

# MEDICINE

## INSTRUCCIONES PARA AUTORES Junio 2018

- Definición del Programa MEDICINE
- Normas editoriales generales
- Objetivo y normas específicas de las Actualizaciones
- Objetivo y normas específicas de los Protocolos
- Objetivo y normas específicas de los Casos Clínicos
- Objetivo y normas específicas de los Vídeos
- Normas específicas para la elaboración de Preguntas
- Responsabilidades del autor
- Cesión de los derechos de autor

## PRESENTACIÓN DEL PROGRAMA

MEDICINE es un programa de formación continuada en medicina asistencial en español que tiene en su objetivo ayudar al facultativo en su formación y en su práctica clínica. Iniciado en 1975, el programa se ha ido desarrollando desde entonces en sucesivas series que en las que se actualizan las distintas áreas de la Medicina. Anualmente se publican 22 unidades temáticas de temáticas de carácter monográfico y al final del año uno con los avances más significativos en diferentes áreas.

A continuación se recoge cómo deben ser redactados y enviados los manuscritos por parte de los autores y cuáles los objetivos y normas particulares por secciones de la revista.

## NORMAS EDITORIALES

### Estructura del Manuscrito

#### 1. Primera página. En ella 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.
- Mención de las fuentes de financiación

#### 2. Texto

Teniendo en cuenta que el Programa de Formación Médica continuada desarrolla un temario a lo largo de las Unidades Temáticas, el desarrollo del tema se ajustará a la temática propuesta por el coordinador del número.

#### 3. Bibliografía

La bibliografía se citará en el texto con numeración correlativa y en números volados, siguiendo las normas de Vancouver [https://www.nlm.nih.gov/bsd/uniform\\_requirements.html](https://www.nlm.nih.gov/bsd/uniform_requirements.html)

#### 4. Figuras

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

#### 5. 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.

#### 6. Preguntas de evaluación.

Véase apartado incluido en estas normas.

### Envío del manuscrito

Las colaboraciones se enviarán por correo electrónico a la atención de Marisa del Barrio: [m.barrio@elsevier.com](mailto:m.barrio@elsevier.com) o del

coordinador según se le haya solicitado en la carta de encargo.

Todos los manuscritos remitidos a Medicine deben ir acompañados obligatoriamente de una carta de presentación en la que se indique:

- 1) La declaración de que el trabajo es original e inédito y no se encuentra en proceso de evaluación por ninguna otra revista científica.
- 2) La declaración de que se ha reflejado en primera página del manuscrito cualquier fuente de financiación o de cualquier otro tipo que pudiera llevar a un conflicto de intereses.
- 3) Que se han tenido en cuenta las instrucciones para los autores.
- 4) La declaración de que todos los autores han leído y aprobado el manuscrito y de que los requisitos para la autoría se han cumplido.
- 5) Que todos los autores han cumplido con sus Obligaciones de Autor incluidas en estas normas, entre ellas con las responsabilidades éticas; protección de personas y animales; confidencialidad (*consentimiento informado*) y privacidad.
- 6) La declaración de que el artículo no ha sido previamente publicado en otra revista (publicación redundante o publicada) y de que se está en posesión de todos los derechos. En caso de imágenes o tablas procedentes de otros artículos, 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.

Los autores de Medicine ceden a favor de Elsevier España, S.L.U. los derechos de explotación que deriven de los trabajos aceptados para su publicación, reteniendo los derechos para el uso no comercial del artículo.

## ESTRUCTURA DE CADA UNIDAD TEMÁTICA

Cada Unidad Temática de *Medicine* consta de un coordinador asignado encargado de los encargos de los artículos de las distintas secciones:

- 4 Actualizaciones
- 4 Protocolos de Práctica Asistencial.
- 1 Caso Clínico
- 30 preguntas de Auto-evaluación tipo test con 5 opciones de respuesta y sólo una cierta.
- Vídeos de técnicas/procedimientos diagnósticos

El comité Editorial de MEDICINE se reservará el derecho a modificar o recortar todo aquel trabajo que no se adapte a las normas editoriales indicadas a continuación.

### Sección: actualización

Esta sección tiene por objetivo facilitar al médico la actualización de los conocimientos clínicos y terapéuticos con análisis crítico de los avances más recientes en base a la experiencia del autor. Las actualizaciones encargadas pueden ser de varios tipos. A continuación se especifican los objetivos en función de la temática y las normas editoriales.

