

Información para los autores

Para una información más amplia consulten. Requisitos de uniformidad para manuscritos presentados para publicación en revistas biomédicas (<http://www.icmje.org>).

MEDICINA CLÍNICA considerará preferentemente para su publicación trabajos relacionados con la Medicina Interna y sus subespecialidades. Fundamentalmente, la Revista consta de las siguientes secciones:

Originales. Trabajos de investigación sobre etiología, fisiopatología, anatomía patológica, epidemiología, clínica, diagnóstico, pronóstico y tratamiento. Los diseños recomendados son de tipo analítico en forma de encuestas transversales, estudios de casos y controles, estudios de cohortes y ensayos controlados. La extensión recomendada del texto es de 12 páginas de 30 líneas a doble espacio (Times New Roman, punto 12; 4200 palabras, 25560 caracteres con espacios) y se admitirán hasta seis figuras y seis tablas. Es aconsejable que el número de firmantes no sea superior a seis. Se incluirán 30 referencias bibliográficas como máximo. Las unidades de medida en cualquier sección se expresarán en sistema internacional (SI). MEDICINA CLÍNICA podrá considerar y publicar artículos originales en lengua inglesa. Excepcionalmente, los Artículos Especiales que tengan la estructura de un artículo original podrán también ser publicados en lengua inglesa.

Originales breves. En esta sección se considerarán los trabajos de investigación que por sus características especiales (series con número reducido de observaciones, trabajos de investigación con objetivo y resultados muy concretos, estudios epidemiológicos descriptivos, entre otros) pueden ser publicados en forma más abreviada y rápida. Estos trabajos deberán tener una extensión máxima de 120 líneas de texto, 1300 palabras, 8300 caracteres con espacios, hasta 10 referencias bibliográficas y no más de dos ilustraciones. El número máximo de firmantes será de seis. Cada trabajo deberá estructurarse como un artículo original. Los Originales y los Originales breves deberán seguir la guía de publicación (CONSORT, STROBE, PRISMA, STARD y otras) que aplique al tipo de estudio concreto. Pueden encontrarse en el sitio web de la red EQUATOR (www.español.equator-network.org).

Notas clínicas. Descripción de uno o más casos clínicos de excepcional observación que supongan una aportación importante al conocimiento de la fisiopatología o de otros aspectos del proceso. La extensión máxima del texto será de 5 páginas de 30 líneas y a doble espacio (Times New Roman, punto 12; 1750 palabras, 10650 caracteres con espacios) se admitirán hasta dos figuras y dos tablas. Es aconsejable que el número de firmantes no sea superior a seis y que no haya más de 20 referencias bibliográficas.

Cartas al Editor. Tienen preferencia en esta Sección aquellas cartas que hagan referencia a trabajos publicados el último mes y aquellas que aporten opiniones, observaciones o experiencias que por sus características puedan ser resumidas en un breve texto. La sección se divide en "**Cartas Científicas**", es decir, trabajos que contienen nuevos estudios que pueden exponerse en forma abreviada y "**Cartas al Editor**" propiamente dichas.

La extensión máxima será de 60 líneas y se admitirán una figura o una tabla y diez referencias bibliográficas como máximo. El número de firmantes no debe exceder de cuatro.

Otras secciones. La Revista incluye otras secciones (Editoriales, Diagnóstico y Tratamiento, Revisiones y Artículos Especiales) cuyos artículos encarga el Comité de Redacción. Los autores que espontá-

