

Normas para la publicación en REUMATOLOGÍA CLÍNICA

REUMATOLOGÍA CLÍNICA (www.reumatologiaclinica.org) es una revista bimestral de revisión por pares particularmente dirigida a estudios clínicos y epidemiológicos de reumatología y áreas afines. Publicada en español, cuenta también con una versión en inglés en su formato electrónico. Los estudios se centran especialmente en la población hispana, de España, México y demás países de Hispanoamérica. La revista incorpora, además de material original, artículos de formación médica continuada y de consenso. Los manuscritos deben elaborarse de acuerdo con la "Normas para la publicación de trabajos en REUMATOLOGÍA CLÍNICA" disponibles en www.reumatologiaclinica.org. La falta de consideración de estas instrucciones producirá inevitablemente un retraso en el proceso editorial y en la eventual publicación del manuscrito, y puede ser causa para el rechazo del trabajo.

Todos los manuscritos deberán enviarse utilizando el Elsevier Editorial System (EES) en la siguiente dirección de internet: <http://ees.elsevier.com/reumatolclin>, donde se encuentra toda la información necesaria para realizar el envío. La utilización de este método permite seguir el estado del artículo directamente a través de esta página web.

Todas las páginas del manuscrito, incluyendo las que contienen las referencias, las tablas y los pies de figura deberán presentarse a doble espacio, utilizando un tipo de letra de 12 puntos y con márgenes laterales entre 2 y 2,5 centímetros. Todas las páginas deberán estar numeradas de forma consecutiva incluyendo referencias, tablas y pies de figura.

POLÍTICA EDITORIAL

La revista REUMATOLOGÍA CLÍNICA suscribe la política editorial reflejada en "Uniform requirements for manuscripts submitted to biomedical journals: Writing and Editing for Biomedical Publication", disponible en: <http://www.ICMJJE.org>

Autoría. En la lista de autores deben figurar únicamente aquellas personas que cumplan cada uno de los siguientes requisitos:

- 1) Haber participado en la concepción y realización del trabajo que ha dado como resultado el artículo en cuestión.
- 2) Haber participado en la redacción del texto y en sus posibles revisiones.
- 3) Haber aprobado la versión del texto que finalmente va a ser publicada.

Conflictos de intereses. Los autores deben indicar cualquier relación financiera que pudiera dar lugar a un conflicto de intereses en relación con el artículo publicado. Incluso si los autores consideran que no los hay, deberán indicarlo.

Responsabilidades éticas. Cuando se describen experimentos que se han realizado en seres humanos se

debe indicar si los procedimientos seguidos se conformaron a las normas éticas del comité de experimentación humana responsable (institucional o regional), y de acuerdo con la Asociación Médica Mundial y la Declaración de Helsinki (<http://www.wma.net/s/ethicsunit/helsinki.htm>). No se deben utilizar nombres, iniciales o números de hospital, sobre todo en las figuras. Cuando se describen experimentos en animales se debe indicar si se han seguido las pautas de una institución o consejo de investigación internacional, o una ley nacional reguladora del cuidado y la utilización de animales de laboratorio. En todo caso, deberá incluirse una declaración escrita en tal sentido.

Consentimiento informado. Los autores deben mencionar en la sección de métodos que los procedimientos utilizados en los pacientes y controles han sido realizados tras la obtención del consentimiento informado. Si se reproducen fotografías o datos de pacientes, los autores son responsables de la obtención del consentimiento por escrito, autorizando su publicación, reproducción y divulgación en soporte papel e Internet.

GUÍAS PARA LAS DISTINTAS SECCIONES

Artículos 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 máxima recomendada del texto es de 3.000 palabras (10 páginas) y se admitirán hasta 6 figuras y 6 tablas. El trabajo se organizará de la siguiente forma: Resumen estructurado en castellano e inglés (abstract), Introducción, Pacientes (Sujetos) o Material y Métodos, Resultados y Discusión. Es aconsejable que el número de autores no sea superior a 6. Se incluirán 30 referencias bibliográficas como máximo. Para la elaboración de ensayos clínicos controlados deberá seguirse la normativa CONSORT. Disponible en: <http://www.consortstatement.org/> La revista podrá considerar y publicar artículos en lengua inglesa.