## Objetivos

Las **Actualizaciones Clínicas** consistirán en descripciones, accesible al médico no especialista, de los conocimientos sobre el concepto, la etiopatogenia, las manifestaciones clínicas, el proceso diagnóstico y el planteamiento terapéutico de las enfermedades seleccionadas por su prevalencia o relevancia médica.

- Con relación a la etiología, se incluirá, cuando sea posible, una tabla que resuma las causas más frecuentes de la enfermedad, de acuerdo con las estadísticas de nuestro medio
- En relación con las manifestaciones clínicas, se solicita que se describan las formas de comienzo con los síntomas o signos más relevantes, la fase de estado y la historia natural con las principales complicaciones evolutivas por incidencia o gravedad. Es importante que se aporte una tabla con los síntomas y signos esenciales presentes en la fase de estado de la enfermedad, independientemente de que también se consideren en las formas de comienzo y en las complicaciones.
- Respecto al diagnóstico, es clave que se expliciten los criterios clínicos de sospecha de la enfermedad, que se definan las estrategias diagnósticas con las pruebas complementarias que deben realizarse y, en aquellos procesos en los que sea posible, sería adecuado referir el nivel de evidencia y el grado de recomendación de las pruebas complementarias con los posibles hallazgos que soportan el diagnóstico. Igualmente, se solicita que se incluya una tabla en la que se especifiquen nítidamente los criterios de diagnóstico de la enfermedad de acuerdo con el criterio del autor y, en su caso, del de aquella sociedad científica que se considere pertinente. Cuando sea posible, se añadirá una tabla con los criterios de actividad, estadiaje y/o pronóstico de la enfermedad.
- Por el sentido de aplicación práctica de las Actualizaciones de Medicina, se solicita que se incluya tras el diagnóstico los aspectos diferenciales esenciales que deben considerarse.
- En relación con el apartado de tratamiento, se solicita que se queden marcadamente definidas las recomendaciones de estilo de vida o alimentación que pudiesen estar indicadas.
- En relación con el tratamiento farmacológico, se solicita que:
  - Se establezca de forma definida la primera opción de moléculas, su posología, su principal/es efecto/s secundario/s e interacciones y contraindicaciones así como aquellos aspectos prácticos que considere el autor de importancia.
  - A continuación se incluirán los criterios de respuesta y si esta fuese inadecuada cuál es la siguiente opción terapéutica farmacológica, siguiendo los criterios de exposición anteriormente indicados.
  - Cuando sea posible y a criterio del autor, se incluirán los niveles de evidencia y recomendación para cada opción terapéutica.
  - Se debe incluir siempre una tabla, al menos, en la que para la fase activa o de mantenimiento de la enfermedad, se describan los principios farmacéuticos a emplear, su posología, los posibles efectos secundarios

principales, las contraindicaciones si las hubiera y las principales interacciones farmacológicas.

- En los casos en los que no coincida con la temática de un protocolo específico del apartado de protocolos se recomienda la inclusión de un algoritmo terapéutico.

Cuando se trate de una **Actualización Terapéutica**, se deben especificar indicaciones y contraindicaciones, dosis farmacológicas, efectos adversos y principales interacciones, así como las técnicas no farmacológicas y sus indicaciones. Las tablas deben contener los objetivos terapéuticos y los grupos farmacológicos esenciales, los principios activos y pautas concretas de administración, posología, vías de administración, precauciones, interacciones y principales efectos adversos. De la misma forma, podrán recogerse tipos e indicaciones de tratamiento no farmacológico.

Cuando se solicita una **Actualización de “Manejo extrahospitalario de la patología...”**, se requiere de la participación de autores que ejerzan parte de su tiempo asistencial en el entorno de centros ambulatorios de especialidades y/o en su caso, con colaboración de especialistas de Medicina de Familia. En estas Actualizaciones se pretende tratar fundamentalmente los aspectos asistenciales de manejo inicial de la enfermedad en el entorno extra-hospitalario incluyendo las pruebas diagnósticas que deben efectuarse en este medio y los criterios de derivación entre especialidades a otros niveles asistenciales y en su caso al Servicio de Urgencias. También se solicita con especial énfasis que se incluya la valoración y manejo de posibles empeoramientos que sufra el paciente. Un aspecto esencial de estas Actualizaciones es la valoración de la comorbilidad del proceso, las posibles limitaciones o especificaciones terapéuticas que determina y cómo otras patologías influyen en la actitud clínica a seguir.