neamente deseen colaborar en alguna de estas secciones deberán consultar previamente al Editor asociado de la Revista. El número máximo de autores será de dos para los Editoriales, de tres para las secciones de Revisiones y Diagnóstico y Tratamiento, y de cuatro para los Artículos Especiales. Se recomienda que los **Editoriales** tengan una extensión no superior a las 6 páginas a doble espacio (Times New Roman, punto 12; 2100 palabras, 12780 caracteres con espacios), sin tablas ni figuras, y un máximo de 30 citas bibliográficas. Los artículos para las secciones de **Revisiones**, **Diagnóstico y Tratamiento** y **Artículos Especiales** se presentarán con una extensión de 12 páginas a doble espacio (Times New Roman, punto 12; 4200 palabras, 25560 caracteres con espacios) y un máximo de 50-60 citas. Se admitirán como límite 4 figuras y 5 tablas que deberán contribuir de manera evidente a la mejor comprensión del texto. Las Revisiones se acompañarán de un Resumen en castellano e inglés y tendrán un último apartado de Conclusiones de aproximadamente un folio de extensión. Los artículos de la sección de Diagnóstico y Tratamiento y los Artículos Especiales no se acompañan de Resumen. MEDICINA CLÍNICA podrá encargar artículos que aborden un tema que se considere de interés general para los lectores de la revista, y cuya publicación semanal o quincenal constituyan una Serie. Los trabajos de una **Serie** deberán ajustarse a las características editoriales de los Artículos Especiales. También se valorarán para su publicación como **Reportajes** las experiencias médicas de contenido sanitario o social. MEDICINA CLÍNICA publicará, asimismo, **Conferencias de Consenso** sobre diagnóstico o tratamiento de enfermedades siempre que estén promovidas por organismos oficiales de Sanidad o por sociedades científicas nacionales o internacionales. El número máximo de autores será de seis. Si fuera superior, se nombrará un Comité de Redacción hasta un máximo de seis firmantes y el resto figurarán como colaboradores. Debido a su extensión, estos artículos se publicarán en su totalidad en formato electrónico. En papel impreso se publicará el título, los autores, filiações y un resumen no estructurado en castellano e inglés de un máximo de 250 palabras. Medicina Clínica publicará **Conferencias Clinicopatológicas** y **Conferencias Clinicopatológicas-MIR**, con la siguiente estructura: presentación del caso, diagnóstico diferencial, diagnóstico clínico, discusión anatomopatológica y diagnóstico final. Por último, en la sección de **Imagen de la Semana** se publicarán imágenes de cualquier tipo (fotográfica, endoscópica, radiológica, microbiológica, anatomopatológica) que sean muy demostrativas y contengan por sí mismas un mensaje didáctico. Tendrán preferencia aquellas que combinen diversos aspectos de los mencionados. Deben acompañarse de un texto de menos de 10 líneas, el diagnóstico y un máximo de cuatro firmantes, con su centro de trabajo. Cuando haya posibilidad de que el paciente sea identificado en la imagen es imprescindible la autorización del mismo por escrito. Siempre que sea posible, la fotografía debe incluir recursos gráficos (flechas, asteriscos). Las imágenes se publicarán en papel o en formato electrónico (e-only) a criterio del Comité Editorial de la Revista.

Fast track. El procedimiento de revisión y publicación rápida está orientado a aquellos artículos de una importancia clínica excepcional o bien con un impacto directo sobre la práctica médica. Los

trabajos seleccionados se publicarán al cabo de seis semanas de recibir el manuscrito en las versiones impresa y electrónica de MEDICINA CLÍNICA y se editarán con el símbolo de Pegasus en el sumario y al principio del artículo.

Los Fast track deben cumplir todos los requisitos de las "Normas para autores". Puede tratarse de artículos originales o de opinión, como pueden ser los editoriales. Debe hacerse constar claramente en la carta de presentación la solicitud de **Fast track** (revisión y publicación rápida).

Presentación y estructura de los trabajos

Todos los originales aceptados quedan como propiedad permanente de MEDICINA CLÍNICA, y no podrán ser reproducidos en parte o totalmente sin su permiso. El autor cede, en el supuesto de publicación de su trabajo, de forma exclusiva a ELSEVIER ESPAÑA, S.L. los derechos de reproducción, distribución, traducción y comunicación pública (por cualquier medio o soporte sonoro, audiovisual o electrónico) de su trabajo.

Los autores deben describir cualquier relación financiera que tengan y que pudiera dar lugar a un conflicto de intereses en relación con el artículo publicado.

