

Angiología

www.elsevier.es/angiologia

INFORMACIÓN PARA AUTORES Y NORMAS DE PUBLICACIÓN

ANGIOLOGÍA es una publicación científica de periodicidad bimestral propiedad de la Fundación Española de Angiología y Cirugía Vascul ar dedicada a la difusión del conocimiento y de las nuevas técnicas de la especialidad. Es el órgano oficial de la Sociedad Española de Angiología y Cirugía Vascul ar, de los Capítulos de la SEACV (Capítulo de Flebología, Capítulo de Diagnóstico no Invasivo, Capítulo de Cirugía Endovascular), de sus secciones (Pie Diabético y Medicina Vascul ar), grupos de trabajo, y de la sociedades regionales (Sociedad Aragonesa de Angiología y Cirugía Vascul ar, Sociedad Castellano-Leonesa de Angiología y Cirugía Vascul ar, Societat Catalana d'Angiologia i Cirurgia Vascul ar i Endovascular, Sociedade Galega de Anxiologia e Cirurxia Vascul ar, Societat Valenciana d'Angiologia i Cirurgia Vascul ar, Sociedad Andaluza de Angiología y Cirugía Vascul ar, Sociedad Norte de Angiología y Cirugía Vascul ar, Sociedad Asturiana de Angiología y Cirugía Vascul ar y Endovascular, Sociedad Centro de Angiología y Cirugía Vascul ar. ANGIOLOGÍA considerará para su publicación artículos originales, revisiones, editoriales, artículos especiales, cartas científicas, cartas al director e imágenes médicas; todos ellos serán sometidos a un proceso de revisión externa anónima por pares (*peer review*). Existe la posibilidad de aceptar críticas seleccionadas de libros de reciente publicación relacionados con la angiología y cirugía vascul ar. Asimismo, habrá una sección específica de revisión de *abstracts* seleccionados, presentados en congresos y reuniones de ámbito nacional e internacional.

1. REMISIÓN DE MANUSCRITOS

Los manuscritos pueden remitirse por vía electrónica a través de la dirección web <http://ees.elsevier.com/angio/>, donde el autor encontrará toda la información necesaria para el envío. Con este rápido y sencillo método podrá seguir directamente, a través de la página web, el estado del artículo durante todo el proceso de revisión.

El manuscrito se debe acompañar de una «Carta de presentación» (véase más adelante) redactada en la sección **Enter Comments** del EES.

El texto del manuscrito (salvo la primera página o página del título), 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**.

Consulte las instrucciones generales de uso del EES en su tutorial para autores: <http://epsupport.elsevier.com/al/12/1/article.aspx?aid=1562&bt=4>

2. TIPOS DE MANUSCRITOS SUSCEPTIBLES DE SER PUBLICADOS

2.1. Editoriales

Salvo excepciones, su redacción se hará por encargo del Comité Editorial sobre un tema de actualidad, que se refiera o no a un artículo que se publique en el mismo número de ANGIOLOGÍA. Habitualmente, tendrá una extensión de 800-1.000 palabras con un máximo de 15 citas bibliográficas. Se prefiere que sólo haya un autor.

2.2. Originales

Descripción de investigaciones clínicas, experimentales o técnicas que contribuyan a ampliar el conocimiento sobre un tema relacionado con la angiología y la cirugía vascul ar. Los artículos originales deberán seguir el formato de Introducción, Objetivo, Material y métodos, Resultados, Discusión y Conclusión. La extensión máxima del texto será de 2.500 palabras y se admitirán hasta 6 figuras o tablas. Es indispensable incluir un resumen estructurado, en español e inglés, con una extensión no superior a las 250 palabras. Tras el resumen se incluirán entre 3 y 8 palabras clave.

En el caso de que el original sea un ensayo clínico, ANGIOLOGÍA recomienda a todos los autores que lo suscriban en un registro electrónico público y de libre acceso, de acuerdo con las recomendaciones del International Committee of Medical Journal Editors (ICMJE, <http://www.icmje.org/faq.pdf>). En este sentido, todo ensayo clínico se define como un proyecto de investigación que asigna de forma prospectiva sujetos humanos a una determinada intervención o grupo para estudiar la relación causa-efecto entre la intervención y un resultado clínico. Los investigadores que desarrollen un ensayo prospectivo aleatorizado deberían consultar la última versión de los criterios CONSORT (Consolidated Standards of Reporting Trials) (<http://www.consort-statement.org/>) e incluir un diagrama de flujo (*flow-chart*) del tipo recomendado por CONSORT, detallando la distribución de los sujetos a estudio durante el transcurso del mismo. Los estudios prospectivos y aleatorizados deberán estar claramente identificados en el título y en el resumen del artículo.

lo. Asimismo, se debe incluir el número de registro y el nombre del registro en la última línea del resumen.