## Normas

### Texto

Para la redacción de esta cada Actualización, los autores disponen de 22 DIN-A4 redactadas a 1 ½ espacio, o lo que es lo mismo, un máximo de 46.200 caracteres con espacio para cada una de las 4 Actualizaciones.

### Resumen

Cada actualización llevará un pequeño resumen estructurado de unas 200 palabras.

### Palabras clave

3 ó 4 palabras clave.

### Tablas y figuras

Aparte de los caracteres con espacio asignados, del resumen y palabras clave, por cada actualización se solicita: 1 dibujo, 3 fotografías y 2 tablas. Véase la sistematización de las tablas.

Si necesita alterar la proporción anterior debe conocer las siguientes equivalencias

1 dibujo equivale a 1 DIN-A4 de texto o 2.100 caracteres con espacio,

1 tabla a 2/3 de DIN-A4 o 1.400 caracteres con espacio

1 fotografía a ½ DIN-A4 o 1.050 caracteres con espacio

### **Bibliografía**

En las Actualizaciones se admitirán hasta un máximo de 30-40 citas bibliográficas.

La bibliografía irá referenciada en el texto, presentada de acuerdo a las normas de Vancouver y clasificada según criterios de importancia (indicando aquellas importantes o muy importantes) y el tipo de estudio: artículo de revisión, guía de práctica clínica, ensayo clínico controlado, estudio epidemiológico, meta-análisis.

### **Preguntas**

Cada autor recibirá de parte del coordinador el encargo de redactar un número determinado de preguntas test en relación con su artículo. (véase el apartado “Evaluación” incluido en estas normas).

## **Sección: protocolos de práctica asistencial**

Esta sección tiene por objetivo dar pautas de actuación diagnóstica y terapéutica de los procesos clínicos más relevantes y criterios de indicación de pruebas complementarias tanto en medio hospitalario como extra-hospitalario.

Ya sean Protocolos de diagnóstico o terapéutico, el elemento más importante de esta sección es el algoritmo o figura que acompaña al texto.

### **Objetivos**

En los **Protocolos Clínicos** el esquema arranca de un síntoma o signo guía a partir del cual se elabora de forma secuencial el proceso diagnóstico y/o terapéutico. A partir de las manifestaciones clínicas y de las pruebas complementarias seleccionadas se establecen los posibles diagnósticos diferenciales, el o los diagnósticos finales y el tratamiento de elección.

En los **Protocolos Diagnósticos**, se incluirá 1 tabla en la que se especifiquen las pruebas diagnósticas esenciales que deben realizarse siempre en los momentos clínicamente relevantes del proceso patológico (diagnóstico, manejo en urgencias etc) y que son ineludibles en las fases iniciales del manejo del paciente o en la detección de posibles complicaciones. Se trata de indicar lo que el médico nunca debe olvidar solicitar para el adecuado manejo de la situación clínica analizada. Cuando sea posible, también se solicitará la inclusión de 1 tabla con los criterios clínicos o de pruebas complementarias que puedan considerarse datos de alarma para la actuación médica.

Los **Protocolos Terapéuticos** comienzan con las opciones de tratamiento posibles. Se deben incluir las matizaciones de las indicaciones terapéuticas en relación con las características clínicas del enfermo. A continuación se describirán las modificaciones en el empleo del agente terapéutico indicado según los resultados clínicos obtenidos o los efectos secundarios aparecidos. Se deben concretar los controles médicos que se han de efectuar en cada fase del tratamiento. En los protocolos terapéuticos, se solicita 1 tabla en la que se incluyan las medidas terapéuticas urgentes o de alarma en las situaciones clínicas analizadas.

Los **Protocolos de Indicaciones** de pruebas diagnósticas constituyen la descripción detallada de las distintas situa-

ciones clínicas en las que se deben practicar. En este tipo de protocolo se incluirán o tablas resumen o algoritmos siguiendo las normas indicadas. El texto acompañante tendrá la misma extensión que la indicada para el resto de protocolos. Si es posible se indicará el nivel de evidencia y grado de recomendación de la indicación de la prueba.

