

## NORMAS PARA LA PUBLICACIÓN DE TRABAJOS EN NEFROLOGÍA

**Nefrología** es la publicación oficial de la Sociedad Española de Nefrología y está referenciada en la Web of Knowledge del Institute for Scientific Information (ISI-WOK). Está incluida en las bases de datos bibliográficas INDEX MEDICUS, MEDLINE, EMBASE, IME e IBECs. Los sumarios son reproducidos en Current Contents-Clinical Practice, Current Advances in Biological Sciences y en otras publicaciones del ISI. Desde Excerpta Medica y en PubMed, también se accede a los resúmenes en inglés y a los textos íntegros en SciELO ([scielo.isciii.es/scielo.php](http://scielo.isciii.es/scielo.php)) y en la propia Web de Nefrología ([www.revistanefrologia.com](http://www.revistanefrologia.com)).

**Nefrología** publica artículos de investigación básica o clínica relacionados con **Nefrología**, hipertensión arterial, diálisis y trasplante renal. Se rige por el sistema de revisión por pares, y todos los trabajos originales se someten a evaluación interna y a revisiones externas. **Nefrología** suscribe las normas de publicación del **International Committee of Medical Journal Editors (ICMJE)**

El idioma de la Revista es el español, pero se admiten artículos en inglés de autores que no son de habla hispana. Todos los contenidos de los números regulares disponen también de su versión a texto completo en inglés, libremente accesible en la **Web de la Revista**, al igual que la versión original.

**Nefrología** publica al año 6 números regulares, cada dos meses, y dispone de una edición de Formación Continuada (**NefroPlus**) y de una serie de suplementos y números extraordinarios sobre temas de actualidad, incluyendo los números de **Nefrología Basada en la Evidencia**. Todos los contenidos y material complementario publicado en **Nefrología** y en **NefroPlus** se incluyen en el sitio **Web de Nefrología**, de acceso libre y gratuito.

### CONTENIDOS

Los manuscritos, en especial de los artículos de investigación, deben tener la siguiente estructura: a) **Presentación** con las declaraciones de los autores (ver más adelante) y un comentario indicando porqué los autores piensan que el manuscrito tiene interés para **Nefrología** y sus lectores (qué aporta el trabajo de investigación, etc.); b) **Título**, en español

e inglés, con un máximo de 150 caracteres, y también un título corto con menos de 40 caracteres; c) **Autores**, con su nombre completo y utilizando iniciales si se desea, su afiliación (servicio, organización, ciudad, provincia -si procede- y país), y grupo colaborativo si es el caso, especificando la composición del mismo; d) **Resumen** de 50-250 palabras, estructurado en secciones (antecedentes, objetivos, métodos, resultados, conclusiones y número de registro de ensayo clínico, en su caso), con dos versiones, una en español y otra en inglés, y sin incluir referencias bibliográficas; e) **Palabras clave** en español e inglés, de 3 a 10 (pueden buscarse en la lista MeSH de Index Medicus en [www.nlm.nih.gov/mesh/MBrowser.html](http://www.nlm.nih.gov/mesh/MBrowser.html) y, en español, en la lista DeCS de la base IBECs en <http://decscs.homolog.bvsalud.org/cgi-bin/wxis1660.exe/decserver/>); f) **Texto** organizado en secciones como Introducción, Métodos (con sub-apartados si es preciso), Resultados (con sub-apartados y alineados con los anteriores si procede) y Discusión, incluyendo las conclusiones al final; g) **Abreviaturas**, si hay y no se han definido previamente; h) **Conflictos de interés** potenciales, reconociendo las ayudas financieras al trabajo; i) **Agradecimientos**; j) **Referencias bibliográficas**; k) **Tablas y Figuras**, con notas al pie y pies de figura.

Por iniciativa de los autores o a requerimiento de los revisores, se puede aportar información complementaria tipo presentación PowerPoint, vídeos, archivos audio, imágenes, archivos Excel, SAS o SPSS con datos originales, etc., que no se publicará en la edición impresa sino en la versión electrónica del original en la Web. Los videos se enviarán en formato AVI o como archivos Quicktime.

