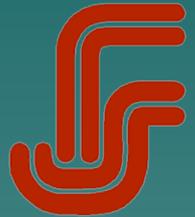


# ¿Cómo se realiza la revisión de un trabajo?

## Grilla de revisión

Tristán Dellavedova



FUCDIM

Curso: ¿Cómo escribir un trabajo científico para que pueda ser publicado?

Director: *Dr. Pablo Contreras*

**52° Congreso Argentino  
de Urología 2015**

7, 8 y 9 de octubre de 2015 - Hilton Buenos Aires Hotel

SAU  
SOCIEDAD ARGENTINA DE UROLOGÍA  
Fundada en 1923



# Estructura

- ◆ Introducción
  - ◆ Conflictos de interés
  - ◆ Requisitos básicos
  - ◆ Grillas de revisión
  - ◆ Errores comunes en redacción
  - ◆ Errores comunes en revisión
  - ◆ Cierre
- 

Tema interesante/ buenos resultados/ caso raro



Lo quiero publicar?



Ver Reglamento de publicación. Tengo todo?



Preparar y enviar



Lo quieren publicar?



## ARCHIVOS ESPAÑOLES DE UROLOGÍA

Director/Editor: E. Pérez-Castro Ellendt  
Editor Asociado: L. Martínez-Piñeiro Lorenzo  
Editor Asociado Internacional: J. I. Martínez-Salamanca

Madrid, 22 de Mayo de 2013

**Dr. T. Dellavedova**

Córdoba - Argentina

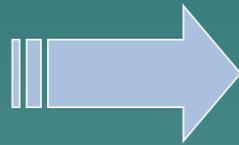
Querido Amigo:

Tus tareas como *Miembro del Comité Editorial de Revisores* serían las siguientes:

1º) Tu compromiso en firme para enviarnos al menos una vez al año algún artículo bien editorial o artículo especial o si lo prefieres colaborar en cualquiera de las secciones habituales de la Revista o para las Novedades de la Web.

2º) Como miembro del Comité Editorial y Revisores tendrás que revisar los artículos que te enviemos, (no mas de 4-5 al año) a través del Sistema "peer review" de nuestra página web. Quizá también te solicitemos algún comentario Editorial y formar parte cada 3-4 años del Tribunal de los Premios lo que implica valorar los trabajos editados en un año y cumplir el plazo en la entrega de votaciones.

3º) Por otro lado si quieres darnos tu opinión o hacer algún comentario sobre la Revista, estamos abiertos a cualquier "crítica constructiva".



# Conflictos de interés

- ◆ Afectan credibilidad de artículos publicados y confianza en el proceso de revisión
- ◆ Durante escritura, revisión y decisiones editoriales
- ◆ Cuando existen relaciones financieras o personales que puedan influir en su accionar
- ◆ Existen conflictos si afectan el juicio científico
- ◆ Relaciones comerciales (empleos, consultorías), los más frecuentes

# Requisitos básicos

- ◆ Tema relacionado a la especialidad, acotado
- ◆ Preciso, claro y breve
- ◆ Tener cierta originalidad
- ◆ Párrafos: unidades de sentido
- ◆ Oraciones claras y concisas, no aisladas
- ◆ Organización gramatical clara
- ◆ Vocabulario específico, formal y adecuado

PAÍS

domingo 6 de noviembre de 2011, 00:00

## Los males de bajo vientre que más afectan a los paraguayos

El agrandamiento de próstata, el herpes y los hongos son las enfermedades que encabezan el ranking de males que ponen en jaque a los hombres paraguayos. La higiene y la detección precoz son las claves para combatirlos.

Cuando el hombre nota cuestiones raras del ombligo para abajo, no hay vuelta que dar, lo mejor es recurrir cuanto antes a un médico, dejando de lado el pudor o la vergüenza.

