

REVISTA CLÍNICA ESPAÑOLA

Instrucciones para los autores

Actualizadas el 11 de septiembre de 2015

REVISTA CLÍNICA ESPAÑOLA (Rev Clin Esp) (www.elsevier.es/rce) es el órgano de expresión científica de la Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI) y se edita con 9 números regulares más un CD con el contenido del número del congreso. Rev Clin Esp publica trabajos en español e inglés de relevancia en el campo de la Medicina Interna. Todos los manuscritos son evaluados por el Comité Editorial de la Revista. Se solicitará la opinión de expertos para actuar como revisores externos que realizarán su valoración de forma ciega. El Comité de Expertos lo constituye un grupo de colaboradores especializados en diferentes campos del conocimiento biomédico, y que de forma desinteresada realizan la valoración de los manuscritos a solicitud del Comité Editorial de la Revista. Periódicamente se publicarán los nombres de las personas que colaboran de forma activa con la Revista como revisores.

Los manuscritos deben elaborarse siguiendo las recomendaciones del Comité Internacional de Editores de Revistas Médicas de <http://www.icmje.org/icmje-recommendations.pdf>

ENVÍO DE MANUSCRITOS

Los manuscritos deben remitirse por vía electrónica a través del Elsevier Editorial System (EES) en la dirección <http://ees.elsevier.com/rce>, donde se encuentra la información necesaria para realizar el envío. La utilización de este recurso permite seguir el estado del manuscrito a través de la página Web.

El manuscrito se debe acompañar de una carta de presentación (ver más adelante) redactada en la sección Enter Comments del EES.

El texto del manuscrito, el resumen/abstract las palabras clave/keywords, las referencias, las tablas, las leyendas y los pies de figuras se incluirán en un único fichero y cada una de las figuras en ficheros separados. Estos documentos se grabarán en la sección Attach Files.

NORMAS ESPECÍFICAS PARA CADA SECCIÓN

Originales. Se considerarán trabajos clínicos o experimentales; ensayos clínicos con asignación aleatoria, estudios de cohortes, estudios de *screening* o de pruebas diagnósticas, análisis de coste-efectividad, estudios de evaluación de toma de decisiones, estudios intervencionistas, estudios de casos y controles y estudios basados en encuestas en los que se haya obtenido una alta tasa de respuesta. Podrán versar sobre cualquier campo en relación con la Medicina Interna y se valorará especialmente la relevancia clínica de los mismos. Rev Clin Esp requiere un registro de todos los ensayos clínicos que se sometan a publicación, así como una aceptación de los estudios por parte de los comités éticos correspondientes. Los trabajos deberán estructurarse en Introducción, Pacientes y métodos, Resultados, Discusión y Bibliografía. Tendrán una extensión máxima de 2500 palabras, excluyendo el abstract (máximo 250 palabras), referencias bibliográficas (máximo 50) y pies de tabla o figuras. Se admitirán hasta 5 tablas o figuras. El número de autores no excederá de 10. El resumen (abstract) debe contener los siguientes apartados: Objetivos, Pacientes y Métodos, Resultados y Conclusiones. Además se deberán elaborar cuatro preguntas tipo test para ser incluidas en los módulos de autoevaluación como Actividad de Formación Médica Continuada. Las preguntas deberán tener 5 opciones de respuesta de las cuales sólo una será correcta. Las preguntas se referirán a conceptos del manuscrito que para su respuesta precisen una lectura detallada del mismo. Al final de cada pregunta se añadirá un breve comentario (de una a tres frases) sobre la respuesta correcta.

Para la elaboración de ensayos clínicos controlados deberá seguirse la normativa CONSORT, disponible en: <http://www.consort-statement.org/>. En el caso de estudios observacionales se deben seguir los puntos

recogidos en el "checklist" disponible en: <http://www.strobe-statement.org/>. Para revisiones sistemáticas y metaanálisis los recogidos en la normativa PRISMA disponible en: <http://www.prismastatement.org/statement.htm>. En estudios sobre validez de pruebas diagnósticas debe seguirse la normativa STARD disponible en: <http://www.stard-statement.org/>

Originales breves. Se considerarán trabajos de investigación que por sus características puedan ser publicados en forma abreviada. Se estructurarán como los originales. Su extensión no superará las 1500 palabras, 2 figuras o tablas y no más de 20 citas bibliográficas. El número de autores firmantes no excederá de 6. El resumen será estructurado y constará de 150 palabras. Además se deberán elaborar cuatro preguntas tipo test para ser incluidas en los módulos de autoevaluación como Actividad de Formación Médica Continuada. Las preguntas deberán tener 5 opciones de respuesta de las cuales sólo una será correcta. Las preguntas se referirán a conceptos del manuscrito que para su respuesta precisen una lectura detallada del mismo. Al final de cada pregunta se añadirá un breve comentario (de una a tres frases) sobre la respuesta correcta.