La revista **Nefrología** publica de manera habitual los siguientes contenidos: 1) Artículos originales y Artículos especiales; 2) Originales breves; 3) Revisiones; 4) Revisiones cortas; 5) Editoriales; 6) Comentarios editoriales; 7) Casos clínicos; 8) Cartas al Director; 9) Otras secciones: artículos especiales, foros, resúmenes de congresos, imágenes en **Nefrología**, notas técnicas, problemas diagnósticos, etc.

1) Artículos originales: son trabajos de investigación empírica con una extensión máxima de 5.000 palabras, excluyendo el título, palabras clave, referencias bibliográficas (con un

máximo de 50 citas), tablas y pies de figuras, con un número máximo total de tablas o figuras de nueve.

#### Artículos originales especiales (Artículos especiales)

- a) Descripciones de ensayos clínicos: un ensayo clínico se define como cualquier proyecto de investigación que asigna prospectivamente a sujetos humanos a grupos de intervención y de comparación para estudiar la relación causa-efecto entre la intervención y un resultado de salud.
  - Ensayos controlados aleatorizados (donde la asignación a los grupos se efectúa al azar): la consideración para publicar un ensayo clínico en la revista **Nefrología** exige su registro previo en un registro público de ensayos clínicos que sea aceptable para el ICMJE. Esta política se aplica a cualquier ensayo clínico cuyo reclutamiento haya comenzado después del 1 de enero de 2008. En aquellos ensayos que comenzaron su reclutamiento antes de esa fecha, pedimos que el registro se haya efectuado antes del 1 de abril de 2008. El contenido de los ensayos clínicos deberá cumplir con las recomendaciones de la declaración **CONSORT** en sus apartados y en el diagrama de flujo 1.
  - Ensayos no aleatorizados (donde la asignación a los grupos de intervención o comparación no se efectúa al azar): se recomienda a los autores que sigan las orientaciones de la declaración **TREND2**.
- b) Descripciones de pruebas diagnósticas: se recomienda a los autores que sigan las orientaciones de la iniciativa **STARD3**.
- c) Descripciones de metaanálisis: se recomienda a los autores de metaanálisis de ensayos controlados aleatorizados que sigan las orientaciones de la declaración **QUOROM4**, y a los autores de metaanálisis de estudios observacionales que sigan las orientaciones del grupo **MOOSE5**.
- d) Estudios de cohortes, de casos, controles y transversales: se recomienda a los autores que sigan las orientaciones de la declaración **STROBE6**.

El envío de un trabajo a la revista implica que es original, no ha sido publicado, excepto en forma de resumen, y que se ha enviado únicamente a **Nefrología**. También que, de ser aceptado, queda en propiedad de la revista y, por tanto, su publicación total o parcial deberá ser autorizada por su Director. El Comité de Redacción se reserva el derecho de introducir modificaciones de estilo o acortar los textos que lo precisen, siempre con el compromiso de respetar el contenido del original.

