

NORMAS DE PUBLICACIÓN PARA AUTORES DE REVISTA CIENTÍFICA DE LA SOCIEDAD ESPAÑOLA DE ENFERMERÍA NEUROLÓGICA

REVISTA CIENTÍFICA DE SEDENE considerará para su publicación los trabajos sobre temas de interés para enfermería o los profesionales de la salud en general, en cualquiera de sus áreas de actuación, que ayuden a generar conocimiento y sean útiles para el desarrollo de los cuidados en enfermería neurológica; preferentemente los que puedan tener mayor repercusión en la práctica clínica.

Los manuscritos deberán elaborarse siguiendo las recomendaciones del Comité Internacional de Editores de Revistas Biomédicas, según la última revisión, disponible en: <http://www.icmje.org>

Puede consultarse una versión traducida al castellano en: http://www.metodo.uab.es/enlaces/Requisitos_de_Uniformidad_2006.pdf

SECCIONES DE LA REVISTA

Editorial. Esta sección contemplará comentarios y reflexiones sobre algún tema novedoso o polémico, relacionado con los cuidados o con las ciencias de la salud en general, que tenga interés para los profesionales de enfermería neurológica.

Los editoriales se elaborarán habitualmente por encargo del equipo editorial de la revista, aunque la revista está abierta a propuestas sobre temas y autores que puedan desarrollarlos.

Originales. Se publicarán en esta sección trabajos de investigación realizados con metodología cualitativa, cuantitativa o ambas, o bien revisiones sistemáticas que traten cualquier aspecto relacionado con los cuidados de enfermería neurológica. El manuscrito no superará las 3.000 palabras (excluidos el resumen, los agradecimientos, la bibliografía y las figuras y/o tablas). El número máximo de referencias bibliográficas será de 30, y el número de tablas o figuras no superará las 6. Su estructura será: Introducción, Método, Resultados y Discusión. Incluirán un resumen estructurado (Objetivo, Método, Resultados y Conclusiones), en castellano y en inglés, de 200 palabras, como mínimo, y 250, como máximo.

Originales breves. En esta sección se considerarán los trabajos de investigación de las mismas características que los originales, pero de menor envergadura (series con número reducido de observaciones, trabajos de investigación con objetivos y resultados muy concretos), que pueden publicarse de forma más abreviada. La extensión máxima del texto será de 1.500 palabras, y se admitirán hasta un máximo de 2 tablas y/o figuras, y hasta 10 referencias bibliográficas. La estructura de estos trabajos será la misma que la de los originales (Introducción, Método, Resultados y Discusión), con un resumen estructurado (Objetivo, Método, Resultados y Conclusiones), en castellano y en inglés, de 200 palabras, como mínimo, y 250, como máximo.

Artículos especiales. Este tipo de artículos tratará sobre metodología de la investigación; también se publicarán artículos en inglés u otros artículos, cuyo contenido el equipo editorial considere de gran relevancia para enfermería neurológica y de acuerdo con las necesidades que se perciban.

El equipo editorial está abierto a cualquier sugerencia por parte de autores o grupos interesados en que se actualice el conocimiento en un aspecto específico o novedoso de la profesión. En esta sección también se incluirán las opiniones críticas de expertos sobre artículos publicados en revistas científicas, nacionales e internacionales, de interés para la enfermería neurológica. Su extensión no superará las 3.000 palabras.

Casos clínicos. En esta sección se publicarán artículos sobre el estado actual del conocimiento en aspectos concretos, experiencias o intervenciones de enfermería neurológica que sean de gran interés, sobre la base de la experiencia profesional del autor o autores. Su temática podrá incluir no sólo problemas del ámbito asistencial, sino también cuestiones de contenido docente, de investigación o de gestión. La estructura será: Introducción, Desarrollo, Discusión, Conclusiones y Bibliografía. La extensión máxima será de 1.500 palabras. Se incluirá un resumen de 250 palabras, en castellano e inglés. Se admitirán hasta un máximo de 2 tablas y/o figuras, y 10 referencias bibliográficas.

