

El método científico: cómo escribir y estructurar un artículo original

J. Sánchez Díaz, M. Rumayor Zarzuelo, N. García-Arenzana Les, M. Fuentes Ferrer, N. del Prado González, C. Fernández Pérez

Unidad de Apoyo a la Investigación. Servicio de Medicina Preventiva. Hospital Clínico San Carlos. Madrid

Sánchez Díaz J, Rumayor Zarzuelo M, García-Arenzana Les N, Fuentes Ferrer M, del Prado González N, Fernández Pérez C. El método científico: cómo escribir y estructurar un artículo original. *Cir May Amb* 2010; 15: 38-43.

INTRODUCCIÓN

En el mundo actualmente existen más de 20.000 revistas científicas con más de 2.000.000 de publicaciones cada año (1). Estas publicaciones son una parte fundamental en la transmisión del conocimiento científico escrito especialmente en forma de artículos originales. El proceso creativo en la ejecución de un artículo original es en ocasiones complicado, sin embargo esa dificultad puede verse minimizada si seguimos un proceso sistematizado.

En un artículo original se establece una pregunta o problema de investigación y una hipótesis, se presentan los datos recogidos *ad hoc* para responder a esa pregunta, se discuten los resultados a la luz de la hipótesis y de la evidencia previa y finalmente se extraen las conclusiones pertinentes (2).

ANTES DE EMPEZAR A ESCRIBIR UN ARTÍCULO

El objetivo de un artículo original es comunicar al lector de forma coherente, clara y precisa el trabajo que se ha llevado a cabo. En ocasiones una magnífica labor científica puede quedar escondida bajo múltiples errores formales (3). En general las normas de presentación de los manuscritos presentados a revistas biomédicas se ba-

san en las normas que edita de forma periódica el Comité Internacional de Directores de Revistas Médicas (ICMJE) (<http://www.icmje.org>) (4,5). Sin embargo, conviene consultar los distintos criterios específicos de las distintas revistas para la publicación de artículos originales ya que pueden variar en algunos aspectos (4,6).

Hay que tener presente que el tema del artículo se encuentre dentro de la línea editorial de la revista, saber si otros artículos relacionados con el tema han sido publicado recientemente, comprobar que el formato es el adecuado, evaluar la rapidez de publicación, cerciorarse de su indización en las principales bases de datos y considerar el factor de impacto, es decir la frecuencia de citación de una revista (3).

Los autores deben acompañar su trabajo con una carta de presentación donde se explique al director de la revista las razones por las que se debería publicar el artículo (7), que el contenido de artículo no ha sido publicado con anterioridad y que el mismo artículo o parte de él no se ha enviado simultáneamente a otra revista. Esta carta debe ir firmada constituyendo una declaración jurada de que el artículo ha sido leído y aprobado por todos los autores. Se debe incluir la institución o instituciones o lugares donde se ha realizado el trabajo de investigación y generalmente la dirección de la correspondencia del primer firmante. Con el fin de evitar problemas de conflicto de intereses, los autores deben describir cualquier relación que tengan con firmas comerciales, compañías privadas u organismos estatales. El ICMJE considera que dicha declaración debe de ser una parte del manuscrito (3-5).

Existen una serie de guías específicas para ciertos tipos de estudios y que aparecen resumidas en la tabla I. Dichas guías nos suministran listas de verificación específicas para diferentes tipos de estudios en las que podemos ver todos los elementos que deben aparecer en cada apartado de nuestro artículo. Estas listas de verificación con frecuencia se omiten, pero deberían ser consultadas por los autores en los diferentes tipos de estudios (Tabla I) y son una buena herramienta tanto como guía durante la elabo-

