

Enfermería Intensiva

NORMAS DE PUBLICACIÓN

www.elsevier.es/ei

Actualizadas en 2016

La revista ENFERMERÍA INTENSIVA publica trabajos sobre temas de interés para los profesionales de la enfermería de cuidados intensivos y unidades coronarias. Estos trabajos deben permitir aumentar el conocimiento y ser útiles para la mejora de los cuidados. Los manuscritos se ajustan a las siguientes normas:

OBLIGACIONES DEL AUTOR

Responsabilidades éticas

Protección de personas y animales. Cuando se describen experimentos que se han realizado en seres humanos se debe indicar si los procedimientos seguidos están conforme a las normas éticas del comité de experimentación humana responsable (institucional o regional) y de acuerdo con la Asociación Médica Mundial y la Declaración de Helsinki disponible en: <http://www.wma.net/en/30publications/10policies/b3/>. Cuando se describan experimentos en animales se debe indicar si se han seguido las pautas de una institución o consejo de investigación internacional o una ley nacional reguladora del cuidado y la utilización de animales de laboratorio. Se requiere la aprobación del Comité de Ética e Investigación Clínica del centro en el que se ha realizado la investigación en lo referente a artículos originales.

Confidencialidad. Los autores son responsables de seguir los protocolos establecidos por sus respectivos centros sanitarios para acceder a los datos de las historias clínicas a los fines de poder realizar este tipo de publicación con finalidad de investigación/divulgación para la comunidad por lo que deberán declarar el cumplimiento de esta exigencia. El autor tiene la obligación de garantizar que se ha cumplido la exigencia de haber informado a todos los pacientes, o sus representantes legales, 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 fotogra-

fías, 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 representante legal dé el *consentimiento informado* por escrito para su publicación. Los autores son responsables de la obtención del *consentimiento informado* por escrito, autorizando su publicación, reproducción y divulgación en soporte papel u on line de libre acceso en Internet.

Financiación

Los autores deberán declarar la procedencia de cualquier ayuda económica recibida en la primera página del manuscrito.

Autoría

En la lista de autores deben figurar únicamente aquellas personas que han contribuido intelectualmente al desarrollo del trabajo. Haber ayudado en la colección de datos o haber participado en alguna técnica no son por sí mismos criterios suficientes para figurar como autor (véase "Agradecimientos"). En general, para figurar como autor se deben cumplir los siguientes requisitos: Haber participado en la concepción y diseño, la adquisición de los datos, el análisis e interpretación de los datos del trabajo que ha dado como resultado el artículo en cuestión.

1. Haber participado en la redacción del texto y en las posibles revisiones del mismo.
2. Haber aprobado la versión que finalmente va a ser publicada.
3. En caso de autoría colectiva, se incluirá el nombre de los redactores o responsables del trabajo seguido de «y el Grupo...» cuando todos los miembros del grupo se consideren coautores del trabajo. Si se desea incluir el nombre del grupo, aunque no todos sus miembros sean considerados coautores, la fórmula utilizada será mencionar los autores responsables seguido de «en nombre del Grupo...» o «por el Grupo...». En cualquier caso, los nombres e instituciones de los miembros del grupo se incluirán en un anexo al final del manuscrito.

Los autores se harán constar tanto en la primera página del título como en la sección Add/Edit/Remove/Author. Declaración de que han leído y aprobado el manuscrito y que los requisitos para la autoría se han cumplido. La revista declina cualquier responsabilidad sobre posibles conflictos derivados de la autoría de los trabajos que se publican en la Revista.

Conflicto de intereses

Existe un conflicto de intereses cuando el autor tuvo/tiene relaciones económicas o personales que han podido sesgar o influir inadecuadamente sus actuaciones. El potencial conflicto de intereses existe con independencia de que los interesados consideren que dichas relaciones influyen o no en su criterio científico. Los autores describirán en la **Carta de presentación** y en la sección **Additional information** del EES cualquier relación financiera o personal que tuvieran o tengan, en el momento de escribir o remitir el artículo con personas o instituciones y que pudieran dar lugar a un conflicto de intereses en relación con el artículo que se remite para su publicación. Lo que se declare se hará constar en la revista impresa.

Obtención de permisos

Los autores son responsables de obtener los oportunos permisos para reproducir parcialmente material (texto, tablas o figuras) de otras publicaciones, remitiendo copia de las mismas junto con el artículo a la Revista. Estos permisos deben solicitarse tanto al autor como a la Editorial que ha publicado dicho material. Se requiere permiso de publicación por parte de la institución que ha financiado la investigación.

Declaración de que el contenido del artículo es original y que no ha sido publicado previamente ni está enviado ni sometido a consideración a cualquier otra publicación, en su totalidad o en alguna de sus partes. Los autores deben ser conscientes que no revelar que el material sometido a publicación ha sido ya total o parcialmente publicado constituye un grave quebranto de la ética científica.