Se recomienda un texto impersonal, con división clara de los apartados y con un número de autores no superior a 3.

Los Casos clínicos deberán ser trabajos fundamentalmente descriptivos de uno o varios casos, de excepcional interés, bien sea por su escasa frecuencia, bien por su evolución no habitual o por su aportación al conocimiento de la práctica enfermera en cualquiera de sus vertientes. Esta sección debería ser una de las más útiles desde el punto de vista aplicado, pues permite que los profesionales de la práctica clínica puedan transmitir sus experiencias de una forma sistemática, y que otros profesionales puedan entenderlas y discutir las, lo que sin duda contribuye al acercamiento entre teoría y práctica. Los profesionales deben comunicarlas en términos estándares, para que sea comprensible en la comunidad profesional.

Su extensión no superará las 1.500 palabras. Se incluirá un resumen de 250 palabras, en castellano e inglés. Se admitirán hasta un máximo de 2 tablas y/o figuras, y 10 referencias bibliográficas.

Es evidente que no todos los casos clínicos pueden ajustarse fielmente al esquema aquí propuesto; sin embargo, el hecho de seguir estas normas en la medida de lo posible sin duda contribuye a una mejor exposición y comprensión del caso: Título del caso clínico, Descripción del caso (que incluirá brevemente la recogida de datos, las pruebas diagnósticas realizadas y el diagnóstico médico, detallando en qué ámbito de salud se llevarán a cabo los cuidados), Valoración general (se recomienda identificar los Diagnósticos de Enfermería, Problemas de colaboración, según la taxonomía de la NANDA, empleando alguna forma sistemática de valoración: necesidades, patrones funcionales, etc.), Planificación y Ejecución de los cuidados (se recomienda emplear Resultados esperados e Intervenciones según las taxonomías NOC y NIC), Evaluación de los resultados/seguimiento y Discusión/implicaciones para la práctica clínica.

Cartas al director. En ellas se recogerán observaciones científicas y formalmente aceptables sobre los trabajos publicados. También es un espacio para que los lectores envíen sus comentarios sobre temas de actualidad, en cualquier aspecto relacionado con las ciencias de la salud que pueda ser de interés para los profesionales. Es la sección idónea para el intercambio de ideas y opiniones entre los lectores, autores y equipo editorial de la revista, en la cual os invitamos a participar.

Tendrán cabida, asimismo, los resultados de investigación que, por su reducida extensión, no lleguen a constituir un artículo para las secciones de originales u originales breves. La extensión máxima será de 700 palabras, y se admitirán una tabla o figura, y un máximo de 5 referencias bibliográficas.

Otras secciones. En la revista también se publicarán otras secciones, que serán encargadas por el comité de redacción o que necesitarán de su aprobación previa para ser presentadas; Puesta al día, Protocolo de cuidados o Historia y biografías. Además, también se publicarán reuniones y congresos.

CONSIDERACIONES LEGALES

Todos los manuscritos aceptados para publicación quedan como propiedad permanente de la Revista, y no podrán ser reproducidos en parte o totalmente sin permiso de ésta. En el supuesto de publicación de su trabajo, el autor cede de forma exclusiva a Elsevier España los derechos de reproducción, distribución, traducción y comunicación pública (por cualquier medio o soporte sonoro, audiovisual o electrónico) de su trabajo.

Los autores deben describir cualquier relación financiera que tengan y que pudiera dar lugar a un conflicto de intereses en relación con el artículo publicado.

En relación con la publicación redundante o duplicada, se tendrán en cuenta las recomendaciones sobre derechos de autor y conducta ética del Comité Internacional de Editores de Revistas Biomédicas. Los lectores de una revista merecen creer que lo que están leyendo corresponde a un artículo original, a menos que el artículo se haya reproducido por elección del editor o con su permiso y así conste como tal. Cuando se envía un manuscrito a una revista científica, el autor debe informar al editor acerca de todos los envíos y comunicaciones previos que puedan considerarse como publicación redundante o duplicada de aquél. Se deben enviar copias de ese material para ayudar al comité editorial en la toma de decisiones sobre el manuscrito. Esto no afecta a las publicaciones secundarias en la misma lengua o en otra, si los autores han recibido autorización de los editores de ambas revistas; el editor de la segunda publicación debe conocer el contenido de la versión primaria del manuscrito. Se sugiere incorporar una nota al pie de página en la página del título de la versión secundaria para informar de que el artículo ya se ha publicado completa o parcialmente, y también se debe proporcionar la referencia primaria.