TABLA I

PRINCIPALES GUÍAS DE LOS DIFERENTES TIPOS DE ESTUDIOS

<i>Tipo de estudio</i>	<i>Guías</i>	<i>Acronimo y referencia</i>
Ensayos clínicos aleatorizados	CONSORT statement (Consolidated standards of reporting trials)	CONSORT (18)
Metaanálisis de ensayos clínicos randomizados	Quality of reports of meta-analyses of randomised controlled trials	QUORUM (19)
Estudios de diagnóstico	Standards for the reporting of studies of diagnostic accuracy	STARD (20)
Estudios observacionales en epidemiología	Strengthening the reporting of observational studies in epidemiology	STROBE (21)
Metaanálisis en estudios observacionales	Meta-analysis of observational studies in epidemiology	MOOSE (22)
Estudio de factores pronóstico	Reporting recommendations for tumour MARKer prognostic studies	REMARK (23)

ración del escrito como para verificar que no hemos omitido nada una vez que hayamos redactado el artículo. Es importante recordar que debemos escribir en tercera persona en voz pasiva, evitando el uso reiterado de frases en las que aparece “nosotros” o “yo”, cuidando el estilo, especialmente cuando se use el inglés, ya que muchos de los lectores no son nativos en la lengua inglesa, y los editores esperan una correcta gramática y puntuación (8).

ESTRUCTURA DEL ARTÍCULO ORIGINAL

Las guías publicadas en el ICMJE (4) consideran las siguientes secciones: introducción, métodos, resultados y discusión; que en inglés se definen como “IMRAD”. La estructura de un artículo original se debe esquematizar como aparece en la tabla II. Esta estructura es la que va a ser evaluada por los revisores y editores (1,9). Por último, decir que el formato electrónico ha permitido crear la posibilidad de extraer partes de otros artículos e incluirlos en nuestro trabajo, siempre que contemos con el permiso de los editores.

Título

El título es la puerta de entrada del artículo y antes de decidirlo, se debe pensar en los potenciales lectores del mismo. Debe ser sugerente, atractivo y que despierte la curiosidad del lector (1,5). El título debe de ser claro, con una sintaxis correcta y que describa el contenido del artículo (8). Las palabras deben ser elegidas con cuidado, ya que la mayoría de revistas limitan la longitud del título (1). En algunas publicaciones se exige un máximo de 10-

TABLA II

COMPONENTES DE UN ARTÍCULO ORIGINAL

<i>Título</i>	<i>Autores</i>
<i>Resumen</i>	Filiación y dirección de contacto con autores Conflicto de intereses Introducción y/o hipótesis y objetivos Métodos Resultados Conclusiones
<i>Introducción</i>	Resumen del tema Grupo de estudio e hipótesis
<i>Métodos</i>	Detalles del estudio Test estadísticos elegidos, nivel de significación
<i>Resultados</i>	Principales resultados obtenidos Figuras Tablas
<i>Discusión</i>	Resumen Limitaciones Diferencias con estudios previos Nivel de evidencia Significación de los resultados Especulación e importancia Recomendaciones para el futuro
<i>Bibliografía</i>	
<i>Cuestiones adicionales</i>	Agradecimientos

15 palabras (5). El título es lo primero que muchos de los potenciales lectores de nuestro artículo valorarán para decidir si siguen con la lectura del texto, incluso en forma de lectura secundaria en el índice de referencias de otro artículo, de ahí su importancia. En estudios, como los ensayos clínicos controlados o aleatorizados, casos control y meta-análisis se debe incluir el tipo de diseño de nuestro estudio en el propio título (4), siendo una buena estrategia consultar números anteriores de la revista con el objeto de elegir un título apropiado (7).

A veces se escriben títulos excesivamente largos y generales, o demasiado dogmáticos y cortos. Los títulos demasiado largos hacen que los potenciales lectores desistan, no continuando con la lectura. Cuando son demasiado cortos tienden a producir lapsos de conocimiento y que la información se muestre incompleta (10). Por último añadir que debemos evitar el uso de siglas o abreviaturas, nombres comerciales, fórmulas químicas, y signos de puntuación como las interrogaciones, así como la puntuación final, ya que esta debe omitirse por convención tipográfica internacional.

Autores

Cuando hablamos de participación, debemos tener en cuenta tres puntos (6,10,11):

— Idea original, diseño y concepción del estudio, recogida de los datos o análisis e interpretación de los resultados.