# Requisitos básicos

- ◆ Coherencia textual: posibilidad de extraer una idea global del texto
- ◆ Cohesión textual: articulación lógica entre enunciados que forman el texto
- ◆ No coloquialismo (lenguaje familiar) ni muletillas (repetición de palabras o frases)
- ◆ Uso apropiado de sinónimos y tiempos verbales
- ◆ Correcta puntuación, acentuación y uso de reglas ortográficas

## Aplicaciones del laser *Holmiun* en urología

### Aplication of Holmiun Laser in Urology

#### RESUMEN

**Introducción:** El laser es una tecnología de amplias aplicaciones industriales, investigativas y biológicas, que se logra con grandes cantidades de energía transformada en radiación electromagnética, y emite finalmente haces de luz produciendo un efecto fototérmico o fotoacústico. En el caso del láser Holmiun que debido a su amplia longitud de onda (2120nm), permite realizar distintos procedimientos como ablación y corte de tejidos, litotripsia y vaporización tisular.

**Material y métodos:** Se presentan los 10 primeros casos de cirugías endourológicas con el laser Holmium realizadas entre julio de 2011 y diciembre de 2012 en el Sanatorio Adventista de Asunción, principalmente litotripsias como nefrolitotripsia percutánea, ureterolitotripsia distal y proximal, nefrolitotripsia vía retrograda mediante uso de ureteroscopio flexible, cistolitotripsia y la cervicotomía vesical y uretrotomía interna, todos ellos empleando un equipo de laser Holmium de 18W.

**Discusión:** el índice de suceso de la litotripsia laser es eficiente y similar a los reportes, próximo al 100%, con el mínimo riesgo de las complicaciones ( $\leq 1\%$ ) en comparación con los otros litotriptores intracorpóreos. Las ventajas principales es su velocidad relativamente lenta a los otros litotriptores y el costo más elevado de sus fibras en comparación con las sondas de los neumáticos y ultrasónicos y estas ultimas se limitan su uso en endoscopios rígidos.

# Aplicaciones del laser *Holmiun* en urología

## Application of Holmiun Laser in Urology

### RESUMEN

**Introducción:** El laser es una tecnología de amplias aplicaciones **industriales**, **investigativas** y biológicas, que se logra con grandes cantidades de energía transformada en radiación electromagnética, y emite finalmente haces de luz produciendo un efecto fototérmico o fotoacústico. En el caso del láser Holmiun que debido a su amplia longitud de onda (2120nm), permite realizar distintos procedimientos como ablación y corte de tejidos, litotripsia y vaporización tisular.

**Material y métodos:** Se presentan los 10 primeros casos de cirugías endourológicas con el laser Holmium realizadas entre julio de 2011 y diciembre de 2012 en el Sanatorio Adventista de Asunción, principalmente **litotripsias** como **nefrolitotripsia** percutánea, **ureterolitotripsia** distal y proximal, **nefrolitotripsia** vía retrograda mediante uso de ureteroscopio flexible **cistolitotripsia** y la cervicotomía vesical y uretrotomía interna, todos ellos empleando un equipo de laser Holmium de 18W.

**Discusión:** el índice de suceso de la litotripsia laser es eficiente y similar a los reportes, próximo a **100%**, con el mínimo riesgo de las **complicaciones ( $\leq 1\%$ )** en comparación con los otros litotriptores intracorpóreos. Las ventajas principales es su velocidad relativamente lenta a los otros litotriptores y el costo más elevado de sus fibras en comparación con las sondas de los neumáticos y ultrasónicos y estas últimas se limitan su uso en endoscopios rígidos.

# Grillas de revisión Cuantitativas



Dimensiones e Indicadores	Escala de valoración	Puntaje obtenido
<b>Género discursivo: Artículo de investigación</b>		
El tema elegido es específico y presenta cierta originalidad en el recorte realizado	1 a 10	
Presenta la estructura canónica		
La introducción expone el interés científico del tema, justifica el problema, presenta la hipótesis y discute los antecedentes del tema y marco teórico.		
El desarrollo presenta la metodología de investigación empleada, discute parte del marco teórico a partir de revisiones que exijan los resultados, exponen los resultados encontrados		
Las conclusiones realizan una evaluación de los resultados de la investigación, identifican consecuencias de los resultados, exponen las repercusiones del trabajo		
Presenta vocabulario específico y adecuado		
<b>Estructura semántica</b>		
Correspondencia entre secuencia textual empleada y tipo textual elaborado.	1 a 10	
Correspondencia entre función del apartado y lo que verdaderamente se expone.		
Pertinencia y corrección de los contenidos presentados.		
<b>Estructura sintáctica</b>		
Uso de oraciones claras y concisas.	1 a 5	
El párrafo es una unidad de sentido		
Se reparte de manera equitativa el contenido de los párrafos.		
<b>Coherencia y Cohesión.</b>		
Es posible extraer la idea global del texto.	1 a 5	
Desarrollo coherente de los párrafos respecto del tema global que se expone.		
<b>Vocabulario</b>		
Utiliza un registro formal y específico	1 a 3	
Evita todo tipo de coloquialismo o muletilla		
<b>Normativa lingüística</b>		
Correcta puntuación, acentuación y todas las reglas ortográficas vigentes	1 a 3	
Correcta conjugación verbal y concordancia en el relato así como debe responder a un uso correcto de los pronombres y el gerundio		
<b>Puntaje total posible</b>		127
<b>Puntaje total obtenido (PTO)</b>		
<b>Calificación (PTO x 10 / 127)</b>		