Los ensayos pueden registrarse en alguno de los siguientes registros (o en otros que cumplan la normativa del ICMJE):

- a) Clinical Trials: <http://www.clinicaltrials.gov/>
- b) ISRCTN Register: <http://www.controlled-trials.com/isrctn/>
- c) Netherlands Trial Register: <http://www.trialregister.nl/trialreg/index.asp>
- d) UMIN Clinical Trials Registry: <http://www.umin.ac.jp/ctr>

2.3. Revisiones

ANGIOLOGÍA dará especial prioridad a aquellos trabajos de revisión que se centren en temas de actualidad. La extensión máxima del texto será de 3.500 palabras y se admitirán hasta 6 figuras o tablas. Es indispensable incluir un resumen sin estructurar, en español e inglés, con una extensión no superior a las 150 palabras. Tras el resumen se incluirán entre 3 y 8 palabras clave. Estructura: Introducción y objetivo, Desarrollo, Conclusión/es.

Si los autores realizan una revisión sistemática de la literatura sobre un tema o un metaanálisis, deberán adherirse a las recomendaciones propuestas por QUOROM (Quality of Reporting of Meta-analyses) (Moher D, Cook DJ, Eastwood S, Olkin I, Rennie D, Stroup DF, for the QUOROM Group. Improving the quality of reports of meta-analyses of randomised controlled trials: the QUOROM statement. *Lancet*. 1999;354:1896-900) (www.consort-statement.org/QUOROM.pdf).

2.4. Artículos especiales

En esta sección se incluirán artículos relacionados con la angiología y la cirugía vascular, o con cualquier otro tema relacionado con sus capítulos o grupos de trabajo que por sus características no puedan considerarse para la sección de Originales o Revisiones. Asimismo, se incluirán en este apartado los artículos de formación continuada, cuya estructura será libre. La extensión máxima del texto será de 3.500 palabras y se admitirán hasta 6 figuras o tablas. Es indispensable incluir un resumen sin estructurar, en español e inglés, con una extensión no superior a las 150 palabras. Tras el resumen se incluirán entre 3 y 8 palabras clave.

2.5. Cartas científicas

El Comité Editorial de ANGIOLOGÍA evaluará las descripciones clínicas que contengan información que por su relevancia pueda tener un claro valor formativo para los lectores de la revista. Se pueden incluir estudios de casos de 4 o menos pacientes en los que se describen aspectos nuevos o se añaden valoraciones relevantes sobre los mecanismos de la enfermedad, su diagnóstico o el tratamiento. La extensión máxima será de 850 palabras y el texto no se estructurará en apartados. Se aceptarán 2 figuras o tablas. La bibliografía no debe superar las 10 referencias. Las cartas científicas no irán acompañadas de resumen. El número máximo de autores será de 5.

2.6. Cartas al Director

El Comité Editorial anima a los lectores de ANGIOLOGÍA a que remitan objeciones o comentarios relativos a artículos publicados recientemente en la revista y, en algunos casos, sobre artículos relevantes publicados en otras revistas u otros medios científicos (libros, cursos, congresos...). Esta correspondencia debe contener ideas interesantes y comentarios que siempre estén apoyados por datos y referencias bibliográficas. Todas las cartas serán revisadas por el Comité Editorial y, en caso de ser aceptadas, se publicarán en la revista. Siempre que sea posible, se publicará simultáneamente la carta con la respuesta de los autores del artículo comentado. La extensión máxima será de 450 palabras. El número máximo de autores será de 4.

2.7. Imagen clínica del mes

Bajo esta categoría se incluyen las imágenes médicas o quirúrgicas que tengan un valor educacional. La extensión máxima del texto será de 100 palabras. La calidad de la imagen deberá ser al menos 600 puntos por pulgada (dpi) y en formato TIFF o JPEG, con un máximo de 2 figuras. Se deberá indicar al final del texto, y de manera diferenciada del mismo, el diagnóstico del caso. El número máximo de autores será de 4.

3. CARTA DE PRESENTACIÓN

Todos los manuscritos deben ir acompañados necesariamente de una carta de presentación (léase el apartado «Obligaciones del autor»), que se incluirá en la sección **Attach Files** del EES, en la que además de incluir el título del trabajo se indique:

1. La sección de la revista en la que se desea publicar el trabajo.
2. La declaración de que el trabajo es original y no se encuentra en proceso de evaluación por ninguna otra revista científica.
3. La explicación, en un párrafo como máximo, de cuál es la aportación original y la relevancia del trabajo en el área de la revista.
4. La declaración de que los autores han tenido en cuenta las «Responsabilidades éticas» incluidas en estas normas y, entre ellas: *a)* que los procedimientos seguidos en la investigación están conforme a las normas éticas del comité de experimentación humana o animal responsable (institucional o regional) y de acuerdo con la Asociación Médica Mundial y la Declaración de Helsinki; *b)* que garantizan el derecho de sus pacientes a la privacidad y confidencialidad conforme a lo descrito en el apartado correspondiente de esas normas y que en el artículo se ha evitado cualquier tipo de dato identificativo en texto o imágenes y, en cualquier caso, *c)* que están en posesión consentimiento informado por parte de los pacientes para la participación en el estudio y la publicación de los resultados en formato de libre acceso en Internet en ANGIOLOGÍA y que así lo han declarado en el EES.
5. La declaración de cualquier beca (técnica o económica) de una institución.

