NORMAS DE PUBLICACIÓN.

La **REVISTA ESPAÑOLA DE PATOLOGÍA TORÁCICA** es la revista de la Asociación de Neumología y Cirugía Torácica del Sur. Examinará para su posible publicación aquellos trabajos relacionados con la Neumología, Cirugía Torácica u otras ciencias afines en todos sus aspectos.

Todas las publicaciones enviadas se someterán siempre a revisión por pares doble ciego y se tomará una decisión final de acuerdo a los comentarios de dos revisores expertos y de los miembros del Comité Editorial.

La Revista consta de las siguientes secciones:

- **Originales:**

  Trabajos de investigación sobre etiología, fisiopatología, anatomía patológica, epidemiología, clínica, diagnóstico, pronóstico y tratamiento en patología respiratoria. Los diseños recomendados son de tipo analítico en forma de estudios de casos y controles, estudio de cohortes y ensayos controlados. El número de firmantes no puede ser superior a seis, cada uno debe contribuir de forma sustancial a la realización del trabajo. La extensión máxima será de 5.000 palabras, a las que podrían añadirse hasta un máximo de 6 figuras, 6 tablas y 3 vídeos. Es recomendable que el número de citas bibliográficas aportadas esté en torno a las 30 referencias.

  En la redacción de los artículos se recomienda a los autores la utilización de las guías internacionales para la exposición de resultados de investigación en salud:

  Ensayos clínicos: CONSORT (http://www.consort-statement.org/). Además todos los ensayos deberán estar registrados en alguna de las bases de datos internacionales, y siempre se deberá indicar el número de registro correspondiente.

  Estudios observacionales: STROBE (http://www.strobe-statement.org/).

  Artículos sobre pruebas diagnósticas: STARD (http://www.stard-statement.org/).

  Revisiones sistemáticas y meta-análisis: PRISMA (http://www.pris-ma-statement.org/).

  Para otro tipo de estudios, consultar las guías en la iniciativa EQUATOR (http://www.equator-network.org/).

- **Carta científica:**

  Versarán sobre observaciones clínicas extraídas de pacientes, experiencias o resultados que por sus características no tengan la suficiente entidad para ser publicadas como artículo original, pero sí sean lo suficientemente interesantes como para ser revelados a la comunidad científica. El número de firmantes no puede ser superior a seis. La extensión máxima será de 1.000 palabras, y se admitirá un total de 2 figura y/o tabla. Se aceptará un máximo de 15 citas bibliográficas.

- **Notas clínicas:**

  Descripción de uno o varios casos clínicos de interés excepcional y que aporten nuevos datos al conocimiento de algún aspecto de una patología concreta. El número de firmantes no puede ser superior a seis. La extensión máxima será de 1.000 palabras, a las que podrán añadirse hasta 2 figuras, 2 tablas y 1 vídeo. Es recomendable que el número de citas bibliográficas aportadas esté en torno a las 15 referencias.

- **Cartas al director:**

  Tienen preferencia en esta sección la discusión de trabajos publicados en los últimos tres meses y la aportación de opiniones, observaciones o experiencias que por sus características puedan ser resumidas en un breve texto. El número de firmantes no puede ser superior a cuatro. La extensión máxima será de 500 palabras, con posibilidad de añadir hasta 1 figura y 1 tabla. Es recomendable que el número de citas bibliográficas aportadas esté en torno a las 10 referencias.

- **Artículos del curso de residentes**:

  En esta sección se publicarán las ponencias del curso de residentes, enviadas por cada residente responsable de la ponencia en concreto y que sean aceptadas por el Comité de la Revista, siguiendo el proceso editorial habitual. El número de firmantes no será superior a dos (un médico residente y un médico adjunto que supervisará el trabajo). La extensión total del trabajo será de 4.000 palabras (incluyendo el texto y la bibliografía). Constará de tres secciones: 1) página del título; 2) texto; y 3) bibliografía. La primera página contendrá los apartados descritos en la sección de "Presentación y estructura de los trabajos". A partir de la 2ª página se incluirá la parte principal del artículo. Para facilitar la lectura se aconseja dividir en apartados con los subtítulos correspondientes. La redacción ha de permitir una asimilación óptima y fácil de sus contenidos e identificar los aspectos más relevantes del tema, que además debe ser abordado desde una perspectiva práctica. En la medida de lo posible los datos reflejados deberán estar basados en las mejores evidencias disponibles, sin olvidar los avances más recientes y significativos. En el caso de usar siglas definirlas al principio del texto. Se podrán emplear algoritmos, diagramas, cuadros sinópticos, tablas y figuras que faciliten la lectura. El número máximo de elementos gráficos será de 4 más 1 vídeo. El número de referencias bibliográficas recomendadas no debe ser superior a 20. Para la elaboración de la bibliografía, tablas, ilustraciones y archivos de imágenes digitales se seguirá la normativa de la revista indicada en el texto.

- **Imagen:**

  Publicación de una o varias imágenes demostrativas de una determinada patología de interés (radiología, endoscopia, anatomía patológica). El número de firmantes no puede ser superior a cuatro. Se admitirá un máximo de cuatro imágenes, acompañadas de un breve comentario con una extensión máxima 500 palabras más 1 vídeo. Bibliografía de 5 citas como máximo. Constará de tres secciones: 1) página del título; 2) texto; y 3) bibliografía. El contenido de la primera página se ajustará a las normas generales que se expresan en el apartado de "presentación y estructura de los trabajos". A partir de la 2ª página se incluirá la parte principal del artículo. Para la elaboración de la bibliografía, tablas, ilustraciones y archivos de imágenes digitales se seguirá la normativa de la revista indicada en el texto.

- **Otras secciones:**

Los siguientes apartados se realizan por encargo del Comité de Redacción. En caso de que algún autor desee colaborar espontáneamente en alguna de estas secciones deberá remitir el texto acompañado de una carta de presentación al Secretario de Redacción de la Revista.

- ✓ Editoriales: encargo a un experto. Comentario crítico sobre un original publicado en el mismo número. El número de firmantes no puede ser superior a dos. Extensión máxima de 1.000 palabras, sin dividir en subapartados ni incluir resumen, figuras ni tablas. Bibliografía según la normativa de la revista y sobre todo de los dos últimos años. Se aconseja no sobrepasar las 15 referencias bibliográficas. Se deberán tener en cuenta los siguientes aspectos: Dar una visión personal del problema. Efectuar un análisis de las publicaciones recientes sobre el tema. Referirse al trabajo que es el motivo del editorial y citarlo en la bibliografía. Valorar los aspectos positivos y negativos (errores o sesgos) de dicho trabajo. Plantear su aplicación actual. Citar las perspectivas futuras o las nuevas líneas de investigación que abre el trabajo comentado.
- ✓ Guía de Procedimientos: descripción simple de los estudios mínimos y condiciones clínicas estándar, aplicados normalmente en el cuidado de los pacientes con patología torácica subsidiaria de diagnóstico invasivo o tratamiento quirúrgico. El número de firmantes no puede ser superior a seis. Extensión máxima de 2.000 palabras y 10 referencias, pudiéndose añadir hasta 1 tabla, 1 figura, más 1 vídeo.
- ✓ Revisión y puesta al día: puesta al día de un determinado tema o aspecto concreto del contenido de nuestras especialidades. S El número de firmantes no puede ser superior a seis. Extensión libre tanto en texto como en tablas, figuras y vídeos.
- ✓ ¿Cómo se hace?: descripción práctica de una determinada técnica diagnóstica o terapéutica por parte de un experto, con una finalidad eminentemente práctica. El número de firmantes no puede ser superior a cuatro. Extensión máxima de 2.000 palabras y 10 referencias, pudiéndose añadir 2 elementos gráficos y 1 vídeo (máximo 5 si son fundamentales).
- ✓ Referencias bibliográficas claves: selección bibliográfica con breve comentario sobre un determinado tema hecha por un experto tras analizar detalladamente una base de datos. Se incluirán trabajos originalmente en castellano, inglés o francés y, excepcionalmente, otros idiomas con resumen en inglés, sin límite de años. El número de firmantes no puede ser superior a cuatro. El comentario será extensión máxima de 4.000 palabras y 20 referencias.
- ✓ Echar la vista atrás: se trata de un artículo de historia y se pretende que el contenido de los artículos incluidos en este epígrafe sirva de recordatorio a algunos de nuestros socios y acerque a nuestros nuevos especialistas los hechos más relevantes de nuestra historia reciente. Se aceptarán para su publicación manuscritos sobre: cualquier aspecto que refleje el impacto de distintas enfermedades respiratorias en nuestra sociedad en décadas previas, comienzo de la formación de residentes en los diferentes servicios, historia de la Asociación de Neumología y Patología Torácica del Sur, sus actividades y congresos, evolución de las diferentes técnicas actuales (broncoscopia, ventilación mecánica, pruebas funcionales, cirugía videoasistida, trasplante pulmonar, sistemas de inhalación, etc.) y terapias relacionadas con nuestras especialidades así como trabajos que den a conocer el devenir en la constitución de servicios tanto de neumología como de cirugía torácica y la evolución de éstos dentro de determinados hospitales de nuestro ámbito. El número de firmantes no puede ser superior a dos. Extensión máxima de 2.000 palabras y 20 referencias. Constará de tres secciones: 1) página del título; 2) texto; y 3) bibliografía. En los artículos largos puede ser necesario agregar subtítulos dentro de estas divisiones. El contenido de la primera página se

