



Revista "Actualizaciones en Fisioterapia". ESTRUCTURA Y NORMAS DE PUBLICACIÓN

"Actualizaciones en Fisioterapia" es la revista científica del Col·legi de Fisioterapeutes de Catalunya. La revista tiene una única versión, para la que se aceptan textos en catalán, castellano o inglés. Se publican dos números por año y contiene las siguientes secciones y subsecciones.

- **Editorial**

Sección inicial escrita por encargo del Comité Científico y de Redacción.

- **Artículos originales**

Artículos originales (no publicados anteriormente) que siguen las normas de publicación de la revista, las cuales constan más adelante en este documento.

- **Resúmenes de trabajos académicos**

Trabajos supervisados por un profesor universitario y ya defendidos ante un tribunal. Son resúmenes enviados por los centros universitarios. Complementariamente se puede aceptar para la publicación el trabajo en versión extensa en formato artículo original, siempre y cuando no haya sido publicado anteriormente. Los resúmenes de trabajos finales de grado (TFG), de máster (TFM) y tesis doctorales serán no estructurados (sin subapartados). Constará un título, el nombre y apellidos del autor y su correo electrónico, nombre y apellidos del tutor del TFG o TFM o director/es de tesis, afiliación/es y fecha de presentación. Aunque no conste el título de los subapartados, el resumen debe contener una/ s frase/ s de introducción y/u objetivo/s, metodología, resultados y conclusiones. El cuerpo principal del resumen deberá tener, como máximo, 400 palabras. Hay que evitar las abreviaturas no explicadas. Pueden presentarse resúmenes en catalán, castellano o inglés. Se deberá incluir de 3 a 5 palabras clave, adecuadas para la temática del trabajo y la mayoría deberán corresponder a términos MeSH. En esta sección constan las siguientes subsecciones:

- **Trabajos finales de grado (TFG)**

Resúmenes de TFG de cada centro universitario donde se imparte el grado de Fisioterapia en Cataluña. Cada centro puede considerar el más destacable. Se sugiere priorizar TFGs con resultados y no sólo protocolos de estudio.



- **Trabajos finales de master (TFM)**

Resúmenes de los TFM de másteres oficiales vinculados al ámbito de la Fisioterapia en centros universitarios catalanes.

- **Tesis doctorales**

Resúmenes de tesis defendidas en Cataluña por parte de fisioterapeutas colegiados.

- **Resúmenes de estudios de investigación financiados por el CFC**

Se pueden incluir tanto resúmenes de protocolos de estudios becados con alguna ayuda en busca del CFC como resúmenes de sus resultados. En el primer caso se pueden publicar directamente los resúmenes enviados a la convocatoria, donde constará que los autores autorizan su posterior publicación en la revista. Cuando estos estudios finalicen, los investigadores principales deben comprometerse a la publicación de un resumen de resultados, en la línea de lo que constará en el informe final a entregar al CFC una vez finalicen los proyectos. Esta sección contiene las siguientes subsecciones:

- **Resúmenes de protocolos de estudios de investigación financiados por el CFC**

Constará un título, el nombre y apellidos de los autores y el contacto del autor de correspondencia y la convocatoria en la que se consiguió la ayuda. Los resúmenes de protocolos deben contener las secciones: Antecedentes, Objetivo/s, Metodología, Discusión y, en su caso, el número de registro del estudio. El cuerpo principal del resumen deberá tener, como máximo, 400 palabras. Hay que evitar las abreviaturas no explicadas. Pueden presentarse resúmenes en catalán, castellano o inglés. Se deberá incluir de 3 a 5 palabras clave, adecuadas para la temática del trabajo y la mayoría deberán corresponder a términos MeSH.

- **Resúmenes de estudios de investigación financiados por el CFC**

Constará un título, el nombre y apellidos de los autores y el contacto del autor de correspondencia y la convocatoria en la que se consiguió la ayuda. Los resúmenes de estudios deben contener las secciones: Antecedentes, Objetivo/s, Metodología, Resultados, Conclusiones y, en su caso, el número de registro del estudio. El cuerpo principal del resumen deberá tener, como máximo, 400 palabras. Hay que evitar las abreviaturas no explicadas. Pueden presentarse resúmenes en catalán, castellano o inglés. Se deberá incluir de 3 a 5 palabras clave, adecuadas para la temática del trabajo y la mayoría deberán corresponder a términos MeSH.