Original breve

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 1.500 palabras (5 páginas), hasta 15 referencias bibliográficas y no más de 2 tablas o figuras. El número máximo de autores será de 6. Cada trabajo deberá estructurarse como un Artículo original, incluyendo un resumen estructurado en castellano e inglés (*abstract*).

Casos clínicos

Descripción de uno o más casos clínicos (serie corta de casos) de excepcional observación, que supongan una aportación importante al conocimiento de la fisiopatología o de otros aspectos del proceso. Deberán constar de los siguientes apartados: Resumen y abstract, Introducción, Observación clínica, Discusión y Conclusiones. La extensión máxima del texto será de 600 palabras y se admitirán hasta una figura y una tabla. Es aconsejable que el número de autores no sea superior a 6 y que no incluya más de 10 referencias bibliográficas.

Conferencia Clinicopatológica

Se publicarán en esta sección casos clínicos en forma de discusión clinicopatológica, que sean seleccionados por su relevancia clínica o por su interés en el proceso de diagnóstico diferencial. Pueden remitirse casos presentados en las Sesiones Clinicopatológicas realizadas en los Hospitales o Sociedades Científicas, siempre del ámbito de la Reumatología.

La publicación constará de los siguientes apartados: 1. Presentación del caso/s, redactado por el presentador: máximo de 4 hojas. Se pueden aportar radiografías y otras técnicas de imagen (hasta un máximo de 3) necesarias para el desarrollo de la discusión (seguir características requeridas para archivos de imagen en RC); 2. Diagnóstico diferencial redactado por el discusor del caso: máximo 6 hojas; 3. Diagnóstico clínico del discusor; 4. Resultado redactado por el presentador con discusión anatomopatológica si procede (máximo 1 hoja); 5. Comentarios y resultado definitivo por el presentador (máximo 2 hojas); 6. Bibliografía: máximo de 20 citas por el discusor y 10 por el presentador, incluidas en el texto. El trabajo debe mandarse en hojas DIN-A 4, letra fuente 12 y doble espacio.

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 texto breve. La extensión máxima será de 600 palabras (2 páginas) y se admitirán una figura o una tabla y 10 referencias bibliográficas como máximo. El número de autores no debe exceder de 4. La carta se encabezará con la siguiente entrada: "Señor editor..." y se continuará con una pequeña introducción, descripción del material y métodos, presentación de resultados y discusión, aunque sin dividir ni titular los subapartados.

Reumatología clínica en imágenes

Se publicarán en esta sección imágenes de cualquier tipo (ectoscópica, endoscópica, radiológica, microbiológica, anatomopatológica) que sean muy demostrativas y contengan por sí mismas un mensaje didáctico. Tendrán preferencia las que combinen varios aspectos de los mencionados. Deben acompañarse de un texto de menos de 300 palabras (una página), en las que se describirán los siguientes aspectos: presentación del caso clínico, diagnóstico y evolución, breve comentario a modo de discusión de los hallazgos observados y 10

citas bibliográficas como máximo. Se admitirá un máximo de 4 autores, con su centro de trabajo. Siempre que sea posible, la fotografía debe incluir recursos gráficos (flechas, asteriscos).

Otras secciones

La revista incluye otras secciones (Editoriales, Revisiones y Artículos especiales) que suelen ser encargados por el Comité Editorial. Los autores que espontáneamente deseen colaborar en alguna de estas secciones deberán consultar previamente al editor asociado de la revista. La normativa en estos casos es la siguiente:

– Revisiones: extensión entre 3.000 y 9.000 palabras (10-15 páginas), número de autores máximo de 3. Debe ir precedida de un resumen/abstract no estructurados con un máximo de 150 palabras. En la introducción se evitará una excesiva profundización histórica, insistiendo sin embargo en la problemática reciente. Se recomiendan subapartados para facilitar la lectura. En caso necesario puede acompañarse de tablas, figuras o esquemas personales adaptados a la normativa general de la revista. La bibliografía seguirá la norma general de la publicación.