ajustará a las normas generales que se expresan en el apartado de "presentación y estructura de los trabajos". A partir de la 2ª página se incluirá la parte principal del artículo. Se podrán emplear fotografías, algoritmos, diagramas, cuadros sinópticos, tablas y figuras que faciliten la lectura. El número máximo de elementos gráficos será de 5 y 2 vídeos. Para la elaboración de la bibliografía, tablas, ilustraciones y archivos de imágenes digitales se seguirá la normativa de la revista indicada en el texto.

- ✓ Artículos especiales: la revista contará con documentos elaborados por los Grupos de Trabajo, Junta Directiva o Comité Editorial, los cuales pasarán igualmente el proceso editorial.

PRESENTACIÓN Y ESTRUCTURA DE LOS TRABAJOS.

Todos los trabajos aceptados quedarán como propiedad permanente de la Asociación de Neumología y Cirugía Torácica del Sur, y no podrán ser reproducidos en parte o en su totalidad sin el permiso escrito de la Editorial de la Revista. No se aceptarán trabajos publicados o presentados al mismo tiempo en otra revista. Las directrices y normas recomendadas para publicaciones en la revista siguen las propuestas por el Grupo de Vancouver (International Comitee of Journal Editors; ICMJE). Para una información más amplia puede consultarse: http://www.icmje.org.

Por favor, remita su manuscrito a través de la web de la revista www.rev-esp-patol-torac.com en el apartado de "Enviar manuscritos", deberá rellenar los campos disponibles en dicho apartado para proceder al envío de manuscrito. El autor que remite el trabajo firmará y se hará responsable, en nombre de todos los autores, de la cesión del copyright a la Revista Española de Patología Torácica, confirmando que no ha sido remitido a otra revista. La carta de cesión la encontrará dentro de los campos que tiene usted que rellenar para enviar su manuscrito; recuerde que tiene que descargarla y firmarla, después de su firma volverá a subirla a la web para poder tramitar el correcto envío de su manuscrito.

El texto de los artículos de observación y experimentales se dividirá, generalmente, en secciones que llevan los siguientes encabezamientos: Introducción, Materiales, Pacientes o sujetos y Métodos, Resultados y Discusión. En los artículos largos puede ser necesario agregar subtítulos dentro de estas divisiones.

ESTRUCTURA DEL ARTÍCULO:

1. Página del título:

La primera página contendrá:

a) El título del artículo, que será conciso pero informativo.

b) Nombre y dos apellidos de cada autor, acompañados de su afiliación institucional.

c) Nombre del departamento o departamentos y la institución o instituciones a los que se debe atribuir el trabajo. d) Declaraciones de descargo de responsabilidad, si las hay.

e) Nombre y dirección de contacto que se ocupará de la correspondencia relativa al manuscrito.

f) Origen del apoyo recibido en forma de subvenciones, equipo o medicamentos, en caso de que las hubiera.

g) Título abreviado: en los artículos correspondientes a los apartados de originales, notas clínicas y artículos del curso de residentes, se incluirá un párrafo al inicio del documento de un máximo de 50 palabras, que resuma la esencia del trabajo remitido, para su inclusión en las primeras páginas de la revista. Para concederle a alguien el crédito de autor, hay que basarse únicamente en su contribución esencial por lo que se refiere a: la concepción y el diseño del estudio, o el análisis y la interpretación de los datos; la redacción del artículo o la revisión crítica de una parte importante de su contenido intelectual y la aprobación final de la versión que será publicada. Cada autor debe haber participado en el trabajo en grado suficiente para asumir responsabilidad pública de su contenido. Todas las personas que no han colaborado de esta forma deben nombrarse en el apartado de agradecimientos.

2. Resumen y palabras clave:

La segunda página de los artículos originales y notas clínicas, se incluirá un resumen en español y en inglés (que no excederá las 150 palabras de extensión si es un resumen ordinario o las 250 si es uno estructurado). En él se indicarán los objetivos del estudio o investigación; los procedimientos básicos que se han seguido; los resultados más importantes (datos específicos y, de ser posible, su significación estadística); y las conclusiones principales. Debe hacerse hincapié en los aspectos nuevos e importantes del estudio o las observaciones.

El contenido de los resúmenes estructurados para los originales se divide en: Fundamento u objetivo, finalidad del estudio o investigación; **Métodos**, metódica básica seguida; **Resultados**, principales hallazgos, con exposición de datos numéricos y su significación estadística. No podrá incluir datos no escritos en el texto del artículo; **Conclusiones**, conclusiones principales que derivan de los resultados, destacando los aspectos nuevos o importantes de las observaciones.

Los trabajos serán publicados con un resumen (en aquellos artículos que lo requieran) y a continuación se añadirán de 3 a 10 palabras o frases cortas clave que ayuden a los indicadores a clasificar el artículo. Se emplearán para este propósito los términos de la lista “Medical SubjectHeadings” (MeSH) del “IndexMedicus”.
Disponible en: http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/meshbrowser.cgi

3. Texto:

En las siguientes páginas (tercera en originales y segunda en el resto) y siguientes se incluirá el texto, recomendando su redacción en impersonal; la redacción ha de permitir una asimilación óptima y fácil de sus contenidos e identificar los aspectos más relevantes del tema, que además debe ser abordado desde una perspectiva práctica. En la medida de lo posible los datos reflejados deberán estar basados en las mejores evidencias disponibles, sin olvidar los avances más recientes y significativos. En el caso de usar siglas definirlas al principio del texto.

Para facilitar la lectura se aconseja dividir en apartados con los subtítulos correspondientes. Sería deseable que el esquema general fuera el siguiente: a) Originales: Introducción, Material – Pacientes o sujetos y Métodos, Resultados y Discusión. b) Notas clínicas: Introducción, Observación clínica (agrupa métodos y resultados) y Discusión. c) Imagen: descripción del caso y presentación de la imagen, diagnóstico, comentario. d) Echar la vista atrás: texto.

3.1. INTRODUCCIÓN: exprese el propósito del artículo de forma breve, centrando el problema que se va a tratar. Resuma el fundamento lógico del estudio u observación. Mencione las referencias estrictamente pertinentes, sin hacer una revisión extensa del tema. No incluya datos ni conclusiones del trabajo que está dando a conocer.