- Escritura del artículo o revisión crítica de su contenido.
- Aprobación final de la última versión.

Los autores deben haber participado en las tres condiciones, por lo que no se deben considerar como autores cuando la contribución al artículo ha sido mínima e incluso nula o, al contrario, excluir de la autoría a personas que han contribuido de forma sustancial al contenido de mismo. La simple recogida de los datos o el hecho exclusivo del análisis estadístico no justifica la autoría del mismo, sin embargo estos hechos aislados justifican que sean nombrados en el apartado de los agradecimientos, donde se especifica su contribución.

El número de autores varía según el tipo de publicación y ha aumentado de forma desproporcionada en los últimos tiempos, por lo que algunos editores han sugerido rechazar algunos artículos si el número de autores es exagerado y no justificable (11). En ocasiones surgen dudas respecto a la consignación de los nombres de los autores: deberá constar el apellido del autor seguido del nombre de pila en forma de iniciales seguido de un punto.

En estudios multicéntricos llevados a cabo por un grupo de investigadores, la autoría debe de figurar como grupo cooperativo, sin embargo se puede especificar como una nota a pie de página las personas que han participado en el mismo (10).

Filiación

En este apartado se debe incluir la institución, instituciones o lugares donde se ha realizado el trabajo de investigación (5). La institución debe figurar de forma clara, con su dirección exacta y código postal. Cuando son varios los firmantes, se debe especificar la lista de los nombres y su vinculación a las diferentes instituciones con el fin de que los lectores puedan establecer una correspondencia con los autores. Generalmente la dirección de la correspondencia debe de constar a nombre del primer firmante. Ciertas revistas requieren que conste el título académico, sin embargo otras publicaciones no demandan tal información.

Resumen

El resumen es un requisito de la mayoría de los artículos originales y su formato varía según la revista. El número de palabras es variable, pero generalmente va desde 150 a 250 palabras, y debe contener la partes más importantes del estudio (10,12). Su estructura también puede variar según las distintas publicaciones (7). Su contenido puede fraccionarse en cabeceros o apartados como: objetivos, métodos, resultados, discusión y conclusiones, si bien en ocasiones no lleva una estructura determinada.

Un buen resumen es fundamental porque nos da una idea exacta del contenido de nuestro artículo. En la mayoría de los casos el título y el resumen son nuestro “gan-

cho” y con frecuencia es lo primero y único que muchos lectores van a considerar a la hora de continuar o no con la lectura de nuestro artículo (5). Por ese motivo es necesario que se realice con sumo cuidado, con el fin de que refleje lo mejor de nuestro trabajo e incluya la información más relevante (8).

Se debe evitar errores tales como el que la información del resumen difiera de lo encontrado en el texto, como por ejemplo describir resultados no expuestos en el artículo. Otros fallos frecuentes que debemos evitar son utilizar citas bibliográficas o discutir estudios de otros autores (10).

Palabras clave

Son un número determinado de términos esenciales dentro del artículo y que se utilizan como coordenadas de búsqueda bibliográfica (3). El ICMSE sugiere que se incluyan entre 3 y 10 palabras que deben de estar incluidas entre los términos del vocabulario del Medical Subject Heading (MeSH) de la US Nacional Library of Medicine (4). En el caso de las revistas españolas podemos recurrir al vocabulario de Descriptores de Ciencias de la Salud (DeCS) (<http://decs.bvs.br/>) (13).

Introducción

La introducción nos aporta una primera aproximación al tema que estamos tratando. Debe ser breve y limitarse a tres o cuatro párrafos, pero nos debe aportar una idea exacta del contenido del artículo (1) con una extensión de 250-500 palabras (8). El primer párrafo debe ser un resumen del estado actual del tema y a continuación comentar brevemente la descripción de trabajos similares anteriormente realizados (5). En este caso no es necesario citar absolutamente todas las referencias consultadas, nos centraremos en las más relevantes y actuales. El segundo párrafo nos debe identificar las lagunas de conocimiento que existen sobre el tema y la necesidad de realizar estudios similares al nuestro. Un error frecuente es omitir la justificación del estudio. Por último, en la última parte de esta sección se deben especificar las hipótesis que planteamos y los principales objetivos de nuestro estudio.