Revisión Clínica. Rev Clin Esp podrá considerar manuscritos para esta sección por su interés y oportunidad, mayoritariamente por encargo del Equipo Editorial. Podrá aparecer bajo 2 formatos: 1) revisión clínica narrativa, con una extensión máxima de 4000 palabras, excluyendo un abstract no estructurado (máximo 150 palabras), bibliografía (máximo 80 referencias) y hasta 4 tablas o figuras; 2) revisión clínica breve, con una extensión máxima de 2000 palabras, excluyendo un abstract no estructurado (máximo 150 palabras), bibliografía (máximo 50 referencias) y hasta 2 tablas o figuras. El número máximo de firmantes será de 3 para cualquiera de las dos modalidades. Cualquier autor podrá enviar manuscritos espontáneamente para su consideración en esta sección, previo contacto y aceptación del tema por parte del Equipo Editorial. El autor realizará además cuatro preguntas tipo test para ser incluidas en los módulos de autoevaluación como Actividad de Formación Médica Continuada. Las preguntas deberán tener 5 opciones de respuesta de las cuales sólo una será correcta. Las preguntas se referirán a conceptos del manuscrito que para su respuesta precisen una lectura detallada del mismo. Al final de cada pregunta se añadirá un breve comentario (de una a tres frases) sobre la respuesta correcta.

Revisiones sistemáticas y Meta-análisis. Las revisiones sistemáticas pueden o no utilizar métodos estadísticos (meta-análisis) para analizar y resumir los resultados de los estudios incluidos. Se seguirá la normativa PRISMA. La extensión máxima del manuscrito será de 4000 palabras, excluyendo un abstract estructurado (máximo 250 palabras), bibliografía (máximo 80 referencias) y hasta 5 tablas o figuras. El número máximo de firmantes no excederá de 6. Como en el caso de las revisiones clínicas o artículos originales los autores remitirán 4 preguntas tipo test para su inclusión en los módulos de autoevaluación.

Conferencias Clínico-Patológicas (CCP). Podrán remitirse a esta sección las sesiones que cumplan los siguientes criterios: a) discusión clínica de un caso, acompañado de correlación anatomopatológica, celebrado en cualquiera de los hospitales españoles b) el ponente clínico hará una discusión sobre los aspectos más relevantes del caso, establecerá una serie de diagnósticos diferenciales en función de los datos aportados y sugerirá un diagnóstico. La discusión tendrá siempre como eje central los datos clínicos del caso presentado. A continuación se detallará el diagnóstico inicial establecido por los médicos responsables de la asistencia del enfermo. Posteriormente se recogerán algunas de las intervenciones o comentarios (un máximo de 4) planteadas por algunos de los asistentes a la sesión; c) tras finalizar la discusión clínica, un ponente anatómo-patólogo detallará los principales hallazgos histopatológicos y especificará el diagnóstico

anatomopatológico; d) tras este, el ponente clínico podrá realizar la correlación anatomoclínica; e) los trabajos tendrán una extensión máxima de 4000 palabras. Se admitirán hasta 3 tablas y 4 figuras, y un máximo de 20 citas bibliográficas; el número máximo de firmantes será de 5; f) en el manuscrito figurarán como autores el ponente clínico y el ponente anatomopatológico. Si una tercera persona se encargara de la organización de la CCP y colaborase en su edición, aparecerá reseñada como Editor Asociado, no como autor; g) todas Las CCP tendrán que ser valoradas por el Comité de Redacción de Rev Clin Esp antes de su aceptación y publicación.

Conferencias Clínicas. Se considerarán en esta sección todas aquellas sesiones clínicas que incluyan un caso clínico razonado a excepción de las Clínico-Patológicas. En este formato se incluirán sesiones clínicas cerradas en las que un ponente clínico discuta los aspectos relevantes del caso y establezca un diagnóstico diferencial razonado que conduzca a un diagnóstico final. La solución del caso no tiene que sustentarse en una prueba histopatológica, a diferencia de las Conferencias Clínico-Patológicas, puede basarse en una prueba de laboratorio, microbiológica, etc. En este apartado también pueden incluirse casos clínicos que se discutan por etapas, donde el ponente va exponiendo sus razonamientos según recibe la información del caso. Los trabajos tendrán una extensión máxima de 3000 palabras y de 20 citas bibliográficas. Se admitirán hasta 3 tablas y 3 figuras. Cada uno de los autores, que como máximo serán 4, deberá justificar su contribución al caso.

