



Instrucciones para los autores

Progresos de Obstetricia y Ginecología publica trabajos originales, artículos de revisión, series de casos, editoriales, Guías de práctica clínica, cartas al director y otros artículos especiales relacionados con los aspectos básicos y clínicos de Obstetricia y Ginecología en cualquiera de sus diferentes áreas, así como los relacionados con la docencia e investigación. Los manuscritos deben elaborarse siguiendo las recomendaciones del Comité Internacional de Editores de Revistas Médicas (www.icmje.org) que se ajustarán a las normas que se exponen en el presente documento.

ISSN: 0304-5013

www.sego.es/revistas/progresos

REMISIÓN DE TRABAJOS

Los manuscritos para Progresos de Obstetricia y Ginecología se enviarán al siguiente mail: progresos@sego.es.

Será necesario enviar:

- El artículo completo (título, autores, servicios, centros, ciudades, autor de correspondencia y mail, resumen, texto y bibliografía);
- El artículo sin identificación (título, texto y bibliografía, asegurándose de que esté ciego: sin nombres de autores, instituciones dentro del texto, ni agradecimientos)
- Tablas y figuras remitidas en documentos aparte y en formato editable.

TIPOS DE ARTÍCULOS

1. PERSPECTIVA

Artículos donde se expresan opiniones razonadas y de contenido documentado basados en la experiencia personal de profesionales cualificados. Su contenido es analizado por la dirección científica editorial. En su caso, la aceptación y ulterior publicación en modo alguno lleva implícita que las opiniones referidas sean necesariamente asumidas como propias de la Revista, pero se ha considerado que introducen aspectos potencialmente sujetos a controversia capaces de generar debates de interés para el lector. Se incluyen en este apartado aspectos de relevancia actual en epidemiología, diagnóstico, terapéutica, docencia e investigación, en el ámbito de la especialidad.

Se recomienda una extensión no superior a las 3 páginas y se pretende como objetivo fomentar debates constructivos a través del circuito de cartas al director, al que tengan acceso todos los lectores.

2. ARTÍCULOS ORIGINALES

Descripción completa de una investigación básica o clínica que proporcione información suficiente para permitir una valoración crítica y rigurosa. El número de palabras de texto (incluido el resumen pero excluida la bibliografía) no debe superar las 5.000 palabras; el número de referencias máximo será de 50; no se podrá sobrepasar de 3 tablas y 3 figuras.

PÁGINA DE TÍTULO

- Figurará el título completo, los nombres completos de los autores, el nombre y la localización del departamento o institución donde se realizó el trabajo, la ciudad, el nombre completo del autor de correspondencia y el correo electrónico, y el reconocimiento de cualquier beca o soporte financiero.
- El título no debe superar los 85 caracteres y resaltará el tema principal del manuscrito. No es aconsejable que contenga frases como: “A propósito de un caso” o “Revisión de la bibliografía”.
- Todas las páginas irán numeradas consecutivamente empezando por la del título.
- Abreviaciones. Estas debieran ser evitadas, exceptuando las unidades de medida. Evite el uso de abreviaciones en el título y en el sumario. El nombre completo al que sustituye la abreviación debe preceder al empleo de esta, a menos que sea una unidad de medida estándar. Las unidades de medida se expresarán preferentemente en Unidades del Sistema Internacional (Unidades SI). Las unidades químicas, físicas, biológicas y clínicas deberán ser siempre definidas estrictamente.

Conflictos de intereses. Debe mencionarse cualquier conflicto de interés potencial (económico, profesional o personal) de cada uno de los autores que pueda ser relevante para el artículo.

RESUMEN

- Se incluirá un resumen del artículo en castellano y en inglés que no exceda las 250 palabras. En la misma página y debajo del resumen se harán constar de cinco a diez palabras clave referentes al artículo, también en castellano y en inglés, usando los términos publicados en el Medical Subject Headings del Index Medicus. También disponible en: <http://www.ncbi.nlm.gov/entrez/meshbrowser.cgi>

- El resumen debe ser estructurado, con los siguientes encabezamientos e información:

Objetivo: hará constar el propósito u objetivo fundamental del estudio y la hipótesis principal, si la hay. **Material y métodos:** mencionará los procedimientos de selección, los criterios de entrada y el número de participantes que empieza y termina el estudio.