- 2) Artículos originales breves: siguen las mismas normas que los anteriores, pero con una extensión máxima de 2.500 palabras, resumen estructurado de 50-250 palabras, un máximo de cuatro tablas o figuras y 25 referencias bibliográficas.
- 3) Editoriales: solicitados por los directores o propuestos por los autores, con una extensión máxima de 2.000 palabras, sin resumen, con dos tablas o figuras posibles, y un máximo de 30 referencias bibliográficas.
- 4) Comentarios editoriales: solicitados por los directores o propuestos sin invitación por los autores, son comentarios a artículos publicados en la Revista en el mismo número o en números anteriores. Su objetivo consiste en poner en contexto del conocimiento actualizado el tema del que trata el artículo, señalar las principales aportaciones del mismo, así como las «zonas grises de conocimiento» o áreas en las que la investigación debe profundizar. La extensión máxima debe ser de 2.500 palabras, sin resumen, con un máximo posible de tres tablas o figuras, y 40 referencias bibliográficas. Se incluirá también un apartado denominado **Conceptos clave**, donde se resumirá en forma de puntos, con frases cortas, las principales ideas del artículo.
- 5) Revisiones: trabajos de revisión donde se realiza un análisis exhaustivo de temas específicos en **Nefrología**. Las revisiones son solicitadas por los directores o referidas por iniciativa de los autores. Seguirán el proceso de revisión por pares. Constarán de una extensión máxima de 5.000 palabras, un máximo de nueve tablas o figuras, y un número máximo de 150 referencias bibliográficas. Se incluirá un resumen de 50-250 palabras, estructurado si se trata de una revisión sistemática (objetivo, fuentes de datos, selección de los estudios, extracción de datos, síntesis de datos, conclusiones). Se incluirá también un apartado denominado **Conceptos clave**, donde se resumirá en forma de puntos, con frases cortas, las principales ideas del artículo. Los trabajos a incluir en **NefroPlus** (Formación Continuada) seguirán las mismas normas que las Revisiones.
- 6) Revisiones cortas: trabajos de revisión sobre temas muy concretos, descritos con una estrategia de concisión y claridad. Extensión máxima de 3.500 palabras, un máximo de seis tablas o figuras, y un número máximo de 50 referencias bibliográficas. Se incluirá un resumen de 50-250 palabras. Se incluirá también un apartado denominado **Conceptos clave**, donde se resumirá en forma de puntos, con frases cortas, las principales ideas del artículo.
- 7) Casos clínicos: descripción de casos clínicos con una extensión máxima de 2.500 palabras y estructurados en: introducción, exposición del caso incluyendo procedimientos diagnósticos, evolución, tratamiento y conclusiones. Incluir una tabla con datos analíticos y, si es posible, algún gráfico evolutivo y alguna figura, con un máximo de cinco para todo ello. Debe ser una presentación atractiva, clara y concisa, y sobre todo con un planteamiento docente. En **Nefrología** se publicarán casos de características excepcionales por su presentación o utilización de procedimientos diagnósticos o terapéuticos. La mayoría de los casos clínicos aceptados se publicarán en **NefroPlus**, que es la edición para la Formación Continuada de **Nefrología**.
- 8) Cartas al director: relacionadas con artículos publicados previamente en **Nefrología** o que aporten información sucinta o preliminar sobre experiencias clínicas o casos clínicos de interés. Las cartas al director se estructurarán en las secciones: comentarios a artículos publicados,

comunicación breve de investigación o experiencias clínicas y casos clínicos breves, con una extensión máxima de 800 palabras (dos tablas o figuras) y 10 referencias bibliográficas.

- 9) Imágenes de **Nefrología**: imágenes ilustrativas de aspectos de **Nefrología**, que pueden incluir imágenes de patología, radiología, lesiones cutáneas, etc., indicando la escala con marcadores dentro de las microfotografías. Cada artículo puede contener hasta cuatro ilustraciones, con suficiente contraste, claridad y con un pie de figura que incluya el título. Deben llevar un texto acompañante de unas 500 palabras máximo. Bien en este texto o en los pies de las figuras, debe hacerse mención a los detalles que se han querido resaltar en las figuras con caracteres a-z, números, símbolos o con flechas, siempre de tamaño suficiente para ser claramente legibles incluso tras reducción. Puede acompañarse de un máximo de tres referencias. En el caso de imágenes de personas, éstas no serán identificables o se indicará la existencia de permiso escrito para su publicación. Las imágenes podrán ser publicadas en **Nefrología** o en NefroPlus.
- 10) Notas técnicas: descripciones de técnicas nuevas, tanto en la clínica como en el laboratorio o en técnicas de imagen, acceso vascular, etc., así como modificaciones de técnicas preexistentes. Puede tener hasta 2.000 palabras, con resumen, dos tablas o figuras y 20 referencias.
- 11) Problemas diagnósticos: se plantea un diagnóstico a partir de una exposición previa, con una pregunta única y una respuesta concisa. Se admite una figura ilustrativa. El texto tendrá un máximo de 500 palabras, sin resumen, y con un máximo de cinco referencias.
- 12) Otros contenidos: como por ejemplo, **Nefrología** basada en la evidencia, Controversias en **Nefrología**, Datos estadísticos (artículos originales con datos y análisis de registros como el de diálisis y trasplantes), etc. Se publican de forma esporádica y cada caso particular tiene unas características propias definidas por el editor.