### **Normas**

El elemento más importante del Protocolo es el algoritmo o figura. Ya sean de Protocolos diagnósticos o terapéuticos se incluirán de 1 a 2 algoritmos por protocolo, según proceda. El texto que acompaña a este algoritmo sirve para describir y matizar las distintas fases que lo componen.

La editorial remitirá a los autores de los protocolos las consultas o dudas de los lectores para su resolución en los 4 meses siguientes a su publicación on-line.

### **Texto**

Cada protocolo constará de un total de 4-5 DIN-A4 escritas a 1 ½ espacio (de 2.100 caracteres por página), o lo que es lo mismo, un máximo de 10.500 caracteres con espacio.

### **Resumen**

Cada protocolo llevará un pequeño resumen de unas 150 palabras.

### **Palabras clave**

3 o 4 palabras clave.

### **Tablas y figuras**

Además por cada uno de los protocolos se incluirán de 1 a 2 algoritmos o tablas resumen de indicaciones

### **Bibliografía**

De 6 a 10 citas bibliográficas actualizadas sobre el contenido y clasificada de acuerdo a la descripción recogida en los objetivos (tipo de estudio y grado de importancia).

### **Preguntas**

Cada autor recibirá de parte del coordinador el encargo de redactar un número determinado de preguntas test en relación con su artículo. (véase el apartado “Evaluación” incluido en estas normas).

## **Sección: caso clínico**

En esta sección se desarrollará un caso clínico que sea demostrativo del área tratada en la Unidad Temática.

El objetivo es dar información con indicaciones claras y precisas de los aspectos prácticos asistenciales de una patología relevante relacionada con el contenido de la unidad docente o de temas afines.

El nivel de las indicaciones y explicaciones debe realizarse considerando que los contenidos se dirigen a médicos de otras especialidades diferentes a la del tema propuesto.

La estrategia de presentación se fundamentará en un formato de preguntas con respuestas concretas sobre los aspectos etiológicos, fisiopatológicos, clínicos, diagnósticos y tera-

péuticos que el autor considere adecuado plantear a partir de una información clínica inicial. Esta información podrá ampliarse a lo largo del desarrollo de las preguntas y respuestas.

El caso Clínico no se publicará íntegro en la revista, únicamente se presentará la exposición del caso en papel, invitándose a los lectores a la resolución diagnóstica vía web en un plazo abierto para ello.

Una vez concluido el mismo y evaluadas las respuestas remitidas, se publicará el Caso Clínico completo en la web.

Es importante que el autor identifique de forma clara el final de la presentación con relación al resto del caso para no desvelar el diagnóstico en la exposición.

#### Indicaciones para la redacción del caso clínico:

- En la primera página del original se incluirán, por este orden, los siguientes datos: Título del artículo, nombre, apellidos, servicio y centro de trabajo de los firmantes, que no deberán ser más de 4.
- A continuación, se presentará el caso clínico. El cuerpo del artículo será de 5 DIN-A4. En el primer DIN-A4 se incluirá exposición clínica inicial (motivo de consulta, antecedentes personales significativos y exploración física) que permitan establecer un diagnóstico de presunción inicial. Tendrán cabida pruebas analíticas o radiológicas que aporte el paciente inicialmente. La presentación del caso debe estar comprendida entre las 250-300 palabras.
- En el siguiente DIN-A4, se continuará con la redacción del caso. En base a ese diagnóstico clínico inicial, se indicarán las pruebas complementarias necesarias para la resolución del caso. Posteriormente y según los resultados, ha de establecerse un diagnóstico diferencial describiendo de forma razonada cuáles son las opciones diagnósticas más probables. Llegado a este punto, debe plantearse cuál o cuáles son las pruebas diagnósticas que den solución al caso. Establecido el diagnóstico, se postulará cuál debe ser el planteamiento terapéutico adecuado y los resultados del mismo.

#### Texto

Cada Caso Clínico constará de 5 DIN-A4 escritas a 1 ½ espacio (de 2.100 caracteres por página), o lo que es lo mismo, un máximo de 10.500 caracteres con espacio.

#### Tablas y figuras

Se admitirán hasta 1 ó 2 figuras y 1 ó 2 tablas.