- **Aprende a investigar**

Sección, con uno o dos artículos por número, destinada a ofrecer información que contribuya a divulgar cómo hacer ciencia, especialmente en cuanto a la metodología de la investigación, implementación, etc. Esta sección es propuesta por el Comité Científico y de Redacción, aunque se pueden aceptar artículos propuestos y redactados por personas que no formen parte de estos comités.

- **Resumen de congresos**

Espacio dedicado a dar a conocer las últimas tendencias, avances, conceptos, técnicas y nuevas oportunidades profesionales expuestas en jornadas y congresos. Hay que evitar el uso de la primera persona del singular y plural, así como las opiniones personales. Se deben explicar aspectos como la entidad organizadora, el tipo de actividad científica (congreso, jornada, etc. y si es internacional, nacional o regional), las principales novedades (guías, etc.) y conclusiones. El límite de extensión es de 1000 palabras.

- **Agenda**

Calendario de actividades científicas nacionales e internacionales, tales como actividades formativas, congresuales, etc., de interés en el ámbito de la investigación.

- **Sugerencias**

Sección breve donde se hace constar que se puede realizar cualquier sugerencia por correo electrónico: assessoriarecerca@fisioterapeutes.cat

A CONTINUACIÓN EXPONEMOS LAS NORMAS EN RELACIÓN A LOS ARTÍCULOS ORIGINALES

Los autores deberán remitir los artículos de acuerdo con los requisitos establecidos en la presente normativa. Esta normativa es una traducción al español de los requisitos uniformes para los artículos enviados a revistas biomédicas del ICMJE (International Committee of Medical Journal Editors) realizada por el Col·legi de de Fisioterapeutes de Catalunya. El ICMJE no ha aprobado los contenidos. La versión oficial de los requisitos uniformes para los artículos enviados a revistas biomédicas se puede encontrar en la web www.ICMJE.org

IDIOMA

Se pueden presentar publicaciones en catalán, castellano o inglés. En todos los casos es obligatorio que conste un resumen (*abstract*) en inglés.



FORMATO DEL DOCUMENTO

Presente los artículos a doble espacio, en su totalidad y para todas las secciones (incluidos el título, las tablas, los resúmenes, las referencias, los agradecimientos y las leyendas); hay que usar una fuente de tamaño 12. Hay que emplear márgenes sin justificar con la alineación a la izquierda. Hay que numerar las páginas de forma consecutiva empezando por la del título; la numeración deberá figurar en el margen derecho de la página en la esquina superior o inferior, y también hay que numerar cada línea en todas las páginas para facilitar la corrección.

Se pueden utilizar formatos específicos, tales como cursivas, superíndices, subíndices y letras griegas, siempre y cuando el sistema de codificación para cada elemento sea coherente en todo el archivo.

ESTILO DEL TEXTO

- Utilice sólo un espacio entre palabras y entre frases.
- Deje sólo una línea en blanco entre los diferentes párrafos.
- Deje dos líneas en blanco entre los encabezados y el texto.
- No utilice las funciones de sangrado o de margen de creación.

PÁGINA DEL TÍTULO

Respete la siguiente secuencia de elementos y mantenga el doble espacio.

- Título del artículo, no puede tener más de 40 caracteres (con espacios).
- Nombre/s completo/s del / de los autor/es.
- Afiliación/es: nombre de la/s institución es, sección/es, división/es y departamento/s. En caso de actualización de la filiación indique mediante un asterisco y una nota a pie de página.
- Agradecimiento de cualquier presentación de este material, a quién, cuándo y dónde.
- Agradecimiento por el apoyo económico, incluyendo el número de concesión de la beca.
- Cualquier otro agradecimiento necesario.
- Divulgue la información financiera requerida para cualquier conflicto de intereses.
- Nombre, dirección, teléfono de contacto y dirección de correo electrónico del autor a quien dirigir la correspondencia.
- Número de registro del estudio, en su caso.

AGRADECIMIENTOS

Especificar: (1) las contribuciones que no justifican la autoría (p. ej: análisis estadístico por parte de terceros, escritura y edición); (2) agradecimientos para ayudas técnicas, y (3) agradecimientos a las fuentes de financiación.