3.2. MATERIAL –PACIENTES O SUJETOS– Y MÉTODOS: Describa claramente la forma como se seleccionaron los sujetos observados o que participaron en los experimentos (población de estudio, métodos de randomización, asignación a grupos de tratamiento…). Identifique los métodos, aparatos y procedimientos, con detalles suficientes para que otros investigadores puedan reproducir los resultados. Proporcione referencias de los métodos acreditados, incluidos los de índole estadística. Identifique exactamente todos los medicamentos y productos químicos utilizados, sin olvidar nombres genéricos, dosis y vías de administración. Ética: presentar información de si los procedimientos seguidos estaban de acuerdo con las normas éticas del comité responsable de experimentación humana (institucional o regional) y con la Declaración de Helsinki de 1975, revisada en 1983. No use el nombre, las iniciales ni el número de historia clínica de los pacientes, especialmente en el material ilustrativo. Si los experimentos se hicieron con animales indicar si el procedimiento estaba de acuerdo con las leyes nacionales de protección de los mismos. Estadística: describa los métodos estadísticos con detalle suficiente para que el lector, versado en el tema y que tenga acceso a los datos originales, pueda verificar los resultados informados. Siempre que sea posible, cuantifique los resultados y preséntelos con indicadores apropiados de error o incertidumbre de la medición (por ejemplo intervalos de confianza). No dependa exclusivamente de las pruebas de comprobación de hipótesis estadísticas, tales como el uso de los valores 'p' que no transmiten información cuantitativa importante. Proporcione los detalles del proceso de aleatorización de los sujetos. Describa los medios utilizados para enmascarar las observaciones (método ciego). Informe sobre las complicaciones del tratamiento. Especifique el número de las observaciones. Mencione las pérdidas de sujetos de observación. Siempre que sea posible, las referencias sobre diseño del estudio y métodos estadísticos serán de trabajos vigentes, más bien que de los artículos originales donde se describieron por vez primera. Especifique cualquier programa de ordenador de uso general que se haya empleado. Limite el número de cuadros y figuras al mínimo necesario para explicar el tema central del artículo. Use gráficas en vez de las tablas subdivididas en muchas partes. Defina los términos, las abreviaturas y la mayor parte de los símbolos estadísticos, haciendo referencia al programa estadístico utilizado.

3.3. RESULTADOS: presente los resultados siguiendo una secuencia lógica mediante texto, tablas y figuras. No repita en el texto los datos de los cuadros o las ilustraciones: destaque o resuma solo las observaciones importantes. Describa lo que ha obtenido sin incluir citas bibliográficas, sin interpretar los datos. Se podrán emplear algoritmos, diagramas, cuadros sinópticos, tablas y figuras que faciliten la lectura.

3.4. DISCUSIÓN: haga hincapié en los aspectos nuevos e importantes del estudio y en las conclusiones que se derivan de ellos. No repita con pormenores los datos u otra información, ya presentados en las secciones de introducción y resultados. Explique en esta sección el significado de los resultados y sus limitaciones, incluidas las consecuencias para la investigación futura. Relacione las observaciones con otros estudios pertinentes. Establezca el nexo de las conclusiones con los objetivos del estudio, pero absténgase de hacer afirmaciones generales y extraer conclusiones que no estén completamente respaldadas por los datos. Proponga nuevas hipótesis cuando haya justificación para ello, pero identificándolas claramente como tales. Cuando sea apropiado, puede incluir recomendaciones.

3.5. AGRADECIMIENTOS: en un lugar adecuado del artículo (como apéndice del texto, aunque también puede figurar como nota al pie de la primera página) una o varias declaraciones especificarán: las colaboraciones que deben ser reconocidas pero que no justifican la autoría, tales como el apoyo general del jefe del departamento; la ayuda técnica recibida; el agradecimiento por el apoyo financiero y material, especificando la índole del mismo. Todas las personas deben de haber dado permiso por escrito para ser incluidos en agradecimientos.

4. Bibliografía:

Citación en el texto: Compruebe que cada referencia dada en el texto aparece en la lista de referencias (y viceversa). No se recomienda incluir comunicaciones personales o trabajos no publicados en la lista de referencias (y, en caso de hacerse, deben seguir las convenciones estándar sustituyendo la fecha de publicación con la mención 'Resultados no publicados' o bien 'Comunicación personal'), pero pueden mencionarse en el texto. La mención de una referencia como 'En prensa' implica que el manuscrito ha sido aceptado para su publicación.

Enlaces online: a las referencias Los enlaces online a las referencias favorecen la diseminación de la investigación y el nivel de calidad del sistema de revisión por pares. Para poder crear enlaces a servicios de indexación y consulta como Scopus, CrossRef y PubMed es necesario que los datos proporcionados en la lista de referencias bibliográficas sean correctos. Tenga en cuenta que errores en los nombres de autor, el título de la publicación, el año de publicación y las páginas pueden impedir la creación del enlace al manuscrito citado. Cuando copie una referencia tenga en cuenta que puede contener errores. Recomendamos la utilización del DOI. Puede utilizar el DOI para citar y enlazar artículos electrónicos que todavía no tienen la información bibliográfica completa (en prensa). El DOI nunca cambia, y por ello puede utilizarse como enlace permanente a un artículo electrónico. Tenga en cuenta que estas citas deben tener el mismo estilo y formato descrito en las normas para el resto de referencias bibliográficas.

Referencias a páginas web Como mínimo, debe proporcionarse la URL completa y la fecha en que se accedió por última vez a la referencia. Deberá añadirse también cualquier otra información conocida (DOI, nombres de los autores, referencia a una publicación fuente, etc). Las referencias a páginas web pueden presentarse en una lista aparte, a continuación de la lista de referencias bibliográficas, o bien pueden incluirse en la misma.

Software para la gestión de referencias La mayoría de revistas cuentan con una plantilla bibliográfica disponible en los programas de gestión de bibliografía más habituales. Nos referimos a cualquier programa compatible con los estilos Citation Style Language, como Mendeley y Zotero, así como EndNote. Mediante las extensiones para procesadores de texto que ofrecen estos productos, los autores simplemente tienen que seleccionar la plantilla correspondiente a la revista para que el procesador de texto aplique automáticamente el estilo bibliográfico de la revista a las citas y referencias bibliográficas. Si esta revista todavía no dispone de plantilla, le rogamos que consulte la lista de referencias y citas de muestra que se ofrece en esta guía para utilizar el estilo correspondiente a la revista.

Inclúyase el nombre de todos los autores cuando sean seis o menos, si son más de seis anótese sólo el nombre de los seis primeros y agréguese “et al”. Para su elaboración se seguirán las recomendaciones del ICMJE, pueden consultarse publicaciones previas como: Medicina Clínica (Med Clin Barc) 1997, 109, 756-63 y números previos de NEUMOSUR 1992 Diciembre; 4 (2); 23-29. Numere las referencias consecutivamente, siguiendo el orden en que se mencionan por primera vez en el texto. En éste, en las tablas y en las

ilustraciones, las referencias se identificarán mediante números arábigos y superíndice. Se seguirá el formato que la Biblioteca Nacional de Medicina de los Estados Unidos usa en el "IndexMedicus". Abrevie los títulos de las revistas de conformidad con el estilo utilizado en dicha publicación. Consulte la "ListofJournalsIndexed in IndexMedicus" (Lista de revistas utilizadas en "IndexMedicus"), que se publica anualmente como parte del número de enero y como separata. Absténgase de utilizar los resúmenes como referencias. Tampoco cite como referencias las 'observaciones inéditas' y las 'comunicaciones personales'. Sí puede incluir en las referencias los artículos aceptados aunque todavía no estén publicados; en este caso indique el título de la revista y añada "En prensa". Las referencias deben ser contrastadas por el autor con los documentos originales.

