NORMAS DE PUBLICACIÓN 2015-2016

REVISTA ESPAÑOLA DE PATOLOGÍA TORÁCICA es la revista de la Asociación de Neumlogía 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. La Revista consta de las siguientes secciones:

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 encuestas transversales, estudios de casos y controles, estudio de cohortes y ensayos controlados. Se aconseja que el número de firmantes no sea superior a seis, y que cada uno haya contribuido de forma sustancial a la realización del trabajo.

La extensión máxima recomendada del texto es de 12 páginas DIN A-4 de 35 líneas de 60-70 pulsaciones, a las que podrían añadirse hasta un máximo de 6 figuras y 6 tablas. Es recomendable que el número de citas bibliográficas aportadas esté en torno a las 30 referencias.

Notas clínicas: descripción de varios casos clínicos de interés excepcional y que aporten nuevos datos al conocimiento de algún aspecto de una patología concreta. Es aconsejable que el número de firmantes no sea superior a seis. No se admitirán casos únicos, salvo los premiados en el congreso anual de la Asociación de Neumología y Cirugía Torácica del Sur (NEUMOSUR).

La extensión máxima debiera ser de 5 páginas, a las que podrán añadirse hasta 2 figuras y 2 tablas. Es recomendable que el número de citas bibliográficas aportadas esté en torno a las 20 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 debe exceder de cuatro.

La extensión máxima será de 65 líneas 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 oscilará entre un mínimo de 8 y un máximo de 10 páginas (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. El número de referencias bibliográficas recomendadas es entre 15 y 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). Se admitirá un máximo de cuatro imágenes, acompañadas de un breve comentario con una extensión máxima de 65 líneas. El número de firmantes no debe exceder de tres. Bibliografía de 5 citas como máximo. La extensión total del trabajo oscilará entre dos y tres páginas sin incluir la bibliografía. 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.

- Extensión máxima de 4 páginas, 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 20 referencias).
- Firmado por un solo autor.
- 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 de Neumosur 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. Extensión máxima de 6 páginas, pudiéndose añadir hasta 2 tablas.

Revisión y puesta al día: puesta al día de un determinado tema o aspecto concreto del contenido de nuestras especialidades. Extensión libre tanto en texto como en tablas y figuras.

¿Cómo se hace?: descripción práctica de una determinada técnica diagnóstica o terapéutica por parte de un experto, con una finalidad eminentemente práctica. Extensión máxima de 6 páginas, pudiéndose añadir 2 elementos gráficos (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 comentario será hasta 10 líneas. Extensión máxima del trabajo de 10 páginas.

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. La extensión total del trabajo oscilará entre un mínimo de 5 y un máximo de 7 páginas (incluyendo el texto y la bibliografía). El número de firmantes no será superior a dos. 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. 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 el proceso editorial de forma individualizada.

PRESENTACIÓN Y ESTRUCTURA DE LOS TRABAJOS

Todos los trabajos aceptados quedarán como propiedad permanente de la Asociación de Neumología y Patología 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.

Todos los trabajos se enviarán en formato digital en archivo WORD de la siguiente manera: formato DIN A-4 (212x297 mm), con márgenes de por lo menos 25 mm. La fuente utilizada deberá ser Times New

Roman a tamaño de 12pt, interlineado sencillo y los párrafos justificados. Se evitarán, si no son estrictamente necesarias, el uso de mayúsculas. Las páginas se numerarán en forma consecutiva, empezando por la del título sobre el ángulo superior o inferior derecho de cada página y no se insertarán saltos de páginas, se utilizarán intros para la subdivisión del trabajo. 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. Para los informes de ensayos aleatorizados controlados pueden consultarse las recomendaciones de la declaración CONSORTE (www.consort-statement.org).
Cada epígrafe del manuscrito debe seguir el siguiente orden:

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) Nombre y dirección del autor a quien se dirigirán las separatas o nota informativa de que los autores no las proporcionarán.
g) Origen del apoyo recibido en forma de subvenciones, equipo o medicamentos, en caso de que las hubiera.
h) 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 incluirá un resumen (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 propósitos 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. A continuación del resumen 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 Subject Headings" (MeSH) del "Index Medicus". Disponible en: http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/meshbrowser.cgi

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.

Todos los trabajos serán publicados con un resumen en inglés. A tal efecto, se aconseja que los autores envíen originalmente el trabajo incluyendo dicho resumen en inglés. Si ello no fuese posible, la Redacción de la Revista se encargará de elaborarlo.

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

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. Emplee el estilo de los ejemplos que aparecen más adelante, basados en el formato que la Biblioteca Nacional de Medicina de los Estados Unidos usa en el "Index Medicus". Abrevie los títulos de las revistas de conformidad con el estilo utilizado en dicha publicación. Consulte la "List of Journals Indexed in Index Medicus" (Lista de revistas utilizadas en "Index Medicus"), 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 tres o menos, si son más de tres anótese sólo el nombre de los tres primeros y agréguese "et al").

Vega KJ, Pina I, Krevsky B. Heart transplantation is associated with an increased risk for pancreatobiliary disease. Ann Intern Med 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 Afr Med 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 seneruptur hostidligere firsk kvinne. 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 volumen

Ozben 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 volumen

Turan 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. Curr Opin 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]. Kidney Int 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), recopilador como autor
Norman IJ, Redfern SJ, editors. Mental health care for elderly people. New York: Churchill Livingstone; 1996.
17. Organización como autor
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 International Congress of EMG and Clinical Neurophysiology; 1995 Oct 15-19; Kyoto, Japan. Amsterdam: Elseiver; 1996.
20. Informe científico o técnico
Emitido por la agencia promotora: 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:
Consentimiento Informado, 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 Jan-Mar[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, clinical dermatology illustrated [monograph on 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): Computerized Educational Systems; 1993.