Cuando se presenten estudios realizados en seres humanos debe indicarse si los métodos seguidos han cumplido las normas éticas del comité de investigación o de los ensayos clínicos correspondientes (del centro o regionales) y de la Declaración de Helsinki de 1975 (actualizaciones disponibles en: <http://www.wma.net/s/policy/b3.htm>).

Del mismo modo, los autores deberán declarar que se han seguido los protocolos establecidos por sus respectivos centros sanitarios para acceder a los datos de las historias clínicas a los fines de poder realizar este tipo de publicación con finalidad de investigación / divulgación para la comunidad científica.

No se aceptarán trabajos publicados o presentados al mismo tiempo en otra Revista.

Los trabajos se presentarán a doble espacio (30 líneas). Las hojas irán numeradas correlativamente en la parte inferior central. Cada parte del manuscrito empezará una página en el siguiente orden:

1. En la primera página del artículo se indicarán, en el orden que aquise cita, los siguientes datos: título del artículo (en castellano y en inglés), nombre completo y uno o los dos apellidos de los autores, nombre completo y dirección del centro de trabajo, dirección postal, telefax, dirección de correo electrónico y otras especificaciones cuando se considere necesario.

En caso de autoría corporativa figurará un mínimo de un firmante y un máximo de seis. En nombre del grupo corporativo. El resto de participantes figurarán en un addendum.

2. *Texto.* Se recomienda la redacción del texto en impersonal. Conviene dividir claramente los trabajos en apartados, y es de desear que el esquema general sea el siguiente:

2.1. *Originales:* Introducción, Pacientes (Sujetos) o Material y Método, Resultados y Discusión. Resumen, en castellano e inglés (Abstract).

2.2. *Notas Clínicas:* Introducción, Observación clínica o Métodos, Resultados y Discusión. Resumen y Abstract.

a) *Introducción.* Será breve y debe proporcionar sólo la explicación necesaria para que el lector pueda comprender el texto que sigue a continuación. No

debe contener tablas ni figuras. Debe incluir un último párrafo en el que se exponga de forma clara el/los objetivo/s del trabajo. Siempre que se pretenda publicar una observación muy infrecuente debe precisarse en el texto el método de pesquisa bibliográfica, las palabras clave empleadas, los años de cobertura y la fecha de actualización.

b) *Pacientes (Sujetos) o Material y Métodos*. En este apartado se indican el centro donde se ha realizado el experimento o la investigación, el período de duración, las características de la serie estudiada, el criterio de selección empleado y las técnicas utilizadas, proporcionando los detalles suficientes para que una experiencia determinada pueda repetirse sobre la base de esta información. Se han de describir con detalle los métodos estadísticos.

c) *Resultados*. Relatan, no interpretan, las observaciones efectuadas con el método empleado. Estos datos se expondrán en el texto con el complemento de las tablas y figuras.

d) *Discusión*. Los autores tienen que exponer sus propias opiniones sobre el tema. Destacan aquí: 1) el significado y la aplicación práctica de los resultados; 2) las consideraciones sobre una posible inconsistencia de la metodología y las razones por las cuales pueden ser válidos los resultados; 3) la relación con publicaciones similares y comparación entre las áreas de acuerdo y desacuerdo, y 4) las indicaciones y directrices para futuras investigaciones. No deben efectuarse conclusiones. Por otra parte, debe evitarse que la discusión se convierta en una revisión del tema y que se repitan los conceptos que hayan aparecido en la introducción. Tampoco deben repetirse los resultados del trabajo.

e) *Agradecimiento*. Cuando se considere necesario se citará a las personas, centros o entidades que hayan colaborado o apoyado a la realización del trabajo. Si existen implicaciones comerciales también deben figurar en este apartado.

f) *Resumen/Abstract*. Debe adjuntarse en español y en inglés bajo estos epígrafes. El resumen/abstract de las Revisiones debe tener una extensión de 150 palabras, aproximadamente, sin estructurarse. La extensión del resumen/abstract para los Originales debe ser como máximo de 250 palabras y para los Originales breves y las Notas Clínicas de 180 palabras aproximadamente. Su contenido debe estar estructurado y se divide en cuatro apartados: Fundamento y objetivo, Pacientes o Material y método, Resultados y Conclusiones. En cada uno de ellos se han de describir, respectivamente, el problema motivo de la investigación, la manera de llevarla a cabo, los resultados más destacados y las conclusiones que derivan de los resultados. Al final del resumen deben figurar las palabras clave de acuerdo con las incluidas en el Medical Subject Headings (MeSH) de Index Medicus/Medline, en inglés disponible en: <http://www.nlm.nih.gov/mesh/meshhome.html> y traducirlas al castellano.