Humanidades en Medicina. Esta sección pretende recoger experiencias singulares que han vivido o están desarrollando algunos MÉDICOS. Estas experiencias deben tener estas DOS características:

- a) Que sean experiencias singulares y “que dejan huella”, y
- b) Que sea un motivo de reflexión para los lectores de Revista Clínica Española.

Los artículos también podrán comentar las aportaciones científicas y la relevancia de personajes destacados de la Medicina a lo largo de la historia.

La extensión máxima debe ser de 1200 palabras. Pueden incluir hasta 20 citas bibliográficas y dos figuras o tablas. El autor deberá adjuntar una foto tamaño carnet, para que los lectores de **Revista Clínica Española** sepan “quién les habla”, o, en su caso, una imagen relativa al personaje histórico del que se hace un comentario.

Consultar el apartado “cómo enviar Fotos o Figuras” en las instrucciones para autores.

Correspondencia. En esta sección se publicarán tanto las objeciones o comentarios relativos a artículos publicados recientemente en la Revista (Cartas al Editor), como las observaciones o experiencias que por sus características puedan ser resumidas en un breve texto y las hipótesis sometidas al método científico comunicadas de forma breve (Cartas Científicas). RCE no acepta cartas observacionales consistentes en la descripción de un caso clínico. La extensión máxima del texto no debe exceder de 500 palabras, con un máximo de 10 referencias bibliográficas. Podrá incluirse una figura o una tabla. El número de firmantes se limita a 4. Para las Cartas Científicas se admitirá un máximo de 1000 palabras y 15 citas bibliográficas. Aquellas Cartas sobre, o acerca de artículos previamente publicados en la Revista tendrán prioridad para ser publicadas, así como derecho a réplica. Este tipo de cartas serán más breves con un máximo de 300 palabras y 5 referencias bibliográficas, no se deberá hacer referencia en ellas a estudios o experiencias personales no publicados previamente. Serán remitidas al autor del trabajo original, quien podrá contestar en un escrito de extensión similar en el plazo de un mes. La Carta y la réplica se publicarán conjuntamente.

Medicina en imágenes. Se publicará en esta sección una imagen que por sí misma tenga un alto valor docente o formativo. La imagen deberá ser detallada y acompañarse de flechas o símbolos que la clarifiquen. Se acompañará de un texto explicativo de un máximo de 250 palabras.

No se incluirán referencias bibliográficas. Se admitirá en esta sección un máximo de 3 autores.

Artículos Especiales. Sección que pretende acoger manuscritos que por su contenido singular no puedan ser incluidos en otras secciones de Rev Clin Esp. Tendrán una extensión máxima de 1500 palabras y se admitirán hasta 3 tablas o 3 figuras. No deberán sobrepasar las 40 citas bibliográficas. Los manuscritos deben incluir un resumen no estructurado de 150 palabras y el máximo de autores firmantes será de 3.

Notas Singulares. Sección que pretende acoger manuscritos que glosen acontecimientos excepcionales (i.e. conmemoraciones, fallecimientos, *in memoriam*, etc.). Tendrán una extensión máxima de 900 palabras y se admitirá una tabla o una figura. Puede contener hasta 5 citas bibliográficas y un máximo de 2 autores firmantes.

Otras secciones. La Revista incluye otras secciones (Editoriales, Simposios, Guías, Consensos) que serán de encargo. Los Editoriales podrán ser firmados por dos autores.

CARTA DE PRESENTACIÓN

Todos los manuscritos deben ir acompañados obligatoriamente de una carta de presentación en el apartado Enter Comments del EES que indique: 1) la sección de la revista en la que se desea publicar el trabajo; 2) explicación, en un párrafo como máximo, de cuál es la aportación original y la relevancia del trabajo en el área de la medicina; 3) la declaración de que el manuscrito es original y no se encuentra en proceso de evaluación por ninguna otra revista científica; 4) en el supuesto de que parte del artículo hubiera sido publicado previamente en otra revista (leer consideraciones sobre publicación redundante o duplicada) se deberán especificar aquí los detalles y que se está en posesión de los permisos de publicación necesarios del autor y el editor; 5) que se han tenido en cuenta las instrucciones para los autores y las Responsabilidades Éticas y entre ellas que todos los autores cumplen los requisitos de autoría y que todos han declarado la existencia o no de conflicto de intereses en la “página del título” y en la sección Additional Information del EES.