Material y métodos

En este apartado se describe cómo se ha llevado a cabo el estudio (1,8,10). Esta sección es con frecuencia la parte más importante de todo artículo original y su propósito es dar la información necesaria para que otro investigador pueda reproducir exactamente dicho estudio. Es recomendable realizar subapartados indicando diseño de estudio, ámbito, estudio de campo y recogida de datos, aspectos éticos y procesamiento y análisis es-

TABLA III

MATERIAL Y MÉTODOS

<i>Diseño de estudio</i>		Tipo de estudio epidemiológico
<i>Ámbito</i>	Lugar	Descripción lugar (rural, urbano) Descripción área geográfica
	Tiempo	Periodo de realización del estudio Periodo de recogida de datos
	Sujetos	Población
		Estrategia de muestreo
		Criterios de inclusión y exclusión
		Cálculo del tamaño muestral
<i>Estudio de campo y recogida de datos</i>	Herramientas	Descripción de la herramienta Descripción pruebas diagnósticas y tratamiento utilizado Descripción técnicas Descripción análisis laboratorio
		Variables
<i>Aspectos éticos</i>		Criterios éticos Comité de ética Declaración de Helsinki
<i>Procesamiento y análisis de los datos</i>		Descripción y criterio del análisis estadístico

estadístico (Tabla III). Es importante dejar claro el tipo de diseño utilizado, no utilizar una metodología inapropiada para los objetivos planteados, no realizar descripciones innecesarias, no definir variables que no se utilizan con posterioridad, o no especificar todas las pruebas estadísticas (10).

Registro

Muchos de los ensayos clínicos deben registrarse en un registro central antes de que comience el estudio. Este registro es obligatorio en países de la Unión Europea, Australia y Nueva Zelanda. Algunos de dichos registros pueden consultarse en la tabla IV. Entre los estudios que deben registrarse figuran los ensayos clínicos con medicamentos subvencionados. En caso de tener dudas sobre si se debe incluir o no un ensayo en dichos registros, se debe de incluir, ya que algunas publicaciones excluyen aquellos ensayos clínicos que no han sido registrados (1).

Resultados

Junto con el material y métodos es la parte más importante de un estudio. Debemos destacar que algunos autores recomiendan escribir los resultados antes que otras secciones. Es complicado decidir cómo debemos

TABLA IV

REGISTROS DE ENSAYOS CLÍNICOS

<i>Registros</i>	<i>Página web</i>
Registro de ensayos clínicos europeo EUDRACT <i>Community Clinical Trial System</i>	https://eudract.emea.europa.eu/
Registro ensayos clínicos EE. UU. (US National Institutes of Health)	http://www.clinicaltrial.gov/
Registro internacional de ensayos clínicos <i>Current Controlled Trials</i>	http://www.controlled-trials.com/

comenzar a exponerlos y una técnica puede ser describir cuántos pacientes fueron reclutados y cuántos pacientes completaron con éxito el estudio en el caso de los ensayos clínicos, según establezcan las distintas guías (Tabla II). Si se trata de un ensayo clínico aleatorizado, debemos presentar las diferencias entre los distintos grupos de nuestro estudio en cuanto a las posibles variables confusoras.

Estructura en la presentación de los resultados

Los resultados deben presentarse con un orden lógico, con el objeto de exponer claramente nuestro trabajo así como las principales conclusiones derivadas del mismo. Aquí se deben recoger los principales hallazgos del estudio e incluso resultados que nos parezcan negativos. Los resultados deben ser claros y concisos, por lo que el uso de figuras y tablas pueden ayudarnos a sintetizarlos. Sin embargo, un exceso de datos puede dar resultados poco claros por lo que es importante saber seleccionar y sintetizar los datos que se van a presentar.

