

FMC

Formación Médica Continuada en Atención Primaria

- Normas editoriales generales.
- Resumen de las normas para cada sección.
- Normas específicas para cada sección.
- Normas específicas para las guías para la práctica asistencial y comunitaria.
- Normas específicas para los cursos.
- Normas generales para la elaboración de las preguntas.

NORMAS EDITORIALES GENERALES

En la primera página constará:

- Título.
- Nombre y apellidos de los autores.
- Nombre completo del servicio y centro de trabajo de cada autor.
- Dirección del autor y dirección para la correspondencia, incluyendo correo electrónico y teléfono.

Texto

Cualquier texto que se incluya en inglés se ha de adjuntar la traducción al español.

Bibliografía

La bibliografía se citará en el texto con numeración correlativa y en números volados, siguiendo las normas Vancouver (http://www.nlm.nih.gov/bsd/uniform_requirements.html). No se emplearán observaciones no publicadas, comunicaciones personales, ni citas a pie de página.

Figuras

Las gráficas e imágenes deben citarse en el texto numeradas correlativamente como figuras, con su correspondiente texto para el pie de figura. Las imágenes deben remitirse en formato electrónico, con una resolución mínima de 300 píxeles por pulgada.

Tablas

Se citarán en el texto numeradas de forma correlativa, con un texto para el pie de tabla. Se especificarán las siglas y abreviaturas utilizadas en el pie de tabla.

Obtención de permisos

Los autores son responsables de obtener los oportunos permisos para reproducir total o parcialmente material (texto, tablas o figuras) de otras publicaciones, incluidos aquellos de los que también sean autores en caso de haber transferido los derechos de autor a otras instituciones. Estos permisos deben solicitarse tanto al autor como a la editorial que ha publicado dicho material.

Si se utilizan fotografías de personas, éstas no deben ser identificables, o deben ir acompañadas por un permiso escrito para su utilización. El formato deberá ser, preferiblemente, JPG o TIFF

RESUMEN DE LAS NORMAS PARA CADA SECCIÓN

Secciones	Nº Autores (max)	Extensión en palabras	Resumen ^a	Palabras clave	Total: tablas + figuras	Bibliografía	Preguntas	Específico para la sección ^b
Imágenes	3	<600	-	2-4	1-2	<7	1	-
Correo de los lectores	3	<900	-	-	1 tabla o 2 figuras	<7	-	-
Editorial	3	1200-1800	-	2-4	2	<11	-	-
Actualizando la práctica asistencial	5	<3000	<60 palabras	3-6	Mínimo de 5	Sin límite	6	Puntos para una lectura rápida ^c
Un caso para aprender	3	<1500	<60 palabras	3-6	Mínimo de 3	4-6 artículos o pág. webs	3	Puntos para una lectura rápida ^c
¿Cómo se hace?	5	600-900	40-60 palabras	3-6	<5	<6	2	Puntos para una lectura rápida ^c
Lo esencial en...	5	1200-1800	40-60 palabras	3-6	2-8	<10	6	Errores a evitar ^d Puntos para una lectura rápida ^c
Uso adecuado de exploraciones complementarias	3	<1500	<60 palabras	3-6	Mínimo de 5	4-6 artículos o pág. webs	5	Puntos para una lectura rápida ^c
Terapéutica en APS	5	3600-4500	40-60 palabras	3-6	Sin límite	Sin límite	6	Puntos para una lectura rápida ^c
Tema para el debate	3	2400-3600	40-60 palabras	3-6	<8	Sin límite	3	Cuestiones polémicas ^e
¿Qué debería saber el médico de familia sobre...?	5	1200-1800	40-60 palabras	3-6	2-8	Sin límite	4	Puntos para una lectura rápida ^c
Urgencias y Emergencias	4	<2000	<60 palabras	3-6	Mínimo de 2	4-6 artículos o pág. webs	4	Puntos para una lectura rápida ^c

^a Texto de tipo periodístico, de 40 a 60 palabras, que incluya los aspectos más relevantes tratados en el artículo.

^b Ver texto explicativo para cada sección.

^c Se extraerán entre 4-6 frases clave que permitan una lectura rápida de las aseveraciones principales del artículo.

^d Se redactarán 4-5 errores a evitar en el abordaje del tema tratado

^e Entre 5 y 10 cuestiones polémicas, cada una de ellas en una sola frase (máximo 3 líneas) que resuman los aspectos más relevantes del conocimiento actual sobre el tema tratado.

NORMAS ESPECÍFICAS PARA CADA SECCIÓN

SECCIONES ABIERTAS

IMÁGENES

Objetivo: mostrar imágenes que por sí mismas permitan realizar un diagnóstico visual. Dichas imágenes deben ir acompañadas de un texto explicativo breve, que puede ser simplemente la descripción de lo que se muestra en la imagen, o el comentario en forma de caso clínico breve.