---

## SUPLEMENTOS Y REVISTA NEFROLOGÍA SUPLEMENTO EXTRAORDINARIO

Se elaborarán siempre tras la oportuna valoración del Comité Editorial y del Director de **Nefrología**, quienes determinarán su extensión y características, y valorarán los posibles conflictos de interés con las fuentes de financiación. La preparación de un número monográfico será efectuada por uno o varios editores especiales delegados, que serán los responsables de todo el proceso. Dichos números están sujetos al proceso de revisión por pares. Se distinguen: a) Suplementos de la revista **Nefrología**, que forman parte del cuerpo de artículos de la revista, que son indexados en PubMed e incorporados al ISI-WOK y a SciELO, de especial interés para la Sociedad (guías, documentos de consenso, resúmenes Congreso anual, etc.), con resúmenes en inglés cuando proceda (ver normas artículos) e indexables en bases de datos bibliográficas cumpliendo los criterios de Medline para ello; b) ediciones de la revista **Nefrología** Suplemento Extraordinario, que no son

sistemáticamente indexados y que publican los números especiales de **Nefrología** Basada en la Evidencia (ver más adelante), temas monográficos, ponencias de reuniones de especial interés, etc.

---

## NEFROPLUS

La Revista NefroPlus tiene por objeto la publicación de contenidos referentes a Formación Médica Continuada en **Nefrología** e Hipertensión Arterial. Su misión fundamental es apoyar la formación de los nefrólogos en sus primeros años de especialidad y, a la vez, colaborar en la actualización de los conocimientos clínicos y fundamentos fisiopatológicos de las nefropatías y de la hipertensión arterial, de todos los nefrólogos y, en general, de los médicos interesados en aspectos clínicos de la **Nefrología** y de la hipertensión arterial. Las normas específicas de publicación en NefroPlus aparecen publicadas en el primer número de cada año y se encuentran en la Web de **Nefrología**. Todos los contenidos de NefroPlus y el material complementario se encuentran en la sección correspondiente dentro de la **Web de Nefrología**.

---

## NEFROLOGÍA BASADA EN LA EVIDENCIA

Se publicarán suplementos o números extraordinarios de **Nefrología** Basada en la Evidencia que contienen resúmenes estructurados de trabajos de investigación publicados en otras revistas nefrológicas, así como comentarios editoriales, revisiones, análisis estructurados de problemas clínicos y otros artículos que abordan aspectos relacionados con la formulación de preguntas clínicas de interés, la recuperación de bibliografía adecuada, lectura crítica de la literatura médica y la aplicación de la evidencia al paciente. En los números ordinarios se podrán incluir artículos específicos sobre estos temas. La preparación de estos suplementos y de los artículos de los números ordinarios será efectuada por varios editores especiales en quien delegará el director de la Revista y que serán los responsables de todo el proceso. Las normas específicas de publicación en **Nefrología** Basada en la Evidencia aparecen publicadas en el primer número de cada año y se encuentran en la **Web de Nefrología**, junto con todos los contenidos y el material complementario.