ASPECTOS FORMALES DEL MANUSCRITO

Todos los manuscritos deberán ser escritos a doble espacio en todas sus secciones; es decir 2.100 caracteres con espacios por página. Se numerarán las páginas correlativamente. Aunque cada manuscrito tiene una extensión máxima recomendada según la sección, la extensión puede ser variable, en función de la temática abordada, a juicio de los editores.

Se deben utilizar únicamente abreviaturas comunes en el campo de la Medicina y evitarse el uso de abreviaturas en el título y en el resumen del trabajo. La primera vez que aparezca una abreviatura deberá estar precedida por el término completo al que se refiere, excepto en el caso de unidades de medida comunes, que se expresarán en Unidades del Sistema Internacional. Las unidades químicas, físicas, biológicas y clínicas deberán ser siempre definidas estrictamente.

Los trabajos deberán incluir la información requerida a continuación, con independencia de que el EES se la solicite de forma adicional en alguna de sus pantallas. Las secciones se ordenan como sigue: página del título; página del resumen (en su caso) y palabras clave en castellano; página del resumen y palabras clave, y a continuación en nueva página el texto del tipo de manuscrito y los posibles agradecimientos, la bibliografía, las tablas y las figuras.

Página del título

Constará de la siguiente información:

- El título que debe describir adecuadamente el contenido del trabajo. Será breve, claro e informativo.
- El nombre y el primer apellido de los autores (o los dos apellidos unidos mediante guión).

- El nombre del (los) departamento(s) y la(s) institución(es) a los que el trabajo debe ser atribuido. No se incluirá el cargo académico o profesional.

- Contará el reconocimiento de cualquier beca o soporte financiero.
- La declaración de la existencia o no de conflictos de intereses de cada uno de los autores. Téngase en cuenta las relaciones financieras que puedan causar conflicto de intereses (ver “Responsabilidades éticas”).
- Se incluirá el nombre completo, número de teléfono y correo electrónico y la dirección postal completa del autor al que se dirige la correspondencia, que será el responsable de la corrección de las pruebas.

La primera página debe presentarse en un archivo separado del resto del manuscrito.

Resumen y palabras clave

El resumen estructurado deberá aparecer en la segunda página del manuscrito y será de 250 palabras en el caso de Originales y de 150 en los Originales breves y en los trabajos de la sección Revisión Clínica.

Contarán con los siguientes encabezamientos: a) Objetivos, señalando el propósito fundamental del trabajo; ; b) Material y métodos, explicando el diseño del estudio, los criterios de valoración de las pruebas diagnósticas y la dirección temporal (retrospectivo o prospectivo). Se mencionará el procedimiento de selección de los pacientes, los criterios de entrada, y el número de los pacientes que comienzan y terminan el estudio. Si es un trabajo experimental se indicará el número y tipo de animales utilizados; c) Resultados, donde se hará constar los resultados más relevantes y significativos del estudio, así como su valoración estadística; y d) Conclusiones, donde se mencionarán las que se sustentan directamente en los datos junto con su aplicabilidad clínica. Habrá que otorgar el mismo énfasis a los hallazgos positivos y a los negativos con similar interés científico.

A continuación del Resumen se incluirán las palabras clave, de 3 a 6 en total, con el objetivo de complementar la información contenida en el título y ayudar a identificar el trabajo en las bases de datos bibliográficas.

Para las palabras clave se deben emplear términos equivalentes a los obtenidos de la lista de descriptores en ciencias de la salud (Medical Subjects Headings, MeSH) del Index Medicus (disponibles en: www.nlm.nih.gov/mesh/meshhome.html).

Se puede consultar la equivalencia entre los términos en castellano y los correspondientes términos en inglés del MeSH en la dirección www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/meshbrowser.cgi

Abstract y keywords

Es una traducción correcta del resumen al inglés. Se escribirá en hoja aparte donde también figure el título del trabajo y las palabras clave, ambos igualmente en inglés.

Introducción

Deben mencionarse claramente los objetivos del trabajo y resumir el fundamento del mismo sin revisar extensamente el tema y eliminando recuerdos históricos. Citar sólo aquellas referencias estrictamente necesarias.