6. La confirmación de que los autores firmantes cumplen los requisitos de autoría (opcional declarar el grado de participación) conforme a lo recogido en el apartado de «Autoría» de estas normas y conforme con lo han declarado en el EES.
7. En el supuesto de que parte del artículo hubiera sido previamente publicado en otra revista (publicación redundante o duplicada), se deberán especificar aquí los detalles y declarar que se está en posesión de los permisos de publicación necesarios por parte del autor y el editor de la misma (véase también el apartado «Garantías y cesión de derechos de propiedad intelectual»).
8. La declaración en este punto por cada uno de los autores de la existencia o no de conflicto de intereses y la confirmación de su declaración en la sección **Additional Information** del EES.

Los autores podrán proponer personas que consideren calificadas para realizar la revisión crítica del manuscrito. Los revisores sugeridos no deben haber sido colaboradores o coautores en los tres años anteriores ni deben haber contribuido con una crítica sustancial del manuscrito. Pueden hacer sus sugerencias a través del EES, en la sección **Suggest Reviewers**.

4. OBLIGACIONES DEL AUTOR

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 conforme a las normas éticas del comité de experimentación humana responsable (institucional o regional) y de acuerdo con la Asociación Médica Mundial y la Declaración de Helsinki disponible en: <http://www.wma.net/s/policy/b3.htm>. Cuando se describan 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.

Confidencialidad. Los autores son responsables de seguir los protocolos establecidos por sus respectivos centros sanitarios para acceder a los datos de las historias clínicas a los fines de poder realizar este tipo de publicación con finalidad de investigación/divulgación para la comunidad por lo que deberán declarar el cumplimiento de esta exigencia. El autor tiene la obligación de garantizar que se ha cumplido la exigencia de haber informado a todos los pacientes incluidos en el estudio y que está en posesión del documento firmado por éstos de haber recibido información suficiente y de haber obtenido su consentimiento informado por escrito para participar en el mismo. Los autores deben mencionar en el apartado «Métodos» que los procedimientos utilizados en los pacientes y controles han sido realizados tras obtención de un consentimiento informado.

Privacidad. El autor es responsable de garantizar asimismo el derecho a la privacidad de los pacientes protegiendo su identidad, tanto en la redacción de su artículo como en las imágenes. No utilizará nombres, iniciales o números de

historia clínica del hospital (o cualquier otro tipo de dato irrelevante para la investigación que pudiera identificar al paciente) ni en el texto, ni en las fotografías, a menos que dicha información sea esencial para los objetivos científicos, en cuyo caso podrá recogerla en el artículo siempre que el paciente —o su progenitor o tutor— dé el consentimiento informado por escrito para su publicación. Los autores son responsables de la obtención del consentimiento por escrito, autorizando su publicación, reproducción y divulgación en soporte papel e Internet de libre acceso en Internet.

Financiación

Los autores deberán declarar la procedencia de cualquier ayuda económica o técnica recibida. Los autores deberán reconocer si la investigación ha recibido financiación de los US National Institutes of Health o si alguno de los autores pertenece al Howard Hughes Medical Institute.

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 (véase «Agradecimientos»). En general, para figurar como autor se deben cumplir los siguientes requisitos:

1. Haber participado en la concepción y diseño, la adquisición de los datos, el análisis e interpretación de los datos 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.

En caso de autoría colectiva, se incluirá el nombre de los redactores o responsables del trabajo seguido de «y el Grupo...» cuando todos los miembros del grupo se consideren coautores del trabajo. Si se desea incluir el nombre del grupo, aunque no todos sus miembros sean considerados coautores, la fórmula utilizada será mencionar los autores responsables seguido de «en nombre del Grupo...» o «por el Grupo...». En cualquier caso, los nombres e instituciones de los miembros del grupo se incluirán en un anexo al final del manuscrito.

Los autores se harán constar tanto en la primera página del título como en la sección ADD/EDIT/REMOVE AUTHOR. Todos los autores declararán que han leído y aprobado el manuscrito y de que los requisitos para la autoría se han cumplido.

La revista ANGIOLOGÍA declina cualquier responsabilidad sobre posibles conflictos derivados de la autoría de los trabajos que se publican en la revista.

Conflicto de intereses

Existe un conflicto de intereses cuando el autor tuvo/tiene relaciones económicas o personales que han podido sesgar o influir inadecuadamente 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 «Carta de presentación» y en la sección **ADDITIONAL INFORMATION** del EES cualquier relación financiera o personal que tuvieran o tengan, en el momento de escribir o remitir el artículo, con personas o instituciones y que pudieran dar lugar a un conflicto de intereses en relación con el artículo que se remite para su publicación. Lo que se declare se hará constar en la revista impresa (véase también el apartado «Agradecimientos»).