Para garantizar la **protección de personas y animales**, en los estudios que se hayan realizado con humanos, en el apartado de Método se deberá mencionar que éstos han dado su consentimiento informado y que se ha respetado su anonimato y la confidencialidad de los datos, así como que se han realizado conforme a las normas oficiales vigentes y de acuerdo con la Asociación Médica Mundial y la Declaración de Helsinki (<http://www.wma.net/s/ethicsunit/helsinki.htm>). En caso de experimentos en animales se deberá constatar la conformidad de su realización con los procedimientos descritos por las autoridades competentes. Se debe indicar también si han sido aprobados por el Comité Ético de Investigación Clínica o el Comité de Investigación del centro correspondiente.

PRESENTACIÓN DE LOS MANUSCRITOS

Los manuscritos sólo podrán enviarse en versión electrónica, a través de la dirección de correo de la revista: rcsedene@elsevier.com

En todos los casos, se indicará la sección de la revista en la que se desearía publicar el manuscrito.

La presentación de los manuscritos se hará en páginas DIN-A4, con letra Arial de tamaño 11, a doble espacio y 2,5 cm en cada uno de sus márgenes. Irán numeradas correlativamente en el ángulo superior derecho. Se recomienda no utilizar encabezados, pies de página, ni subrayados, que dificultan la maquetación en el caso de que sean publicados los manuscritos.

Los manuscritos se separarán en los siguientes archivos, que se incluirán en el sistema en el siguiente orden:

Primera página: Se indicarán, en el orden que aquí se cita, los siguientes datos: a) título del artículo (en castellano y en inglés); b) nombre de pila y los dos apellidos de cada uno de los autores; c) filiación institucional (nombre completo del departamento, centro de trabajo y dirección completa del mismo); d) nombre, filiación profesional, dirección de correo electrónico, y teléfono del autor responsable para la correspondencia; e) financiación total o parcial del estudio si existiese; f) agradecimientos (este apartado se debe utilizar para reconocer la ayuda de personas o instituciones que hayan contribuido al desarrollo del trabajo, pero que no tienen la consideración de autores. Los sujetos de estudio deberían aparecer los primeros en este apartado, ya que sin su colaboración el estudio no se hubiese podido realizar).

Al final de esta primera página se incluirán los recuentos de palabras del resumen (en castellano y en inglés), y del cuerpo del manuscrito (Introducción, Método, Resultados, y Discusión).

Texto del manuscrito. Incluirá, en el siguiente orden: a) resumen y palabras clave, ambos en castellano y en inglés; b) texto o cuerpo del manuscrito, con los diferentes apartados según la sección de que se trate; c) bibliografía; d) tablas, si las hubiere.

Figuras. Deben incluirse en un archivo aparte.

ESTRUCTURA DE LOS MANUSCRITOS

Título: Debe indicar de forma breve y concisa el contenido del manuscrito, ha de aportar la mayor información con el mínimo número de palabras (es recomendable que no exceda de 15). No deben incluirse acrónimos.

Resumen y Palabras clave: Para los trabajos Originales y Originales breves, se ha de estructurar en los siguientes apartados: Objetivo, Método, Resultados (3-4 más importantes) y Conclusiones (1-2, derivadas de los resultados). Ha de tener la información suficiente para que el lector tenga una idea clara del contenido del manuscrito. No contendrá información que no se encuentre después en el manuscrito.

En la misma página se citarán entre 3 y 6 palabras clave, directamente relacionadas con el tema presentado en el manuscrito. Se deben emplear términos del MeSH (Medical Subject Headings) para que puedan introducirse en las bases de datos internacionales.