Número de autores: máximo tres.

Extensión máxima del texto explicativo: 600 palabras.

Palabras clave: entre 2 y 4.

Bibliografía: máximo 6 citas.

Figuras: 1 ó 2, como máximo.

Preguntas: 1 pregunta tipo test (véase apartado "Normas generales para la elaboración de las preguntas" al final del documento).

Información adicional: las colaboraciones de esta sección pueden ser publicadas en uno de los dos formatos siguientes: en papel, en las páginas del número de la revista o solamente en la página Web. En ambos casos las colaboraciones aparecerán referenciadas en la revista.

CORREO DE LOS LECTORES

Objetivo: debatir aspectos tratados en artículos publicados o expresar opiniones sobre temas polémicos de actualidad con respecto a temas técnicos u organizativos de la atención primaria. No se debe usar esta sección para la publicación de casos únicos ("A propósito de un caso").

Número de autores: máximo tres.

Extensión: máximo 900 palabras.

Bibliografía: máximo 6 citas.

Tablas y figuras: máximo 1 tabla o 2 figuras, con una resolución de 300 píxeles por pulgada.

SECCIONES POR ENCARGO

EDITORIAL

Objetivo: puede estar en relación con alguno de los temas tratados en otra sección o tratarse de un tema que el comité de redacción juzga de interés. En ambos casos se solicita del autor su opinión crítica acerca del estado de la cuestión.

Número de autores: máximo tres.

Extensión: entre **1.200 y 1.800 palabras**.

Palabras clave: entre **2 y 4**.

Bibliografía: máximo **10 citas**.

Tablas y figuras: máximo **2 tablas o figuras**.

ACTUALIZANDO LA PRÁCTICA ASISTENCIAL

Objetivo: identificar los aspectos relevantes del tema, incorporando avances recientes y significativos, con especial énfasis en los aspectos preventivos, diagnósticos, terapéuticos y de control, basados en evidencias científicas demostradas, evitando extenderse en aspectos ya conocidos.

Se recomienda analizar el tema desde una perspectiva eminentemente práctica, sintetizándolo de forma protocolizada y ajustada a los recursos propios de la atención primaria y emplear al máximo algoritmos, tablas, cuadros sinópticos y otros elementos gráficos.

Número de autores: máximo cinco indicando nombre, apellidos y centro de trabajo de cada autor y correo electrónico para la correspondencia.

Palabras clave: entre **3-6 palabras clave específicas**, que permitan localizar el artículo.

Epígrafes que debe contener el manuscrito:

1. Resumen: debe explicitar en un **máximo de 60 palabras** la razón por la que el contenido del artículo puede interesar al médico de atención primaria.
2. Cuerpo del artículo:

Extensión: máximo **3.000 palabras** (no incluye bibliografía, preguntas, tablas o figuras, palabras clave ni resumen).

Puntos a abordar en el artículo (individualizar según el tema):

- ¿Cuál es la relevancia del problema para la atención primaria?: descripción breve de su frecuencia o relevancia en términos de morbilidad, gravedad, calidad de vida...
 - ¿Cómo se define el problema?
 - ¿Cuáles son las claves para el diagnóstico?: métodos de diagnóstico de elección y su rendimiento (sensibilidad, especificidad, valores predictivos y coste) en el contexto de la atención primaria
 - ¿Cuáles son las opciones terapéuticas?:
 - o Tratamiento de primera y segunda de elección, describiendo la evidencia existente para la recomendación.
 - o Efectos secundarios del tratamiento, contraindicaciones, precauciones...
 - o Tratamiento en caso de alergia o contraindicaciones del de primera elección, insuficiencia renal, hepática, embarazo...
 - ¿Cuáles son las recomendaciones para el seguimiento del paciente?
 - ¿Cuáles son los criterios de derivación?
 - Incluir un apartado sobre **novedades recientes que ha cambiado sobre el tema** que también debería figurar en los Puntos para una lectura rápida del artículo
3. Bibliografía: sin limitación de número. Se deben describir las citas bibliográficas siguiendo las normas de Vancouver y referenciarlas con números volados en el texto.
 4. Tablas y figuras: sin limitación de número- con un **mínimo de 5 tablas y/o figuras** siguiendo las normas editoriales.

Se debe priorizar la síntesis de la información en tablas y figuras, incluyendo el máximo posible de información en ellas. Se deberían incluir algoritmos de decisión para el diagnóstico, tratamiento y seguimiento si el contenido del artículo lo permite.

Las abreviaturas se explicarán al pie de página.