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.

Declaración de que el contenido del artículo es original y que no ha sido publicado previamente ni está enviado ni sometido a consideración a cualquier otra publicación, en su totalidad o en alguna de sus partes. Los autores deben ser conscientes que no revelar que el material sometido a publicación ha sido ya total o parcialmente publicado constituye un grave quebranto de la ética científica. Del mismo modo, los autores que reproduzcan en su artículo materiales publicados previamente (texto, tablas o figuras) son los responsables de obtener los oportunos permisos para reproducir en la revista dichos materiales. Los autores deberán haber obtenido autorización escrita tanto del autor como de la editorial que ha publicado este material y remitir copia de las mismas junto con el artículo a la revista.

Publicación redundante o duplicada

La revista no acepta material previamente publicado y no considerará para su publicación manuscritos que estén remitidos simultáneamente a otras revistas, ni publicaciones redundantes o duplicadas, esto es, artículos que se sobrepongan sustancialmente a otro ya publicado, impreso o en medios electrónicos. Los autores deben informar en la carta de presentación acerca de envíos o 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. Estas restricciones no son aplicables a los resúmenes publicados de comunicaciones, ponencias o conferencias presentados en reuniones científicas nacionales o internacionales.

5. NORMAS GENERALES DE ESTILO

Abreviaturas y símbolos

Se utilizarán sólo abreviaturas estándar, evitando su uso en el título y en el resumen. Cuando se emplee por primera vez

una abreviatura irá precedida del término completo al que corresponde, salvo si se trata de unidades de medida comunes. Las abreviaturas y símbolos deben ser estándares y adherirse a las unidades del sistema internacional, a excepción de la presión arterial, que debe consignarse en mmHg.

Deberá evitarse el abuso de abreviaturas, limitándolo a expresiones que se repitan más de tres veces en el texto y siempre detallando su significado en el momento de su primera aparición. Siempre que sea posible, se hará constar el nombre genérico oficial de los fármacos. Si se utiliza el nombre comercial de un fármaco se emplearán mayúsculas como en un nombre propio y se especificará su registro con los símbolos [®] o [™] de la forma más apropiada.

Cifras

Se debe utilizar la notación del idioma español para las cifras con números decimales. Así, se utilizará la coma para separar las unidades de la porción decimal de los números no enteros y el punto para separar las unidades de millar y de millón. Se recomienda una utilización comedida de los decimales tanto en el texto como en las tablas y figuras. Así, debe evitarse consignar decimales no significativos, redondeando la cifra al valor más próximo. Como regla general, las cifras que expresan medidas de dispersión (desviación estándar o error típico de la media) deben tener la mitad de decimales que la media aritmética a la que hacen referencia:

Incorrecto: [edad, 16,68 ± 3,12 años]

Correcto: [edad, 16,7 ± 3 años]

Deberá evitarse específicamente la inclusión de resultados con $p = 0,000$ (transcribiendo directamente el resultado obtenido por el programa de cálculo estadístico) y sustituirse por $p < 0,0001$ o bien $p < 0,0005$.

Porcentajes

Existe cierto consenso en la redacción científica acerca de la utilización de porcentajes:

1. Si el número total es menor de 25, no se debería utilizar porcentajes.
2. Si el número total es entre 25 y 100, los porcentajes deberían expresarse sin decimales (7%, y no 7,2%).
3. Si el número total es entre 100 y 100,000, se puede añadir un decimal (7,2%, y no 7,23%).
4. Sólo si el número total excede 100,000, se puede añadir dos decimales (7,23%).
5. El dato original siempre debería ser incluido: Se presentaron complicaciones en 209 (7,2%) de 2.901 pacientes. Obsérvese que el porcentaje se incluye entre paréntesis para dar importancia a los datos originales. Por lo tanto, no debería expresarse de la siguiente forma: 7,2% (209).
6. Los datos originales no deberían nunca ser presentados con una barra. Por lo tanto, no se debería utilizar la siguiente construcción: 209/2.901 (7,2%).

Aspectos particulares de algunos tipos de estudios

Ensayos clínicos

Los manuscritos correspondientes a este tipo de estudio deben ser redactados de acuerdo con la última versión de

las normas CONSORT (Consolidated Standards of Reporting Trials). Estas normas con su explicación se pueden descargar de la siguiente página web: <http://www.consort-statement.org/index.aspx?o=1031>. Comprenden la confección obligada de un diagrama de flujo acerca del reclutamiento de la muestra, su distribución en grupos y su análisis, en el que constarán las pérdidas y alteraciones en el proceso de aleatorización seguido. Este diagrama debe constar como figura en el texto del trabajo. Además, aportan una lista de 22 ítems que también deben figurar en el manuscrito y respetarse su redacción, algunos de los cuales corresponden al análisis estadístico. Su objetivo es asegurar que se proporcionan suficientes detalles, de una forma asequible para el lector, que faciliten la valoración crítica del estudio, su replicación y su posible inclusión en futuras revisiones sistemáticas. No sólo son unas normas para la redacción. En realidad, su conocimiento es una buena guía para los autores a la hora de preparar el diseño del estudio, y una referencia en la fase de revisión para los editores y revisores de la revista.