Resultados: hará constar los resultados más relevantes del estudio, e incluirá los datos más significativos y su valoración estadística. **Conclusiones:** debe mencionar sólo aquellas conclusiones del estudio que se sustentan directamente en los datos, junto con su aplicabilidad clínica (evitar generalizaciones), o si son necesarios estudios adicionales antes de que dicha información sea utilizada para uso clínico; otorgar el mismo énfasis a los hallazgos positivos y negativos con similar interés científico.

INTRODUCCIÓN

- Debe ser breve, enfocará el tema y describirá el objetivo del trabajo.

MÉTODOS

- Se describirán en detalle para que puedan ser evaluados y repetidos por otros investigadores.
- Las normas éticas seguidas por los investigadores tanto en estudios en humanos como en animales se describirán brevemente. Los estudios en humanos deben contar con la aprobación expresa del comité local de ética y de ensayos clínicos, y así debe figurar en el manuscrito.
- Exponer los métodos estadísticos empleados. Los estudios contarán con los correspondientes experimentos o grupos control; en caso contrario se explicarán las medidas utilizadas para evitar los sesgos y se comentará su posible efecto sobre las conclusiones del estudio.

RESULTADOS

Los resultados deben ser concisos y claros, e incluirán el mínimo necesario de tablas y figuras. Se presentarán de modo que no exista duplicación y repetición de datos en el texto y en las figuras y tablas.

DISCUSIÓN

Excepto en los artículos de revisión, no es necesario una cita exhaustiva de la literatura. Comentaré los hallazgos propios en relación con los de otros trabajos previos, así como las diferencias entre los resultados propios y los de otros autores. Las hipótesis y las frases especulativas quedarán claramente identificadas. La discusión no contendrá resultados nuevos y tampoco será mera repetición de los resultados.

AGRADECIMIENTOS

Podrán reconocerse: a) contribuciones que necesitan agradecimiento pero no autoría; b) agradecimiento por ayuda técnica;

c) agradecimiento de apoyo material o financiero, especificando la naturaleza de dicho apoyo; y d) relaciones financieras que puedan causar conflicto de intereses.

BIBLIOGRAFÍA

Se confeccionará la bibliografía de acuerdo con los “requisitos uniformes para la presentación de manuscritos”. Disponible en: <http://www.icmje.org/>

- Las citas bibliográficas se identificarán en el texto mediante cifras arábigas entre paréntesis.
- Se numerarán consecutivamente en el orden de aparición en el texto.
- Las comunicaciones personales y los datos no publicados no deben aparecer en la bibliografía (se pueden citar entre paréntesis en el texto).
- Las abreviaciones de las revistas se ajustarán a las que utiliza el Index Medicus de la National Library of Medicine. Disponible en: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/nlmcatalog/journals>. Estos son unos ejemplos:

1. Artículo de una revista normal

Apellido e inicial de cada autor (si son más de seis, relacionar los seis primeros, seguido de «et al.»); título original del artículo; abreviatura del nombre de la revista; año de publicación; volumen; primera y última página del trabajo.

Caballero P, García Velasco JA, Pellicer A, Simón C. Quimioquinas, una atrayente familia de mediadores específicos. *Prog Obstet Ginecol* 1997;40:525-37.

2. Organización como autor

The Royal Marsden Hospital Bone-Marrow Transplantation Team. Failure of syngenic bone-marrow graft without preconditioning in posthepatitis marrow aplasia. *Lancet* 1977;2:272-4.

3. Autor no citado

Coffee drinking and cancer of the pancreas [editorial]. *BMJ* 1981; 283:628.

4. Volumen con suplemento

Magni F, Rossoni G, Berti F. BN-52021 protects guinea-pigs from heart anaphylaxis. *Pharmacol Res Commun* 1988; 20(Supl.):5:75-8.

5. Número con suplemento

Payne DK, Sullivan MD, Massie MS. Women's psychological reactions to breast cancer. *Semin Oncol* 1996;23(1 Supl. 2):89-97.

6. Volumen con parte

Hanly C. Metaphysics and innateness: a psychoanalytic perspective. *Int J Psychoanal* 1988;69(Pt 3):389-99.

