

### **Aviso a los autores: cobro por recepción de manuscritos**

A contar del 1 de julio de 2012, la *Revista Médica de Chile* aplicará un “Cobro por recepción de manuscritos” a todos los manuscritos que se reciban, con excepción de las Editoriales, Cartas al Editor, Informes de Comités solicitados por el Directorio de la *Sociedad Médica de Santiago*, Documentos oficiales de la *Sociedad* y sus Filiales, Suplementos de la *Revista*, las Secciones “Medicina basada en la evidencia” y “Laboratorio clínico”, y otros artículos solicitados por los Editores.

El “Cobro por recepción de manuscritos”, aprobado por el Directorio de la *Sociedad Médica de Santiago* en sesión del 13 de diciembre de 2011, pretende mitigar el costo del proceso administrativo que demandan los manuscritos recibidos. Más antecedentes pueden encontrarse en *Rev Med Chile* 2012; 140: 266-70.

Se requiere el pago de \$ 35.000 por cada manuscrito recibido desde el país, o US\$ 80 para los recibidos desde el extranjero. El cobro aplica

sólo a la primera versión recibida y no a sus revisiones subsiguientes. No habrá devolución del pago para los manuscritos que finalmente sean rechazados.

Si el manuscrito recibido cumple condiciones para iniciar el proceso de revisión editorial, los autores corresponsales recibirán instrucciones por correo electrónico para efectuar el pago. Los manuscritos rechazados por no cumplir requisitos formales o por estar fuera del ámbito de interés de la *Revista*, no deberán pagar.

#### **Submission fee**

Since July 1st, 2012, authors submitting manuscripts to *Revista Médica de Chile* are required to pay a submission fee. For manuscripts coming from foreign countries, the payment is US\$ 80.0. The submission fee applies to first drafts of a manuscript and not to subsequent revisions. Manuscripts rejected will not have a return of this payment. Corresponding authors will receive an e-mail with instructions on how to proceed with bank deposits or bank transfers.

### **La indización de revistas médicas en la base de datos MEDLINE/PubMed**

#### ***The process required for medical journals to be indexed in MEDLINE/PubMed***

El 24 de abril de 2012 se efectuó una reunión informal de editores de revistas médicas chilenas, con el Dr. Felipe Cabello, Miembro Honorario de la Academia Chilena de Medicina y miembro del *Literature Selection Technical Committee*, de la *U.S. National Library of Medicine*. Presidió la reunión el Dr. Guillermo Acuña, Presidente de la *Sociedad Médica de Santiago-Sociedad Chilena de Medicina Interna*, institución que patrocinó y organizó la reunión. Asistieron los Dres. Francisco Cano y Paul Harris (*Revista Chilena de Pediatría*), José Cofré (*Revista Chilena de Infectología*), Eduardo Guarda (*Revista Chilena*

*de Cardiología*), Luis Cartier (*Revista Chilena de NeuroPsiquiatría*), Manuel Oyarzún (*Revista Chilena de Enfermedades Respiratorias*), Santiago Muzzo (*Revista Chilena de Nutrición*), Jorge Caro (*Revista de Otorrinolaringología y Cirugía de Cabeza y Cuello*) y Humberto Reyes (*Revista Médica de Chile*). El Dr. Cabello hizo una síntesis del proceso que permite a la *National Library of Medicine* seleccionar revistas médicas del ámbito mundial para ser incluidas en sus bases de datos MEDLINE/PubMed. A través de un diálogo informal, los editores chilenos intercambiaron con el Dr. Cabello opiniones, preguntas y aclaraciones sobre los criterios que facilitan el ingreso de nuevas revistas a esa importante base de datos. Hubo unanimidad para considerar que la visita del Dr. Cabello arrojó un balance positivo en las legítimas aspiraciones de nuestras revistas para pertenecer a la base de datos mencionada.

### Declaración de la Sociedad Chilena de Infectología respecto a la reciente comunicación de casos de *Clostridium difficile*\*

*Clostridium difficile* es el principal agente de diarrea asociada a antibióticos a nivel nosocomial, es una patología que va desde casos leves a severos y es un problema importante de salud pública, ampliamente reportado en los países desarrollados en las últimas décadas, y en menor medida en nuestro país.