ARTÍCULOS EN REVISTAS

1. Artículo ordinario (Inclúyase el nombre de todos los autores cuando sean seis o menos, si son más de seis anótese sólo el nombre de los seis primeros y agréguese "et al"). Vega KJ, Pina I, Krevsky B. Heart transplantation is associated with an increased risk for pancreatobiliary disease. Ann InternMed 1996 Jun 1; 124(11): 980-3. Como una opción, si la revista mantiene una paginación consecutiva en volumen, se puede omitir el mes y el volumen del ejemplar. Vega KJ, Pina I, Krevsky B. Heart transplantation is associated with an increased risk for pancreatobiliary disease. Ann Intern Med 1996; 124: 980-3.

2. Autor colectivo The Cardiac Society of Australia and New Zeland. Clinical exercise stress testing. Safety and performance guidelines. Med J Aust 1996; 164: 282-4.

3. No se menciona el autor Cancer in South Africa [editorial]. S AfrMed J 1994; 84: 15.

4. Artículo no en inglés (Nota: NLM traduce el título a inglés y agrega un designador del idioma abreviado). Ryder TE, Haukeland EA, Solhaug JH. Bilateral infrapatellar senerupturhostidligerefirskkvinne. Tidsskr Nor Laegeforen 1996; 116: 41-2.

5. Volumen con suplemento Shen HM, Zhang QF. Risk Assessment of nickel carcinogenicity and occupational lung cancer. Environ Health Perpect 1994; 102 Suppl 1: 275-82.

6. Número con suplemento Payne DK, Sullivan MD, Massie MJ. Women´s psychological reactions to breast cancer. Semin Oncol 1996; 23(1 Suppl 2): 89-97.

7. Parte de un volumenOzben T, Nacitarhan S, Tuncer N. Plasma and urine sialic acid in non-insulin dependent diabtes mellitus. Ann Clin Biochem 1995; 32(Pt 3): 303-6.

8. Parte de un número Poole GH, Mills SM. One hundred consecutive cases of flap lacerations of the leg in ageing patients. N Z Med J 1994; 107(986 Pt 1): 377-8.

9. Número sin volumenTuran I, Wredmark T, Fellander-Tsai L. Arthroscopic ankle arthrodesis in rheumatoid arthritis. Clin Orthop 1995; (320): 110-4.

10. Sin número ni volumen Browell DA, Lenard TW. Immunologic status of the cancer patient and the effects of blood transfusion on antitumor responses. CurrOpin Gen Surg 1993: 325-33.

11. Paginación en números romanos Fisher GA, Sikic BI. Drug resistence in clinical oncology and hematology. Introduction. Hematol Oncol Clin North Am 1995 Apr; 9(2): xi-xii.

12. Indicación de tipo de artículo según sea preciso Enzensberg W, Fischer PA. Metronome in Parkinson´s disease [letter]. Lancet 1996;347:1337. Clement J, De Bock R. Hematological complications of hantavirus nephropathy(HVN)[abstract]. KidneyInt 1992; 42: 1285.

13. Artículo incluyendo retractación Garey CE, Schwarzman AL, Rise ML, Seyfried TN. Ceruloplasmin gene defect associated with epilepsy in EL mice [retraction of Garey CE, Schwarzman Al, Rise ML, Seyfried TN. In Nat Genet 1994;6:426-31]. Nat Genet 1995; 11: 104.

14. Artículo con errata publicada Hamlin JA, Kahn AM. Herniography in symptomatic patients following inguinal hernia repair[published erratum appears in West J Med 1995;162:278]. West J Med 1995; 162: 28-31. LIBROS U OTRAS MONOGRAFÍAS (Nota: el estilo Vancouver anterior tenía una coma incorrectamente en lugar de punto y coma entre la publicación y la fecha).

15. Autor(es) personal(es) Ringsven MK, Bond D. Gerontology and leadership skills for nurses. 2nd ed. Albany(NY): Dlemar Publishers; 1996.

16. Editor(es), recopiladorcomoautor Norman IJ, Redfern SJ, editors. Mental health care for elderly people. New York: Churchill Livingstone; 1996.

17. Organizacióncomoautor Institute of Medicine (US). Looking at the future of the Medicaid program. Washington: The Institute; 1992.

18. Capítulo de un libro Phillips SJ, Whisntant JP. Hypertension and stroke. In: Laragh JH, Brenner BM, editors. Hypertension: pathophysiology, diagnosis and management. 2nd ed. New York: Raven Press; 1995. p 465-78.

19. Actas de conferencias Kimura J, Shibasaki H, editors. Recent advances in clinical neurophisiology. Proceedings of the 10th Iternational Congress of EMG and Clinical Neurophysiology; 1995 Oct 15-19; Kyoto, Japan. Amsterdam: Elseiver; 1996.

20. Informe científico o técnicoEmitido por la agenciapromotora: Smith P, Golladay K. Payment for durable medical equipment billed during skilled nursing facility stays. Fal report. Dallas(TX): Dept. Of Health and Human Services(US), Office of Evaluation and Inspections; 1994 Oct. Report No: HHSIGOEI200860.

21. La disertación Kaplan SJ. Post-hospital home health care: the elderly´s access and utilization[dissertation]. St. Louis (MO): Washington Univ.; 1995.

22. Patentes Larsen CE, Trip R, Johnson CR, inventors; Novoste Corporation, assignee. Methods for procedures related to the electrophysiology of the heart. US patent 5, 529, 067 1995 Jun 25.

OTROS MATERIALES PUBLICADOS

23. Artículo de periódico Lee G. Hospitalizations tied to ozone pollution: study estimates 50,000 admissions annually. The Washington Post 1996 Jun 21; Sect. A:3 (col. 5).

24. Material audiovisual HIV+/AIDS: the facts and the future[videocassette]. St Louis (MO):Mosby-Year Book; 1995.

25. Material legal - Ley pública: Preventive Health Amendments of 1993, Pub. L. No. 103-183, 107 Stat. 2226 (Dec. 14, 1993). - Código de Regulaciones Federales: ConsentimientoInformado, 42 C.F.R. Sect 441.257 (1995).

26. Mapas North Carolina. Tuberculosis rates per 100.000 population, 1990[demographic map]. Raleigh: North Caroline Dept. of Environment, Health, and Natural Resources, Div. Of Epidemiology; 1991.

27. Diccionario y referencias similares Stedman´s medical dictionary. 26th ed. Baltimore: Williams & Wilkins; 1995. Apraxia; p 119-20. 28. Material clásico The Winter´s Tale: act 5, scene 1, lines 13-16. The complete works of William Shakespeare. London; Rex, 1973. EL MATERIAL NO PUBLICADO 29. En prensa (Nota: NLM prefiere el término "venidero", porque no todos los artículos se publicarán). Leshner Al. Molecular mechanisms of cocaine addiction. N Engl Med. In press 1996. EL MATERIAL ELECTRÓNICO 30. Artículo de revista en formato electrónico Morse SS. Factors in the emergence of infectious diseases. Emerg Infect Dis [serial online] 1995 JanMar[cited 1996 Jun 5]; 1(1): [24 screens]. Disponible de URL: http://www.cdc.gov/ncidod/EID/eid.htm 31. Monografía en formato electrónico CDI, clinicaldermatologyillustrated [monographon CD-ROM]. Reeves JRT, Maibach H. CMEA Multimedia Group, producers. 2nd ed. Version 2.0. San Diego: CMEA; 1995. 32. Archivo de computadora Hemodynamics III: the ups and downs of hemodynamics [computer program].Version 2.2. Orlando (FL): ComputerizedEducationalSystems; 1993.