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.

REMISIÓN DE MANUSCRITOS

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

En primer lugar, se deberá escoger el tipo de manuscrito que envía (editorial, artículo original, caso clínico, revisión bibliográfica, o cartas al director). En segundo lugar, se deberá introducir el título del manuscrito (completo y acortado). En tercer lugar, se deberá introducir el nombre de todos los autores (*Add Author*). En cuarto lugar, deberá introducir el resumen de su manuscrito (en español y en inglés). En quinto lugar, deberá introducir las palabras clave/*keywords*. Finalmente, deberá introducir la carta de

presentación, la primera página, el cuerpo del manuscrito, las tablas y las figuras; estos documentos se grabarán en la sección *Attach files*. Consulte las instrucciones generales de uso del EES en su tutorial para autores: http://support.elsevier.com/app/answers/detail/a_id/724.

SECCIONES DE LA REVISTA

Editorial: Reflexiones, críticas o comentarios sobre temas novedosos o controvertidos relacionados con la práctica, la docencia, la gestión o la investigación de interés para los profesionales de enfermería que trabajan en el contexto del paciente crítico. Los editoriales se elaborarán por encargo del equipo editorial de la revista.

Artículos originales: Trabajos de investigación o revisiones sistemáticas que traten de cualquier aspecto relacionado con el cuidado al paciente crítico. Se estructurarán de la siguiente forma: Introducción, Método, Resultados y Discusión. El manuscrito tendrá entre 2000 y 7000 palabras sin contabilizar el resumen, los agradecimientos, la bibliografía, las tablas y figuras. Se podrán presentar un máximo de 6 figuras y 6 tablas. Se incluirá un resumen en español e inglés con la siguiente estructura: Objetivo/s, Método, Resultados y Conclusiones, con un máximo de 250 palabras.

Casos clínicos: Trabajos fundamentalmente descriptivos de uno o unos pocos casos de excepcional interés, bien sea por su escasa frecuencia, bien por su evolución no habitual o por su aportación al conocimiento en el ámbito de la Enfermería intensiva. No debe superar las 1.500 palabras, sin contabilizar el resumen, los agradecimientos, la bibliografía, las tablas y figuras. Se estructurará de la siguiente forma: Introducción, *Descripción del caso* (que incluirá brevemente datos generales, las pruebas diagnósticas realizadas y el diagnóstico médico), *Valoración* de la persona siguiendo un método sistemático y un enfoque enfermero (p. ex. por necesidades), *Diagnósticos* (se recomienda identificar los Diagnósticos Enfermeros según la taxonomía de la NANDA, Problemas de colaboración o Complicaciones Potenciales), *Planificación* de los cuidados (se puede utilizar la NOC y NIC), *Evaluación* de los resultados y *Discusión*. Se admitirá hasta un máximo de 2 tablas y 2 figuras y 10 referencias. También incluirá un resumen de 250 palabras, en español e inglés siguiendo la siguiente estructura: Valoración, Diagnósticos, Planificación y Discusión.

Revisión bibliográfica: debe aportar evidencia a la práctica clínica enfermera y en particular en el ámbito de los cuidados intensivos. Se estructurarán de la siguiente forma: Introducción, objetivo, metodología, resultados, discusión y conclusiones. La extensión máxima debe ser de 3500 palabras, sin contabilizar el resumen, los agradecimientos, la bibliografía, las tablas y figuras. Máximo 1 figura y 3 tablas. Se incluirá un resumen en español e inglés con la siguiente estructura: Objetivo/s, Método, Resultados y Conclusiones, con un máximo de 250 palabras.

Cartas al director: En esta sección se publicarán observaciones científicas y formalmente aceptables sobre los artículos publicados en la revista. También es un espacio para que los lectores envíen sus comentarios sobre temas de actualidad, en cualquier aspecto relacionado con los cuidados en el contexto del paciente crítico que pueda ser de interés para los profesionales. Estructura y extensión: no debe superar las 700 palabras, un máximo de una tabla y una figura y de 5 referencias.

Otras secciones: La revista incluye otras secciones como, Novedades, Avances técnicos, Referencias de artículos sobre enfermería intensiva publicados en otras revistas, Informes bibliográficos de libros, Información de la Sociedad de Enfermería Intensiva y Unidades Coronarias, etc. Los autores que espontáneamente deseen colaborar en alguna de estas secciones deberán consultar previamente a la Dirección de la revista.