Las personas que hayan realizado algún tipo de contribución intelectual que no justifique la autoría se pueden citar y hay describir su contribución, p. ej: "asesor científico", "revisión crítica del objetivo del estudio", "recogida de datos" o "participación en el ensayo clínico". Hay que pedir autorización a estas personas para que puedan ser citadas. Los autores son los responsable de la obtención de la autorización escrita de aquellas personas que puedan ser reconocidas por su nombre para que los lectores puedan inferir su apoyo a los datos y conclusiones.

El personal administrativo o de laboratorio no se debe citar, a menos que hayan contribuido significativamente en la investigación, la escritura o la calidad intelectual del artículo.

CARTA DE PRESENTACIÓN

La carta de presentación debe incluir información esencial como el autor al que hay que remitir la correspondencia y una declaración firmada indicando que se cuenta con la autorización del resto de autores y, en su caso, de las personas citadas en los agradecimientos.

CUERPO DEL ARTÍCULO

- Numerar las líneas del artículo para facilitar la revisión.
- Seguir las normas internacionalmente aceptadas según el tipo de estudio, es decir:
 - Para revisiones sistemáticas/metanálisis, la guía PRISMA. "La extensión de la declaración PRISMA para Revisiones sistemáticas que incorporan metaanálisis en red: PRISMA-NMA" en la que se describe el contenido mínimo para elaborar el protocolo de una revisión sistemática o metanálisis. Hutton, B., Catalá-López, F., & Moher, D. (2016). La extensión de la declaración PRISMA para Revisiones sistemáticas que incorporan metaanálisis en red: PRISMA-NMA. *Med Clin (Barc)*, 147(6), 262-6.
 - Para estudios de intervención, la guía CONSORT (<http://www.consort-statement.org/>) y la "Declaración SPIRIT 2013: Definición de los Elementos estándares del protocolo de un ensayo clínico", que describen los contenidos para elaborar un protocolo de ensayo clínico. Chan, A. W., Tetzlaff, J. M., Altman, D. G., Laupacis, A., Gøtzsche, P. C., Krleža-Jerić, K., & Dore, C. J. (2015). Declaración SPIRIT 2013: definición de los elementos estándares del protocolo de un ensayo clínico. *Revista panamericana de salud publica= Pan American journal of public health*, 38(6), 506.
 - Para estudios observacionales, la guía STROBE (Strengthening the Reporting of Observational studies in Epidemiology). Von Elm, E., Altman, D. G., Egger, M., Pocock, S. J., Gøtzsche, P. C., & Vandembroucke, J. P. (2008). Declaración de la Iniciativa STROBE (Strengthening the Reporting of Observational studies in Epidemiology): directrices para la comunicación de estudios observacionales. *Gaceta Sanitaria*, 22(2), 144-150.
 - Para estudios de diseño y/o validación de instrumentos diagnósticos o de tratamiento, se puede consultar, como guía, el checklist STARD-“Standards for Reporting Diagnostic accuracy studies” (<http://www.equator-network.org/reporting-guidelines/stard>).



- Para estudios cualitativos, los “Standards for reporting qualitative research: a synthesis of recommendations” en la que se describe el contenido mínimo para elaborar el protocolo de un estudio cualitativo. O’Brien, B. C., Harris, I. B., Beckman, T. J., Reed, D. A., & Cook, D. A. (2014). Standards for reporting qualitative research: a synthesis of recommendations. *Academic Medicine*, 89(9), 1245-1251.

RESUMEN

MANUSCRITOS ORIGINALES:

Los manuscritos que contengan datos originales deben aportar un resumen de no más de 400 palabras con los siguientes encabezados: introducción, objetivo/s, metodología, resultados, discusión y conclusiones. El contenido de cada sección debe ser:

Introducción. Describe el estado de la cuestión de estudio. Contiene la justificación del estudio que resalte la importancia de realizarlo y qué innovaciones aporta.

Objetivos. Comience con una declaración breve y concisa de la cuestión tratada en el artículo. Si se busca más de un objetivo, se debe indicar claramente el objetivo principal y sólo citar los secundarios. Los objetivos deben ser concretos, evaluables y congruentes; hay que especificar aspectos como la población de estudio, la intervención en su caso, etc. Si se cuestiona una hipótesis, es necesario que ésta esté definida a priori.

Métodos. Hay que describir el diseño del estudio, las características de la muestra de estudio, los instrumentos empleados, la o las intervenciones y, finalmente, cuál ha sido el análisis de los datos.