7. Número con parte

Edwards L, Meyskens F, Levine N. Effect of oral isotretinoin on dysplastic nevi. *J Am Acad Dermatol* 1989;20(2 Pt 1):257-60.

8. Número sin volumen

Baumeister AA. Origins and control of stereotyped movement. *Monogr Am Assoc Ment Defic* 1978;(3):353-84.

9. Ni número ni volumen

Danoek K. Skiing in and through the history of medicine. *Nord Medicinhist Arsh* 1982:86-100.

10. Documento con fe de erratas publicada

Schofield A. The CAGE questionnaire and psychological health (fe de erratas publicada en *Br J Addict* 1989; 84; 701). *Br J Addict* 1988;83:761-4.

11. Identificación del tipo de documento

Spargo PM, Mannes JM. DDAVP and open heart surgery [carta]. *Anaesthesia* 1989;44:363-4.

Furhman SA, Joiner KA. Binding of the third component of complement C3 by toxoplasma gondii [resumen]. *Clin Res* 1987;35:475A.

LIBROS Y OTRAS MONOGRAFÍAS

12. Autores personales

Apellido e inicial de cada autor; título del libro; edición, si no es la primera; lugar de edición; editorial; año de publicación; primera y última página, si sólo se refiere a un capítulo.

González Merlo J. *Ginecología*. 7.ª ed. Barcelona: Masson; 1997; p. 66-90.

13. Editores citados como autores

Diener HC, Wilkinson M, editores. *Drug-induced headache*. New York: SpringerVerlag; 1988.

14. Capítulo de libro

Weinsten L, Swartz MN. Pathologic properties of invading microorganisms. En:

Sodeman WA Jr, Sodeman WA, editores. *Pathologic physiology: mechanisms of disease*. Philadelphia: Saunders; 1974. p. 457-72.

15. Actas de congresos

Vivian VL, editor. *Child abuse and neglect: a medical community response*. Actas de la First AMA National Conference on Child Abuse and Neglect: 30-31-marzo-1984. Chicago, Chicago: American Medical Association; 1985.

16. Comunicación de actas de congresos

Harley NH. Comparing radon daughter dosimetric and risk model. En: Gammage PB, Kaye SV, editores. *Indoor and human health*. Actas del Seventh Life Sciences Symposium: 29-31-Oct-1984; Knoxville (TN). Chelsea (MI) Lewis 1985; 69-78.

17. Informe científico y técnico

Akutsu T. Total heart replacement device. Bethesda (MD): National Institutes of Health. National Heart and Lung Institute; 1974 Apr. Informe N.º; NIH/NHLI 69-21 85-4.

OTROS MATERIALES PUBLICADOS

18. Artículos de periódico

Rensberger B, Specter B. CFCs may be destroyed by natural process. *The Washington Post* 1989; Sect. A:2 (col. 5).

MATERIAL NO PUBLICADO

19. En prensa

Lillywhite HB, Donald JA. Pulmonary blood flow regulation in an aquatic snake.

Science (en prensa).

3. PRÁCTICA CLÍNICA

Breve descripción de hasta tres casos de un problema determinado, cuya publicación resulte de interés por la rareza del problema y las nuevas perspectivas diagnósticas y/o terapéuticas que aporte.

Se estructuran de la siguiente forma: Introducción, Caso clínico, Discusión, Bibliografía, Tablas, Pies de figura y Figuras. La extensión máxima será de 2.500 palabras (excluida la bibliografía), 10 referencias bibliográficas máximo, 5 autores y tablas y figuras hasta un máximo de 3.

4. IMÁGENES EN MEDICINA CLÍNICA

Imágenes que por su poca frecuencia o especial interés se entiende que sean relevantes y con capacidad docente para la práctica clínica de la Especialidad.

El número máximo de autores y de imágenes debe ser 3; todas deben llevar pie (+/- 10 palabras).

5. VÍDEOS EN MEDICINA CLÍNICA

Vídeos que por su poca frecuencia o especial interés se entiende que sean relevantes y con capacidad docente para la práctica clínica de la Especialidad.

El número máximo de autores es 3 y la duración máxima de cada vídeo debe ser de 5 minutos.