Se debe presentar la versión en castellano y la misma en inglés, tanto del resumen como de las palabras clave.

Texto o cuerpo del manuscrito: Conviene dividir claramente los trabajos en apartados, según la sección a la que sean remitidos:

Originales y originales breves: Introducción, Método, Resultados y Discusión.

– **Introducción:** En ella se debe mencionar el problema planteado para su resolución, el marco teórico en el que se sustenta, si es pertinente, los antecedentes publicados, la situación actual y la importancia o implicaciones que tiene su solución para los sujetos de estudio y/o para el sistema sanitario, y se debe acabar con la exposición de los objetivos y/o hipótesis. Será lo más breve posible, y su regla básica consistirá en proporcionar sólo la explicación necesaria para que el lector pueda comprender el texto que sigue a continuación. Todo ello sustentado con las referencias bibliográficas más actuales e importantes.

– **Método:** Se debe realizar una descripción exhaustiva de cómo se ha realizado el estudio, con información suficiente para que otros investigadores puedan replicarlo; es decir, que lo puedan llevar a cabo sin consultar con los autores. Su contenido estará determinado por los objetivos del estudio. Contiene varios subapartados que no es necesario especificar en el texto: **Diseño:** Se debe mencionar el tipo de estudio realizado, justificando, si es necesario, las razones de la elección. **Ámbito:** Indicar el lugar y la fecha de realización del estudio. **Sujetos:** Especificar las características de la población estudiada y los criterios de inclusión y exclusión. Si no se ha estudiado a toda la población, se debe indicar cómo se ha calculado el tamaño de la muestra y el valor de los parámetros utilizados, así como la técnica de muestreo.

Variabes: Definir todas las variables que se han recogido, determinadas por los objetivos planteados, especialmente las variables de resultado más importantes. Si se trata de un estudio experimental, se debe describir la intervención realizada (también la del grupo control, si es pertinente) y el tiempo de seguimiento.

Recogida de datos: Explicar cómo se ha realizado la recogida de los datos y quién lo ha hecho, así como los instrumentos utilizados para tal fin, indicando si están validados y la referencia bibliográfica correspondiente.

Análisis de los datos: Mencionar el programa estadístico utilizado para el análisis y el análisis realizado.

Por último, indicar la estrategia utilizada para la revisión bibliográfica, es decir: las bases de datos revisadas, los descriptores o palabras clave empleados en la búsqueda y los años revisados.

– **Resultados:** Se deben incluir solamente los resultados más importantes, según los objetivos y el análisis estadístico planteado en el apartado de Método. Los resultados deben responder exactamente a los objetivos que se hayan planteado y deben aclarar si certifican o no las hipótesis de trabajo. No deberá aparecer ningún objetivo en la introducción al que no se dé respuesta en los resultados y no deberá aparecer en éstos una respuesta a un objetivo que no se haya mencionado en la Introducción. Tampoco se deberá incluir en este apartado ninguna valoración ni comentario de los resultados obtenidos.

En general, se puede comenzar con una descripción de los sujetos de estudio, para conocer realmente el número estudiado y sus características.

Si, durante el estudio, se han perdido sujetos o no se ha podido contactar con el total de la muestra seleccionada, también se debe indicar tanto el número como la causa.

Tras la descripción de los sujetos, se presentará el análisis descriptivo de las variables más importantes, según la escala de medición, y se elegirá la manera más adecuada para describirlas, tratando de aportar la mejor información sobre cada una (así, para las variables cualitativas nominales se utilizarán frecuencias y porcentajes, para las cuantitativas, media y desviación estándar cuando sigan una distribución normal, etc.). Se indicarán también los intervalos de confianza correspondientes.

Si hay más de un grupo de estudio, se debe caracterizar cada uno, y a continuación indicar las comparaciones entre estos grupos en términos de significación estadística y magnitud de la diferencia y, sobre todo, en términos de relevancia clínica.