5. Tablas:

Se presentarán en páginas aparte al final del artículo como texto editable. Numerar con números arábigos consecutivamente en orden de su primera cita en el texto. Incluirán un título conciso, los datos que presenta en las mismas no duplicarán resultados ya descritos en el texto, identificación de medidas estadísticas semejantes a desviación estándar o error estándar de la media y nota explicativa a pie de página de abreviaturas utilizadas. En esta nota se usará numeración arábiga por orden de aparición. No usar demasiadas tablas en relación con la longitud del texto remitido. Cuando se haga referencia a ellas en el texto, se citarán con números arábigos entre paréntesis (Tabla 1)

6. Ilustraciones y vídeos:

Las ilustraciones (radiografías, TAC, electrocardiogramas, microfotografías, gráficos, etc.) han de entregarse en calidad óptima y ser originales, en caso de ser copias se debe incluir autorización expresa del autor para su uso. Las imágenes o figuras se insertarán en el archivo de texto, sino que se o se enviarán aparte en formato JPG o TIFF con una resolución de 72 dpi., a color o en escala de grises. Todas las ilustraciones deben citarse por orden numérico consecutivo en el texto del manuscrito, y han de contar con una leyenda que se incluirá al pie de la página de cada ilustración. En caso de imágenes citohistológicas es importante identificar las tinciones y los aumentos en todas las microfotografías. Cuando exista la posibilidad de identificación de un sujeto en una fotografía, han de adjuntarse las declaraciones firmadas de consentimiento. Las imágenes o figuras que tengan texto, deberán ser traducidas por los autores y enviadas, en el formato adecuado, en español e inglés. Los vídeos deben estar subidos a plataformas web en las que se puedan compartir el enlace (Youtube, Vimeo, etc.). Cuando exista la posibilidad de identificación de un sujeto en un vídeo, han de adjuntarse las declaraciones firmadas de consentimiento.

7. Comité de Redacción:

El Comité de Redacción acusará recibo de los trabajos que le sean remitidos e informará a los autores sobre su aceptación, enviándoles en cualquier caso los comentarios u objeciones que hagan los críticos que de forma anónima revisarán el manuscrito. El Consejo de Redacción se reserva el derecho de rechazar los trabajos que no considere adecuados para su publicación, así como de proponer las modificaciones de los mismos cuando lo juzgue necesario.

8. Galeradas:

El primer autor recibirá la primera prueba de maquetación o galerada para su corrección, debiendo devolverlas al Secretario de Redacción dentro de las 48 horas siguientes a la recepción. Las correcciones referentes al estilo y formato de la Revista no podrá ser modificado por los autores si no es estrictamente imprescindible para la comprensión del trabajo.

COSTES DE PUBLICACIÓN Esta revista no aplica ningún cargo de publicación.

IDIOMA Esta revista se publica en idioma español y en inglés.La propia revista se encarga de la traducción al inglés.

REQUISITOS FUNDAMENTALES

- **Ética de la publicación científica:** La publicación debe cumplir la normativa de Ética de la publicación científica y Guía sobre ética de la publicación en revistas científicas.
- **Derechos de personas y animales**: Si el trabajo descrito conlleva la participación de personas o animales, el autor debe asegurarse de que se llevó a cabo en consonancia con el código ético de la OMS (Declaración de Helsinki) sobre experimentos con humanos; y los requisitos para manuscritos enviados a revistas biomédicas de la ICMJE. El autor debe declarar en el manuscrito que cuenta con el consentimiento informado de todos los sujetos estudiados. En todo momento debe respetarse el derecho a la privacidad de las personas. Los experimentos con animales deben adherirse a las directrices del ARRIVE y realizarse de acuerdo con el Acta de 1986 del Reino Unido sobre Animales (Procedimientos Científicos) y las recomendaciones relacionadas de la Directiva UE 2010/63/UE para experimentos con animales, o la guía sobre el cuidado y utilización de los animales de laboratorio del NationalInstitutesofHealth (NIH Publications No. 8023, revised 1978). El autor deberá indicar claramente en el manuscrito que se han seguido estas directrices.
- **Conflicto de intereses:** Todos los autores deben informar de cualquier relación financiera y personal con otras personas u organizaciones que pudieran influenciar (hacer parcial) su trabajo de manera inadecuada. Entre los ejemplos de posibles conflictos de interés se consideran: estar empleado por la organización, servicios de consultoría, titularidad de acciones, remuneración, testimonio de experto remunerado, solicitudes/registros de patentes y becas u otro tipo de financiación. En caso de que no haya conflicto de intereses, hay que declarar lo siguiente: «Conflictos de intereses: ninguno».
- **Declaraciones inherentes al envío del manuscrito y verificación:** La presentación de un artículo implica que el trabajo descrito no se ha publicado previamente (excepto en forma de resumen o en el marco de una conferencia publicada o una tesis académica, o como prepublicación electrónica; que no está en evaluación para publicarse en ningún otro medio, que supublicación está autorizada por todos los autores y expresa o tácitamente por las autoridades responsables de la institución en que se llevó a cabo el trabajo, y que, en caso de aceptarse, no se publicará en ningún otro medio con el mismo formato, en inglés ni en ningún otro idioma, ni siquiera en formato electrónico, sin el

consentimiento por escrito del titular del copyright. Para verificar su originalidad, el manuscrito podrá ser examinado mediante el servicio CrossCheck.

- **Autoría**: Todos los autores deben haber hecho contribuciones sustanciales en cada uno de los siguientes aspectos: (1) la concepción y el diseño del estudio, o la adquisición de datos, o el análisis y la interpretación de los datos, (2) el borrador del artículo o la revisión crítica del contenido intelectual, (3) la aprobación definitiva de la versión que se presenta.
- **Cambios en la autoría**: Se recomienda a los autores que revisen cuidadosamente el listado y el orden de los autores antes de enviar su manuscrito por primera vez. Cualquier incorporación, supresión o reordenación de los nombres de los autores debe hacerse antes de que el manuscrito haya sido aceptado y solamente con la aprobación del Editor de la revista. Para solicitar este cambio, el autor de correspondencia enviará a la atención del Editor: a) el motivo que justifica la petición de modificación del listado de autores; y b) la confirmación escrita (ya sea por correo electrónico o por carta) de todos los autores manifestando su acuerdo con la incorporación, supresión o reordenación. En el caso de la incorporación o supresión de un autor, debe incluirse también la confirmación del autor afectado. El Editor tomará en consideración la incorporación, supresión o reordenación de autores en un manuscrito ya aceptado, solamente si concurren circunstancias excepcionales. La publicación del artículo se detendrá mientras el Editor evalúa la petición de cambios. Si el manuscrito ya estuviese publicado en versión online, cualquier petición de cambio aprobada por el Editor daría lugar a una fe de errores (corrigendum).
- **Resultados de ensayos clínicos:** De acuerdo con las recomendaciones del Comité Internacional de Editores de Revistas Médicas, la revista no considerará publicación previa los resultados presentes en el registro de ensayos clínicos del estudio primario, siempre y cuando aparezcan en forma de tabla o de resumen breve estructurado (menos de 500 palabras). Sin embargo, se desaconseja divulgar los resultados en otras circunstancias (p. ej., en reuniones de inversores) puesto que ello podría poner en riesgo la aceptación del manuscrito. Los autores deben informar sobre todos los registros de resultados que contengan el trabajo remitido o cualquier otro estrechamente relacionado con el mismo.
- **Fuente de financiación:** Le rogamos que indique los datos de la(s) institución(es) que han proporcionado financiación económica para la realización de la investigación y/o la preparación del artículo, así como que describa brevemente el papel que ha(n) desempeñado dicho(s) patrocinador(es) en el diseño del estudio, la recolección, el análisis y la interpretación de los datos, la redacción del artículo o la decisión de enviar el artículo para su publicación. Si no existió ningún tipo de participación, por favor indíquelo también. Si no se ha recibido fondo alguno, le rogamos que incluya la siguiente frase: La presente investigación no ha recibido ninguna beca específica de agencias de los sectores público, comercial, o sin ánimo de lucro.
- **Consentimiento informado y datos de los pacientes:** Los estudios realizados con pacientes o voluntarios requieren la aprobación del comité ético y el consentimiento informado, que deberá constar en el artículo. Cuando un autor desee incluir datos de los casos u otra información personal, o imágenes de los pacientes y de otras personas en una publicación, deberá obtener los permisos, consentimientos y cesiones apropiados. El autor deberá conservar los consentimientos por escrito y, si se le solicita lo solicita, tendrá que facilitar copias de estos o las pruebas de que se han obtenido dichos consentimientos.