6. SOLUCIONES A PROBLEMAS CLÍNICOS

Este apartado incluye las experiencias personales a casos clínicos previos y como se resolvió la situación planteada.

Especialmente tendrían interés pacientes con patologías poco prevalentes y cuyo resultado terapéutico podría calificarse como excelente.

La extensión máxima será de 2.500 palabras (excluida la bibliografía), 10 referencias bibliográficas máximo, 5 autores y tablas y figuras hasta un máximo de 3.

7. EDITORIALES

Comentario razonado sobre un aspecto o tema de actualidad, que permita obtener conclusiones o sugerir recomendaciones válidas (son por invitación expresa del Comité Editorial). No deben sobrepasar las 1.500 palabras (excluida la bibliografía) y 25 referencias bibliográficas.

8. REVISIONES DE CONJUNTO

Revisión de las publicaciones previas relacionadas con un tema de interés, acompañada de un análisis crítico, que permita obtener conclusiones racionales y válidas.

Deben acompañarse de un resumen y el límite de palabras (excluida la bibliografía) es de 5.000, un máximo de 5 autores, 100 referencias bibliográficas y un máximo de 5 entre tablas y figuras.

9. REVISIONES SISTEMÁTICAS

Es una revisión de las publicaciones previas relacionada con un tema de interés incluyendo metaanálisis.

Se acompaña de un análisis crítico y de la casuística propia al respecto que permita obtener conclusiones racionales y válidas.

Debe acompañarse de un resumen y el límite de palabras excluida la bibliografía es de 5000, un máximo de 5 autores, 100 referencias bibliográficas y entre tablas y figuras un máximo de 8.

10. ARTÍCULOS ESPECIALES

Publicación original que por su actualidad efectúe un planteamiento diagnóstico y terapéutico así como recomendaciones de Salud Pública en cuanto a medidas profilácticas y terapéuticas que deban de manejarse.

En principio serán por invitación del Comité Editorial pero no de forma excluyente.

El número de palabras de texto (incluido el resumen pero excluida la bibliografía) no debe superar las 5.000 palabras; el número de referencias máximo será de 50; no se podrá sobrepasar de 3 tablas y 3 figuras.

11. IMPLICACIONES CLÍNICAS DE INVESTIGACIÓN BÁSICA

Artículos donde se expresan opiniones razonadas y de contenido documentado basado en la experiencia clínica del profesional y sobre todo en patologías y procedimientos cuyo soporte metodológico y científico sea cualquier ciencia básica.

No deben de sobrepasar 2000 palabras excluida la bibliografía, 50 referencias bibliográficas y 5 páginas entre tablas y figuras.

12. CORRESPONDENCIA

Se plantearán dudas o controversias relacionadas con artículos publicados recientemente en la revista, sin aceptarse las que supongan simplemente una experiencia adicional. Para su aceptación las cartas deben recibirse antes de dos meses posteriores a la publicación del artículo al que hacen referencia. Las cartas serán transmitidas al autor responsable del artículo citado para su posible respuesta, y será potestad de la dirección de la revista el incluir comentarios adicionales relacionados con las cartas y/o la respuesta de sus autores.

No deben sobrepasar las 300 palabras (excluida bibliografía), y un máximo de 5 referencias bibliográficas, 3 autores y 1 figura o tabla.

TABLAS

- Las tablas se numerarán correlativamente con números romanos, según sean citadas en el texto y se incluirán cada una de ellas en hojas separadas al final del artículo. Cada una debe llevar un título comprensible sin necesidad de acudir al artículo. Las abreviaturas utilizadas se indicarán en el pie de la tabla.

FIGURAS

- Las fotografías, esquemas y gráficas irán numeradas en cifras arábigas de manera correlativa y conjunta, bajo el nombre genérico de figuras.
- Cada una se incluirá en un archivo aparte, preferiblemente en formato JPG o TIFF.
- Los pies de figura se incluirán en una página al final del manuscrito, tras la bibliografía o tras las tablas, si las hubiera, con la numeración arábica que corresponda a la figura.
- El pie contendrá la información necesaria para interpretar correctamente la figura sin recurrir al texto.
- Las figuras no repetirán datos ya escritos en el texto.
- El nombre y los datos que identifiquen al paciente no constarán en las figuras.
- La revista no acepta material previamente publicado. Los autores son responsables de obtener los oportunos per-

misos 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.