No deben emplearse pruebas estadísticas que no se hayan descrito en el apartado de Método, y sus resultados deben acompañarse del valor estadístico, los grados de libertad y la significación estadística (valor de p), y el intervalo de confianza (cuando sea oportuno). Para indicar el valor de p, es aconsejable no utilizar más de 3 decimales ($p = 0,002$); así, un valor de $p = 0,000001$ se puede expresar como $p < 0,001$.

Se pueden utilizar tablas y/o figuras para complementar la información, no para duplicarla. Deben ser lo suficientemente claras como para poder interpretarse sin necesidad de recurrir al texto. Si se utilizan abreviaturas o siglas, se deben explicar en el pie de la tabla o figura.

– **Discusión:** En este apartado, los autores deben exponer sus opiniones sobre el tema de estudio y los resultados obtenidos, evitando repetir información que ya se ha dado en los Resultados o en la Introducción.

Deben hacerse comparaciones con los resultados obtenidos en otros estudios, con las correspondientes referencias bibliográficas.

Se indicarán también las posibles limitaciones del estudio que puedan condicionar la interpretación de los resultados. Se reflejarán las conclusiones y las recomendaciones pertinentes, así como sugerencias para futuras investigaciones sobre el tema y las implicaciones que tiene para la práctica.

La Discusión, del mismo modo que las conclusiones, se debe derivar directamente de los resultados, y se debe evitar hacer comentarios o afirmaciones que no estén refrendadas por los resultados obtenidos en el estudio. Hay que tener en cuenta, también, que aunque se encuentren diferencias estadísticamente significativas en los contrastes de hipótesis, estas diferencias pueden no ser relevantes para la práctica y, por tanto, se ha de ser cauto en su interpretación.

Bibliografía: La adecuación de las citas bibliográficas a las Normas de Vancouver y su exactitud **son responsabilidad de los autores**, por lo que se ruega una revisión exhaustiva de éstas y su comprobación con los documentos originales, para que no contengan errores que puedan entorpecer su localización por parte de los lectores interesados.

Las referencias bibliográficas deberán ir numeradas correlativamente según su aparición en el texto por primera vez, con número arábigos volados. Cuando coincidan con un signo de puntuación, la cita precederá siempre a dicho signo.

Pueden consultarse ejemplos de cómo escribir las referencias en la página: http://www.nlm.nih.gov/bsd/uniform_requirements.html.

A modo de ejemplo se presentan algunas de las citas más utilizadas:

Artículo de revista:

-Ubierno MC, Regoyos S, Vico M, Reyes R. El soporte de enfermería y la claudicación del cuidador informal. *Enferm Clin.* 2005;15(4):199-205.

-Córcoles P, Ruiz T, Gomariz S, Herreros L, Pita L, Ruiz-Risueño I, et al. Mejoría de la calidad de vida y efectos adversos en pacientes con enfermedad arterial obstructiva crónica tratados con alprostadil-alfaciclodextrina por vía venosa periférica. *Enferm Clin.* 2005;15(4):206-12.

Libro:

-Tideiksaar R. Caídas en ancianos: prevención y tratamiento. 1.^a ed. Barcelona: Masson; 2004.

Artículo en internet:

-Tizón E, Vázquez R. Enfermería en cuidados paliativos: hospitalización durante los últimos días de vida. *Enfermería Global* [serie en internet]. 2004 Nov [acceso 16 Ene 2005]; (5): [aprox. 70 p.]. Disponible en: <http://www.um.es/eglobal/5/05b01.html>

Página web:

-Sociedad Española de Informática de la Salud. Madrid [acceso 16 Ene 2005; actualizada 12 Ene 2005]. Disponible en: <http://www.seis.es/index.htm>

Los nombres de las revistas deben abreviarse de acuerdo con el estilo usado en el Index Medicus; para ello se puede consultar la "List of Journals Indexed", que se incluye todos los años en el número de enero del Index Medicus. También se pueden consultar en la siguiente página: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?db=journals>. También se puede consultar el Catálogo colectivo de publicaciones periódicas de las bibliotecas de ciencias de la salud españolas, denominado c17 (<http://www.c17.net>).