**1. Tipo de Estudio**

Experimental	6
Observacional prospectivo (incluido estudio de cohorte con controles)	6
Observacional retrospectivo	4
Serie de casos sin controles	2

**Además pueden contar con los siguientes items, que cada uno suma un punto**

Aprobación CIEIS	1
Ha sumado otros centros para un trabajo originado en la institución	1

**2. Originalidad. A evaluar SOLO por el especialista.**

Original	3
Poco original	1
No original	0

**3. Presentación de Trabajo**

Excelente	3
Regular	2
Mal	0

**4. Metodo Científico**

Marque con un círculo el puntaje que Ud. eligió, según las opciones dadas (mayor puntaje, mejor respuesta).

Título	0	1	2
Resumen	0	1	2
Introducción	0	1	2
Objetivo	0	1	2
Hipótesis implícita o explícita, no necesariamente como subtítulo	0	1	2
Material y métodos	0	1	2
Resultados	0	1	2
Estadística	0	1	2
Discusión	0	1	2
Bibliografía	0	1	2

**5. ¿Respondió el trabajo a su objetivo? Evaluar la conclusión en relación a la propuesta del trabajo.**

Si	5
Parcialmente	3
No	0

**PUNTAJE TOTAL:** \_\_\_\_\_

# Grillas de revisión Cualitativas

# Revisión del manuscrito

- ◆ Indique corrección gramatical o de estilo. Señale página, párrafo, línea, figura o tabla
- ◆ **Título:** Completo, informativo y reflejar el contenido del trabajo
- ◆ **Resumen:** sintetizar el trabajo, plantear metodología, resultados y conclusiones. 250-300 palabras.
- ◆ **Palabras claves:** reflejar el ámbito del trabajo
- ◆ **Introducción:** planteamiento general, antecedentes de la investigación y el propósito
- ◆ ¿Considerar otros antecedentes?

# Revisión del manuscrito

- ◆ **Materiales y métodos:** ¿métodos claramente explicados y documentados?
- ◆ ¿Metodología apropiada? ¿Otra metodología?
- ◆ **Resultados:** secuencia lógica, coherentes con argumentos de discusión y conclusiones
- ◆ **Discusión:** mostrar calidad y relevancia de la argumentación y coherencia con resto del trabajo
- ◆ **Conclusiones:** ¿son consecuencia lógica del planteamiento, metodología y resultados?
- ◆ ¿Otras conclusiones?

## Tristán Dellavedova, M.D. (Reviewer 1)

<b>Reviewer Recommendation Term:</b>	Revision Menor/Minor Revision
<b>Overall Reviewer Manuscript Rating:</b>	80

<b>Manuscript Rating Question(s):</b>	<b>Scale</b>	<b>Rating</b>
¿Cree que el artículo debe ser publicado en Archivos?	[1-5]	3
¿La información que se presenta es nueva?/The information presented is new.	[1-5]	3
Las conclusiones se sostienen con los datos aportados?/ The conclusions were supported by the data.	[1-3]	2
¿Cree que debe ser publicado con preferencia?	[1-5]	3

### Comments to Editor:

Por favor argumente los puntos fuertes del artículo y en lo que debería mejorar:

Please give a frank account of the strengths and weaknesses of the article:

Se aceptaron la gran mayoría de correcciones sugeridas. Falta incluir algún comentario de sus casos y sus resultados en Conclusiones

### Comments to Author:

Han sido corregidas favorablemente la gran mayoría de correcciones sugeridas.