Se deben incluir las medidas de tendencia central, de frecuencia y asociación (media, proporciones o riesgos) junto con los datos estadísticos apropiados de dispersión: desviación estándar (DE) e intervalo de confianza al 95% (IC 95%). Para los valores de significación estadística (p), es preferible usar su valor exacto con tres decimales, por ejemplo $p = 0,572$, en vez de presentar el resultado simplemente como “significativo” o “no significativo” (8,14). Las medidas de efecto como el riesgo relativo (RR), riesgo atribuible (RA) o la *odds ratio* (OR) se deben presentar con dos decimales junto con sus intervalos de confianza. Por último, debemos distinguir entre significación estadística y relevancia clínica, lo primero se refiere a un cálculo estadístico mientras que la relevancia clínica se refiere al potencial para sacar conclusiones clínicas verdaderas y medibles (8,14). No debemos caer en algunos errores como son: presentar índices estadísticos sin unidades de medida, dar el valor de p sin acompañar el dato estadístico utilizado, presentar demasiados decimales, no especificar la medida de dispersión utilizada,

expresar los resultados en porcentaje cuando el número de casos es muy reducido o presentar tablas y figuras de difícil comprensión (10).

Uso de las tablas en la presentación de los resultados

Las tablas deberán recoger la información de forma concisa ayudándonos a reducir el tamaño del texto. Se debe hacer alusión a las tablas en el texto del artículo y deben ser explicadas, aunque de forma resumida. El orden de su citación deberá ser consecutivo en el texto y su número puede variar según la revista en la que queramos publicar. Existen una serie de cuestiones de estilo que deberán ser tenidas en cuenta. Es recomendable no usar líneas de división ya que complican con frecuencia el contenido de las tablas y pueden contener un breve encabezamiento que nos explique la misma y por último a pie de tabla los autores incluyen una serie de símbolos a modo de leyenda que aclaren su contenido.

En ocasiones se pueden usar datos procedentes de otra publicación. En ese caso se deberá obtener el permiso de los autores así como la fuente de donde se han obtenido los datos que se reproducen en las mismas.

Uso de las figuras en la presentación de los resultados

Se entiende por figuras aquellas representaciones gráficas de los resultados obtenidos de un estudio y que nos ayudan a presentar nuestros resultados, así como esquemas, diagramas, fotografías y gráficos (15,16). Cada figura irá acompañada de su correspondiente texto a pie de figura; el texto que las acompaña deberá ser breve y descriptivo, y no deberá superar los 250 caracteres incluyendo los espacios, si bien dicho aspecto deberá consultarse en cada tipo de publicación.

Debemos reproducir las figuras en alta resolución, numeradas de forma correlativa con su aparición en el texto y numeradas con números arábigos. En ocasiones es importante aportar figuras histológicas o anatómicas en aquellos trabajos en los que las imágenes sean importantes para la comprensión de los resultados pero respetando los criterios de confidencialidad (15).

Hemos de considerar que existen distintos tipos de gráficos, seleccionando aquellos que sean más adecuados para exponer nuestros resultados, procurando no duplicarlos (ya que este es un error frecuente en los artículos originales), usando pies de figura suficientemente claros, sin datos no etiquetados ni fuentes de datos poco creíbles (16).

Discusión

La discusión es la interpretación de los resultados de la investigación que hemos realizado. Es quizás la parte más compleja de escribir y estructurar pero existen una

serie de formulas que pueden ayudar a empezar a escribir este apartado, como son “en este estudio mostramos...” o “los principales hallazgos de nuestro estudio son...” (4,8,12). Podemos seguir nuestra discusión con un párrafo donde se describe lo novedoso de nuestro estudio, comparando nuestros hallazgos con otros estudios que se han realizado anteriormente (8,12,17). No podemos compararnos con toda la bibliografía existente ya que no habría espacio ni tiempo para ello, pero debemos realizar una selección con los artículos más relevantes, actuales y con mejor calidad metodológica y diseño. Debemos remarcar lo que aportamos de nuevo a la literatura: todo aquello más relevante y novedoso hará que nuestros trabajos pasen más rápido el proceso de revisión.