Material y métodos

En este apartado se ha de especificar el lugar, el tiempo y la población del estudio. Debe incluir información necesaria acerca del diseño, describir la selección de los sujetos estudiados detallando los métodos, aparatos y procedimientos con suficientes detalles como para que otros investigadores puedan reproducir el estudio.

Debe indicarse el tipo de análisis estadístico utilizado, precisando el intervalo de confianza. Los estudios contarán con los correspondientes experimentos o grupos control; en caso contrario se explicarán las medidas utilizadas para evitar los sesgos y se comentará su posible efecto sobre las conclusiones del estudio. Si se trata de una metodología original se explicarán las razones que han conducido a su empleo y se describirán sus posibles limitaciones. Alguna información detallada de gran interés puede incluirse como anexo. Debe hacerse especial mención al seguimiento

clínico de los pacientes o animales de investigación, que debe ser lo suficientemente prolongado como para poder evaluar el procedimiento ensayado. No deben utilizarse los nombres ni las iniciales de los pacientes. Se comunicará el nombre genérico del o de los fármacos utilizados (evitando sus nombres comerciales) así como la dosis administrada y la vía de administración.

Las normas éticas seguidas por los investigadores tanto en estudios en seres humanos como en animales se describirán brevemente. Los estudios en seres humanos deben contar con la aprobación expresa del comité local de ética y de ensayos clínicos, y así debe figurar en el manuscrito. (Ver “Responsabilidades éticas”).

Resultados

Los resultados deben ser concisos y claros, e incluirán el mínimo necesario de tablas y figuras. Se presentarán de modo que no exista duplicación y repetición de datos en el texto y en las figuras y tablas.

Discusión

Puede seguir el siguiente guión: a) conclusión basada exclusivamente en lo que indican los resultados. Se evitará cualquier tipo de conclusión que no se desprenda claramente de los resultados obtenidos; b) importancia, relevancia de la investigación efectuada; c) fortalezas y d) limitaciones de los hallazgos; e) perspectiva futura a la luz de los resultados.

Agradecimientos

Sólo se expresarán a aquellas personas o entidades que hayan contribuido claramente a hacer posible el trabajo: a) las contribuciones que deben ser agradecidas pero no justifican la inclusión como autor; b) el agradecimiento por ayuda técnica. La ayuda técnica debe ser reconocida en un párrafo distinto al dedicado a reconocer otros agradecimientos. Todas las personas mencionadas específicamente en Agradecimientos deben conocer y aprobar su inclusión en dicho apartado. Debe incluirse en los agradecimientos las entidades que han ofrecido su ayuda para la realización del trabajo. En este capítulo deben especificarse la existencia de potenciales conflictos de interés.

Bibliografía

Se incluirán únicamente aquellas citas que se consideren importantes y hayan sido leídas por los autores.

Todas las referencias deben estar citadas en el texto de forma consecutiva según el orden de aparición, e identificadas mediante llamada en números arábigos en superíndice. Las referencias que se citan solamente en las tablas o leyendas deben ser numeradas de acuerdo con la secuencia establecida por la primera identificación en el texto de dicha tabla o ilustración. En los casos que la cita se coloque junto a un signo de puntuación, la cita precederá al signo. Al indicar las páginas inicial y final de un documento se deben incluir en la página final sólo los dígitos que difieran de la página inicial (ejemplos: 34-9, y no 34-39; 136-41 y no 136-141).

Los ejemplos de citas bibliográficas que se detallan a continuación están basados en la quinta edición de los « Requerimientos Uniformes para Manuscritos Remitidos a revistas Biomédicas » (N Engl J Med. 1997;336:309-15), también disponible en <http://www.icmje.org/>

Las abreviaturas de los títulos de revistas se obtendrán de los formatos empleados por la Biblioteca Nacional de Medicina de los Estados Unidos de Norteamérica, en el Index Medicus. Disponible en: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/jrbrowser.cgi>

No se emplearán fases imprecisas como “observaciones no publicadas”, “comunicación personal” o similares. Los originales aceptados y no publicados en el momento de ser citados pueden incluirse como citas con la expresión “en prensa” y señalando el número DOI.

A continuación se incluyen algunos ejemplos de citas correctas para diferentes tipos de documentos. Se pueden consultar ejemplos para formatos no incluidos en esta relación en: http://www.nlm.nih.gov/bsd/uniform_requirements.html

1. Artículo original. Se deben incluir todos los autores cuando sean 6 o menos; si son más, citar los 6 primeros seguidos de "et al.":

Pannu N, Wiebe N, Tonelli M, Alberta Kidney Disease Network. Prophylaxis strategies for contrast-induced nephropathy. *JAMA*. 2006;295:2765-79.