– Editoriales: extensión máxima de 1.500 palabras (5 páginas) y un solo autor; en casos excepcionales se admitirá 2 autores. No se dividirá en subapartados. No se admitirán tablas, figuras ni resumen. La bibliografía seguirá la normativa general de la revista.

– Artículos especiales: seguirán la misma normativa que las Revisiones.

También se valorarán para su publicación como Reportajes las experiencias médicas de contenido sanitario o social. La revista publicará, asimismo, Conferencias de Consenso sobre diagnóstico o tratamiento de enfermedades, siempre que estén promovidas por organismos oficiales de sanidad/salud o por sociedades científicas nacionales o internacionales.

PRESENTACIÓN Y ESTRUCTURA DE LOS TRABAJOS

Todos los originales aceptados quedan como propiedad permanente de la revista, y no podrán ser reproducidos parcial o totalmente sin su permiso. En el supuesto de publicación de su trabajo, el autor cede 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.

No se aceptarán trabajos publicados o presentados al mismo tiempo en otra revista. Las hojas irán numeradas consecutivamente 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 aquí se cita, los siguientes datos: título del artículo (en español y en inglés), nombre completo y uno o los 2 apellidos de los autores, nombre completo y dirección del centro de trabajo, dirección postal, dirección de correo electrónico y otras especificaciones cuando se considere necesario. En caso de autor

corporativo, se aconseja que figure un mínimo de un firmante y un máximo de 6. El resto de participantes figurará en un addendum. La primera página debe presentarse en una hoja separada del texto del manuscrito.

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:

a) *Resumen/abstract*. Debe adjuntarse en castellano y en inglés con estos epígrafes. La extensión del resumen/abstract para los Originales debe ser como máximo de 250 palabras, de 180 palabras para los Originales breves y las Notas clínicas y de 150 palabras aproximadamente para los Casos clínicos y Revisiones. Su contenido para el caso de Originales y Originales breves debe estar estructurado y se divide en 4 apartados: Objetivos, Pacientes o Material y método, Resultados y Conclusiones. En cada uno de ellos se han de describir, respectivamente, objetivo de la investigación, manera de llevarla a cabo, resultados más destacados y conclusiones que derivan de los resultados. Para las Revisiones y Casos clínicos, los resúmenes/abstracts no se deben estructurar en apartados, y deben contener de manera sucinta los principales hallazgos y aportaciones del trabajo que representan. 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.

b) *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.

c) *Pacientes (sujetos), 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 utilizado y las técnicas empleadas, 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. Deberá constar claramente que el trabajo ha sido aprobado por el comité ético de referencia.

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

e) *Discusión*. Los autores tienen que exponer sus propias opiniones sobre el tema. Destacan aquí:

- El significado y la aplicación práctica de los resultados.
- Las consideraciones sobre una posible inconsistencia de la metodología y las razones por las que pueden ser válidos los resultados.
- La relación con publicaciones similares y la comparación entre las áreas de acuerdo y desacuerdo.

- 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. Al final de la discusión se realizará un comentario breve a modo de conclusión.

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

g) *Conflicto de intereses*. Los autores deben indicar cualquier relación financiera que pudiera dar lugar a un conflicto de intereses en relación con el artículo publicado. Incluso si los autores consideran que no los hay, deberán indicarlo.

3. *Referencias bibliográficas*. Se presentarán según el orden de aparición en el texto con la correspondiente numeración consecutiva. En el artículo constará siempre la numeración de la cita en superíndice, según los “Requisitos de uniformidad para manuscritos presentados para publicación en revistas biomédicas”, elaborados por el Comité Internacional de Editores de Revistas Médicas (<http://elsevier.es> y <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 referencias bibliográficas de libros de texto y actas de reuniones.