3. *Referencias bibliográficas*. Se presentarán según el orden de aparición en el texto con la correspondiente numeración correlativa. En el artículo constará siempre la numeración de la cita en número volado, según los "Requisitos de uniformidad para manuscritos presentados para publicación en revistas biomédicas" elaborados por el Comité Internacional de Editores de Revistas Médicas (Med Clin (Barc). 1997;109:756-63). Actualizaciones disponibles en: <http://www.icmje.org/> Los nombres de las revistas deben abreviarse de acuerdo con el estilo usado en el Index Medicus/Medline: "List of Journals Indexed" que se incluye todos los años en el número de enero del *Index Medicus*, también disponible en: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/jrbrowser.cgi>

Se evitará, en lo posible, la inclusión como refe-

rencias bibliográficas de libros de texto y actas de reuniones.

Es aconsejable evitar el uso de frases imprecisas como referencias bibliográficas y no pueden emplearse como tales "observaciones no publicadas" ni "comunicación personal", pero sí pueden citarse entre paréntesis dentro del texto.

Las referencias bibliográficas deben comprobarse por comparación con los documentos originales, indicando siempre las páginas inicial y final de la cita. A continuación se dan unos ejemplos de formatos de citas bibliográficas:

Revista

1) Artículo ordinario.

Relacionar todos los autores si son seis o menos; si son siete o más, relacionar los seis primeros y añadir la expresión "et al" después de una coma.

Bonet J, Vicente A. Rigidez arterial, lesión subclínica de órganos y riesgo cardiovascular. *Med Clin (Barc)*. 2009;133:137-8.

Fornier A, Ayuso C, Isabel Real M, Sastre J, Robles R, Sangro B, et al. Diagnosis and treatment of hepatocellular carcinoma. *Med Clin (Barc)*. 2009;132:272-87.

2) Autor corporativo

Expert Panel on Detection EaToHBCia. Executive Summary of the Third Report of the National Cholesterol Education Program (NCEP) Expert Panel on Detection, Evaluation, and Treatment of High Blood Cholesterol in Adults (Adult Treatment Panel III). *JAMA*. 2001;285:2486-97.

3) No se indica el nombre del autor

Las últimas transferencias sanitarias del INSALUD: una valoración de urgencia [editorial]. *Medifam*. 2002;12:11-3.

4) Suplemento de un volumen

Chouat G, Menu E, Delange G, Mareau JF, Khirshnan L, Hui L, et al. Immuno-endocrine interactions in early pregnancy. *Human Reprod*. 1995;10(Suppl. 2): 55-9.

5) Suplemento de un número

Boat TF. The future of pediatric research. *J Pediatr*. 2007;151(5 Suppl):21-7.

6) Número sin volumen

Kanis JA, McCloskey EV, Johansson H, Oden A, Melton III LJ, Khaltav N. A reference standard for the description of osteoporosis. *Bone*. 2008;(3):467-75.

7) Indicación del tipo de artículo

Verdaguer JM. Alteraciones precoces en la producción vocal de los pacientes intervenidos de cirugía tiroidea [tesis doctoral]. Madrid: Universidad Autónoma de Madrid; 2007.

8) Trabajo en prensa

Bujanda L, Gil I, Sarasqueta C, Hijona E, Beraza M, Cosme A, et al. Características clinicopatológicas y supervivencia del cáncer de esófago. Resultados de 200 pacientes consecutivos. *Med Clin (Barc)*. 2009. doi:10.1016/j.medcli.2009.04.049

Libros y otras monografías

9) Autores personales

Ware JE, Kosinski M, Dewey JE. How to score version 2 of the SF-36 Health Survey (standard & acute forms. Lincoln RI: Quality Metric Incorporated; 2000.

