualitativa: <http://www.equator-network.org/reporting-guidelines/Entreq/> / <http://www.biomedcentral.com/1471-2288/12/181/table/T1>

Guías de mejoramiento de cuidado de la salud: <http://www.equator-network.org/reporting-guidelines/Squire>

Reportes de evaluación económica: <http://www.equator-network.org/reporting-guidelines/Cheers>

Se solicita a los autores adjuntar una carta al momento de someter a publicación su artículo confirmando su adherencia a la respectiva guía y adjuntando completamente diligenciada la lista de chequeo, si está disponible, para el tipo de estudio realizado, indicando el número de página del manuscrito donde se encuentra la información



FEDERACION COLOMBIANA DE OBSTETRICIA Y GINECOLOGIA
FECOLSOG
Anexo Guía Indicaciones a los Autores

| | | | |
|----------------|------------------|-------------------------|-------------------|
| VERSIÓN: 05 | CODIGO: APU-02 | FECHA: Abril 10 de 2017 | PÁGINA 8 DE 8 |
| Elaborado por: | Dueño de proceso | Aprobado por: | Comité de Calidad |

solicitada. Se debe responder a todos ítems de la guía y proveer una breve explicación en aquellos no contestados para permitir un registro transparente del estudio.

La adherencia a las guías recomendadas de publicación facilitará la revisión del manuscrito, incrementará la probabilidad de su publicación y mejorará la utilidad de los hallazgos de investigación para investigaciones futuras y la práctica clínica.

Declaración de transparencia

El autor principal o garante afirma que el manuscrito es un registro honesto, preciso y transparente del estudio reportado, que no se han omitido aspectos importantes del estudio, y que se han explicado y registrado todas las discrepancias o divergencias del estudio originalmente planeado.

Proceso de evaluación

Una vez recibido el manuscrito original, de acuerdo con los requisitos exigidos por la Revista, se envía para revisión por pares en los siguientes ocho días. Los trabajos son evaluados en forma anónima. Los pares son escogidos con base en el liderazgo que tienen en la práctica o el ejercicio del tema en cuestión, determinado por el número de publicaciones en el campo pertinente o el entrenamiento previo en el ámbito local o internacional en el campo de la investigación a nivel de especialización, subespecialización, maestría o doctorado (dos revisores). Cuando lo amerita, un tercer revisor evalúa el manuscrito en aspectos específicos tales como: estadística, medición, investigación cualitativa, etc.

Los revisores se comprometen a:

1. Respetar la confidencialidad de la revisión por pares y no revelar detalles de un manuscrito o de su revisión durante y después del proceso de revisión y edición por parte de la Revista.
2. Declarar todos los posibles conflictos de interés, buscando el asesoramiento de la revista si no están seguros de si algo constituye un conflicto potencial.
3. Informar a la revista la presencia o sospecha de conductas cuestionables:
 - a) Sospecha de publicación redundante.
 - b) Sospecha de plagio.
 - c) Sospecha de datos inventados.
 - d) Sospecha de un conflicto de interés no declarado.
 - e) Sospecha de un problema ético.

La Revista cuenta con un *software* para la detección de plagio en el material recibido.

Los revisores tienen quince días hábiles para evaluar el manuscrito mediante un formato de evaluación que considera el artículo:

- Aceptado sin cambios.
- Aceptado con cambios.
- Aceptable con modificaciones mayores.
- No aceptado.

Una vez recibidas las evaluaciones se envían nuevamente al autor a quien se le solicita que envíe las correcciones, si las considera pertinentes, en los siguientes quince días hábiles, para proceder a las pruebas previas a la publicación. No se regresarán los trabajos.