El origen de su presencia en nuestro medio es una situación multifactorial que obedece a distintas causas, como son el excesivo consumo de antibióticos en los ambientes ambulatorio y hospitalario, la posibilidad de infecciones cruzadas y, quizás en forma importante, al aumento de pacientes debilitados que la medicina actual ha logrado hacer sobrevivir a patologías que eran tremendamente letales, tan sólo dos décadas atrás.

La experiencia de países extranjeros muestra que este problema ha ido en aumento y está lejos de ser erradicado, debido precisamente a la expansión de la población vulnerable y susceptible, lo cual debe ser asumido en forma profesional y responsable, tanto en el ámbito público como en el privado. Esto involucra un uso adecuado de antibióticos, la pesquisa precoz de los casos, las precauciones de contacto y el tratamiento de los pacientes. Habitualmente, la mala evolución de los pacientes está relacionada a distintos factores de inmunodepresión, edad avanzada o enfermedad sistémica que impiden controlar la infección.

La bacteria está presente en el intestino grueso sin provocar enfermedad en un porcentaje variable de pacientes hospitalizados. Esta condición se conoce como *portación asintomática o colonización*

*intestinal*. Sólo unos pocos de estos portadores desarrollarán diarrea. El pronóstico de la infección es favorable en la mayoría de los pacientes con bajo riesgo de letalidad. La letalidad se concentra en aquellos pacientes con los factores de riesgo ya descritos.

En estas condiciones, podemos concluir que los hechos recientemente reportados no constituyen un hecho aislado ni en nuestro país ni en el mundo. Que este problema de salud emergente, al igual que otros, formará parte de la práctica diaria de los médicos a nivel hospitalario y de los posibles riesgos a la salud de nuestros pacientes. La abundante información científica generada en países desarrollados que han vivido previamente situaciones similares, es un referente al momento de seleccionar y aplicar medidas para su prevención y control.

El manejo de información que hemos observado en los últimos días, creemos que ha generado confusión y preocupación en la población, al simplificar un problema reconocidamente complejo y con múltiples causas. Se requiere, por lo tanto, la aplicación de un conjunto de medidas, las que deben ejercerse en diversos niveles, siendo la mayoría de ellas transversales a las instituciones e independientes de las características particulares de los pacientes.

La constante necesidad de una detección precoz y un manejo apropiado de estas situaciones epidemiológicas justifica la presencia permanente de grupos de profesionales dedicados a la atención de infecciones asociadas a la atención de salud, puesto que nuestro desarrollo futuro en el campo médico estará ligado al manejo de diversos problemas similares a éste, que debemos encarar en forma unitaria tanto los pacientes, como los diversos profesionales de la salud y las autoridades correspondientes.

Sociedad Chilena de Infectología  
20 de abril de 2012

\*La presente Declaración fue proporcionada a la Revista por el Editor de la Revista Chilena de Infectología, acordando que, por su oportunidad y trascendencia nacional, sea reproducida en la Revista Médica de Chile.

### “Síndromes”: ¿un abuso diagnóstico?

En la página web de la Dirección de Sanidad de la Armada se mantiene actualizado el *Índice Bibliográfico Médico Chileno*, que contiene más de 50.000 referencias bibliográficas de artículos médicos publicados en las revistas médicas chilenas, desde 1984 a la fecha.

Un hecho llamativo es que, como “síndromes”, se registren en la literatura chilena 511 diferentes diagnósticos.

Los interesados pueden consultar la nómina de “síndromes” en [www.sanidadnaval.cl](http://www.sanidadnaval.cl), abriendo el Índice Temático y posicionándose en la S; o revisar las referencias bibliográficas en el *Índice Bibliográfico*, escribiendo en la ventana “TEMA” la palabra SÍNDROME.

Dr. Alfredo Rioseco Bezanilla  
Jefe del Departamento de Cirugía. Coordinador del Índice Bibliográfico Médico Chileno.  
Hospital Naval de Viña del Mar.