PRESENTACIÓN DE LOS MANUSCRITOS

Con el fin de facilitar el envío de los manuscritos, desde la página web de la revista (<http://ees.elsevier.com/ei>) podrá acceder al apartado para autores. Durante la preparación del manuscrito se deberán evitar las abreviaturas exceptuando las unidades de medida. Evite también el uso de abreviaciones en el título y en el resumen. Cuando en el texto se emplee por primera vez una abreviatura, ésta irá precedida del término completo, salvo si se trata de una unidad de medida común. Las medidas de longitud, talla, peso y volumen se deben expresar en unidades métricas (metro, kilogramo, litro) o sus múltiplos decimales. Las temperaturas se facilitarán en grados Celsius y los valores de presión en milímetros de mercurio. Todos los valores de parámetros hematológicos y bioquímicos se presentarán en unidades del sistema métrico decimal, de acuerdo con el Sistema Internacional de Unidades (SI).

La presentación de los manuscritos se hará en páginas DIN A4, con letra Arial tamaño 12, a un espacio y medio y 2,5 cm en cada uno de sus márgenes. Irán numeradas correlativamente en el ángulo superior derecho.

Los manuscritos se separarán en los siguientes archivos (*Attach files*), que se incluirán en el sistema en el siguiente orden:

Carta de presentación: Todos los manuscritos deben ir acompañados obligatoriamente de una carta de presentación que indique: 1) la sección de la revista en la que se desea publicar el trabajo; 2) explicación, en un párrafo como máximo, de cuál es la aportación original y la relevancia del trabajo en el área de los cuidados del paciente crítico; 3) y que se han tenido en cuenta las normas de publicación para los autores de Enfermería Intensiva. 4) los autores deberán comunicar en esta carta cualquier asociación comercial que tengan y que pudiera dar lugar a un conflicto de intereses en relación con el manuscrito presentado.

Primera página: Se indicarán los siguientes datos en este orden:

- El título completo del manuscrito.
- El nombre y los dos apellidos unidos por un guión (a efectos de su identificación en los índices internacionales) de cada uno de los autores acompañados del grado académico según las abreviaturas que se describen en Manual of Style (American Medical Association, 9th ed.) y la afiliación institucional (nombre del departamento, centro de trabajo o institución). Los más comunes son Registered Nurse para autores que son diplomados/graduados en enfermería, MD para autores que son licenciados/graduados en medicina, Master of Science (MSc o Master of Science in Nursing (MSN) para aquellos autores con título de máster oficial y Doctor of Philosophy (PhD), para los que han defendido su tesis doctoral y han obtenido el grado de doctor por una universidad.
- El nombre y apellidos, número de teléfono, fax, correo electrónico, y la dirección postal completa del autor a quien deba enviarse la correspondencia.

- Origen del apoyo recibido en forma de subvenciones, becas o soporte financiero (si lo hubiera).
- Agradecimientos: sirve para reconocer la ayuda de personas o instituciones que hayan contribuido al desarrollo del trabajo, pero que no tienen la consideración de autores.

Manuscrito (anónimo): Incluirá, en el siguiente orden:

- El título completo del manuscrito.
- El resumen en español e inglés, las palabras clave en los dos idiomas.
- El texto o cuerpo del manuscrito que incluye los diferentes apartados según la sección de que se trate y la bibliografía. Se incluirán las tablas al final de este documento si el formato es de texto. En caso contrario, deberá de incluirlas en otro documento.

Tablas: si tienen un formato diferente al de texto.

Figuras: siempre van en un archivo aparte.

ESTRUCTURA DE LOS MANUSCRITOS

Título: El título completo del manuscrito debe de ser conciso pero informativo (se recomienda que no exceda de 15 palabras). No debe incluir acrónimos.

Resumen y palabras clave: Los manuscritos de *Artículos Originales*, *Casos Clínicos* y *revisiones bibliográficas* deberán incluir un resumen que no excederá de las 250 palabras.

En los *Artículos Originales* se seguirá el siguiente orden: *Objetivo/s*, *Método* (diseño, población, muestreo, instrumentos/técnicas de recogida de información, análisis de los datos), *Resultados más importantes* (si es un estudio cuantitativo, se presentará la significación estadística) y *Conclusiones* (1 o 2 derivadas de los resultados). No contendrá información que posteriormente no se encuentre en el manuscrito. El resumen irá acompañado de su traducción en lengua inglesa.

En los *Casos Clínicos* se seguirá el siguiente orden: *Valoración* de la persona desde un enfoque enfermero, *Diagnósticos* (mencionar como mínimo un diagnóstico enfermero y una complicación potencial o problema de colaboración), *Planificación*, mencionando objetivos generales o NOC e intervenciones/NIC (1 o 2 más relevantes), y *Discusión* (1 o 2 derivadas de los resultados). No contendrá información que posteriormente no se encuentre en el manuscrito. El resumen irá acompañado de su traducción en lengua inglesa.