5. Puntos para una lectura rápida del artículo: se debe realizar una síntesis del artículo basada en todos los puntos esenciales de su contenido que pueda permitir su lectura rápida sin necesidad de leer la versión completa.
 6. Preguntas test: redactar **6 preguntas test siguiendo las normas** de redacción que se describen más arriba. Se incluirán, en lo posible, preguntas relacionadas con la resolución práctica de casos clínicos.
-

UN CASO PARA APRENDER

Objetivo: analizar una situación clínica, ética, de comunicación, de relación, de gestión clínica, familiar o comunitaria como hilo conductor para el aprendizaje de sus aspectos más relevantes.

Esta sección admite todo tipo de situaciones que acontecen en atención primaria: clínicas, comunitarias, éticas, de entrevista, de gestión.

Número de autores: máximo 3 indicando nombre, apellidos y centro de trabajo de cada autor y correo electrónico para la correspondencia.

Palabras clave: entre **3-6 palabras clave específicas**, que permitan localizar el artículo

Epígrafes que debe contener el manuscrito:

1. Resumen: debe explicitar en un **máximo de 60 palabras** la razón por la que el contenido del artículo interesa al médico de atención primaria.
 2. Cuerpo del artículo: debe tratar en un **máximo de 1500 palabras** los aspectos siguientes:
 - Descripción del caso
 - Discusión sobre el proceso seguido para su abordaje, alternativas posibles, conducta seguida y razonamiento por el cual se ha optado por el camino escogido
 - Lecciones aprendidas
 3. Bibliografía: debe centrarse en los **4-6 artículos o páginas web** básicos de referencia siguiendo las normas de Vancouver.
(https://ddd.uab.cat/pub/guibib/60727/mvancouver_a2018iSPA.pdf)
 4. Tablas o Figuras: **mínimo de 3**. Se debe priorizar la síntesis de la información en tablas y figuras, incluyendo el máximo posible de información en ellas. Las abreviaturas se explicarán al pie de página.
 5. Puntos para una lectura rápida del artículo (recuadros de texto): del contenido del cuerpo del artículo se extraerán entre **4-6 frases clave** que permitan una lectura rápida de las aseveraciones principales del artículo.
 6. Preguntas test: redactar **3 preguntas siguiendo las normas** (véase apartado "Normas generales para la elaboración de las preguntas" al final del documento)
-

¿CÓMO SE HACE?

Objetivo: Trasmitir conceptos básicos sobre procedimientos, exploraciones o interpretaciones de las pruebas de utilidad en atención primaria tal como indican los distintos títulos de ésta: *¿cómo se hace?, ¿cómo se interpreta?, ¿cómo se utiliza?*

Número de autores: máximo cinco.

Palabras clave: entre **3 y 6**

Epígrafes que debe contener el manuscrito:

1. Resumen: texto de tipo periodístico, de **40 a 60 palabras**, que incluya los aspectos más relevantes tratados en el artículo.
 2. Cuerpo del artículo: extensión entre **600 y 900 palabras**.
 3. Bibliografía: **máximo 6 citas** siguiendo las normas de Vancouver.
(https://ddd.uab.cat/pub/guibib/60727/mvancouver_a2018iSPA.pdf)
 4. Tablas o Figuras: **máximo 5**. Se debe priorizar la síntesis de la información en tablas y figuras, incluyendo el máximo posible de información en ellas. Las abreviaturas se explicarán al pie de página.
 5. Puntos para una lectura rápida del artículo (recuadros de texto): del contenido del cuerpo del artículo se extraerán entre **4-6 frases clave** que permitan una lectura rápida de las aseveraciones principales del artículo.
 6. Preguntas test: redactar **2 preguntas siguiendo las normas** (véase apartado "Normas generales para la elaboración de las preguntas" al final del documento)
-

LO ESENCIAL EN...

Objetivo: actualizar los aspectos esenciales del diagnóstico, tratamiento y conducta a seguir ante problemas frecuentes en atención primaria.

Se recomienda abordar los apartados siguientes: aspectos clínicos, diagnóstico diferencial, actuación inmediata, seguimiento y criterios de derivación.

Número de autores: máximo cinco.

Extensión: entre **1.200 y 1.800 palabras**.

Palabras clave: entre **3 y 6**.

Resumen: texto de tipo periodístico, de **40 a 60 palabras**, que incluya los aspectos más relevantes tratados en el artículo.

Puntos para una lectura rápida del artículo (recuadros de texto): del contenido del cuerpo del artículo se extraerán entre **4-6 frases clave** que permitan una lectura rápida de las aseveraciones principales del artículo.

Errores a evitar: se redactarán 4-5 errores a evitar en el abordaje del tema tratado.

Bibliografía: máximo 10 citas.