Más adelante deberemos describir las limitaciones que tiene nuestro estudio en relación a las principales fuentes de error aleatorio (precisión estadística, tamaño muestral, errores sistemáticos o sesgos, y posibilidad de confusión). Se discutirá la posibilidad de que puedan existir sesgos de selección (representatividad de la muestra, criterios de inclusión y exclusión, selección del grupo control, etc.) y de información (validez de los instrumentos de medida, recuerdo de los participantes, etc.) ya que todo ello puede distorsionar los resultados obtenidos. Estas limitaciones nos dan una idea de hasta donde ha llegado nuestro estudio en realidad. En esta parte también podemos plantear aquellas cuestiones que no han quedado resueltas y el punto de partida para futuras investigaciones.

Una manera de terminar el apartado de la discusión podría ser describir aquellos aspectos que deberían modificarse en la práctica clínica y añadir nuevas hipótesis (12). En este apartado un error frecuente es sobreestimar los resultados de nuestro trabajo, por lo que debemos ser lo más realistas posibles y valorar con mesura y rigor científico las verdaderas aportaciones de nuestro estudio (8,17). Debemos terminar la discusión con unas frases a modo de conclusiones que, respaldadas por nuestros resultados, se relacionen con los objetivos planteados al principio de nuestro trabajo (6).

Por último, no debemos caer en ciertos errores bastante frecuentes en la literatura científica como son repetir lo que ya hemos expuesto en la introducción, repetir de nuevo los resultados o aportar nuevos datos no nombrados en el apartado de resultados.

Agradecimientos

En esta sección deben de figurar las ayudas de carácter técnico, económicas, materiales, medicamentos o de cualquier naturaleza que han contribuido a la realización del estudio. Estos agradecimientos deben ser autorizados por las instituciones o las personas implicadas. Además podemos mostrar en agradecimientos a aquellas personas que de alguna forma han contribuido al desarrollo del manuscrito sin llegar a cumplir los criterios de autoría (4,6).

Referencias bibliográficas

El uso de las referencias bibliográficas avala aquello que se ha escrito o comentado; debemos tener un máximo cuidado a la hora de añadir las citas que vamos a incluir en el texto definitivo.

El número máximo y mínimo de referencias viene determinado por los editores de las revistas, con el fin de que nuestro texto sea creíble, así como el estilo en el que debe aparecer este apartado. Se deberá citar lo más reciente y novedoso, es decir lo más relevante de cara a nuestro estudio.

Es importante saber que el estilo mayoritario en las publicaciones es el estilo Vancouver (4), donde van apareciendo las referencias por orden de aparición en el texto, y que hoy en día dicha labor se ha visto facilitada gracias a distintas herramientas informáticas que gestionan las referencias bibliográficas.

No debemos caer en un error característico de los escritores noveles que es realizar una bibliografía demasiado extensa, error aún más grave en los artículos originales, ya que estos deben vanagloriarse de tener una bibliografía mucho más apropiada (1,8).

REVISIONES FINALES

Una vez acabado nuestro artículo deberemos de realizar diversas revisiones, con el fin de verificar todos los aspectos de estilo de nuestro manuscrito (1). A veces el trabajo origen de nuestro artículo ha sido largo y trabajoso, por lo que nuestro impulso es enviar el artículo lo antes posible, sin embargo deberemos mantener la calma y comenzar con revisiones totales o parciales, por parte de los coautores, hasta que alcancemos un último borrador. Aunque esto retrase el envío del mismo, va a suponer un ahorro de tiempo en las posteriores revisiones de los revisores de la publicación una vez enviado el artículo para su publicación (1,7).