10) Directores o compiladores como autores

Charlton JE, editor. Core curriculum for professional education in pain. Seattle: IASP Press; 2005.

11) Capítulo de un libro

Greenland S, Lash TL. Bias analysis. En: Rothman KJ, Greenland S, Lash TL, editores. *Modern Epidemiology*, 3ª ed. Philadelphia, PA: Lippincott Williams and Wilkins; 2008. p. 359.

12) Actas de reuniones

Aguillo IF, Granadino B, Ortega JL. Diseño, métodos y problemática documental en la construcción de un ranking web de hospitales del mundo [ponen-

cia]. Actas de las X Jornadas Españolas de Documentación; 2007, mayo 9-11; Santiago de Compostela. Madrid: Federación Española de Sociedades de Archivística, Biblioteconomía, Documentación y Museística (FESABID); 2007.

Material electrónico

13) Artículo de revista en formato electrónico

Martínez A. Indicadores cibernéticos: nuevas propuestas para medir la información en el entorno digital. *Acimed* [revista electrónica]. 2006;14(4) [consultado 27 Feb 2008]. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S1024-94352006000400003&script=sci_arttext&lng=es

14) Monografías en formato electrónico

Farreras/Rozman. *Medicina Interna* [edición en CDROM], 13ª ed. Barcelona: Ediciones Doyma; 1996.

4. Las imágenes se seleccionarán cuidadosamente, procurando que sean de buena calidad y omitiendo las que no contribuyan a una mejor comprensión del texto. Las imágenes se remitirán en archivos fotográficos electrónicos, con una resolución de 300 puntos pulgada. Siempre que se considere necesario se utilizarán recursos gráficos (flechas, asteriscos) para destacar la parte esencial de la imagen. Se procurará en lo posible evitar la identificación de los enfermos, en cualquier caso se deberá disponer de su permiso por escrito.

5. Las gráficas (hasta un máximo de seis). Se tendrán en cuenta las mismas normas del apartado 4 para las imágenes. Las imágenes y gráficas irán numeradas de manera correlativa y conjunta, como las figuras.

6. Las tablas se presentarán en hojas aparte que incluirán: a) numeración de la tabla con números arábigos; b) enunciado (título) correspondiente, y c) una sola tabla por hoja. Se procurará que sean claras y sin rectificaciones; las siglas y abreviaturas se acompañarán siempre de una nota explicativa al pie. Si una tabla ocupa más de una página se repetirán los encabezamientos en la hoja siguiente. La Revista admitirá tablas que ocupen hasta un máximo de una página impresa. Cuando se haya efectuado un estudio estadístico se indicará a pie de tabla la técnica empleada y el nivel de significación, si no se hubiera incluido en el texto de la tabla.

7. El Comité de Redacción acusará recibo electrónicamente de los trabajos enviados a la Revista e informará acerca de su aceptación. Todos los manuscritos originales se someterán a revisión por pares. Las Cartas al Editor pueden ser aceptadas directamente por el Comité de Redacción. Siempre que el Comité de Redacción sugiera efectuar modificaciones en los artículos, los autores deberán remitir, junto a la nueva versión del artículo, una relación de las modificaciones realizadas, tanto las sugeridas por el propio Comité de Redacción como las que figuran en los informes de los expertos consultados.

8. *Envío de manuscritos*. Los manuscritos deben remitirse por vía web a través de <http://ees.elsevier.com/medcli>. Para enviar un artículo debe registrarse en la opción register del menú superior gris de la página y seguir las instrucciones de la pantalla.

La utilización de este método permite seguir el estado del artículo directamente a través de esta página web. El manuscrito se debe acompañar de una carta de presentación que incluya: 1) Sección de la revista donde se desea publicar el trabajo. 2) Declaración de que el manuscrito es original y no se encuentra en proceso de evaluación por ninguna otra revista científica. 3) Seguimiento de las responsabilidades éticas, incluyendo los requisitos de autoría y la declaración de la existencia o no de conflicto de intereses.