Tablas y figuras: entre **2 y 8**.

Preguntas: 6 preguntas tipo test (véase apartado "Normas generales para la elaboración de las preguntas" al final del documento).

USO ADECUADO DE EXPLORACIONES COMPLEMENTARIAS

Objetivo: incorporar a la práctica del médico de familia la indicación adecuada de las pruebas complementarias y su correcta interpretación en el contexto clínico de cada paciente en la atención primaria.

Número de autores: máximo tres indicando nombre, apellidos y centro de trabajo de cada autor y correo electrónico para la correspondencia.

Palabras clave: entre **3-6 palabras clave específicas**, que permitan localizar el artículo.

Epígrafes que debe contener el manuscrito:

1. Resumen: debe explicitar en un **máximo de 60 palabras** la razón por la que el contenido del artículo interesa al médico de atención primaria.
2. Cuerpo del artículo: **extensión: máximo 1500 palabras** (no incluye bibliografía, preguntas, tablas o figuras, palabras clave ni resumen).

Puntos a abordar en el artículo:

- ¿En qué consiste la exploración?
- ¿Cuál es su rendimiento (sensibilidad, especificidad, valores predictivos y coste) en el contexto de la atención primaria?
- ¿Cuáles son sus limitaciones (causas de falsos positivos y falsos negativos)?
- ¿En qué situaciones clínicas está indicada su realización y con qué objetivo clínico?
- ¿En qué situaciones clínicas NO está indicada su realización y por qué?
- ¿Qué información se le debe proporcionar al paciente antes de su realización?

- ¿Qué aporta el resultado para el manejo clínico del paciente?
 - 3. **Bibliografía:** debe centrarse en los **4-6 artículos o páginas web** básicos de referencia siguiendo las normas de Vancouver. Se deben describir las citas bibliográficas siguiendo las normas de Vancouver y referenciarlas con números volados en el texto.
 - 4. **Tablas y figuras:** se deben aportar un **mínimo de 5 tablas o figuras** siguiendo las normas editoriales.
 - 5. **Puntos para una lectura rápida del artículo:** se debe realizar una síntesis del artículo basada en todos los puntos esenciales de su contenido que pueda permitir su lectura rápida sin necesidad de leer la versión completa.
 - 6. **Preguntas test:** redactar **5 preguntas siguiendo las normas de redacción** (véase apartado "Normas generales para la elaboración de las preguntas" al final del documento). Se incluirán, en lo posible, preguntas relacionadas con la resolución práctica de casos clínicos
-

TERAPÉUTICA EN APS

Objetivo: actualizar los aspectos más relevantes del tratamiento, farmacológico y no farmacológico, de problemas frecuentes en la atención primaria.

Se recomienda definir el marco terapéutico del problema; describir las diversas opciones actuales de tratamiento, detallando indicaciones, contraindicaciones y, en el caso de fármacos, dosis, efectos secundarios, interacciones, así como una evaluación comparativa del coste y efectividad de dichas opciones; y ofrecer una visión crítica de las opciones de tratamiento indicando las pautas terapéuticas de elección en Atención Primaria.

Se deberá indicar un orden de prioridad en el uso de fármacos (1ª elección y 2ª elección) y contemplar las situaciones especiales.

Número de autores: máximo cinco.

Extensión: entre **3.600 y 4.500 palabras**.

Palabras clave: entre **3 y 6**.

Resumen: texto de tipo periodístico, de **40 a 60 palabras**, que incluya los aspectos más relevantes tratados en el artículo.

Puntos para una lectura rápida del artículo (recuadros de texto): del contenido del cuerpo del artículo se extraerán entre 4-6 frases clave que permitan una lectura rápida de las aseveraciones principales del artículo.

Bibliografía: sin limitación de número.

Tablas y figuras: sin limitación de número.

Preguntas: **6 preguntas tipo test** (véase apartado "Normas generales para la elaboración de las preguntas" al final del documento).

TEMAS PARA EL DEBATE

Objetivo: reflejar puntos de vista distintos sobre temas controvertidos para permitir que el lector se forme sus propios elementos de juicio. Se recomienda hacer el máximo esfuerzo en plantear los puntos polémicos, obviando los aspectos en los que existe mayor acuerdo.

Número de autores: máximo tres.

Extensión: entre **2.400 y 3.600 palabras**.

Palabras clave: entre **3 y 6**.

Resumen: texto de tipo periodístico, de **40 a 60 palabras**, que incluya los aspectos más relevantes tratados en el artículo.

Cuestiones polémicas: entre **5 y 10 cuestiones polémicas**, cada una de ellas en una sola frase (**máximo 3 líneas**) que resuman los aspectos más relevantes del conocimiento actual sobre el tema tratado.