- También se solicitará permiso de publicación a la institución que ha financiado la investigación.

RESPONSABILIDADES ÉTICAS

- Cuando se describen experimentos que se han realizado en seres humanos se debe indicar si los procedimientos seguidos se conformaban a las normas éticas del comité de experimentación humana responsable (institucional o regional) y la Declaración de Helsinki de 1975, revisada en 1983. No se deben utilizar nombres, iniciales o números de hospital, sobre todo en las figuras. Cuando se describen 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.
- No se aceptan los materiales ya publicados con anterioridad. Los autores serán los responsables de lograr la autorización para la reproducción aunque sea de forma parcial de los materiales (texto, tablas, figuras) incluidos en otras publicaciones, y de citar con precisión su origen.

Conflicto de intereses. La revista espera que los autores declaren cualquier relación personal o comercial que pueda suponer un conflicto de intereses en conexión con el artículo remitido.

Las afirmaciones y opiniones expresadas en los artículos y comunicaciones de *Progresos de Obstetricia y Ginecología* son las de los autores y no reflejan necesariamente las del Comité Editorial, y tanto la Dirección como la Editorial declinan cualquier responsabilidad en relación con los conflictos de autoría surgidos de textos publicados. Ni el Comité Editorial ni la Editorial garantizan, justifican o defienden ninguno de los productos o servicios anunciados en la Revista, y tampoco garantizan nada de lo afirmado por los fabricantes de tales productos o servicios.

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. En general, para figurar como autor se deben cumplir los siguientes requisitos:

- Haber participado en la concepción y realización del trabajo que ha dado como resultado el artículo en cuestión.
- Haber participado en la redacción del texto y en las posibles revisiones del mismo.
- Haber aprobado la versión que finalmente va a ser publicada.

Progresos de Obstetricia y Ginecología declina cualquier responsabilidad sobre posibles conflictos derivados de la autoría de los trabajos que se publican en la Revista.

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Los autores deben mencionar en la sección de métodos que los procedimientos utilizados en los pacientes y controles han sido realizados tras obtención de un consentimiento informado.

Las fotografías o datos de pacientes no pueden ser identificativos. Debe obtenerse consentimiento informado siempre que no pueda garantizarse el anonimato del paciente.

PROCESO EDITORIAL

Una vez enviado correctamente un original se acusa su recibo mediante un correo electrónico al autor correspondiente. Todos los manuscritos serán valorados por el Comité de Redacción de *Progresos de Obstetricia y Ginecología* y se envían a jueces externos. La valoración, que seguirá un protocolo establecido a tal efecto, será anónima, por lo que no aparecerán los nombres de los autores ni el origen del documento. En el caso de que el trabajo necesitara correcciones, éstas deberán ser remitidas a la Revista en un plazo inferior a un mes; transcurrido este tiempo, se desestimaré esa versión del trabajo para publicación. No se aceptará de forma definitiva ningún trabajo hasta que la totalidad de las correcciones haya sido satisfecha. Para facilitar la tarea del Comité Editorial, cuando los autores envíen de nuevo un manuscrito previamente evaluado, adjuntarán una carta en donde expondrán las modificaciones efectuadas (sección, página, línea) y, en su caso, los puntos de vista divergentes.

Progresos de Obstetricia y Ginecología se reserva el derecho de realizar cambios o introducir modificaciones en el estudio en aras de una mejor comprensión del mismo, sin que de ello se deriven cambios en su contenido. Los trabajos se publicarán agrupados según criterios científicos.

INFORMACIÓN ADICIONAL

Corrección de pruebas. Se enviará por correo electrónico una prueba en pdf del artículo al autor de correspondencia, a menos que se indique un correo alternativo. La prueba se revisará cuidadosamente y se marcarán los posibles errores, devolviendo las pruebas corregidas por correo electrónico a la redacción de la revista en un plazo de 48 horas. El Comité de Redacción se reserva el derecho de admitir o no las correcciones efectuadas por el autor en la prueba de impresión.

El envío de un artículo a *Progresos de Obstetricia y Ginecología* implica la aceptación de estas normas de publicación y de la decisión final acerca de la aceptación o rechazo del artículo para su publicación.