Tipo de diseño:

1. Estudios de intervención: estudio aleatorizado controlado, estudio controlado no aleatorizado, doble ciego, control placebo, estudio transversal, y/o estudio pre/post.
2. Para estudios de tests de detección y diagnóstico: criterio estándar (p. ej: estándar ampliamente aceptado por el que un test nuevo o alternativo está siendo comparado; se prefiere este término a estándar dorado'); y/o 'comparación ciega' o 'comparación enmascarada'.
3. Para estudios pronósticos: cohorte inicial (sujetos reunidos en un tiempo precoz similar en el curso de la alteración y a los que se hace el seguimiento posterior); cohorte (sujetos a los que se hace el seguimiento en el tiempo, pero que no tienen necesariamente el mismo punto de partida); y/o cohorte de validación o muestra de validación del estudio que implica el modelado de las predicciones clínicas.



4. Para estudios causales: ensayos clínicos aleatorizados, cohorte, caso control, y/o estudio (preferible a estudio transeccional').
5. Para descripciones de los rasgos clínicos de desórdenes médicos: estudio y/o series de casos.
6. Para estudios que incluyen una evaluación económica formal: análisis coste-efectividad, análisis coste-utilidad y/o análisis coste-beneficio (para nuevos análisis de datos ya existentes, el conjunto de datos debe ser citado y hay que definir el diseño básico del estudio).

Muestra de estudio (personas, animales, cadáveres): incluye, de manera no limitante, controles, animales de laboratorio, etc. Establecer las alteraciones clínicas y los rasgos sociodemográficos relevantes. Especificar el número de participantes y los criterios de inclusión, incluyendo el número de otros sujetos elegibles que fueron rechazados. Si utiliza el apareamiento para comparar grupos, es necesario identificar las características para el apareamiento. En estudios de seguimiento, indique la proporción de participantes que completaron el estudio. En estudios de intervención, facilite el número de pacientes que abandonó por efectos adversos.

Para los procedimientos de selección, utilice los siguientes términos, cuando proceda: muestra aleatoria (cuando 'aleatorio' signifique una selección aleatoria formal en la que todos los individuos tienen la misma elegibilidad); muestra basada en la población; muestra referida; muestra consecutiva, muestra voluntaria o muestra de conveniencia. Estos términos facilitan a los lectores la determinación de la generalización del estudio; también ayudan a complementar los términos usados por los servicios de indexación. Indique si los observadores eran ciegos al agrupamiento de los pacientes, especialmente para las medidas subjetivas.

Instrumentos: hay que detallar todos los instrumentos de medida empleados, diferenciando los validados de los no validados.

Intervenciones: describa los rasgos esenciales de las intervenciones, incluyendo el método y sus parámetros. La intervención debe identificarse con su nombre clínico común. Facilite sinónimos comunes para favorecer la búsqueda electrónica, esto incluye la marca del medicamento o producto específico estudiado. Si el estudio no contiene intervenciones, hay que utilizar el siguiente formato: "Intervenciones: no se aplica".

Resultados. Describa los principales resultados del estudio. Los resultados se facilitarán preferiblemente en formato narrativo en lugar de tabular. Si es posible, los resultados se deben acompañar por IC (p. ej. 95%) y el nivel exacto de significación estadística (p valor). En estudios comparativos, los IC establecerán las diferencias entre los grupos. En las diferencias no significativas de los principales indicadores de resultados, establezca la importancia clínica buscada y dad a los IC para la diferencia entre los grupos. Cuando se dan los riesgos de cambio o los efectos de los cambios de tamaño, indique los valores absolutos para que los lectores puedan determinar el impacto absoluto y relativo de los hallazgos. Son recomendables aproximaciones tales como el



número necesario de tratamientos para lograr beneficios. No suele ser recomendable definir diferencias relativas; si aplica, en estudios de test de detección o diagnóstico preciso usar términos como 'sensibilidad', 'especificidad' y 'ratio deseable'. Si se dan valores predictivos o de precisión, facilite también la prevalencia. No proporcione datos en el resumen que no aparezcan en el artículo.

Conclusiones. Las conclusiones deben fundamentarse en la evidencia aportada. Evite especular y generalizar, indique si se necesitan estudios adicionales antes de que la información se utilice para establecer protocolos clínicos.