---

## FORMATO GENERAL DE LOS MANUSCRITOS

- 1) Aspectos generales: los manuscritos deben remitirse exclusivamente a través de la página web <http://ees.elsevier.com/nefro>
- 2) Título: con un máximo de 150 caracteres, incluyendo espacios, se acompañará de un título corto inferior a 40 caracteres para los encabezamientos de página.
- 3) Autores: los autores indicarán su nombre, pudiendo utilizar iniciales cuando sea compuesto, y sus apellidos completos y su lugar de trabajo. Se indicará a qué autor debe ser enviada la correspondencia, junto su dirección postal

y su dirección de correo electrónico. Siempre que el autor sea un Grupo colaborativo, éste se identificará por su nombre y relacionarán sus componentes, figurando como autores, sólo aquel o aquellos que hayan realizado una contribución intelectual sustancial, acepten la responsabilidad directa del manuscrito y cumplan la declaración de conflictos de interés.

- 4) Financiación: los autores indicarán las fuentes de financiación del trabajo que someten a evaluación.
- 5) Resumen y cuerpo del manuscrito: se seguirán las indicaciones señaladas anteriormente para cada tipo de contenido.
- 6) Referencias bibliográficas: se identificarán en el texto mediante llamada en números arábigos en superíndice y numeración consecutiva según su orden de aparición en el texto, en las tablas y en las figuras. Listar las referencias bibliográficas en doble espacio, numeradas consecutivamente, con números árabes, sin paréntesis por orden de aparición en el texto. El orden de las referencias citadas sólo en tablas y figuras, será el de la primera identificación de dichas tablas y figuras en el texto.

Los nombres de revistas serán los abreviados, y sin acentos, de acuerdo con el estilo usado en el Index Medicus.

El formato tiene que ser el de la National Library of Medicine's ([www.nlm.nih.gov/bsd/uniform\\_requirements.html](http://www.nlm.nih.gov/bsd/uniform_requirements.html)), y puede comprobarse en [www.ncbi.nlm.nih.gov/corehtml/query/static/citmatch.html](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/corehtml/query/static/citmatch.html) (PubMed Single Citation Matcher). Las referencias no se traducen y tienen que seguir una nomenclatura internacional.

Los artículos de revistas en Internet, las páginas y los sitios Web deben referenciarse citando la fecha de acceso ('accessed 18 July 2008') y la URL. También puede citarse el enlace WebCite si se ha establecido uno ([www.webcitation.org](http://www.webcitation.org)).

Cuando haya más de seis autores, se citarán cinco y se añadirá 'et al.' al final y para artículos aceptados aún no publicados se indicará 'In press' tras el nombre de la revista. Para más información acerca de cómo citar referencias bibliográficas ver **Citing Medicine** en [www.ncbi.nlm.nih.gov/books/bookres.fcgi/citmed/frontpage.html](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/bookres.fcgi/citmed/frontpage.html).

Se recomienda citar un número apropiado de referencias, sin omitir artículos relacionados y publicados en la Revista de **Nefrología** durante los últimos años.

Aconsejamos, para las versiones online y como comprobación de las mismas, que el propio autor establezca para cada referencia el hipervínculo correspondiente con el resumen en PubMed, insertándolo sobre el literal [PubMed] y añadido al final de la referencia. Igualmente puede hacerse con el texto íntegro insertándolo sobre el literal [Article]. Especialmente para aquellas referencias que no estén en PubMed, puede añadir el DOI al final y enlazarlo a <http://dx.doi.org/DOI>.

- 7) Tablas y figuras: todas se citarán en el texto (entre paréntesis, sin abreviaturas ni guiones) y se numerarán con números arábigos, sin superíndices, de manera consecutiva, según su orden de citación. Las tablas y figuras se acompañarán de un título conciso (menos de 15 palabras)

y notas al pie o pie de figura con un cuerpo mínimo de 10 e incluyendo la explicación de las abreviaturas y símbolos. Para las notas explicativas al pie de tabla se utilizarán llamadas en forma de letras minúsculas en superíndice y en orden alfabético (a-z), sin símbolos. Cada tabla o figura, con su título y su pie especificado aparte, se enviará en un archivo independiente del texto y claramente identificado por el nombre (por ejemplo, nombre-t1.doc o nombre-f1.jpg). En el caso de figuras subdivididas (Figura 2a, 2b, 2c) se tratarán como una sola (un solo archivo, título y pie). El tamaño de los archivos no debe superar 10Mb. En el caso de tablas o figuras adicionales que sólo se publican online o son sólo para el revisor, se incluirán también por separado sin referenciar en el texto y se indicará dicha condición.