5. Tablas

Se presentarán en páginas aparte al final del artículo. Siempre mecanografiadas. Numerar con números arábigos consecutivamente en orden de su primera cita en el texto. Incluirán un título conciso, 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, o bien la siguiente secuencia simbólica:
*,†,§,‡,¶,**,††,‡‡, etc.

No usar divisiones interiores horizontales o verticales. No usar tabuladores ni espacios para la elaboración de las tablas. 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.

6. Ilustraciones

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. Salvo excepciones, las ilustraciones en color serán publicadas previo acuerdo económico del autor con la editorial de la revista.

Las imágenes no se insertarán en el archivo de texto, sino que se enviarán aparte en formato JPG o TIFF con una resolución de 300 dpi., y si fuera posible en escala de grises. El archivo de la imagen debe enviarse aparte en el formato indicado con resolución óptima.

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.

7. Normas de publicación de ponencias de Congresos Neumosur en la revista

Como cada año, en la Revista que se entrega en el Congreso, pueden aparecer los resúmenes de los trabajos que en él se exponen. En el caso de las ponencias se acuerda una extensión total del trabajo entre un mínimo de 5 y un máximo de 7 páginas (incluyendo el texto y la bibliografía). Corresponde la firma del trabajo a la persona designada para la ponencia a celebrar en el Congreso. 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.

El número máximo de elementos gráficos será de 8 (4 gráficos y 4 tablas). Para la elaboración de la bibliografía, tablas, ilustraciones y archivos de imágenes digitales se seguirá la normativa de la revista indicada en el texto.

8. 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.

9. 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.

10. Separatas

El primer autor recibirá 25 separatas del trabajo después de su publicación en la Revista, a excepción de las Cartas al Director.

11. Dirección

Los trabajos se remitirán por correo electrónico a neumosur@neumosur.net, dirigidos al secretario de redacción de la Revista Española de Patología Torácica y acompañados de una carta de presentación en la que se solicite el examen de los mismos, indicando en qué sección deben incluirse y haciendo constar expresamente que se trata de un trabajo original. 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 se remitirá por correo electrónico o fax.

12. Resumen

El resumen de requerimientos técnicos es el siguiente:

- Tipo de letra: Times New Roman de 12.
- Interlineado sencillo y párrafos justificados.
- Comienzo de cada sección o parte del artículo en una nueva página por una cara.
- Secuencia recomendada: Título de página, resumen abreviado, resumen, palabras clave, texto, agradecimientos, referencias bibliográficas, tablas y leyendas o pie de las mismas.
- Ilustraciones y fotografías en formato adecuado.
- Incluir permisos para reproducir material previamente publicado o ilustraciones.
- Adjuntar documento de cesión de los derechos de propiedad literaria.
- Remitir número adecuado de copias.

REDACCIÓN Y ADMINISTRACIÓN

Asociación de Neumología y
Cirugía Torácica del Sur
C/Virgen de la Cinta, 21.
Edificio Presidente B-2, 11º-C. 41011 Sevilla.
Tel: 954282737. Fax: 954276080.
E-mail: neumosur@neumosur.net
http://www.neumosur.net

CHECK-LIST PARA AUTORES

	Original	Nota Clínica	Carta Director	Curso MIR	Imagen	Editorial
Nº máximo de autores	6*	6	4	2**	3	1
Resumen estructurado (máx. 250 palabras)	SÍ	NO	NO	NO	NO	NO
Resumen ordinario (máx. 150 palabras)	NO	SÍ	NO	SÍ	NO	NO
Resumen abreviado (máx. 50 palabras)	SÍ	NO	NO	SÍ	NO	NO
Título y resumen en inglés	SÍ	SÍ	NO	SÍ	NO	NO
Palabras clave (3-10)	SÍ	SÍ	NO	SÍ	SÍ	NO
Extensión del texto (nº máx.palabras)	5.000	1.000	500	4.000	500	1.000
Nº máx. de referencias	30	20	10	20	5	20
Nº máx. de tablas	6	2	1	2	0	0
Nº. máx de figuras	6	2	1	2	4	0

	Guía Procedimientos	Revisión y Puesta al Día	Cómo se hace	Referencias bibliográficas	Echar la vista atrás
Nº máximo de autores	6	1	1	1	2
Resumen estructurado (máx. 250 palabras)	NO	NO	NO	NO	NO
Resumen ordinario (máx. 150 palabras)	NO	NO	NO	NO	NO
Resumen abreviado (máx. 50 palabras)	NO	NO	NO	NO	NO
Título y resumen en inglés	NO	SÍ	SÍ	SÍ	SÍ
Palabras clave (3-10)	SÍ	SI	SÍ	NO	NO
Extensión del texto (nº máx.palabras)	2.000	Sin límite	2.000	4.000	2.000
Nº máx. de referencias	10	Sin límite	10	20	20
Nº máx. de tablas	1***	Sin límite	2	0	2
Nº. máx de figuras	1***	Sin límite	2	0	3

* Estudios multicéntricos permiten más de 6 autores.
** Un médico residente y un médico adjunto.
*** Máximo dos elementos gráficos.