Palabras clave. Hay que incluir de 3 a 5 palabras clave en la página del título según el *NLM's Medical Subject Headings* (MeSH), disponible en <http://www.nlm.nih.gov/mesh/MBrowser.html>

Para permitir un escaneo rápido y selectivo, los encabezados anteriores se deben incluir en el resumen.

REVISIONES SISTEMÁTICAS Y METANÁLISIS

Estos estudios requieren un resumen de hasta 400 palabras, con las siguientes secciones: Introducción, Objetivos, Fuentes de los datos, Selección de los estudios, Extracción de los datos, Síntesis de los datos, Conclusiones y Palabras clave. El contenido de cada sección debe ser:

Introducción Describe el estado de la cuestión de estudio. Contiene la justificación del estudio que resalte la importancia de realizarlo y qué innovaciones aporta.

Objetivos. Comience con una definición precisa del objetivo primario del estudio. El foco debe estar guiado por cómo se enfatizan factores como la causa, el diagnóstico, el pronóstico, la terapia o la prevención. Debe incluir información sobre la población específica, la intervención o exposición, y los tests o resultados que se revisarán.

Fuentes de los datos. Resuma las fuentes de los datos incluyendo las restricciones de tiempo. Las fuentes potenciales incluyen los expertos en investigación o las instituciones activas en el campo de estudio, bases de datos electrónicas, índices publicados, registros, libritos de resúmenes, referencias identificadas de bibliografías, artículos pertinentes y libros o fabricantes de tests. Si se utiliza una base de datos bibliográfica, defina los términos exactos utilizados para la investigación, incluyendo todas las limitaciones.

Selección de los estudios. Describa los criterios utilizados para seleccionar los estudios revisados entre otros estudios identificados como relevantes. Estos detalles de la selección deben incluir poblaciones específicas, intervenciones, resultados o diseños metodológicos. Especifique el método utilizado para aplicar estos criterios (p. ej: revisión ciega, consenso, revisores múltiples). Establecer la proporción de estudios iniciales que reunieron los criterios de selección.



Extracción de los datos. Describa los criterios utilizados para resumir y evaluar la calidad y validez de los datos (p. ej: criterio de inferencia causal). Establecer el método por el que se aplicaron estos criterios (p. ej: extracción independiente para múltiples observadores).

Síntesis de los datos. Defina los principales resultados de la revisión, ya sean cuantitativos como cualitativos. Resuma brevemente los métodos utilizados para la obtención de los resultados. Los metaanálisis deben describir y agrupar los mayores resultados incluyendo las posibles ratios y los efectos del tamaño de la muestra y, si es posible, la sensibilidad de los análisis.

Los resultados numéricos deben ir acompañados por IC, en su caso, y niveles exactos de significancia estadística. Las evaluaciones de los tests de detección y de diagnóstico deben tratar temas como la sensibilidad, la especificidad, las ratios deseables, las curvas características del funcionamiento del receptor y los valores predictivos.

Las evaluaciones de pronóstico pueden incluir resúmenes de las características de supervivencia y las variables relacionadas. Describe las mayores fuerzas de variación identificadas entre los estudios, por ejemplo, diferencias en los protocolos de tratamiento, coinervencions, factores de confusión, duración del seguimiento y tasas de abandono.

Conclusiones. Establecer las conclusiones y sus aplicaciones claramente, sugerir indicaciones para nuevos estudios.

Palabras clave. Ver el apartado de 'Palabras clave' de 'Manuscritos originales'.

Para el resto de manuscritos incluya un resumen convencional de no más de 400 palabras.

PALABRAS CLAVE

Acompañando al resumen, los autores deben facilitar de 3 a 5 palabras clave. Éstas deben ser seleccionadas de la *US National Library of Medicine's (NLM) Medical Subject Headings*, disponible en <http://www.nlm.nih.gov/mesh/MBrowser.html>

ABREVIATURAS

La política de la revista es limitar el uso de las abreviaturas en aquellos términos que se repitan múltiples veces en el manuscrito. Todas las abreviaturas deben estar definidas en su primera aparición en el texto.

ENCABEZADOS

En general, los artículos incluirán: Introducción, Metodología, Resultados, Discusión y Conclusiones. Las limitaciones del estudio constarán al final de la sección de Discusión, sin ser necesariamente

una subsección. Los artículos más largos pueden necesitar otros encabezados para esclarecer su contenido, especialmente en las secciones de Resultados y Discusión.