#### Bibliografía

De 6 a 10 citas bibliográficas actualizadas sobre el contenido y clasificada de acuerdo a la descripción recogida en los objetivos (tipo de estudio y grado de importancia).

#### Sección: vídeos de técnicas/procedimientos diagnósticos

Ofrecen al lector la visualización real de los principales procedimientos clínicos (diagnósticos-terapéuticos), y se colgarán en la página web.

Además de técnicas y procedimientos, pueden incluirse vídeos de casos característicos de un proceso patológico en el

que se ilustre la anamnesis y la semiología clínica, dentro de lo que serían las técnicas del método clínico.

En todos los casos se respetarán las normas de protección de la intimidad de los pacientes y se contará con el consentimiento informado del mismo para la divulgación del vídeo en la web de *Medicine*, cuando sea necesario.

#### Normas

La duración del vídeo se limitará a 5-10 minutos. Dependiendo del tipo de técnica se prestará más o menos a la locución, pero de forma general deberá adoptar el siguiente esquema:

- Grabación e identificación (audio) de todos los útiles precisos para la realización de la prueba
- Preparación del paciente
- Filmación de la técnica con apoyo en audio si es preciso.

Los vídeos deben presentarse en uno de los siguientes formatos mpg o avi y el tamaño del archivo no deberá superar los 50 MB. La locución de audio estará libre de derechos de autor. En todos los casos se respetarán las normas de protección de la intimidad de los pacientes y se contará con el consentimiento informado del mismo para la divulgación del vídeo en la web. Este archivo quedará disponible en la versión online de la revista (<http://medicineonline.es>).

#### Sección: evaluación

Con independencia de las secciones anteriores, en espacio aparte se requiere la redacción de 30 preguntas tipo test que constituirán la evaluación. El Coordinador de cada Unidad asignará el número de preguntas que cada autor invitado ha de redactar en relación a su artículo

#### Indicaciones para la redacción de las preguntas

Cada pregunta ha de constar de un enunciado que debe ser claro y preciso con cinco opciones de respuesta y sólo una correcta.

Junto con la identificación de la respuesta correcta debe indicarse el número de página de DIN-A4 del original en donde se localiza la solución correcta a la pregunta formulada y un breve comentario explicativo de la respuesta correcta.

La evaluación no aparecerá en la edición en papel, pero sí en la página Web.

## OBLIGACIONES DEL AUTOR

### 1. Responsabilidades éticas

*Protección de personas y animales.* Cuando se describen experimentos que se han realizado en seres humanos y/o animales de experimentación se debe indicar si los procedimientos seguidos cuentan con la aprobación del comité de ética en experimentación correspondiente, debiéndose aportar copia del documento acreditativo.

*Confidencialidad.* Los autores son responsables de seguir los protocolos establecidos por sus respectivos cen-

tros sanitarios para acceder a los datos de las historias clínicas para poder realizar este tipo de publicación con el objeto de realizar una 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.

## 2. Financiación

Los autores deberán declarar la procedencia de cualquier ayuda económica recibida.

## 3. 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 participado en alguna técnica no son por sí mismos criterios suficientes para figurar como autor. El autor de un artículo deberá haber participado de forma relevante en el diseño y desarrollo de éste como para asumir la responsabilidad de los contenidos y, asimismo, deberá estar de acuerdo con la versión definitiva del artículo. En general, para figurar como autor se deben cumplir los siguientes requisitos:

1. Haber participado en la concepción y diseño, en la adquisición de los datos y en el análisis e interpretación de los datos del trabajo que ha dado como resultado el artículo en cuestión.
2. Haber colaborado 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. La Revista *MEDICINE* declina cualquier responsabilidad sobre posibles conflictos derivados de la autoría de los trabajos que se publican en la Revista.

## 4. 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 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 el artículo publicado.

## 5. Obtención de permisos

Los autores son responsables de obtener los oportunos permisos para reproducir 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. Se requiere, deberá obtenerse el permiso de publicación por parte de la institución que haya financiado la investigación. Así mismo, deberá adjuntarse una 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.

## 6. 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 superpongan 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.

## **CESIÓN DE LOS DERECHOS DE AUTOR**

En el momento de comenzar la producción del artículo, el autor de correspondencia recibirá un correo electrónico con un enlace a la plataforma online de Elsevier para la firma del acuerdo de cesión de los derechos a favor de Elsevier.