

NORMAS EDITORIALES

Información general

La revista Acta Ortopédica de Galicia, órgano de expresión científica de la Sociedad Gallega de Cirugía Ortopédica y Traumatología (SOGACOT) se editará semestralmente y tendrá un formato dual, constituido por un formato papel y un formato digital en PDF alojado en el portal web oficial de la Sociedad (www.sogacot.org). Se considerarán para su publicación artículos inéditos relacionados con la especialidad, en sus aspectos básicos, técnicos y patológicos.

Remisión de artículos y correspondencia

Los trabajos se enviarán bien por correo electrónico, en formato WORD y con las figuras, gráficos y tablas en versión digitalizada en formato JPG ó TIF, a las direcciones de correo abajo mencionadas. Tras la recepción del trabajo se comunicará a los autores acuse de recibo del mismo.

Correos electrónicos:

dguede@trabeculae.com

aog@sogacot.org

Categorías de publicación

Los trabajos enviados a la revista serán incluidos en las siguientes categorías de publicación:

1. **Editoriales.** En general su redacción se hará por encargo del Comité Editorial sobre un tema concreto de actualidad.
2. **Originales.** Trabajos inéditos (clínicos o experimentales) sobre cualquier campo en relación con la Cirugía Ortopédica y Traumatología que contribuyan a ampliar el conocimiento sobre un tema y permitan al lector repetir las observaciones del autor y juzgar sus conclusiones. Los originales deberán estructurarse en: introducción, material y método, resultados, discusión y bibliografía. Tendrán una extensión máxima de 20 folios (a doble espacio, letra Arial 12) y se admitirán hasta 6 tablas y 6 figuras (con sus leyendas correspondientes). No deberán sobrepasar las 30 citas bibliográficas.
3. **Revisión.** Los trabajos de revisión son estudios recapitulativos en los que se analizan informaciones ya publicadas complementadas con aportaciones personales. Su objetivo es actualizar determinados temas, aclarar nuevos conceptos o revisar conceptos clásicos a la vista de los nuevos adelantos en diagnóstico y tratamiento. Tendrán una extensión máxima de 25 folios (a doble espacio, letra Arial 12) y se admitirán hasta 6 tablas y 6 figuras. No deberán sobrepasar las 50 citas bibliográficas.
4. **Notas Clínicas.** Exposición de experiencias o estudios clínicos, nuevas técnicas, ensayos terapéuticos o casos clínicos de excepcional interés. Se valorarán de forma especialmente restrictiva, aceptando únicamente aquellos de gran valor. Deberán estructurarse en: introducción, caso clínico, discusión y bibliografía. No se admitirán a evaluación notas clínicas con más de 10 folios (a doble espacio, letra Arial 12), 2 figuras o tablas ni más de 15 citas bibliográficas. El número de autores firmantes no excederá, en ningún caso, de 3.
5. **Cartas al Director.** Comentarán trabajos previos presentados en la Revista o aportarán información sobre algún tema de interés. No deben sobrepasar 2-3 folios (a doble espacio, letra Arial 12). Sólo en casos excepcionales podrán acompañarse de una figura o tabla y de hasta 4 citas bibliográficas.

El Comité Editorial decidirá en cual de estas secciones se incluye el trabajo.

Organización del manuscrito

Todos los trabajos deberán ser escritos en español, en papel blanco DIN A4 con márgenes, superior e inferior y laterales de al menos 2,5 cm., con letra Arial 12 e interlineado a doble espacio. Todas las páginas irán numeradas consecutivamente empezando por el título. El número de la página se escribirá en la esquina superior o inferior derecha de cada página.

Se evitarán las abreviaturas, exceptuando las unidades de medida, en el título y en el resumen. El nombre completo al que sustituye la abreviatura debe preceder el empleo de ésta, a menos que sea una unidad de medida estándar. Las unidades de medida se expresarán preferentemente en Sistema Internacional (SI). Las unidades químicas, físicas, biológicas y clínicas deberán ser siempre definidas estrictamente.