Restaría en Conclusiones agregar algún comentario sobre los 10 casos que Uds presentaron y el manejo que hicieron de ellos, aunque sus resultados no coincidan con los datos de la bibliografía. Los dos párrafos actuales no hacen NINGUNA referencia a los casos presentados y a los resultados obtenidos, pareciendo solo una revisión bibliográfica del tema.

# Consejos para aceptar revisar un artículo

- ◆ Experiencia y competencia en el tema
- ◆ Tiempo: 1 a 2 hs
- ◆ Conflicto de intereses?: mismo servicio, conexión profesional o financiera
- ◆ Objetividad: opinión clara y con argumentos
- ◆ Confidencialidad: no comentar con otros colegas ni con autores directamente
- ◆ Normas de publicación

# Checklist

## ◆ Título:

- ¿describe el tema?

## ◆ Resumen:

- Incluir información esencial
- Se adapta a normas (longitud, estructura)
- Palabras clave: 3-10, útiles para búsqueda

## ◆ Introducción:

- Presentar el tema y definir objetivos

# Checklist

## ◆ Métodos:

- Permitir reproducir el estudio
- Definir variables, análisis estadístico, muestra y criterios de inclusión - exclusión
- Requisitos de ética
- Fármacos y reactivos utilizados

# Checklist

## ◆ Resultados:

- Correlacionados con objetivos
- Obtenidos a través de métodos presentados
- Incluir todos
- Uso de tablas y figuras: añaden información o la duplican?

# Checklist

## ◆ **Discusión:**

- Adecuada evaluación de la evidencia
- Presentar resultados en el marco de la evidencia existente
- Limitaciones y datos negativos del estudio
- Conclusiones en línea con los datos del estudio



## Instituto de Previsión Social



### MELANOMA PRIMARIO DE VEJIGA REPORTE DE UN CASO

Servicio de Urología Hospital Central del I.P.S. - Asunción - Paraguay

#### ➤ Conclusión:

Actualmente la cistoprostatectomía radical representa el patrón de oro en el tratamiento del carcinoma de vejiga, y la derivación urinaria a elegir continúa siendo un desafío para el urólogo.

La confección de neovejiga ortotópica es de elección, ya que ofrece mejor calidad de vida en comparación a los

conductos no continentes y frente a los reservorios urinarios no-ortotópicos. Para ello, el paciente debe tener una expectativa de vida aceptable, y debe estar psicológicamente preparado para adaptarse a la nueva forma de orinar.

# Checklist

## ◆ Referencias bibliográficas:

- Actualizadas
- Avalan lo que se cita en el texto
- Incluir publicaciones previas de los autores sobre el tema
- Estudios pivotaes
- Guías clínicas del tema

## ***“Rabdomiosarcoma Embrionario de Próstata”***

### ***Presentación de un caso Clínico - Revisión de la Literatura***

Servicios de Urología y Oncología HOSPITAL CENTRAL DEL I.P.S.

Asunción – Paraguay – 2009

- Bibliografía:

1 – Crist. Willian M. Sarcomas de Tejidos Blandos. Nelson Tratado de Pediatría 15 ed. Tomo II Ecimed. Cap. 453: 1997; 1828 – 1831.

2 – TNM. Classification of malignant tumors. Sobin L, Wittekind C(eds.) . UICC International Union Against Cancer. Molecular differential Pathology of rhabdomyosarcoma locus by mitotic recombination mapping. London. Wiley – liss. 1997.

3 – Segura A, Huerta P, López T. Rabdomiosarcoma Embrionario de Próstata. Presentación de Un caso Clínico y Revisión de la Bibliografía. Actas Urológicas Españolas. Pág. 144 – 148. 2001.

4 – Musquera F, Cetina H, Salvador B, Villavicencio M. Rabdomiosarcoma embrionario de Próstata. Presentación de Un Caso Clínico y Revisión de la Bibliografía. Actas Urológicas Españolas. 2004.

5 – Crist W, Gehan E, Ragab A: The trird Intergroup Rhabdomyosarcoma Study. J Clin Oncol 1995; 13: 610.