CHECK-LIST para Autores.

	Original	Carta Científica	Nota Clínica	Carta Director	Curso MIR	Imagen
Nº máximo de autores	6*	6	6	4	2**	4
Resumen estructurado (máx. 250 palabras)	sí	No	no	no	no	no
Resumen ordinario (máx. 150 palabras)	no	No	sí	no	sí	no
Resumen abreviado (máx. 50 palabras)	sí	No	no	no	sí	no
Figuras o imágenes con texto en inglés	sí	Sí	sí	sí	sí	sí
Palabras clave (de 3-10)	sí	No	sí	no	sí	sí
Extensión del texto (nºmáx.palabras)	5000	1000	1000	500	4000	500
Nº máx. de referencias	30	15	15	10	20	5
Nº máx. de tablas	6	2	2	1	2	0
Nº. máx de figuras	6	2	2	1	2	4
Nº. máx de vídeos	3	0	1	0	1	2

	Editorial	Guía de procedimientos	Revisión y Puesta al Día	Cómo se hace	Referencias bibliográfica	Echar la vista atrás
Nº máximo de autores	2	6	6	4	4	2
Resumen estructurado (máx. 250 palabras)	No	No	no	no	No	no
Resumen ordinario (máx. 150 palabras)	No	No	no	no	No	no
Resumen abreviado (máx. 50 palabras)	No	No	no	no	No	no
Figuras o imágenes con texto en inglés	Sí	Sí	sí	sí	Sí	sí
Palabras clave (de 3-10)	No	Sí	sí	sí	No	no
Extensión del texto (nºmáx.palabras)	1000	2000	sin límite	2000	4000	2000
Nº máx. de referencias	15	10	sin límite	10	20	20
Nº máx. de tablas	0	1***	sin límite	2	0	2
Nº. máx de figuras	0	1***	sin límite	2	0	3
Nº. máx de vídeos	0	1	sin límite	1	0	2

* Estudios multicéntricos permiten más de 6 autores.

** Un médico residente y un médico adjunto.

*** Máximo dos elementos gráficos.

MANUAL DE ESTILO.

IMAGEN DE LA REVISTA ESPAÑOLA DE PATOLOGÍA TORÁCICA

En esta nueva fase que inicia la revista publicada por la Asociación de Neumólogos del Sur, se ha propuesto una nueva imagen de cubierta y un nuevo de diseño en su estructura para la mejora de su legibilidad, composición y originalidad gráfica. El formato se realizará en horizontal para adaptarlo a las nuevas medidas de pantallas en tablets, pc´s y móviles. Será un PDF interactivo, con lo cual estará vinculado tanto a vídeos, enlaces a web, enlaces a correos electrónicos, pasar las páginas, organizar el índice para su redireccionamiento a la página, etc. Este tamaño guarda el layout de nuestra revista en papel y actual en PDF.

a) Cubierta

Con este cambio se pretende una renovación de la imagen gráfica de Neumosur hacia conceptos más modernos y líneas más originales y limpias, buscando con el resultado una composición elegante, sencilla y actual. Se elimina el pulmón de fondo que impedía la legibilidad del sumario y se tratan los elementos de manera que el lector siempre sepa el volumen y el año de edición de la revista. También se le da una identidad tipográfica nueva al titular. De esta manera, se pretende una imagen renovada y original, adaptada a las nuevas necesidades gráficas.

b) Tipografía y composición textual

La tipografía seleccionada para la nueva imagen en todo el texto general de la revista es la familia de fuentes Adobe Garamond, con trazos de grosor variable y rematada por pies. Resulta una tipografía elegante, sencilla y de fácil legibilidad. Al ser, además, una amplia familia, se utilizarán sus variantes para destacar diferentes epígrafes, titulares de tablas, pies de figura, etc. De esta manera, la revista quedará unificada tipográficamente y, mediante la alternancia de cuerpos e interlineados, se diferenciarán sus partes. Para el cuerpo general de los textos, la relación será un cuerpo de 11 pt y un interlineado de 12,5 pt. Para la Bibliografía, será un cuerpo de 9 pt e interlineado 10,5 pt.

c) Composición de la caja de texto. PDF interactivo

Como es frecuente en este tipo de publicaciones científicas, se mantiene la caja de texto a dos columnas y con párrafos sangrados (sangría de 5 mm). Formato apaisado de 800x600 píxeles. Ancho 282,22 mm por 211,66 mm.

- 15 mm en la parte superior.
- 20 mm en la parte exterior.
- 23 mm en la parte interior.
- 8 mm de separación entre ambas columnas.

d) Imágenes, tablas, figuras y vídeos

Se unificarán todas las tablas y figuras, modificándose, por tanto, la recepción de originales acorde el

diseño de la revista. Las tablas llevarán sólo el recuadro que la componen y la primera línea horizontal que distinga los enunciados de los resultados y variables de la tabla. Las únicas líneas verticales que aparecerán estarán en los encabezados de la misma. Para sus títulos se utilizará una trama de gris al 30%, se numerarán por artículo (Tabla 1, 2, 3…). Para la revista online, se utilizará el verde corporativo con un degradado del 30%.

De la misma manera, las figuras se unificarán. Todas ellas llevarán el enunciado debajo de las mismas. Cuando se trate de imágenes, irán en formato tiff a 300 píxeles de resolución en escala de grises. Cuando se trate de gráficos o diagramas, irán centrados sobre fondo gris y la figura o gráfico siempre en fondo blanco y los resultados, líneas, flechas o textos, en negro.

Los vídeos deben estar subidos a plataformas Web en las que se pueda compartir el enlace (Youtube, Vimeo, etc.).

CRITERIOS FUNDAMENTALES DE REDACCIÓN

Para la redacción de textos científicos y médicos, el autor debe atender tanto al fondo (fundamentos científicos) como a la forma (lenguaje claro y sencillo, que no se debe confundir con coloquial). La redacción médica no debe ser literaria, los textos deben estar escritos de un modo claro, deben de ser concisos. Por este motivo, debe evitarse el uso de oraciones largas o construcciones complejas, uso de la voz pasiva, uso de lenguaje metafórico y hay que poner especial atención al uso adecuado de los tiempos verbales. Es conveniente la división de los artículos en epígrafes y subepígrafes que estructuren los contenidos del mismo, así como la utilización de párrafos cortos que giren en torno a una idea clara.

CRITERIOS SINTÁCTICOS

Para que un texto sea simple y claro, la construcción sintáctica del mismo, oraciones y conectores, debe ser correcta y sencilla. La adecuada utilización de los signos de puntuación, de las conjunciones y de las locuciones, facilitará siempre la comprensión de los textos.

Conjunciones

El uso alternativo de las conjunciones “y/o” es un uso gramatical incorrecto, ya que equivale tan sólo a uno de los usos de “o”. Es aconsejable utilizar sólo “o”. Generalmente, no irán precedidas de coma.