Cada apartado del trabajo comenzará con una nueva página.

1. Página del título. Deberá contener: a) Título del trabajo. b) Apellido/s e inicial del nombre. De cara a una posible entrada en el Index Medicus/Medline, los autores deben decir si quieren poner sus dos apellidos (que se unirán por un guión) o sólo su primer apellido. c) Nombre del departamento(s) o institución(es) a los que se atribuye(n) el trabajo. d) Apellido/s, inicial del nombre, dirección, teléfono, fax y e-mail del autor responsable al que se deberá dirigir la correspondencia. e) La(s) fuente(s) de financiación en forma de becas, equipo, medicación o todos ellos.
2. Resumen y Palabras Clave. No deberá sobrepasar las 250 palabras en los Originales y 150 palabras en las Notas Clínicas.

En el caso de trabajos Originales, el Resumen estará estructurado en: a) Objetivos, señalando el propósito fundamental del trabajo. b) Material y métodos, explicando el diseño del estudio, los criterios de valoración de las pruebas diagnósticas y la dirección temporal (retrospectivo o prospectivo). Se mencionará el procedimiento de selección de los pacientes, los criterios de entrada, el número de los pacientes que comienzan y terminan el estudio. Si es un trabajo experimental se indicará el número y tipo de animales utilizados. c) Resultados, haciendo constar los resultados más relevantes y significativos del estudio así como su valoración estadística. d) Conclusiones, mencionando las que se sustentan directamente en los datos junto con su aplicabilidad clínica. Habrá que otorgar el mismo énfasis a los hallazgos positivos y negativos con similar interés científico.

Palabras Clave. Debajo del resumen se incluirán de 3 a 10 palabras clave que faciliten la identificación del trabajo con términos obtenidos de la lista de encabezamientos de temas médicos (MeSH) del Index Medicus/Medline disponible

en: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/meshbrowser.cgi>

Traducción al castellano disponible en <http://decs.bvs.br/E/homepagee.htm>

3. Traducción al inglés del Resumen y de las Palabras Clave con las características y estructura arriba mencionadas.
4. Introducción. Será concisa, excluyendo recuerdos históricos, y deberá indicar con claridad el objetivo del trabajo.
5. Material y Métodos. Se especificará detalladamente la serie de pacientes y sus criterios de selección, pormenorizando el estudio realizado, técnicas empleadas, métodos de valoración, etc. Las técnicas ya descritas deben ser citadas y explicadas brevemente. Los modelos experimentales se describirán con suficiente detalle para permitir a otros investigadores reproducir los resultados. Debe indicarse igualmente el tipo de análisis estadístico utilizado precisando el intervalo de confianza.

Si se trata de una metodología original se explicarán las razones que han conducido a su empleo y describirán sus posibles limitaciones.

Cuando se trate de trabajos experimentales en los que han participado grupos humanos o animales deberá indicarse la aprobación por parte de la Comisión Ética del centro donde se haya realizado el estudio. Debe hacerse especial mención al seguimiento clínico de los pacientes o animales de investigación que debe ser lo suficientemente prolongado como para poder evaluar el procedimiento ensayado.

No deben utilizarse los nombres ni las iniciales de los pacientes. Se comunicará el nombre genérico del o de los fármacos utilizados, evitando sus nombres comerciales, así como la dosis administrada y la vía utilizada.