Encabezados de las notas clínicas: Descripción del caso, Discusión y Conclusiones.

Encabezados de protocolos clínicos: Resumen de la investigación pertinente, Aproximación terapéutica y Conclusiones.

Otros artículos como los comentarios y las comunicaciones especiales no requieren este formato.

INTRODUCCIÓN

Debe definir el propósito del artículo y resumir el objetivo del estudio u observación. Hay que dar sólo referencias pertinentes, no debe revisar el tema extensivamente pero sí el estado actual del tema en estudio. No debe incluir datos o conclusiones del estudio que se desarrollarán a continuación. No es necesario incluir un encabezamiento para esta sección. Hay que destacar la justificación del estudio, destacando su aportación e innovación, en su caso.

MARCAS COMERCIALES

No se permite el uso de nombres/marcas comerciales antes de la sección de Métodos, incluyendo el título del artículo o el resumen.

METODOLOGÍA

Describe la selección de los sujetos de observación y de estudio claramente (pacientes, animales de experimentación, incluyendo los controles). Discuta la elegibilidad de los sujetos y detalle la aleatorización. Describa los métodos para las observaciones ciegas. Identifique los métodos, el equipamiento, los materiales y los procedimientos con suficiente detalle para que los resultados puedan ser reproducidos.

Referenciar los métodos establecidos, incluyendo los métodos estadísticos; ofrezca descripciones muy breves para los métodos ya publicados pero que no sean suficientemente conocidos; describa los nuevos métodos o los que hayan sido significativamente modificados; dad las razones para utilizarlos y evaluar sus limitaciones. Identifique de forma precisa todos los medicamentos y productos químicos utilizados, incluyendo los nombres genéricos y las vías de administración.

Aunque puede haber excepciones, es necesario que los ensayos clínicos se acompañen de períodos adecuados de seguimiento. La falta de este seguimiento puede ir en detrimento de la aceptación del manuscrito.



Cuando describa un estudio con humanos, indique si se han seguido los protocolos de acuerdo con los principios éticos de la institución, de su comité de ética o de la Declaración de Helsinki de 1975, revisada en 1983, o la apropiada en el país donde se haya llevado a cabo el estudio. En cuanto al tratamiento de los datos, hay que considerar la nueva “Ley Orgánica 3/2018, de 5 de diciembre, de Protección de Datos Personales y garantía de los derechos digitales”.

No utilice los nombres ni las iniciales de los pacientes, tampoco los números de historia clínica del hospital, especialmente en el material gráfico. Cuando describa una experimentación con animales, indique si se han seguido los protocolos de acuerdo con el comité de experimentación animal de la institución o bien con la guía de cuidado de los animales de laboratorio del Consejo Nacional de Investigación.

Describa los métodos estadísticos con suficiente detalle para que los lectores expertos con acceso a los datos originales puedan verificar los resultados obtenidos. Cuando sea posible, cuantifique los hallazgos y preséntelos con los indicadores adecuados que midan el error y/o la incertidumbre (p. ej: intervalos de confianza [IC]). Evite la dependencia exclusiva en las pruebas estadísticas de la hipótesis, como los *P* valores, que no transmiten información cualitativa relevante.

Describa e identifique la prueba estadística utilizada y el valor obtenido. Complemente los resultados de todos los resultados estadísticos de cualquier prueba con importancia significativa mediante IC. Incluya de forma rutinaria las medidas de tamaño o IC en los ensayos clínicos cuantitativos en estudios de investigación de rehabilitación. Los valores con poder estadístico y el correspondiente error de tipo II deben ser siempre descritos para resultados no significativos.

Asegúrese de que hay suficiente poder estadístico para detectar, como estadísticamente significativo, el efecto del tratamiento clínicamente significativo de un tamaño establecido a priori.

Especificar cualquier programa informático utilizado. Evite el uso no técnico de términos estadísticos técnicos, tales como 'aleatorio' (que implica una herramienta aleatorizante), 'normal', 'correlación' o 'muestra'. Defina los términos estadísticos, las abreviaturas y los símbolos.

En el caso de presentar un estudio aleatorio controlado, es necesario aportar el diagrama de flujo según el sistema CONSORT

(www.consort-statement.org/Downloads/flowchart.doc). Para el resto de estudios debe seguir las guías anteriormente mencionadas.