Rodríguez Roca GC, Barrios Alonso V, Aznar Costa J, Llisterrri Caro JL, Alonso Moreno FJ, Escobar Cervantes C, et al. Características clínicas de los pacientes diagnosticados de insuficiencia cardíaca crónica asistidos en Atención Primaria. *Rev Clin Esp*. 2007;207:337-40.

2. Suplemento de volumen de revista:

Takagi M. Neutral proteinases and their inhibitors in the loosening of total hip prostheses. *Acta Orthop Scand*. 1996;67 Suppl 219:29-33.

Libros y otras monografías

3. Autor(es) personal(es):

Pauwels F. Atlas zur Biomechanik der gesunden und kranken Hüfte. Würzburg: Springer Verlag; 1973.

4. Director(es)/compilador(es) de edición como autor(es):

Pérez de los Cobos J, Valderrama JC, Cervera G, Rubio G, editores. Tratado SET de trastornos adictivos. Madrid: Ed. Panamericana; 2006.

5. Capítulo de libro:

Llanos-Cubas LF, Martín-Santos C. Anatomía funcional y biomecánica del raquis lumbar. En: Cáceres E, Sanmartí R, editores. Lumbalgia y lumbociatalgia. Tomo I. Barcelona: Masson SA; 1998. p. 1-21.

6. Documento en Internet:

Plan Nacional sobre Drogas. Encuesta domiciliaria 2005-2006. [consultado 06/06/2007]. Disponible en: <http://www.pnsd.msc.es/Categoria2/observa/pdf/Domiciliaria2005-2006.pdf>

7. Artículo de revista en formato electrónico:

Berger A, Smith R. New technologies in medicine and medical journals. *BMJ* [edición electrónica]. 1999 [citado 14 enero 2000]; 319: [aprox. 1 pág.]. Disponible en: <http://www.bmj.com/cgi/content/full/319/7220/0>

Tablas

Se numerarán con números arábigos de manera correlativa en el mismo orden de aparición en el texto. Como el resto del manuscrito, se prepararán a doble espacio y en páginas separadas. Se identificarán con la numeración correspondiente y un título breve pero suficientemente explicativo en su parte superior. La leyenda de la tabla debe permitir comprender su contenido, sin que el lector tenga que acudir al texto para su comprensión. Las tablas no deben contener líneas interiores horizontales o verticales. Cada columna de la tabla ha de contener un breve encabezado. Se deben incluir las necesarias notas explicativas a pie de tabla y utilizar llamadas en forma de letras minúsculas en superíndice y en orden alfabético (a, b...). Se deben identificar las medidas estadísticas de variación tales como la desviación estándar y el error estándar de la media. Los números de las tablas deben tener significado: sólo se emplearán los decimales con significado clínico (i.e.: potasio 4,26 deberá escribirse potasio 4,3. Edad 51,2 será edad 51 años).

Figuras

Todos los gráficos, dibujos y fotografías se consideran figuras. Las figuras se identificarán con números arábigos que coincidan con su orden de aparición en el texto. Los pies de las figuras se prepararán a doble espacio en páginas separadas. Las leyendas y los pies de las figuras deberán contener información suficiente para poder interpretar los datos presentados sin necesidad de recurrir al texto. Para las notas explicativas a pie de figura se utilizarán llamadas en forma de letras minúsculas en superíndice y en orden alfabético (a, b...). En las fotografías de preparaciones histológicas deberá figurar el tipo de tinción y el aumento. La resolución mínima de las imágenes deberá ser de 300 puntos por pulgada. Las fotografías

se acompañarán de flechas o símbolos que la hagan mas inteligible, especialmente en las imágenes de radiología e histología. Las imágenes se enviarán preferiblemente en formato .ppt (power point). Los editores podrán modificar la imagen para adaptarla al formato de la sección.

RESPONSABILIDADES ÉTICAS

Protección de personas y animales

Cuando se describen experimentos que se han realizado en seres humanos se debe indicar si los procedimientos seguidos están conformes a las normas éticas del comité de experimentación humana responsable (institucional o regional) y la Declaración de Helsinki de 1975, con la revisión vigente, disponible en: <http://www.wma.net/s/policy/b3.htm>. No se deben presentar imágenes, nombres, iniciales o número de hospital que permitan la identificación de los sujetos del estudio. Cuando se describen experimentos en animales se debe indicar si se han seguido las pautas de una institución o consejo de investigación internacional o una ley nacional reguladora del cuidado y la utilización de animales de laboratorio.