6. Resultados. Serán descriptivos y se expondrán de manera concisa, sucesiva y lógica en el texto, en tablas y figuras, evitando repeticiones.
7. Discusión. Deben explicarse, no repetirse, los resultados obtenidos y su fiabilidad y correlacionarse con los de otros autores. Se contrastarán con técnicas diferentes utilizadas por otros autores para lo que se recomienda una revisión bibliográfica adecuada. Debe resaltarse la trascendencia clínica del estudio y su proyección futura. Las conclusiones, en caso de presentarse, serán escasas en número y concisas. Se evitará cualquier tipo de conclusión que no se desprenda claramente de los resultados obtenidos.
8. Agradecimientos. Sólo se expresará a aquellas personas o entidades que hayan contribuido claramente a hacer posible el trabajo: a) las contribuciones que deben ser agradecidas pero no justifican la inclusión como autor; b) el agradecimiento por ayuda técnica; c) el agradecimiento por ayuda económica y material, especificando la naturaleza de este apoyo y d) las relaciones que pueden plantear un conflicto de intereses. La ayuda técnica debe ser reconocida en un párrafo distinto de los dedicados a reconocer otros agradecimientos.
9. Bibliografía. Aparecerá en hoja aparte, al final del manuscrito, antes de las tablas y figuras siguiendo el estilo de Vancouver. Todas las referencias deben estar citadas en el texto. Las referencias se numerarán de forma consecutiva al orden de aparición en el texto. Las referencias se identificarán en el texto, tablas y leyendas mediante números arábigos en superíndice. Las referencias que se citan solamente en las tablas o leyendas deben ser numeradas de acuerdo a la secuencia establecida por la primera identificación en el texto de dicha tabla o ilustración.

Puede consultarse para el formato de las citas bibliográficas lo detallado en la quinta edición de los «Requerimientos Uniformes para Manuscritos Remitidos a revistas Biomédicas» (N Engl J Med 1997;336:309-15), también disponible en <http://www.icmje.org/>. Las abreviaturas de 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 disponibles en: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/jrbrowser.cgi>.

10. Figuras. Todos los gráficos, dibujos y fotografías se consideran figuras y deberán ser numeradas (con números arábigos) consecutivamente según el orden de aparición en el texto y abreviadas en el texto con la palabra (fig.). El tamaño deberá ser de 13 x 18 cm., con una calidad que permita su perfecta reproducción. En su reverso, escrito a lápiz, figurará el número de figura correspondiente, el título del trabajo, las iniciales de los autores y una flecha que indique el sentido de colocación. En las fotografías de preparaciones histológicas deberá figurar el tipo de tinción y la magnificación. Se enviarán 3 copias de las mismas. También se admitirán figuras en soporte electrónico siempre y cuando se envíen con una resolución mínima de 300 puntos por pulgada en formato JPG ó TIF. En ambos casos, cada figura se deberá acompañar de un pie de ilustración, escrito en una hoja separada y numerada de acuerdo a cada figura.
11. Tablas. Serán numeradas consecutivamente empleando números arábigos (tabla). Todas las tablas estarán citadas en el texto. Cada tabla irá en una hoja separada y escritas a doble espacio. Deben ser, en lo posible, explicativas. Al pie de la tabla se explicarán todas las abreviaturas utilizadas. Se deben identificar las medidas estadísticas de variación tales como la desviación estándar y el error estándar de la media.

Responsabilidades éticas

El autor, al enviar un trabajo para su valoración por parte de Acta Ortopédica Gallega, está sometido a una serie de responsabilidades éticas, que pueden ser consultadas en el documento *Normas éticas* en la web www.sogacot.org

Proceso editorial

En el caso de que el trabajo precisara correcciones, le serán comunicadas al autor, y este debe remitir el manuscrito corregido a la revista en un plazo inferior a 3 meses. Transcurrido este tiempo sin obtener respuesta por parte del autor, se desestimará el trabajo para su publicación. No se aceptará de forma definitiva ningún trabajo hasta que la totalidad de las correcciones hayan sido satisfechas.

La revista Acta Ortopédica Gallega se reserva el derecho de realizar cambios o introducir modificaciones en el manuscrito en aras de una mejor comprensión del mismo o facilitar el procedimiento de publicación, sin que en ningún caso de ello se derive cambio significativo de su contenido.

Justo antes de la publicación de un artículo, se enviará una prueba al autor responsable de la correspondencia. Dicha prueba se revisará cuidadosamente y se marcarán los posibles errores, devolviéndola corregida a la redacción de la revista en el 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.

José R. Caeiro Rey
Director Acta Ortopédica Gallega