Metaanálisis y revisiones sistemáticas

De la misma manera que para los ensayos clínicos, hay unas normas denominadas QUORUM (Quality of Reporting of Meta-Analysis) para este tipo de estudios. Su utilización y utilidad son equiparables. Se pueden encontrar y descargar en la misma dirección anteriormente indicada.

En el caso particular de que el metaanálisis no se refiera a ensayos clínicos sino a estudios observacionales, las normas que se deben aplicar se denominan MOOSE (Meta-Analysis of Observational Studies in Epidemiology). Estas normas también se pueden descargar desde la misma página.

Estudios experimentales o de laboratorio

Si bien algunas normas CONSORT pueden ser inapropiadas en este tipo de estudio, la mayoría de ellas son válidas con alguna matización. Es especialmente importante detallar el flujo de participantes que indicará cuántos animales no completaron el protocolo, puesto que ello es una buena guía sobre la tolerancia de los procedimientos empleados. Un cegamiento completo puede no ser aplicable, como suele ocurrir en los ensayos clínicos quirúrgicos, pero casi siempre se podrá aplicar a una parte del equipo investigador, lo cual es una forma valiosa de evitar sesgos. Utilizar códigos de identificación para la fase de valoración de resultados puede ser muy aconsejable. En cualquier caso, los autores deben comentar siempre cómo han intentado evitar y controlar errores sistemáticos y efectos de confusión en el transcurso del trabajo. En caso del uso de animales para experimentación y otros fines científicos, deberá facilitarse la declaración del cumplimiento de las leyes europeas y nacionales (REAL DECRETO 1201/2005, de 10 de octubre, sobre protección de los animales utilizados para experimentación y otros fines científicos).

Estudios observacionales

Es en este tipo de estudios donde más se pueden cometer errores de interpretación de los resultados y también donde más puntos débiles de diseño, sesgos y efectos de confusión pueden encontrarse. Como mínimo, se debe esperar que un manuscrito contenga los siguientes detalles:

- En el título y resumen: detalles del diseño.
- En el método: detalles sobre cómo se definieron los grupos, sobre la hipótesis que inspiró el estudio, sobre cómo se eligió el tamaño de la muestra, sobre los rasgos de algún tipo de cegamiento, si lo hubo, y sobre detalles del método estadístico.
- En el resultado: ha de figurar una tabla con las características basales de los grupos. Un diagrama de flujo sobre lo ocurrido a los participantes es también muy aconsejable.
- En la discusión: se deberá hacer una interpretación de los resultados que incluya los posibles puntos débiles del estudio, así como el grado de generalización de los resultados.

Estudios sobre rendimiento de pruebas diagnósticas

Se trata de un grupo particular dentro de los estudios observacionales. Es el tipo de estudio donde con mayor frecuencia aparece la vía bayesiana en el análisis estadístico.

Hay unas normas específicas para su redacción, que se denominan STARD (Standards for Reporting of Diagnostic Accuracy). De nuevo, no sólo son normas de redacción que se deben seguir, sino también una excelente guía a la hora de diseñar el estudio y de su valoración por los revisores.

6. PREPARACIÓN DEL MANUSCRITO

El formato del manuscrito debe ser presentado de la siguiente manera:

Primera página con el título

Esta página debe contener la siguiente información:

- Título, que deberá ser conciso pero informativo.
- Nombre y apellidos, institución y ciudad de los autores.
- Nombre, dirección postal, correo electrónico, teléfono y fax del autor que recibirá la correspondencia.
- Señalar si parte de la información del manuscrito fue presentada previamente en un congreso y especificar su nombre, la fecha y el lugar de celebración.
- Incluir el número de palabras del manuscrito, excluida la primera página con el título, la bibliografía, figuras y tablas.

Esta primera página no debe incluirse en el mismo fichero que contiene el manuscrito, sino que debe enviarse en un archivo aparte en el apartado «Attach Files» del sistema de envío de manuscritos bajo la categoría «1.ª página».

Resumen (2.ª página)

Es uno de los apartados más importantes del manuscrito, porque a través de él se obtiene la información básica del estudio en los índices bibliográficos. En ANGIOLOGÍA debe tener una extensión máxima de 250 palabras y debe estar estructurado en 5 partes: puede haber una introducción a la temática; un objetivo u objetivos del estudio que deberán figurar de forma clara y concisa; Material y métodos, donde se describirán las series de pacientes, el material de laboratorio y otros métodos utilizados, y la naturaleza del estudio (aleatorizado, retrospectivo, experimental, etc.); Resultados, que incluirá los datos fundamentales con valores

numéricos y su significación estadística, y Conclusiones, donde se señalarán de forma sucinta las principales resoluciones del estudio.