Publicación redundante o duplicada

La Revista no acepta material previamente publicado. Los autores deben informar en la carta de presentación acerca de los envíos o las publicaciones previas del mismo trabajo, en su totalidad o parcialmente, que puedan considerarse publicación redundante o duplicada. Es necesario citar e incluir la referencia bibliográfica de estas publicaciones previas en el nuevo manuscrito.

Obtención de permisos

Los autores son responsables de obtener los oportunos permisos para reproducir parcialmente material (texto, tablas o figuras) de otras publicaciones. Estos permisos deben solicitarse tanto al autor como a la Editorial que ha publicado dicho material. Se requiere permiso de publicación por parte de la institución que ha financiado la investigación.

Conflicto de intereses

Debe constar en todos los artículos. Si no hay conflictos especificar: "los autores expresan que no hay conflictos de intereses", al redactar el manuscrito. Existe un conflicto de intereses cuando el autor tuvo/tiene relaciones económicas o personales que han podido o pueden sesgar o influir inadecuadamente en sus actuaciones. El potencial conflicto de intereses existe con independencia de que los interesados consideren que dichas relaciones influyen o no en su criterio científico. Los autores describirán en la sección Additional Information y en la página del título cualquier relación financiera o personal que tuvieran o tengan en el momento de escribir el artículo con personas o instituciones, y que pudieran dar lugar a un conflicto de intereses en relación con el artículo. Se mencionará la participación, en su caso, de las fuentes de financiación en el diseño del estudio, la colección de datos, el análisis o la interpretación de estos en la redacción del manuscrito o en la decisión de enviarlo para su publicación. Si las fuentes de financiación no han tenido ninguna implicación deberá figurar la frase: "las fuentes de financiación no han tenido participación en el diseño del estudio, la colección de datos, el análisis o la interpretación de estos, en la redacción del manuscrito o en la decisión de enviarlo para su publicación". Lo que se declare se hará constar en la revista impresa.

Consentimiento informado

Los autores deben mencionar en el apartado de métodos que los procedimientos utilizados en los pacientes y controles han sido realizados tras obtención de un consentimiento informado.

Autoría

En la lista de autores deben figurar únicamente aquellas personas que han contribuido intelectualmente al desarrollo del trabajo. Haber ayudado en la colección de datos o haber participado en alguna técnica no son por sí mismos criterios suficientes para figurar como autor. En general, para figurar como autor se deben cumplir los siguientes requisitos:

1. Haber participado en la concepción y realización del trabajo que ha dado como resultado el artículo en cuestión.

2. Haber participado en la redacción del texto y en las posibles revisiones del mismo.

3. Haber aprobado la versión que finalmente va a ser publicada. REVISTA CLÍNICA ESPAÑOLA declina cualquier responsabilidad sobre posibles conflictos derivados de la autoría de los trabajos que se publican en la Revista.

TRANSMISIÓN DE LOS DERECHOS DE AUTOR

1. Garantías del autor y responsabilidad. El autor garantiza que los textos, incluyendo cualesquiera gráficos, diseños o ilustraciones (en adelante, genéricamente denominados, "los Trabajos") que remite a REVISTA CLÍNICA ESPAÑOLA para su publicación, son originales, inéditos y de su autoría, y que los mismos no han sido publicados con anterioridad ni remitidos simultáneamente a ninguna otra editorial para su publicación.

Igualmente, el autor garantiza, bajo su responsabilidad, que ostenta todos los derechos de explotación sobre los Trabajos, que en ningún caso éstos vulneran derechos de terceros y que, en el caso de que supongan la explotación de derechos de terceros, el autor ha obtenido la correspondiente autorización para explotarlos y autorizar su explotación por parte de Elsevier España, S.L.U.

Asimismo, el autor garantiza que los Trabajos que remite no incumplen la normativa de protección de datos de carácter personal. En especial, garantiza haber obtenido la previa autorización y el consentimiento previo y escrito de los pacientes o sus familiares para su publicación, cuando dichos pacientes sean identificados en los Trabajos o cuando la información publicada les haga fácilmente identificables.