Si una revista no está incluida en el Index Medicus ni en el c17, se ha de escribir el nombre completo.

Se recomienda no utilizar notas al pie o notas al final para la numeración definitiva de la bibliografía, ya que dificultan la maquetación en el caso de que los manuscritos sean publicados.

Tablas y figuras: Se presentarán al final del manuscrito, una en cada hoja, con el título en la parte superior de éstas y numeradas con números arábigos, según orden de aparición en el texto. Las figuras deben presentarse en archivo aparte, también con título y numeradas según orden de aparición. Las figuras y las tablas no deben repetir los resultados que ya se hayan redactado en el texto y han de ser claras; no se debería tener que recurrir al texto para poder entender su contenido, por lo que el título ha de ser explicativo y se deben acompañar de las notas aclaratorias necesarias al pie.

ORIGINALES CON METODOLOGÍA CUALITATIVA

Los manuscritos originales en los que se haya utilizado metodología cualitativa no se adaptarán a todos los apartados de la estructura propuesta, por lo que pueden seguir la siguiente: Introducción, Método, Resultados y Discusión, y Conclusiones. Si el tipo y contenido del estudio lo requiere, el número de palabras del cuerpo del manuscrito se podría ampliar hasta las 4.000, y el número de referencias, hasta 40.

Para el resumen y la introducción se han de tener en cuenta las recomendaciones expuestas para los manuscritos que han utilizado metodología cuantitativa. El resto de apartados, deben contener información suficiente sobre el desarrollo del estudio.

En el apartado de Método se debe indicar toda la información necesaria para que los lectores conozcan cómo y por qué se ha realizado el estudio.

Así, se debe explicar el enfoque teórico de partida, debe describirse y justificarse el tipo de diseño seguido, así como las modificaciones introducidas en su desarrollo, si es que han tenido lugar. Se debe explicar cómo y por qué se han seleccionado los participantes, informar de la saturación en el muestreo, el posible contraste de los resultados con los participantes/informadores, la búsqueda de casos negativos, los mecanismos de garantía de la saturación de la información, etc. Se debe explicitar el porqué y el cómo de las técnicas de recogida de información utilizadas.

Los resultados y su discusión deben estar fundamentados en el rigor de los datos empíricos recogidos. Se debe diferenciar el texto donde se indican los resultados obtenidos de los participantes y la opinión de los autores, que debe basarse en la información de los participantes. Deben seleccionarse los datos más relevantes e identificarlos con las siglas de los grupos o participantes, por ejemplo G1, G2, ACM, etc.

Las conclusiones han de concretar la respuesta a la pregunta de investigación planteada, indicando la contribución que se aporta para entender el fenómeno estudiado e indicando la relevancia para los pacientes y las enfermeras.

PROCESO EDITORIAL

El comité de redacción, a través de Elsevier, acusará recibo de los manuscritos enviados a la Revista e informará acerca de su aceptación. Todos los manuscritos, así como los trabajos solicitados por encargo, serán revisados anónimamente por personas expertas e independientes; los trabajos originales, originales breves y revisiones sistemáticas serán revisados por 2 personas, y el resto por el comité de redacción. El comité valorará los comentarios de los revisores y se reserva el derecho de rechazar los trabajos que no juzgue apropiados, así como de proponer modificaciones cuando lo considere necesario. Siempre que el comité sugiera efectuar modificaciones en los manuscritos, los autores deberán remitir, junto a la nueva versión del manuscrito, una carta donde se expongan, de forma detallada, las modificaciones efectuadas y, en el caso de no incluir alguna de ellas, los motivos por los que no se han realizado.

El autor recibirá las pruebas de imprenta del trabajo para su revisión antes de la publicación, que deberá devolver corregidas en el plazo de 72 h a la secretaria de la revista. De no recibir estas pruebas en el plazo fijado, el comité de redacción no se hará responsable de cualquier error u omisión que pudiera publicarse.