En las Revisiones y Artículos especiales, el resumen no debe estar estructurado, pero debe ser igualmente informativo sobre su contenido. Se evitará el uso de abreviaturas en él. En todos los casos, los autores deben incluir asimismo la versión inglesa de su resumen. Tras el resumen, los autores deberán especificar e identificar como tal de 3 a 8 palabras clave, que ayudarán a la hora de indexar el artículo en las bases de datos. Se deberán utilizar los términos del «Medical Subject Headings» (MeSH Terms) del Index Medicus que se pueden consultar y descargar en <http://www.nlm.nih.gov/mesh/>, así como su traducción al castellano. Si no se encuentran términos adecuados en el MeSH, por ser de reciente introducción, se podrán utilizar términos en uso.

Texto (3.ª y siguientes)

Introducción

Será concisa y directamente relacionada con el trabajo. Sólo se darán las referencias estrictamente oportunas y no se revisará en extenso ningún aspecto del tema tratado ni se incluirán datos o conclusiones del trabajo que se está publicando. Debe contener el objetivo o propósito del trabajo de forma clara y concisa, y resumir los fundamentos lógicos para su realización.

Material y métodos

En el párrafo inicial de la sección de Material y métodos debe constar el tipo de diseño (experimental, clínico, retrospectivo, prospectivo, observacional, ensayo clínico, controlado o no, etc.) y ámbito del estudio (multicéntrico o no, tipo de centro, etc.). Se identificarán los métodos y los procedimientos utilizados con detalle suficiente para permitir a otros investigadores reproducir la investigación. En los ensayos clínicos, se detallará el método de aleatorización. Asimismo, se debe precisar el método utilizado para el cálculo del tamaño muestral, especificando la variable principal del estudio y las estimaciones realizadas para su cálculo. En el análisis estadístico se debe explicar la metodología utilizada.

Cuando se presenten experimentos en seres humanos se ha de indicar si los procedimientos que se siguieron estaban de acuerdo con las normas éticas del Comité responsable de la experimentación humana (institucional o regional) y con los principios de la declaración de Helsinki de 1975, revisada en 1983 y disponible en <http://www.wma.net/e/policy/b3.htm>. Se aportará una fotocopia de la autorización del Comité Ético correspondiente. Cuando se realicen investigaciones animales, se señalará si se siguieron las normas de la Comunidad Europea sobre investigación animal.

Resultados

Relatan, no interpretan, las observaciones efectuadas con el material y los métodos empleados. Estos datos se presentarán en una secuencia lógica y pueden expresarse con detalle en el texto o bien en forma de tablas y figuras, pero no de forma repetida en el texto los datos de las tablas o figuras.

Discusión

El autor o autores intentarán ofrecer sus propias opiniones sobre el tema sin repetir con detalle datos aportados en la

Introducción o los Resultados. Destacan aquí: a) el significado y aplicación práctica de los resultados; b) las consideraciones sobre una posible inconsistencia de la metodología y las razones por las cuales pueden ser válidos los resultados; c) la relación con publicaciones similares y comparación entre las áreas de acuerdo y desacuerdo, y d) las indicaciones y directrices para futuras investigaciones, exponiendo nuevas hipótesis cuando esté justificado, etiquetándolas claramente como tales. Hay que poner énfasis en los aspectos novedosos e importantes del estudio y en las conclusiones que se obtienen.

Información incorporada por la editorial

En este punto la editorial añadirá la información relativa a las «Obligaciones del autor» declaradas en el EES en relación con: las responsabilidades éticas, en concreto lo relativo a: a) la protección de personas y animales; b) la confidencialidad, y c) el derecho a la privacidad y el consentimiento informado; la financiación; el grado de participación de los autores (opcional), y las declaraciones de cada uno de los autores en relación a la existencia o no de un conflicto de intereses.

Agradecimientos

Se podrán incluir uno o más agradecimientos a las personas cuya contribución intelectual o técnica en el artículo no justifique su inclusión como autor. Todas las personas mencionadas específicamente en «Agradecimientos» deben conocer y aprobar su inclusión en dicho apartado.

Referencias bibliográficas

Se presentarán en números arábigos según el orden de aparición en el texto con la correspondiente numeración correlativa. En el artículo constará siempre la numeración de la cita en número volado, vaya o no acompañada del nombre de los autores; cuando se mencionen éstos en el texto, si se trata de un trabajo realizado por 2, se mencionan ambos, y si se trata de varios se citará el primero seguido de la expresión et al. Los nombres de las revistas deben abreviarse de acuerdo con el estilo usado en el Index Medicus, disponible en: <ftp://nlmpubs.nlm.nih.gov/online/journals/ljiweb.pdf>. Se evitará en lo posible la inclusión como referencias bibliográficas de libros de texto y de actas de reuniones. Se evitará el uso de frases imprecisas como referencias bibliográficas y no pueden emplearse como tales «observaciones no publicadas» ni «comunicación personal», pero sí pueden citarse entre paréntesis dentro del texto. Las referencias bibliográficas deben comprobarse por comparación con los documentos originales, indicando siempre la página inicial y final de la cita.