2. Cesión de derechos de explotación. El autor cede en exclusiva a Elsevier España, S.L.U. con facultad de cesión a terceros, todos los derechos de explotación que deriven de los Trabajos que sean seleccionados para su publicación en esta o cualesquiera otras publicaciones de Elsevier España, S.L.U., y en particular, los de reproducción, distribución, comunicación pública (incluida la puesta a disposición interactiva) y transformación (incluidas la adaptación, la modificación y, en su caso, la traducción), para todas las modalidades de explotación (a título enunciativo y no limitativo: en formato papel, electrónico, on-line, soporte informático o audiovisual así como en cualquier otro formato, incluso con finalidad promocional o publicitaria y/o para realización de productos derivados), para un ámbito territorial mundial y para toda la duración legal de los derechos prevista en el vigente Texto Refundido de la Ley de Propiedad Intelectual.

En consecuencia, el autor no podrá publicar ni difundir los Trabajos que sean seleccionados para su publicación en REVISTA CLÍNICA ESPAÑOLA, ni total ni parcialmente, ni tampoco autorizar su publicación a terceros, sin la preceptiva previa autorización expresa, otorgada por escrito, de Elsevier España, S.L.U.

Durante el envío del manuscrito mediante el EES los autores podrán consultar el texto completo de las condiciones de cesión de derechos.

Open access Revista Clínica Española ofrece a los autores dos modalidades para publicar sus artículos:

Open Access. Los artículos estarán disponibles de forma libre y gratuita tanto para los suscriptores de la revista como para el resto de lectores. La licencia Creative Commons asociada al artículo es la que define el tipo de uso permitido para el mismo. Los autores, o bien la institución que financia la investigación, se harán cargo de los costes económicos de la publicación del artículo.

Subscripción. Los artículos estarán disponibles solamente para los suscriptores de la revista, además de en programas de acceso universal de Elsevier dirigidos a los países en desarrollo y grupos de pacientes. (<https://www.elsevier.com/access> www.elsevier.com/access). Los autores no se tienen que hacer cargo de los costes económicos por la publicación de su artículo.

Independientemente de la modalidad de publicación que los autores escojan, Revista Clínica Española aplicará en las dos modalidades los procesos de revisión por pares habitual, y utilizará los mismos criterios para la selección de los artículos que se publiquen.

En la modalidad Open Access, la reutilización de los artículos por parte de terceros queda definida según la siguiente licencia de uso de Creative Commons:

Creative Commons Attribution-NonCommercial-NoDerivs (CC BY-NC-ND)

Para fines no comerciales, permite a otros distribuir y copiar el artículo, así como su inclusión en un trabajo colectivo (como por ejemplo una antología), siempre que se cite el autor (s) y no se altere o modifique el contenido del artículo.

El coste de publicación de un artículo Open Access en Revista Clínica Española es de 2.000 euros, excluidos los impuestos. Puede encontrar más información al respecto en: <http://www.elsevier.com/openaccesspricing>

PROCESO EDITORIAL

- En el caso de que el trabajo precisara modificaciones estas deben ser remitidas a la Revista en un plazo inferior a 30 a 60 días, según el tipo de artículo, a partir del envío de las observaciones de los revisores. Transcurrido este tiempo, el trabajo se devolverá al autor responsable y se desestimará esa versión para su publicación.

- No se aceptará de forma definitiva ningún trabajo hasta que la totalidad de las correcciones hayan sido satisfechas.

- El Comité Editorial se reserva el derecho de realizar cambios o introducir modificaciones en el texto en aras de una mejor comprensión del mismo, sin que de ello se derive un cambio de su contenido. Estas modificaciones deberán ser aprobadas por los autores en el formato galeras antes de su publicación.

- Corrección de pruebas: se enviará una prueba de composición del artículo al autor responsable de la correspondencia. La prueba se revisará cuidadosamente y se marcarán las posibles erratas, no pudiendo introducirse modificaciones en la redacción del artículo aceptado, salvo que expresamente se lo solicite la Revista. Deberá devolver las pruebas corregidas a la redacción dentro del plazo de 48 horas.

- El Comité Editorial se reserva el derecho de admitir o no las correcciones efectuadas por el autor en la prueba de impresión.

POLÍTICA EDITORIAL

Los juicios y opiniones expresados en los artículos y comunicaciones publicadas en REVISTA CLÍNICA ESPAÑOLA son del autor o autores y no necesariamente del Comité Editorial. Tanto el Comité Editorial como la empresa editora declinan cualquier responsabilidad sobre dicho material. Ni el Comité Editorial ni la empresa editora garantizan a apoyan ningún producto que se anuncie en la Revista, ni garantizan las afirmaciones realizadas por el fabricante sobre dicho producto o servicio.