6 – Wexler L, Helman L: Rhabdomyosarcoma and the undifferentied sarcomas in Pizzo PA, Polplack DG (eds.) Principles and Practice of Pediatric Oncology. Lippicont – Raven Publishers. Philadelphia 1997: 799 – 829.

7 – Scrable H, Witte D, Shimada H: Molecular differential Pathology of rhabdomyosarcoma. Genes Chromosom Cancer 1989; 1: 23.

8 – Raney R, Tefft M, Maurer H: Disease patterns and survival rate in children with metastatic soft – tissue sarcoma. Cancer 1988; 62: 1257.

9 – Fonseca L: Rabdomiosarcoma. Editorial Pueblo y Educación Pediátrica 1997; tomo 3: 81 – 85.

10 – Lawrence W, Niefeld J: Soft tissue sarcomas Current Problems in surgery 1999; 26: 753 – 827.

# Errores comunes en redacción

- ◆ No plantear claramente el objetivo
- ◆ Demasiado largo y detallado
- ◆ Mezclar Material y Métodos con Resultados
- ◆ Conclusiones no se apoyan en resultados
- ◆ Repetición de resultados en conclusiones
- ◆ Conclusiones sin relación con objetivo

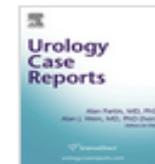
# Errores comunes en revisión

- ◆ Comentario al editor no debe repetir crítica al autor
- ◆ No juzgar si el artículo puede publicarse o no
- ◆ Crítica constructiva: sugerencias

# Errores comunes en revisión

- ◆ Crítica organizada: demostrar que se leyó el artículo
- ◆ Extensión adecuada
- ◆ Contextualizar con otras publicaciones o trabajos pivotaes
- ◆ No hacer disertación sobre el tema del artículo





Andrology and Fertility

### Giant Benign Prostatic Hyperplasia in a Pakistani Patient \*

Zafaruddin Khan<sup>a</sup>,  , Muzamil Tahir<sup>a</sup>, H. Shahzad Ashraf<sup>a</sup>, FazaluRehman Khan Niazi<sup>a</sup>, Munazza Khan<sup>a</sup>, Sadaf Mustafa<sup>b</sup>, Naseruddin Höti<sup>c</sup>

#### Conclusion

"GiantBPH" is a rare and underrecognized pathology of the prostate gland. In this study, we report successful resection of a giantBPH (700 g) without intraoperative complications through a suprapubic prostatectomy.

#### Case presentation

A 73-year-old man was hospitalized because of episodic hematuria and lower urinary tract symptoms (International Prostate Symptom Score 30).

postoperative recovery was complicated by a myocardial infarction, which was promptly treated in critical care unit, as part of the protocol, a Foley catheter was also placed. The catheter was removed after 3 weeks; the patient was able to void without difficulty. At 3 months follow-up, the patient did not have discomfort in voiding or urinary incontinence.



Andrology and Fertility

### Giant Benign Prostatic Hyperplasia in a Pakistani Patient \*

Zafaruddin Khan<sup>a</sup>,  , Muzamil Tahir<sup>a</sup>, H. Shahzad Ashraf<sup>a</sup>, FazaluRehman Khan Niazi<sup>a</sup>, Munazza Khan<sup>a</sup>, Sadaf Mustafa<sup>b</sup>, Naseruddin Höti<sup>c</sup>

#### Conclusion

"GiantBPH" is a rare and underrecognized pathology of the prostate gland. In this study, we report successful resection of a giantBPH (700 g) without intraoperative complications through a suprapubic prostatectomy.

#### Case presentation

A 73-year-old man was hospitalized because of episodic hematuria and lower urinary tract symptoms (International Prostate Symptom Score 30).

postoperative recovery was complicated by a myocardial infarction, which was promptly treated in critical care unit, as part of the protocol, a Foley catheter was also placed. The catheter was removed after 3 weeks; the patient was able to void without difficulty. At 3 months follow-up, the patient did not have discomfort in voiding or urinary incontinence.

**“Si un hombre puede organizar  
sus ideas,  
entonces él puede escribir”**

*Robert Louis Stevenson*