Los ejemplos de citas bibliográficas que se detallan a continuación están basados en los «Requerimientos uniformes para manuscritos remitidos a revistas biomédicas», también disponible en <http://www.icmje.org/>

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>

A continuación, se dan unos ejemplos de citas bibliográficas:

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»:

Garzón Moll G, Sáez Martín L, Gutiérrez Nistal M, Riera de Cubas L, Fernández Heredero A, Mendieta Azcona C, et al. Dosis de radiación recibida por el paciente durante el tratamiento endovascular de los aneurismas de aorta abdominal. *Angiología*. 2006;58:311-9.

Vaquero-Morillo F, Ballesteros-Pomar M, Fernández-Morán C, Zarco-Castillo J, Coggia M. Total laparoscopic repair of the aortic abdominal aneurysm. *Cir Esp*. 2010;87:179-82.

2. Autor corporativo:

Symptomatic multifocal osteonecrosis. A multicenter study. Collaborative Osteonecrosis Group. *Clin Orthop Relat Res*. 1999;(369):312-26.

3. Suplemento de volumen de revista:

Lee LK, Faries PL. Assessing the effectiveness of endografts: clinical and experimental perspectives. *J Vasc Surg*. 2007;45 (Suppl A):A123-30.

Norgren L, Hiatt WR, Dormandy JA, Nehler MR, Harris KA, Fowkes FGR. Inter-Society Consensus for the Management of Peripheral Arterial Disease (TASC II). *Eur J Vasc Endovasc Surg*. 2007;33 (Suppl 1):S1-S75.

4. Suplemento de número:

Sacks D, McClenny TE, Cardella JF, Lewis CA. Society of Interventional Radiology clinical practice guidelines. *J Vasc Interv Radiol*. 2003;14(9 Pt 2):S199-202.

5. Número sin volumen:

Jané E. Sistemas de salud y desarrollo. *Quadern CAPS*. 1999;(28):7-16.

Libros y otras monografías

6. Autor(es) personal(es) de libro:

Climent JM. Historia de la rehabilitación. De la física terapéutica a la reeducación de inválidos. Barcelona: Ed. Edikamed; 2001.

7. 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.

8. Capítulo de libro:

Augusta SA. Concepts in pulmonary rehabilitation. En: Bushbacher RM, Dumitru D, Jhonson EW, Matthews D, Si-naki M, editores. *Physical medicine and rehabilitation*. Philadelphia: Saunders; 1996. p. 671-85.

9. Ponencias publicadas:

Sanz-Aguado MA. La epidemiología y la estadística. En: Sánchez-Cantalejo E, editor. Libro de Ponencias del V Encuentro Marcelino Pascua; 16 junio 1995; Granada, España. Granada: Escuela Andaluza de Salud Pública; 1996. p. 35-44.

10. Tesis doctorales:

García-Rueda FJ. Alteraciones del osteoclasto en la enfermedad de Paget [tesis doctoral], Salamanca, Universidad de Salamanca, 1987.

11. Informe científico o técnico:

Dirección General para las Drogodependencias y Adicciones. Catálogo de los servicios asistenciales de los centros de tratamiento ambulatorio de Andalucía. Sevilla: Junta de Andalucía; 2003.

Otros trabajos publicados

12. Comunicación a Congreso:

Bances R, González MD, Martos PL, Nieto E. Tratamiento del síndrome disfunción temporomandibular mediante infiltraciones con toxina botulínica [Comunicación oral]. 45 Congreso SERMEF; Mayo 2007. *Rehabilitación (Madr)*. 2007;41 Sup 1:112.

13. Artículo de periódico:

Sampedro J, Salvador I. Cientos de comercios de Castilla-La Mancha venden ilegalmente fármacos para el ganado. *El País*. 19 octubre 1999; p. 37 (col. 1-4).

14. Material legal:

Ley de Prevención de Riesgos Laborales. L. N.º 31/1995 (8 noviembre 1995).

15. Archivo electrónico:

EPISAME Versión Macintosh [CD-ROM]. Madrid: Escuela Nacional de Sanidad, Universidad Nacional de Educación a Distancia; 1998.

16. Página en Internet:

Buscador de revistas médicas en Internet. Granada: Departamento de Histología, Universidad de Granada [actualizado 30 octubre 1998; citado 3 noviembre 1998]. Disponible en: <http://www.histolii.gr/>

17. 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>

18. Artículo de revista en formato electrónico:

Hirsch AT, Haskal ZV, Hertzner NR, Bakal CW, Creager MA, Halperin JL, et al. ACC/AHA Guidelines for the management of peripheral arterial disease (lower extremity, renal mesenteric and abdominal aortic): a collaborative report from the American Association for Vascular Surgery/Society for Vascular Surgery, Society for Cardiovascular Angiography and Interventions, Society for Vascular Medicine and Biology, Society of Interventional Radiology, and the ACC/AHA Task Force on Practice Guidelines (Writing Committee to Develop Guidelines for the Management of Patients With Peripheral Arterial Disease). *American College of Cardiology Web Site*. Disponible en: <http://www.acc.org/clinical/guidelines/pad/index.pdf>.