Las tablas se presentarán sin líneas verticales, en formato .DOC (MS Word), a doble espacio, con la fuente Times New Roman cuerpo 12. Estarán creadas a base de celdas, no de elementos de dibujo, cuadros de texto o tabulaciones y sin retornos de carro.

Las tablas en WordPerfect deben primero convertirse a .DOC. Si se precisa otro tipo de fuente poco habitual es mejor incrustarla en el documento. Con Microsoft Word puede ver el resultado de la conversión a HTML con la opción Vista Diseño Web.

Las figuras se presentarán en un formato electrónico de gráficos adecuados para su publicación en Web (.JPG o .GIF), con una resolución de 300-600 ppp (2.000-4.000 pixels), sin comprimir, sin marcos alrededor y con fondos blancos (no transparentes). Debe convertir los gráficos y figuras creadas con PowerPoint y con Excel como un archivo .JPG o .GIF (usar la función Guardar como). Nefrología podrá solicitar a los autores que remitan las figuras en formato de alta resolución (.TIF o .EPS) cuando el manuscrito se haya aceptado para su publicación.

Todo archivo encriptado o protegido no podrá convertirse ni utilizarse.

Si una tabla o figura se ha publicado con anterioridad, los autores deberán aportar el permiso por escrito del propietario de su derecho de copia, si lo hubiere, para su reproducción en forma impresa y electrónica, y deberá citarse la fuente.

- 8) Fórmulas matemáticas y químicas: si no pueden ir como texto intercalado, pueden ir como ilustraciones, y cuando no se indiquen como figuras, se indicará su posición en el texto mediante la inserción entre corchetes de la palabra Equation seguida del número arábigo consecutivo correspondiente ([Equation1], [Equation2], etc.). Se recomienda el uso del Equation Editor en inglés. Las fórmulas químicas lineales se escribirán sin subíndices, como CO<sub>2</sub>.
- 9) Caracteres especiales: si es inevitable su uso, deben incorporarse al texto mediante editores especiales, eligiendo entre las opciones propuestas. La función insertar símbolo de MSWord puede no convertirse correctamente, es preferible utilizar fuentes de símbolos Times New Roman o de caracteres griegos. Para ver el resultado que dará puede convertirse a HTML (opción Vista Diseño Web).
- 10) Nomenclatura: Se recomienda el uso de unidades SI ([www.bipm.org/en/si/](http://www.bipm.org/en/si/)) y alternativamente que éstas se indiquen



entre paréntesis al lado de las unidades que se utilicen si son otras. Los nombres de especies (completos la primera vez que se mencionen), genes, mutaciones, genotipos y alelos se indicarán en cursiva. Para los genes humanos puede consultarse la base de datos HUGO ([www.genenames.org/index.html](http://www.genenames.org/index.html)). Los prefijos génicos se mostrarán sin cursivas (c-fos, CSF1R). Para la denominación de medicamentos se utilizará la denominación común española o la internacional (INN) en su defecto.