RESULTADOS

Cuando se resuman los datos en la sección de Resultados, especifique los métodos estadísticos utilizados para su análisis. Describa el éxito de las observaciones ciegas. Informe de las complicaciones en el tratamiento. Facilite el número de observaciones. Reporte las pérdidas en la observación (p. ej: abandonos del ensayo clínico). Presente los resultados según una secuencia



lógica en base al texto, las tablas y las ilustraciones. Restringir el uso de tablas y figuras a aquellas que sean necesarias para explicar los argumentos y para evaluar su apoyo. Use gráficos como alternativa para las tablas con demasiadas entradas; no duplique datos en los gráficos y tablas. No repita en el texto todos los datos de las tablas o ilustraciones; enfatice o resuma sólo las observaciones importantes.

Aunque puede haber excepciones, es necesario que los ensayos clínicos se acompañen de períodos adecuados de seguimiento. La falta de este seguimiento puede ir en detrimento de la aceptación del manuscrito.

UNIDADES DE MEDIDA

Use el sistema métrico. La presión sanguínea en milímetros de mercurio (mmHg) y todas las medidas clínicas químicas y hematológicas deben seguir el Sistema Internacional de Unidades (SI).

DISCUSIÓN

Enfatice los aspectos importantes o nuevos que aporta el estudio y las conclusiones que se deriven. No debe repetir al detalle los datos u otro material de la Introducción o la sección de Resultados. Hay que incluir las implicaciones de los hallazgos y sus limitaciones, incluyendo las implicaciones para futuros estudios. Los autores deben abordar la cuestión de la magnitud del efecto en base a las estadísticas aportadas y las implicaciones para la búsqueda. Analizar las observaciones con otros estudios relevantes.

REFERENCIAS

Este apartado incluye sólo el material que pueda ser recuperado mediante búsquedas bibliográficas estándar. Numere las referencias bibliográficas consecutivamente según su primera aparición en el texto. Identifique las referencias en el texto, en las tablas y en las leyendas con números arábigos. Las referencias que se citen en las tablas o leyendas deben ser numeradas de acuerdo con una secuencia establecida en la primera identificación en el texto de la tabla o figura.

Use el estilo de nomenclatura que se encuentra al final de la sección, que está basado en el usado en MEDLINE. Abrevie los títulos de las revistas según el estilo de MEDLINE. Puede consultar el listado (*List of Serials Indexed for Online Users*) en <http://www.nlm.nih.gov/tsd/serials/lsiou.html>

Evite utilizar resúmenes como referencias; "Observaciones no publicadas" y "comunicaciones personales", aunque se pueden hacer referencias a comunicaciones escritas, no orales, entre paréntesis, en el texto. Evite "comunicaciones personales" a no ser que aporte información esencial no disponible en una fuente publicada. En este caso, cite el nombre de la persona y la fecha de la comunicación entre paréntesis. Para artículos científicos, es necesario obtener permiso por escrito y confirmación de la precisión por parte de la fuente de la "comunicación personal".



Puede incluir, a las referencias, artículos aceptados pero aún no publicados; identifique el medio y añada "a la prensa". El autor debe obtener permiso para citarlos así como verificar que realmente han sido aceptados para publicar (la revista puede pedir copia de la carta de aceptación del artículo). Los artículos enviados pero no aceptados aún se pueden citar como "observaciones no publicadas", con permiso escrito de los autores.

Las referencias deben ser verificadas por los autores confrontando el documento original. Listad todos los autores y/o editores para cada referencia, no añada "*et al*".

Ejemplos de citas:

- REVISTA: Autor/es. Título del artículo. Abreviatura internacional de la revista año; volumen (número): página inicial-final del artículo.
- LIBRO: Autor/es. Título del libro. Edición. Lugar de publicación: Editorial; año.
- CONFERENCIA: Autor/es de la Comunicación/Ponencia. Título de la Comunicación/Ponencia. A: Título oficial del Congreso. Lugar de Publicación: Editorial; año. Página inicial-final de la Comunicación/Ponencia.
- ARTÍCULO DE REVISTA EN FORMATO ELECTRÓNICO: Autor/es. Título. Abreviatura internacional de la revista [tipo de soporte] año [fecha de acceso]; volumen (número): páginas o indicador de extensión. Disponible en:.