BIBLIOGRAFÍA

- Singer AJ, Hollander JE. How to write a manuscript. *Journal of Emergency Medicine* 2009; 36(1): 89-93.
- Fuentes Ferrer M, Cano Escudero S, García-Arenzana Les N, Rumayor Zarzuelo M, Sánchez Díaz J, Pérez Fernández C. El método científico: la pregunta de investigación y el protocolo. *Cir May Amb* 2010; 15(1): 5-9.
- Caldeiro MA, Feliu E, Foz M, Gracia D, Herranz G, Lience E, et al. El manuscrito original: los procesos de decisión y edición. En: Vilarraya O, editor. *Manual de estilo*. Barcelona: Doyma Libros; 1995. p. 97-135.
- International Committee of Medical Journal Editors. Uniform requirements for manuscripts submitted to biomedical journals: writing and editing for biomedical publication. Available at: www.icmje.org
- Neill US. How to write a scientific masterpiece. *Journal of Clinical Investigation* 2007; 117(12): 3599-602.
- Comité Internacional de Editores de Revistas Biomédicas. Requisitos de uniformidad para los manuscritos enviados a revistas biomédicas: escritura y proceso editorial para la publicación de trabajos biomédicos. *Rev Esp Cardiol* 2004; 57(6): 538-56.
- Albert T. Cómo escribir artículos científicos fácilmente. *Gac Sanit* 2002; 16(4): 354-7.
- Davidson AJ, Carlin JB. What a reviewer wants. *Pediatric Anesthesia* 2008; 18(12): 1149-56.
- Durbin CG. How to read a scientific research paper. *Respiratory Care* 2009; 54(10): 1366-71.
- Barreales TL, Mariano LA, Mato CG, Fernández PC, Coll TE, Fereseres CJ. Elaboración de un artículo original de investigación. *Arch Esp Urol* 2003; 56(6): 671-80.
- Matias-Guiu J, García-Ramos R. Author and authorship in medical journals. *Neurologia* 2009; 24(1): 1-6.
- Alexandrov AV. How to write a research paper. *Cerebrovasc Dis* 2004; 18(2): 135-8.
- Descriptores en Ciencias de la Salud. Disponible en: http://decs.bvs.br/cgi-bin/wxis1660.exe/decsserver/?IsisScript=../cgi-bin/decsserver/decsserver.xis&interface_language=e&previous_page=homepage&previous_task=NULL&task=start. Acceso en 2010.
- Ng KH, Peh WC. Presenting the statistical results. *Singapore Med J* 2009; 50(1): 11-4.
- Ng KH, Peh WCG. Preparing effective illustrations. Part 2: photographs, images and diagrams. *Singapore Medical Journal* 2009; 50(4): 330-5.
- Ng KH, Peh WCG. Preparing effective illustrations. Part I: graphs. *Singapore Medical Journal* 2009; 50(3): 245-8.
- Ng KH, Peh WC. Writing the discussion. *Singapore Med J* 2009; 50(5): 458-60.
- Moher D, Hopewell S, Schulz KF, Montori V, Gotzsche PC, Devereaux PJ, et al. CONSORT 2010 explanation and elaboration: updated guidelines for reporting parallel group randomised trials. *J Clin Epidemiol* 2010 (in press).
- Moher D, Cook DJ, Eastwood S, Olkin I, Rennie D, Stroup DF. Improving the quality of reports of meta-analyses of randomised controlled trials: the QUOROM Statement. *Onkologie* 2000; 23(6): 597-602.
- Bossuyt PM, Reitsma JB, Bruns DE, Gatsonis CA, Glasziou PP, Irwig LM, et al. Toward complete and accurate reporting of studies of diagnostic accuracy. The STARD initiative. *Am J Clin Pathol* 2003; 119(1): 18-22.
- von EE, Altman DG, Egger M, Pocock SJ, Gotzsche PC, Vandembroucke JP. Strengthening the reporting of observational studies in epidemiology (STROBE) statement: guidelines for reporting observational studies. *BMJ* 2007; 335(7624): 806-8.
- Stroup DF, Berlin JA, Morton SC, Olkin I, Williamson GD, Rennie D, et al. Meta-analysis of observational studies in epidemiology: a proposal for reporting. Meta-analysis Of Observational Studies in Epidemiology (MOOSE) group. *JAMA* 2000; 283(15): 2008-12.
- McShane LM, Altman DG, Sauerbrei W, Taube SE, Gion M, Clark GM. Reporting recommendations for tumour MARKer prognostic studies (REMARK). *Br J Cancer* 2005; 93(4): 387-91.