Bibliografía: sin limitación de número.

Tablas y figuras: **máximo 8**.

Preguntas: **3 preguntas tipo test** (véase apartado "Normas generales para la elaboración de las preguntas" al final del documento).

¿QUE DEBERÍA SABER EL MÉDICO DE FAMILIA SOBRE...?

Objetivo: actualizar los conocimientos de los médicos de familia sobre aspectos esenciales de procedimientos diagnósticos o tratamientos específicos del ámbito hospitalario.

Se recomienda abordar los apartados siguientes:

- En el caso de **pruebas diagnósticas:** breve descripción de la técnica, indicaciones, contraindicaciones y precauciones, riesgos, rendimiento diagnóstico (sensibilidad, especificidad, valor predictivo).
- En el caso de **tratamientos:** breve descripción del tratamiento, indicaciones, efectividad, contraindicaciones y precauciones, efectos secundarios, riesgos y beneficios y requerimiento de seguimiento.

Número de autores: máximo cinco.

Extensión: entre **1.200 y 1.800 palabras.**

Palabras clave: entre **3 y 6.**

Resumen: texto de tipo periodístico, de **40 a 60 palabras**, que incluya los aspectos más relevantes tratados en el artículo.

Puntos para una lectura rápida del artículo (recuadros de texto): del contenido del cuerpo del artículo se extraerán entre **4-6 frases clave** que permitan una lectura rápida de las aseveraciones principales del artículo.

Bibliografía: sin limitación de número.

Tablas y figuras: entre **2 y 8.**

Preguntas: **4 preguntas tipo test** (véase apartado "Normas generales para la elaboración de las preguntas" al final del documento).

Puntos para una lectura rápida del artículo: se debe realizar una síntesis del artículo basada en todos los puntos esenciales de su contenido que pueda permitir su lectura rápida sin necesidad de leer la versión completa.

URGENCIAS Y EMERGENCIAS

Objetivo: incorporar a la práctica del médico de familia elementos concisos y prácticos sobre temas relacionados con situaciones de urgencia/emergencia médica tal como se presentan en el contexto de la atención primaria.

Numero de autores: el número máximo de autores es de 4. Se deben hacer constar: nombres y apellidos y el centro de trabajo de cada autor y un correo electrónico para la correspondencia.

Palabras clave: entre **3-6 palabras clave específicas**, que permitan localizar el artículo.

Epígrafes que debe contener el manuscrito:

1. Resumen: debe explicitar en un **máximo de 60 palabras** la razón por la que el contenido del artículo puede interesar al médico de atención primaria.
2. Cuerpo del artículo: extensión: **máximo de 2000 palabras** (no incluye bibliografía, preguntas, tablas o figuras, palabras clave ni resumen).

Puntos a abordar en el artículo:

- ¿Cuáles son las principales claves para el diagnóstico?
 - ¿Cómo debe actuar inicialmente el médico de familia?
 - ¿Qué elementos de la anamnesis y de la exploración física son fundamentales?
 - ¿Qué procedimientos técnicos requiere el paciente?
 - ¿Qué secuencia de tratamientos se le debe administrar?
 - ¿Cuáles son los criterios que indican la necesidad de la derivación al hospital?
 - ¿Qué tipo de transporte sanitario para el traslado es el más adecuado para el caso?
 - ¿Existen novedades recientes sobre el tema ¿También debería figurar en los Puntos para una lectura rápida del artículo
3. Bibliografía: debe centrarse en **4-6 artículos o páginas web básicas** que sirvan como referencia. Deben redactarse siguiendo las normas de Vancouver.

Se deben describir las citas bibliográficas siguiendo las normas de Vancouver y referenciarlas con números volados en el texto.
 4. Tablas y figuras: se deben aportar un **mínimo de 2 tablas o figuras** siguiendo las normas editoriales.

Además, todos los artículos deben incluir un algoritmo de actuación donde se incluyan las decisiones diagnósticas, terapéuticas y de derivación (si es el caso), cuya extensión no debe superar una página completa.

5. Puntos para una lectura rápida del artículo: se debe realizar una síntesis del artículo basada en todos los puntos esenciales de su contenido que pueda permitir su lectura rápida sin necesidad de leer la versión completa.
 6. Preguntas test: redactar **4 preguntas siguiendo las normas de redacción** (véase apartado "Normas generales para la elaboración de las preguntas" al final del documento). Se incluirán, en lo posible, preguntas relacionadas con la resolución práctica de casos clínicos.
-

NORMAS ESPECÍFICAS PARA LAS GUÍAS PARA LA PRÁCTICA ASISTENCIAL Y COMUNITARIA

Objetivo: incorporar a la práctica del médico de familia recomendaciones sobre el abordaje de problemas clínicos y comunitarios basadas en la evidencia científica y adaptadas al contexto asistencial y organizativo de la atención primaria.