19. Artículo de monografía en formato electrónico:

Badía X, Lizán L. Estudios de calidad de vida. En: Martín Zurro A, Cano Pérez JF, editores. *Atención primaria*. 5th ed (monografía en Internet): España: Elsevier; 2006 (citado 29 mayo 2006). Disponible en: <http://www.elsevier.es/libros-vivos/martinzurro/indices.asp> 17.

20. Material audiovisual:
VIH+/SIDA: elementos de prevención [videocasete]. Cornellà de Llobregat: Aula de Formació; 1998.

21. Material no publicado:
En prensa (en este caso los autores deben obtener confirmación de la futura publicación del trabajo citado): Sardi NA, Rapp E, Vakka LAO. Fish consumption and the risk of Alzheimer's disease. Eur J Nutr Neurol Sci. En prensa 2004.

Tablas

Cada una de las tablas se presentará al final del manuscrito, después de la bibliografía, en una hoja que incluirá: *a*) numeración de la tabla según su orden de aparición en el texto, también con números arábigos, pero no secuencial con la numeración de las figuras, y *b*) enunciado (título) correspondiente. Se procurará que sean claras y sin rectificaciones. Las siglas y las abreviaturas se acompañan siempre de una nota explicativa al pie. Si se tiene que utilizar símbolos, se utilizarán letras minúsculas en superíndice en orden alfabético.

Pies de figuras

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. Cuando se usen símbolos, flechas, números o letras para identificar parte de las ilustraciones, deberán explicarse claramente en la leyenda con notas explicativas a pie de figura mediante llamadas en forma de letras minúsculas en superíndice y en orden alfabético (a, b...). En las reproducciones histológicas se especificará la tinción empleada y el aumento. La publicación de fotografías en color correrá a cargo de los autores, previa solicitud de presupuesto a ELSEVIER ESPAÑA, SL, haciendo expresa mención de su deseo de publicación en color.

Figuras

Cada una irá en un archivo aparte, preferiblemente en formato JPG o TIFF con una resolución de 300 puntos por pulgada (dpi). Se considerarán figuras las fotografías, gráficos de datos y esquemas. Cuando se desee la publicación de fotografías en color, los gastos correrán a cargo del autor, que solicitará presupuesto a la editorial. Las figuras se identificarán con números arábigos que coincidan con su orden de aparición en el texto.

El Comité de Redacción de la revista se reserva el derecho de rechazar, previa información a los autores, las figuras que no reúnan la calidad necesaria para conseguir una buena reproducción.

Las gráficas y los esquemas se realizarán cuidando que el formato de las mismas sea de 9 #* 12 cm o un múltiplo. Se tendrán en cuenta las mismas normas que para las fotografías.

Cuando los símbolos, flechas, números o letras se utilicen para identificar una o varias partes de las figuras, sería preciso identificar y explicar el significado de cada una con claridad en el pie.

Si se reproducen fotografías o datos de pacientes, éstos no deben ser identificativos del sujeto. En todos los casos, los autores deben haber obtenido el consentimiento informado escrito del paciente que autorice su publicación, reproducción y divulgación en soporte papel y en Internet en ANGIOLOGÍA.

Asimismo, los autores son responsables de obtener los oportunos permisos para reproducir en ANGIOLOGÍA material (texto, tablas o figuras) publicado previamente. Estos permisos deben solicitarse tanto al autor como a la editorial que ha publicado dicho material.

7. GARANTÍAS Y CESIÓN DE DERECHOS DE PROPIEDAD INTELECTUAL

A continuación, se reproduce el texto relativo a las garantías y a la cesión del *copyright*:

1. El envío a través de este medio de sus textos, incluyendo cualesquiera gráficos, diseños o ilustraciones (en adelante, genéricamente denominados, «los trabajos») supondrá la aceptación de las siguientes condiciones:

El autor garantiza que los trabajos que remite a Elsevier España, S.L. para su publicación en esta revista, o en cualesquiera productos derivados de la misma, 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 estos 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.

Asimismo, el autor garantiza que los trabajos que remite a Elsevier España, S.L. 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 la Sociedad Española de Angiología y Cirugía Vascul ar (SEACV), con facultad de cesión a terceros, todos los derechos de explotación que deriven de los trabajos que sean aceptados para su publicación en la revista, así como en cualesquiera productos derivados de la misma, 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 la 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 revista, ni total ni parcialmente, ni tampoco autorizar su publicación a terceros, sin la preceptiva previa autorización expresa, otorgada por escrito, a la SEACV.

8. POLÍTICA EDITORIAL

Los juicios y las opiniones expresados en los artículos y comunicaciones publicados en la revista son exclusivamente del autor o autores. El equipo editorial y Elsevier España declinan cualquier responsabilidad sobre el material publicado.