---

## DECLARACIONES DE LOS AUTORES

- 1) Haber participado en el diseño, realización o análisis e interpretación de los resultados del trabajo.
- 2) Haber participado en la redacción del mismo o en la revisión de su contenido intelectual.
- 3) Aprobar la forma final del trabajo que se adjunta a esta declaración.
- 4) Aprobar su envío para publicación en **Nefrología**.
- 5) Que las fuentes de financiación están expresamente declaradas en el trabajo (sobre todo aquellas que pudieran plantear un conflicto de intereses).
- 6) Que las personas que se citan en los agradecimientos han dado su aprobación para ello.
- 7) Que el artículo no ha sido publicado en ninguna otra Revista ni enviado para publicación simultáneamente.
- 8) Que se cede a **Nefrología** la propiedad intelectual del trabajo, así como el derecho a permitir la reproducción de datos o ilustraciones en otras publicaciones.
- 9) Se entiende que cada uno de los firmantes se responsabiliza del contenido del texto. Los autores podrán indicar qué grado de contribución individual ha tenido cada autor en la elaboración de cada aspecto del artículo (concepción, diseño, ejecución, análisis, interpretación de los resultados, redacción).

---

## CONFLICTOS DE INTERÉS

Al someter un manuscrito a evaluación por el Comité de Redacción, los autores deben enviar una declaración de conflictos de intereses con el contenido del artículo. Esta declaración deberá describir la relación de los autores con las compañías que puedan tener un interés económico en la información contenida en el manuscrito. Esta relación deberá incluir, entre otras, la recepción de becas, pagos de viajes o recepción de fondos en concepto de asesoría. También se declarará la ausencia de conflictos de interés potenciales.

---

## ENVÍO DE MANUSCRITOS

Nefrología no admite manuscritos recibidos vía correo postal ordinario. El método de envío es exclusivamente online a tra-

vés de <http://ees.elsevier.com/nefro>. Para poder enviar un original para su publicación en la revista Nefrología, debe estar registrado en dicha página Web previamente.

---

## PRUEBAS ANTES DE IMPRENTA

Se enviarán pruebas antes de imprenta al autor para la correspondencia, en formato .PDF (precisa tener instalado el programa Acrobat Reader®). Sólo se admitirán correcciones mínimas, de errores tipográficos, a modo de comentario o nota insertada en el propio documento o como texto al reenviar el correo electrónico que lo anexe (y con el .PDF), en un plazo máximo de dos días hábiles después de ser recibidas. De no recibirse en el plazo fijado, se considerarán aceptadas. Para cualquier problema, duda o sugerencia en relación con la remisión de manuscritos a la Revista Nefrología, se puede contactar con el personal de apoyo en [revistanefrologia@elsevier.com](mailto:revistanefrologia@elsevier.com), que se pondrá en contacto con usted lo antes posible.

---

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- 1) Moher D, Schulz KF, Altman D; CONSORT Group. The CONSORT statement: revised recommendations for improving the quality of reports of parallelgroup randomized trials. *JAMA* 2001;285:1987-91.
- 2) Des Jarlais DC, Lyles C, Crepaz N. Improving the reporting quality of nonrandomized evaluations of behavioral and public health interventions: the TREND statement. *Am J Public Health* 2004;94:361-66.
- 3) Bossuyt PM, Reitsma JB, Bruns DE, Gatsonis PP, Glasziou PP, Irwig LM, et al. Toward complete and accurate reporting of studies of diagnostic accuracy: the STARD initiative. *Standards for Reporting of Diagnostic Accuracy*. *BMJ* 2003;326:41-4.
- 4) Moher D, Cook DJ, Eastwood S, Olkin I, Rennie D, Stroup DF. Improving the quality of reports of meta-analyses of randomised controlled trials: the QUOROM statement. *Quality of Reporting of Meta-analyses*. *Lancet* 1999;354:1896-900.
- 5) Stroup DF, Berlin JA, Morton SC, Olkin I, Williamson GD, Rennie D, et al. Meta-analysis of observational studies in epidemiology: a proposal for reporting. *Meta-analysis Of Observational Studies in Epidemiology (MOOSE) group*. *JAMA* 2000;283:2008-12.
- 6) von Elm E, Altman DG, Egger M, Pocock SJ, Göttsche PC, Vandenbroucke JP. The Strengthening the Reporting of Observational Studies in Epidemiology (STROBE) statement: guidelines for reporting observational studies. *PLoS Med* 2007;4:e296.