Número de autores: mínimo tres y máximo seis indicando nombre, apellidos y centro de trabajo de cada autor y correo electrónico para la correspondencia.

Palabras clave: entre **3-6 palabras clave específicas**, que permitan localizar el artículo.

Las guías que aborden problemas del ámbito clínico contarán, siempre que el tema lo permita, con los apartados que se definen más abajo. Se deberá explicitar el grado de evidencia científica de las principales recomendaciones de la guía.

En las que versen sobre problemas distintos a la prevención, diagnóstico, tratamiento y seguimiento de enfermedades como, por ejemplo: la entrevista clínica, actuaciones comunitarias etc, los autores deberán individualizar la estructuración de sus contenidos, incorporando al máximo elementos gráficos y de síntesis que faciliten la lectura y comprensión de la guía.

Extensión del texto: entre **6000 y 7000 palabras**.

Epígrafes recomendados:

1. Definición del problema: el tema objeto de la guía (p. ej: definición de hipertensión arterial o asma). No se deben incluir datos epidemiológicos del problema tratado, cuando no se consideren absolutamente imprescindibles.
2. Presentación clínica métodos diagnósticos y exploraciones complementarias: métodos de diagnóstico recomendados. Se detallarán procedimientos y exploraciones complementarias a realizar en el momento del diagnóstico.

En relación a los métodos diagnósticos se deberá responder a las cuestiones:

- ¿Cuál es su rendimiento (sensibilidad, especificidad, valores predictivos y coste) en el contexto de la atención primaria?
- ¿Cuáles son sus limitaciones (causas de falsos positivos y falsos negativos)?
- ¿En qué situaciones clínicas está indicada su realización y con qué objetivo clínico?

- ¿En qué situaciones clínicas NO está indicada su realización y por qué?
 - ¿Qué información se le debe proporcionar al paciente antes de su realización?
 - ¿Qué aporta el resultado para el manejo clínico del paciente?
3. Tratamiento: opciones recomendadas detallando sus indicaciones, contraindicaciones y, en el caso de fármacos: dosis, efectos secundarios, interacciones, así como una evaluación comparativa del coste y siempre que sea posible el coste- efectividad de los mismos. Se deberá indicar un orden de prioridad en el uso de fármacos (1ª elección y 2ª elección) y contemplar las situaciones especiales.
- ¿Cuáles son las opciones terapéuticas?:
 - o Tratamiento de primera y segunda de elección, describiendo la evidencia existente para la recomendación.
 - o Efectos secundarios del tratamiento, contraindicaciones, precauciones...
 - o Tratamiento en caso de alergia o contraindicaciones del de primera elección, insuficiencia renal, hepática, embarazo...
4. Seguimiento: se indicarán los controles a seguir y la periodicidad recomendada.
5. Criterios de derivación a otros especialistas/urgencias: se describirán aquellas circunstancias en que el paciente debe ser derivado para estudio o tratamiento.
6. Bibliografía: sin limitación de número. Se deben describir las citas bibliográficas siguiendo las normas de Vancouver y referenciarlas con números volados en el texto.
7. Tablas y figuras: sin limitación de número- con un **mínimo de 10 tablas y/o figuras** siguiendo las normas editoriales.
- Se debe priorizar la síntesis de la información en tablas y figuras, incluyendo el máximo posible de información en ellas. Se deberían incluir algoritmos de decisión para el diagnóstico, tratamiento y seguimiento si el contenido del artículo lo permite.
- Las abreviaturas se explicarán al pie de página.
8. Anexos: incluir el material de soporte imprescindible para la puesta en práctica de la guía como dietas, técnicas de exploración u otros aspectos relevantes.
9. Preguntas: se deberá adjuntar **25 preguntas tipo test** con 5 respuestas posibles y sólo una correcta, sobre los contenidos de la guía (debe hacerse constar la respuesta correcta con un comentario explicativo de 4-5 líneas). Como mínimo, **5 de las preguntas deberán versar sobre casos clínicos. Es imprescindible que la respuesta cierta esté claramente descrita en el texto del artículo.**
-

NORMAS ESPECÍFICAS PARA LOS CURSOS

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

El texto del manuscrito, las referencias bibliográficas, las tablas y sus leyendas, y los pies de figuras se incluirán en un único fichero. Cada una de las figuras y de los vídeos se enviará en ficheros separados. Todos estos documentos se grabarán en la sección Attach Files del EES.

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>

El curso deberá incluir en un archivo independiente que incluya los aspectos principales relativos a los objetivos, contenidos, metodología de aprendizaje.