Debe utilizarse correctamente el uso de la conjunción “y”, que cambia por “e” si le sucede una palabra que empiece por la misma grafía, o el uso de “u” si la palabra que precede comienza por “o”.

No debe eliminarse “que” si la oración subordinada requiere dicho enlace.

CRITERIOS TIPOGRÁFICOS

a) Uso de mayúsculas

Su uso es una convención, pero es indispensable para evitar ambigüedades. Se emplearán mayúsculas iniciales, además de en nombres propios o que funcionan como tales en:

- Marcas comerciales
- Nombres y adjetivos de los nombres de las organizaciones públicas o privadas y de sus comités, comisiones, grupos de trabajo, etc. (Asociación de Neumólogos del Sur, Facultad de Farmacia, departamento de Bioquímica y Biología Molecular…).

- Siglas y algunas abreviaturas (EPOC, TAC).

  * Usos incorrectos frecuentes: nombres de enfermedades (tuberculosis, no Tuberculosis), nombres de las unidades médicas (centro especializado, unidad de cuidados intensivos, no Centro Especializado o Unidad de Cuidados Intensivos), vocablo "doctor" (es incorrecto utilizarlo en mayúscula), pruebas médicas (espirometría, no Espirometría), días de la semana, meses del año y estaciones (jueves, enero y otoño, nunca en mayúscula).

a) Uso de cursivas

Las letras cursivas se utilizarán para destacar una palabra, un sintagma o una oración. Los títulos de libros, de publicaciones periódicas, de programas informáticos y páginas web se escribirán con cursiva, excepto cuando forman parte de una bibliografía.

Se escriben además en cursiva los términos extranjeros (*peak-flow*), los latinismos que no estén aceptados por la RAE (*in vitro*) y los nombres de las especies biológicas (*Mycobacterium tuberculosis*).

También pueden utilizarse para destacar alguna palabra, aunque siempre será preferible en estos casos el uso de comillas.

b) Uso de negritas

Las letras negritas se deben utilizar para escribir encabezados, títulos de tablas o figuras y diferentes apartados de un texto. No se utilizarán para destacar palabras, ya que su uso puede resultar molesto en la lectura porque rompe con la armonía tipográfica de los textos.

c) Uso de símbolos especiales y unidades de medida

Se unificarán los símbolos y medidas de acuerdo al criterio que imponga la editorial para la utilización los mismos.

1. **Unidades de medida.** Para su correcta escritura se seguirán las pautas del Sistema Internacional de Unidades:
   - Los símbolos de las Unidades SI, con raras excepciones, como el caso del ohm (Ω), se expresan en caracteres romanos, en general, con minúsculas; sin embargo, si dichos símbolos corresponden a unidades derivadas de nombres propios, su letra inicial es mayúscula. Ejemplo, A de ampere, J de joule.

   - Los símbolos no van seguidos de punto, ni toman la s para el plural. Por ejemplo, se escribe 5 kg, no 5 kgs.

   - Cuando el símbolo de un múltiplo o de un submúltiplo de una unidad lleva exponente, ésta afecta no solamente a la parte del símbolo que designa la unidad, sino al conjunto del símbolo. Por ejemplo, km^2 significa $(km)^2$, área de un cuadrado que tiene un km de lado, o sea 106 metros cuadrados y nunca $k(m^2)$, lo que correspondería a 1.000 metros cuadrados.

   - El símbolo de la unidad sigue al símbolo del prefijo, sin espacio. Por ejemplo, cm, mm, etc.

- El producto de los símbolos de dos o más unidades se indica con preferencia por medio de un punto, como símbolo de multiplicación. Por ejemplo, newton-metro se puede escribir N·m Nm, nunca mN, que significa milinewton.

- Cuando una unidad derivada sea el cociente de otras dos, se puede utilizar la barra oblicua (/), la barra horizontal o bien potencias negativas, para evitar el denominador. Los nombres de las unidades debidos a nombres propios de científicos eminentes deben de escribirse con idéntica ortografía que el nombre de éstos, pero con minúscula inicial. No obstante, serán igualmente aceptables sus denominaciones castellanizadas de uso habitual, siempre que estén reconocidas por la Real Academia de la Lengua. Por ejemplo, amperio, voltio, faradio, culombio, julio, ohmio, voltio, watio, weberio.

- Los nombres de las unidades toman una s en el plural (ejemplo 10 newtons), excepto las que terminan en s, x ó z.

- En los números, la coma se utiliza solamente para separar la parte entera de la decimal. Para facilitar la lectura, los números pueden estar divididos en grupos de tres cifras (a partir de la coma, si hay alguna) estos grupos no se separan por puntos ni comas. La separación en grupos no se utiliza para los números de cuatro cifras que designan un año. Si el texto es en inglés, se usará el punto (.) en lugar de la coma, con objeto de adaptar la lectura apropiadamente.

2. **Los subíndices** deberán aplicarse cuando sean necesarios (FEV_1, H_2O, y no FEV1, H2O).

3. **Se utilizará el sistema gráfico griego** para referirse a las letras de dicho alfabeto (ß =beta, µ=mu).

4. **Se utilizarán los siguientes símbolos** para referirse a las expresiones mayor que (>), menor que (<), igual o menor/mayor que (≤ ≥) y más/menos (±).

CRITERIOS MORFOLÓGICOS

a) Los signos de puntuación

Un texto no puede comunicar lo que pretende su autor si no utiliza correctamente los signos de puntuación que indican las pausas y el sentido del texto. Estos signos son la coma, el punto y coma, el punto, los dos puntos, los puntos suspensivos y el punto y raya. Su función es tan importante que un uso incorrecto de alguno de estos signos puede conducir a una interpretación inadecuada de un texto. Los signos de interrogación y los signos de exclamación constituyen un grupo de signos denominados de entonación, que permiten conocer si una oración o un sintagma es una pregunta o expresar una emoción.

- **El punto:** el punto indica una pausa rotunda en el texto. Es utilizado para separar oraciones con sentido completo pero que son próximas temáticamente (punto y seguido) y para separar párrafos (punto y aparte). Siempre hemos de situarlo a continuación de la última letra y sin dejar ningún espacio, pero hemos de dejar un espacio entre el punto y la palabra siguiente.

- En matemáticas, se puede utilizar el punto, situado a media altura de una letra o un número,

como signo de multiplicar. Nunca se utilizará como signo decimal, excepto si se trata de un artículo o resumen en inglés, en cuyo caso se respetará el punto como decimal por criterios del idioma original.

- **La coma:** la coma indica una pausa menor en el texto. Siempre debe colocarse a continuación de la última letra y sin dejar ningún espacio, pero sí que hemos de dejar un espacio entre la coma y la palabra siguiente.
- Como norma general se utiliza para separar palabras o expresiones de una misma categoría en las enumeraciones o bien para intercalar aclaraciones o explicaciones.
- Usos incorrectos frecuentes: insertar coma antes de las conjunciones "y" o "ni" en las enumeraciones, insertar coma entre el verbo y el predicado ("el comité, acordó), excepto si se va a intercalar un inciso, tampoco se debe insertar entre el complemento directo y el verbo. Además de los usos gramaticales que se acaban de indicar, se utilizará siempre la coma como signo decimal.
- **Los dos puntos:** los dos puntos se utilizan al final de una oración que va seguida de otra oración o un sintagma que la completa o explica. También se pueden utilizar después de enunciar una numeración o una citación textual. En todos los casos, los dos puntos se han de escribir a continuación de la última letra, sin dejar ningún espacio; después de los dos puntos hemos de dejar un espacio o cambiar de línea, según nos convenga.

  En los vocabularios, si los términos que constituyen las entradas se encuentran en la misma línea que las definiciones, se escriben dos puntos después del término y se empieza la definición con letra minúscula. En textos matemáticos, podemos utilizar los dos puntos como signo dedividir.
- **Los puntos suspensivos:** los puntos suspensivos consisten en tres puntos seguidos (…). Pueden significar generalmente una suspensión o una interrupción de lo que se dice.