PROVEEDORES

Después de la sección de Bibliografía, facilite un listado de proveedores con información de contacto (nombres y direcciones de correo electrónico) de los fabricantes de aparatos y otros productos no químicos usados directamente en el estudio. Identificar el equipamiento y/o los materiales en el texto, las tablas y leyendas con superíndices. Haga el listado de proveedores según el orden de aparición en el texto.

LEYENDAS DE LAS FIGURAS

- Facilitar un listado de las leyendas de las figuras tras la sección de Proveedores; hay que numerar las figuras.
- No integréis las leyendas y/o títulos a las figuras.

FIGURAS, IMÁGENES Y FOTOGRAFÍAS

Adjuntar las figuras, imágenes y fotografías preferiblemente en formato TIFF, EPS, JPEG y PDF.

Para una óptima calidad de imagen, utilice una resolución mínima de 300 ppp para las figuras en blanco y negro y en color; 500ppp para figuras combinadas (combinación de fotografía y diseño gráfico) y 1000ppp para diseño gráfico.



Numerad las figuras consecutivamente según su primera aparición en el texto. Si una figura ya ha sido publicada, hay que agradecerlo a la fuente original y remitir la autorización escrita del autor original para reproducir el material. Es imprescindible el permiso independientemente de la autoría o editor, excepto para los documentos de dominio público.

Las letras, números y símbolos deben ser claros y suficientemente grandes como para que, en reducirlos para su publicación, sigan siendo legibles. Los títulos y las explicaciones detalladas se situarán en las leyendas y no en las propias figuras.

Se recomienda mantener el formato del tamaño de la letra durante todo el artículo. Cualquier instrucción especial sobre el tamaño debe estar claramente referenciada.

Las fotomicrografías deben tener escalas de medida propias. Los símbolos, las flechas o letras utilizadas en las fotomicrografías deben contrastar con el fondo.

Si utiliza fotografías de personas, éstas no pueden ser identificables y el autor debe obtener el permiso para su publicación y asegurarse de que éste se ha obtenido en la carta de presentación del artículo.

La publicación se reserva el derecho a determinar qué figuras son publicables.

TABLAS

Remítase cada tabla en un archivo separado. Numerad las tablas consecutivamente en el orden que aparecen citadas por primera vez, dé un título en cada tabla (hay que dar un nombre o nombre abreviado a cada columna). Las aclaraciones que sean necesarias hay que hacerlas a pie de página, no en el encabezamiento. Para los pies de página utilice los siguiente símbolos en el orden siguiente: *, †, ‡, §, ||, ¶, #, **, ††, ‡‡...

Identifique las medidas estadísticas como la desviación estándar y el error estándar de la media. Evite utilizar reglas horizontales y/o verticales internas. Hay que asegurarse de que todas las tablas se citan en el texto en orden. Si utiliza demasiadas tablas en relación a la extensión del texto pueden producirse dificultades de composición tipográfica.

Los datos de otras fuentes, publicadas o no, sólo se pueden usar con permiso y habrá que citarlas en los agradecimientos de manera completa. La responsabilidad de la obtención del permiso es del autor.

Se aceptan hasta 5 tablas y/o figuras por publicación. En caso de necesitar más, se podrán aportar como Anexos.

ANEXOS

Un anexo aporta, por ejemplo, datos en un formato que no contenga un eje x-y de filas y columnas; un listado de componentes de un test o instrumento de evaluación es un anexo, no una tabla. Hay que numerar los anexos secuencialmente en el texto y ser emplazados inmediatamente después del apartado de Bibliografía. Hay que remitir cada anexo en un archivo separado con una etiqueta clara que lo identifique.

BIBLIOGRAFÍA

1. International Committee of Medical Journal Editors. Uniform requirements for manuscripts submitted to biomedical journals. 2009. Disponible en: <http://www.icmje.org/> Accessed May 11, 2012.
2. 41st World Medical Assembly. Declaration of Helsinki: recommendations guiding physicians in biomedical research involving human subjects. Bull Pan Am Health Organ 1990;24:606-9.
3. Ottenbacher KJ. Why rehabilitation research does not work (as well as we think it should). Arch Phys Med Rehabil 1995;76:606-9.
4. <https://www.boe.es/buscar/act.php?id=BOE-A-2018-16673>