La **extensión** máxima del texto no debe sobrepasar las **30.000 palabras/75 DinA4** (no incluye bibliografía, preguntas, tablas o figuras, palabras clave ni resumen).

Los distintos ámbitos temáticos del curso en papel se distribuirán, cada uno de ellos, en capítulos aparte. Se debe indicar con claridad la jerarquización de los títulos y subtítulos con el fin de facilitar la impresión de los diferentes tipos de letra. Los autores revisarán las pruebas de imprenta en el plazo indicado.

Número de autores: máximo 3 por capítulo indicando nombre, apellidos y centro de trabajo de cada autor y correo electrónico para la correspondencia.

Palabras clave: entre **3-6 palabras clave específicas**, que permitan localizar cada capítulo

Contenido del curso:

1. Sugerencias sobre puntos a abordar en el curso (individualizar según el tema):

- ¿Cuál es la relevancia del problema para la atención primaria?: descripción breve de su frecuencia o relevancia en términos de morbilidad, gravedad, calidad de vida...
- ¿Cómo se define el problema?
- ¿Cuáles son las claves para el diagnóstico?: métodos de diagnóstico de elección y su rendimiento (sensibilidad, especificidad, valores predictivos y coste) en el contexto de la atención primaria
- ¿Cuáles son las opciones terapéuticas?:
 - o Tratamiento de primera y segunda de elección, describiendo la evidencia existente para la recomendación.
 - o Efectos secundarios del tratamiento, contraindicaciones, precauciones...
 - o Tratamiento en caso de alergia o contraindicaciones del de primera elección, insuficiencia renal, hepática, embarazo...
- ¿Cuáles son las recomendaciones para el seguimiento del paciente?
- ¿Cuáles son los criterios de derivación?

2. Tablas y figuras: se presentarán en páginas aparte e incluirán la numeración y el título.

- En el curso en papel se deberán referenciar en el texto las figuras que formarán parte del propio curso (fig. 1.1) y las que formarán parte del Atlas electrónico (Atlas fig. 1.1). Hay que enumerar las figuras con el número del capítulo y con el número de orden.
- Se debe priorizar la síntesis de la información en tablas y figuras, incluyendo el máximo posible de información en ellas. Se deberían incluir algoritmos de decisión para el diagnóstico, tratamiento y seguimiento si el contenido del artículo lo permite
- Las abreviaturas se explicarán al pie de página. Los textos y figuras se remitirán también en soporte informático. Se ruega indiquen el programa utilizado.
- Se debería potenciar al máximo el uso de tablas, figuras e imágenes sin necesidad de repetir su contenido en el texto.
- Se recomienda incluir en tablas las enumeraciones extensas. Estas deberán resumir los aspectos fundamentales del tema.
- Intentar sintetizar en algoritmos los aspectos fundamentales del tema.

- Las tablas, figuras y vídeos deben ser propiedad de los autores. En caso de que pertenezcan a otros autores, estos deben ser de libre acceso y publicación o se debe solicitar autorización para reproducirlos.
 - Los vídeos podrán ser en formato AVI, aunque también se podrán grabar con dispositivos i-phone / i-pad (formato mov), o con dispositivos Android (formato mpg4). Se aceptará cualquier otro formato en el que se desee grabar, siempre y cuando se cumplan tres condiciones:
 1. No haber hecho previamente una conversión de formato (por ejemplo, convertirlo de mov a mpg4).
 2. No haber editado ni retocado las imágenes ni el vídeo.
 3. Haberlo grabado a la mejor definición posible proporcionada por el dispositivo
3. Puntos clave: se deberán adjuntar al final de cada capítulo de **3 a 10 puntos** a destacar, redactando cada uno de ellos en una frase de 3 líneas como máximo. Estos puntos deben resumir los aspectos más importantes del capítulo.
4. Bibliografía: la bibliografía se elaborará siguiendo las normas de **Vancouver**: https://ddd.uab.cat/pub/guibib/60727/mvancouver_a2018iSPA.pdf

La **bibliografía** de cada capítulo constará de tres apartados:

1. **Bibliografía general**: se incluirá una breve lista (máximo 10 citas) de bibliografía, con un máximo de 8 líneas para cada una de ellas. Deben incluirse las principales revisiones del tema y otras publicaciones de especial interés, a ser posible de fácil acceso, para facilitar al alumno la ampliación de conocimientos.
 2. Otra **bibliografía de interés**: debe recoger otros trabajos relevantes e incluir las referencias que aparecen en el texto.
 3. **Direcciones de Internet** de interés, con un breve comentario de **2 a 3 líneas** (su número puede oscilar entre 2 y 5 líneas).
5. Preguntas test: se deberán remitir **30 preguntas tipo test** cada una con 5 respuestas posibles y solo una correcta (véase "Normas generales para la elaboración de preguntas").