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

Ejemplos de citación

Revista

a) *Artículo de revista estándar*. Relacionar todos los autores si son 6 o menos; si son 7 o más, relacionar los 6 primeros, añadiendo la expresión et al. Ejemplo:

10. Solter NA, Wasserman SL, Auster KF. Cold urticaria: release into the circulation of histamine and eosinophilic chemotactic factor of anaphylaxis during cold challenge. *N Engl J Med*. 1976;294:687–90.

b) *Trabajo publicado por una corporación o autor no especificado*. Ejemplo:

10. The Committee of Enzymes of the Scandinavian Society for Clinical Chemistry and Clinical Psychology. Recommended method for the determination of gamma-glutamyltransferase in blood. *Scand J Clin Lab Invest*. 1976;26:119–25.

Libros y otras monografías

c) *Autor(es) personal(es)*. Ejemplo:

10. Osler AG. Complement: mechanism and functions. Englewood Cliffs: Prentice-Hall; 1976.

d) *Autor corporativo*. Ejemplo:

10. American Medical Association Department of Drugs. AMA drug evaluations (3.a ed.) Littleton: Publishing Sciences Group; 1977.

e) *Editor, compilador, director o autor*. Ejemplo:

10. Rhodes AJ, Van Rooyen CEE, compiladores. Textbook of virology for students and practitioners of medicine and other health sciences (5. a ed.) Baltimore: Williams & Wilkins; 1968.

f) *Capítulo de un libro*. Ejemplo:

10. Weinstein L, Swartz MN. Pathogenetic properties of invading microorganisms. En: Sodeman WA Jr, Sodeman WA, editores. Pathology: mechanisms of disease. Filadelfia: WB Saunders; 1974; p. 457-72.

g) *Artículos en periódicos ordinarios (no revistas)*. Ejemplo:

10. Shaffer RA. Advances in chemistry are starting to unlock mysteries of the brain: discoveries could help alcoholism and insomnia, explain mental illness. The Wall Street Journal 12 de agosto, 1977, 1 (col. 1), 10 (col. 1).

4. *Tablas*. Las tablas se presentarán en hojas aparte que incluirá n: 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 un folio, se repetirá su título 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 al pie de la tabla la técnica empleada y el nivel de significación, si no se hubiera incluido en su texto.

5. *Figuras*. Las fotografías se seleccionarán cuidadosamente, procurando que sean de buena calidad y

omitiendo las que no contribuyan a una mejor comprensión del texto. Se aceptarán fotografías electrónicas en los formatos habituales (TIFF, GIF o JPEG de alta calidad). Las fotografías en blanco y negro tendrán una resolución mínima de 300 puntos/pulgada con un máximo de 2 MB. Se admitirán ilustraciones en color, previo acuerdo económico. Las imágenes en color tendrán una resolución mínima de 600 puntos/pulgada y tampoco excederán de 2 MB. Es muy importante que las copias fotográficas sean de calidad inmejorable; se presentarán de manera que los cuerpos opacos (huesos, sustancias de contraste) aparezcan en blanco. Siempre que se considere necesario, se utilizarán recursos gráficos (flechas, asteriscos) para destacar la parte esencial de la fotografía. Se procurará en lo posible evitar la identificación de los enfermos; en cualquier caso, se deberá disponer de su permiso por escrito.

Las gráficas (hasta un máximo de 6) deberán ser elaboradas electrónicamente y ser de alta calidad. Se tendrán en cuenta las mismas normas del apartado correspondiente a las fotografías. Éstas y las gráficas irán numeradas de manera correlativa y conjunta, como las figuras.

Tanto las imágenes como las figuras irán acompañadas de un pie de imagen o figura donde se describirá brevemente la imagen y o figura, asimismo se definirán las abreviaciones abreviaturas utilizadas.

Los editores acusarán recibo de los trabajos enviados a la revista e informarán acerca de su aceptación. Todos los manuscritos se someterán a revisión a ciegas por pares. Excepcionalmente, las Cartas al editor pueden ser aceptadas directamente por el comité editorial. Siempre que éste sugiera efectuar modificaciones en los artículos, los autores deberán remitir, junto a la nueva versión del artículo, una carta en la que expongan de forma detallada las modificaciones realizadas, tanto las sugeridas por el propio Comité editorial como las que figuran en los informes de los expertos consultados y una copia de la nueva versión del manuscrito en la que se vean claramente los cambios realizados (marcados en otro color o resaltados)