  Los puntos suspensivos entre corchetes simbolizan un fragmento de texto que se omite para abreviar […].

  Además, se pueden utilizar como sinónimo de la palabra etcétera (etc.=…), pero en un mismo texto se debe optar por una de las dos alternativas y unificar. En nuestra revista utilizaremos, preferiblemente, la abreviatura etc.
- **La raya:** las rayas se utilizan para insertar aclaraciones o incisos dentro de una misma oración. En su sentido es independiente a la oración principal. Se deberá utilizar para estos casos, preferiblemente, las rayas a los paréntesis.
- No debe confundirse la raya (—) con los guiones cortos (-) que se utilizan en la partición silábica de palabras o para la unión devocablos.
- **Los signos de interrogación:** los signos de interrogación indican una pregunta. Se escriben siempre al inicio y al final de la misma (¿?). Tras el signo final de interrogación se puede escribir una coma, un punto y coma o dos puntos, pero nunca se puede escribir un punto, ya que el mismo signo cumple esta función.
- **Los signos de exclamación:** los signos de exclamación indican una admiración. Se escriben siempre al inicio y al final de la palabra o expresión que se exclama (¡!). Tras el signo final de

exclamación se puede escribir una coma, un punto y coma o dos puntos, pero nunca se puede escribir un punto, ya que el mismo signo cumple esta función.

b) Los artículos

Son una clase de palabras de carácter átono que indican si lo designado por el sustantivo o elemento sustantivado es o no consabido. Pueden ser determinadas (el, la, los, las) o indeterminadas (un/o, una, unos, unas). Debe realizarse el uso adecuado de los artículos que preceden a las abreviaturas, por ej., no es el TAC, sino la TAC. Con frecuencia, encontramos incorrecciones gramaticales en el uso de los artículos que han de tenerse en cuenta:

- Supresión de artículos, tanto determinados como indeterminados: por ej., "control de calidad", "sufre infección en pulmón" que, de manera correcta, serían: "control de la calidad", "sufre una infección en el pulmón".
- En las enumeraciones se tiende a colocar el artículo sólo delante del primer elemento. Esto se permite solo si no pierde el sentido la frase: "esto lo estudian los cardiólogos y neumólogos", puede confundir, así, será mejor insertar el artículos a ambos sustantivos.

c) Los pronombres

Son una clase de palabras que hace las veces del sustantivo. Podemos clasificarlos de la siguiente manera:

- **Adjetivo:** en algunas gramáticas tradicionales, el que determina al sustantivo.
- **Demostrativo:** el que señala personas, animales o cosas. Son, esencialmente, tres: este, ese, aquel y sus variantes. Para unificación de criterios y siguiendo la norma aceptada, no se escribirán acentuados en ningún caso.
- **Indefinido:** el que vagamente alude a personas o cosas o expresa alguna noción que cuantifica; p. ej., alguien, algo, nadie, nada, uno.
- **Indeterminado:** el que vagamente alude a personas o cosas; p. ej., alguien, nadie, uno, etc.
- **Interrogativo:** el que, sin acompañar al nombre, permite construir enunciados interrogativos u oraciones interrogativas indirectas.
- **Personal:** el que designa personas, animales o cosas mediante cualquiera de las tres personas gramaticales. Generalmente, desempeña las mismas funciones del sujeto o del grupo nominal; p. ej., yo, tú, él.
- **Posesivo:** en algunas gramáticas, el que denota posesión o pertenencia; p. ej., mío, tuyo, suyo, cuyo.
- **Relativo:** el que desempeña una función en la oración a la que pertenece, inserta esta en una unidad superior y tiene un antecedente, expreso o implícito. Para conseguir un lenguaje sencillo es importante evitar el abuso de estos pronombres.

d) Los nombres propios

Son aquellas palabras que, sin tener rasgos semánticos inherentes, se aplican a seres animados o inanimados para designarlos. Se escriben siempre con mayúscula inicial.

- **Antropónimos:** son los nombres con que se identifican las personas: nombres de pila, apellidos

y apodos. Siempre que se pueda, conviene utilizar los dos apellidos; de esta manera se reduce la ambigüedad y nos alejamos de un lenguaje discriminatorio. En cualquier caso, dentro de la revista se utilizará siempre el mismo grado de formalidad y pondremos las iniciales de los nombres de pila y los dos apellidos sin guion (a menos que el autor lo especifique).

- **Topónimos:** son los nombres propios referidos a un lugar o procedencia. Se escribirán los topónimos con el uso arraigado en nuestra lengua (así por ejemplo, Nueva York); aunque en bibliografía correspondiente a textos extranjeros se respetará la escritura en el idioma de origen.

- **Nombres de especies biológicas o bacterias:** como hemos visto anteriormente, estos nombres, procedentes del latín, se escribirán en cursiva. Si se opta por la escritura castellanizada de alguna especie, debe escribirse en ese caso en redonda. Ejemplos: Leptospirainterrogans, escotobacterias o Scotobacteria.

e) Los verbos

Son una clase de palabras que puede tener variación de persona, número, tiempo, modo y aspecto. La concordancia y el buen uso de las mismas es importante para estructurar las oraciones de un modo claro y sencillo. Deben por tanto tenerse en cuenta las siguientes recomendaciones:

- **Conviene evitar** el uso de formas perifrásticas recargadas que no aportan nada al texto sino que lo complican: “el técnico hace un control del proceso”, “el técnico controla el proceso”.

- **Se debe procurar** no utilizar sistemáticamente los verbos realizar y efectuar en lugar del verbo hacer o del verbo relacionado con la acción que se menciona, así por ejemplo: “el médico hace una indicación”, “el médico indica”.

- **Uso incorrecto del gerundio de posterioridad**. Para indicar una acción posterior a la del verbo principal se utilizarán oraciones copulativas o adversativas y no el gerundio: “se acumula eliminándose durante semanas” se escribirá correctamente “se acumula pero tarda semanas en eliminarse”.

CRITERIOS LÉXICO-SEMÁNTICOS

A. Las abreviaturas

En los textos científicos es frecuente utilizar las abreviaturas para la redacción de los artículos. Deberá desarrollarse la palabra o expresión médica sólo la primera vez que aparezca en el texto, poniendo entre paréntesis la abreviatura que aparecerá a partir de ese momento a lo largo de todo el texto (por ej. “tratamiento profiláctico y antirretroviral de gran actividad (TARGA)”).

Como abreviaturas generales para bibliografía o citas deberá utilizarse de manera unificada:

- ***et al.*** en lugar de et alii o col. Siempre, cuando aparezca fuera de una bibliografía irá en cursiva y con su propio punto abreviado.

- supl. en lugar de suplemento

- dir. en lugar de director/a
- p. en lugar de página/s
- ref. en lugar de referencia
- ed. En lugar de editorial

B. El uso inapropiado de palabras y locuciones

En el lenguaje médico pueden darse las llamadas "muletillas", expresiones o palabras usadas incorrectamente por el intento de obtener una escritura culta. A continuación se muestra un listado de las mismas y como debe ser su uso correcto.

Uso inapropiado	***Uso correcto***
Proceso: "proceso infeccioso"	Infección
A nivel: "prevalencia a nivel mundial" "síntoma a nivel gástrico" "dolor a nivel lumbar"	"prevalencia mundial" "síntoma gástrico" "dolor lumbar" o "lumbago"
La parte: "la parte interna"	"el interior"
Tipo de: "diabetes tipo 1" "conexiones de tipo de pequeños vasos"	"diabetes de tipo 1" "conexiones de vasos"
De la misma/o: "diagnosticó la enfermedad e hizo el tratamiento de la misma"	"la diagnosticó y la trató"