Periodos de suscripción y cumplimentación de los cursos

Inicialmente y tras la primera edición de cada curso, los suscriptores del programa FMC podrán inscribirse y completar la evaluación del mismo durante el periodo de dos meses especificado para cada uno de ellos. Durante este tiempo estará a su disposición el **buzón virtual de consultas** cuyas características se describen más abajo.

Una vez transcurrido este periodo los lectores y suscriptores del programa FMC podrán inscribirse en cualquier momento y completar la evaluación de cada curso disponible en la WEB del programa, siempre en un periodo máximo de dos meses, contados a partir de la fecha de inscripción. Para estas inscripciones posteriores a la del periodo inicial NO estará disponible el buzón virtual de consultas.

Buzón virtual de consultas

Los cursos del programa FMC dispondrán de un buzón virtual de consultas para las personas que formalicen su suscripción y completen la evaluación de los mismos durante el periodo de inscripción inicial de dos meses.

El programa FMC dispone de una dirección de correo electrónico (fmc@elsevier.com) a la que deben dirigir sus consultas sobre el curso los suscriptores inscritos, que serán redireccionadas a la persona encargada de la coordinación y tutorización del mismo para respuesta y que el suscriptor recibirá a la mayor brevedad posible en su dirección de correo personal.

NORMAS GENERALES PARA LA ELABORACIÓN DE LAS PREGUNTAS

Las preguntas serán tipo test, con **5 respuestas posibles** y sólo una correcta. Las opciones de respuesta deben estar suficientemente descritas en el texto o se deben poder deducir del mismo sin ambigüedad. El nivel de dificultad de las preguntas debe ser medio-alto.

Cada pregunta ha de tener su propio enunciado, no haciendo referencia a ningún enunciado que haya aparecido en la pregunta anterior.

Las 5 opciones de respuesta se redactarán de forma clara y simple, evitando repetir los elementos comunes. **Es imprescindible que la respuesta cierta esté claramente descrita en el texto del artículo.** Los elementos de distracción empleados serán razonables. No se incluirán respuestas que combinen dos posibilidades (tipo a y c son ciertas).

Se debe incluir cuál es la respuesta correcta y un texto de **máximo 10 líneas** que la justifique, basado en el texto del artículo.

Se pretende que las preguntas estén orientadas a la **toma de decisiones** ante problemas concretos, huyendo de las que sólo valoran el conocimiento memorístico. Por tanto, solicitamos a los autores que, en lo posible, elaboren preguntas cuyo enunciado sean casos clínicos o problemas que deban ser resueltos a partir de decisiones tomadas ante distintos datos. Existe la posibilidad de incluir varias preguntas vinculadas a un caso clínico.

Redacción de la pregunta: Con el fin de elevar al máximo la validez y la fiabilidad del test se deberá:

- Utilizar un lenguaje claro y sencillo.
- Estructurar la frase inicial de forma interrogativa o como frase incompleta, con enunciado afirmativo.
- Redactar las opciones de respuesta de forma concisa y clara, sin repetición de elementos comunes.
- Emplear elementos de distracción razonables y lógicos.

Defectos a evitar:

- Utilización inadecuada de abreviaturas y nombres propios, sin explicar su significado, a no ser que sean de conocimiento general.
- Frase inicial estructurada con contexto negativo.
- Dobles negaciones.

- Empleo en el enunciado de juicios de valor (Usted considera...).
- Utilización inadecuada de expresiones numéricas (deben utilizarse siempre acompañadas de las correspondientes unidades de medida y en orden creciente o decreciente).
- Inclusión de opciones de respuesta con más de una pregunta implícita, lo que dificulta su comprensión.
- Utilización de opciones de respuesta que engloban otras (todas las anteriores/ninguna de las anteriores /a y b son ciertas).
- Utilización de enunciados que hacen referencia a otros anteriores donde se especifica el número de pregunta (en el caso de la pregunta 8).
- Empleo de respuestas obvias, que no constituyen una verdadera distracción.
- Empleo de palabras que inducen a la confusión.

Defectos que orientan a la respuesta correcta:

- Utilización de frases estereotipadas.
- Longitud desigual de las opciones de respuesta, con tendencia a argumentar más la opción correcta que las distracciones.
- Incongruencias evidentes entre la opción correcta y las distracciones, de forma que los cebos no cumplen su función como tales.
- Empleo del concepto opuesto a la opción correcta como distracción, que convierte la opción en verdadero/falso, sin que el resto de opciones sean valoradas, una vez que se conoce uno de los conceptos opuestos.
- Empleo de términos absolutos (siempre/nunca), que no pueden ser contemplados como válidos en medicina.