En las *Revisiones Bibliográficas* se seguirá el siguiente orden: introducción (es necesario exponer las causas que justifican hacer una revisión bibliográfica del tema de estudio -incidencia y/o prevalencia-, publicación de nueva evidencia, así como qué cuestiones del tema se van a abordar en la revisión y a qué población va dirigida), objetivos y metodología (deben indicarse las palabras clave y términos MESH utilizados para la búsqueda bibliográfica, así como el período de búsqueda y las bases consultadas. Se recomienda mostrar mediante un diagrama de flujo los estudios incluidos/excluidos y los motivos), resultados (deben presentarse de forma objetiva, sin comentarios y seguir el orden de cuestiones planteadas en los objetivos del estudio, artículo por artículo o en un resumen por cada cuestión. Es recomendable usar una tabla para indicar los principales hallazgos de forma sintetizada), discusión (las interpretaciones deben basarse en los resultados, así como discutir

las limitaciones de la revisión y proponer recomendaciones para futuras investigaciones) y conclusiones. Tras cada uno de los dos resúmenes (en castellano y en inglés) los autores deberán presentar entre 3 y 12 palabras clave, directamente relacionadas con el tema presentado en el manuscrito. Para las palabras clave en lengua inglesa se utilizarán los términos del Medical Subject Headings (MeSH); en el caso de que se trate de términos de reciente aparición que aún no figuren en el MeSH pueden usarse los nuevos términos. Existe una versión en castellano del MeSH, conocida como el DeCS (Descriptores en Ciencias de la Salud) y que está disponible en <http://decs.bvs.br/E/homepagee.htm>.

En un archivo independiente del cuerpo del manuscrito (se creará archivo aparte) y solo para los artículos originales

- **Qué se conoce/qué aporta.** Incluye "Qué se conoce" (un párrafo donde se mencionará qué se sabe hasta el momento sobre el tema estudiado) y "Qué aporta" (un párrafo donde se indicará la aportación específica del trabajo al avance del conocimiento enfermero). Se describirá después de los resúmenes y en una sola página.
- **Implicaciones del estudio:** En un párrafo, se mencionarán las implicaciones más evidentes para la práctica clínica, la docencia, la gestión y/o la investigación enfermera. Se describirá después del apartado "Qué se conoce/qué aporta" en la misma página.

Texto o cuerpo del manuscrito: El texto del manuscrito para Artículos Originales seguirá los siguientes apartados

- **Introducción:** Se mencionará el problema planteado para su resolución, y el marco teórico en el que se sustenta, los antecedentes, la situación actual y la importancia o implicaciones que tiene su solución para los sujetos del estudio y sistema sanitario. Se finalizará con la presentación de lo/s objetivo/s e hipótesis, si es pertinente. Las referencias bibliográficas serán las más actuales e importantes sobre el tema estudiado.
- **Método:** Se deberá describir de forma exhaustiva cómo se ha realizado el estudio, con información suficiente para que otros investigadores puedan replicarlo. Su contenido vendrá determinado por los objetivos planteados.

Diseño: Se mencionará el tipo de estudio realizado, justificando, si es necesario, las razones de la elección.

Ámbito: Se indicará dónde y la fecha de realización del estudio.

Sujetos: Se especificará las características de la población estudiada y los criterios de inclusión y exclusión, cómo se calculó el tamaño de la muestra (si está indicado) así como la técnica de muestreo.

Variables: Se definirán todas las variables recogidas. Si es un estudio experimental, se deberá describir de forma exhaustiva la intervención realizada al grupo experimental y control y el tiempo de seguimiento. Si es un estudio cualitativo, se describirán las dimensiones del fenómeno.

Recogida de datos: Se detallará de forma exacta cómo se recogieron los datos (quien los recogió, instrumentos utilizados indicando si están validados y la referencia bibliográfica correspondiente). Cuando se trata de artículos de revisión, se deberá incluir un apartado en el que se describirán los métodos utilizados para localizar, seleccionar, recoger y sintetizar los datos.

Análisis de los datos: Se especificará los análisis estadísticos realizados (en estudios cualitativos, se describirá el tipo de análisis cualitativo realizado así como sus etapas) y se mencionará el programa informático utilizado.

Consideraciones éticas: Los autores deben mencionar los procedimientos utilizados en los pacientes y controles han sido realizados tras obtención de un consentimiento informado.

● **Resultados:** Los resultados deben responder exactamente a los objetivos que se hayan planteado. No se deberá incluir ninguna valoración, interpretación ni comentario de los resultados obtenidos. Se presentarán los resultados en el texto, tablas y figuras siguiendo una secuencia lógica.

Se comenzará con una descripción de los sujetos de estudio (indicando el número total, sus características y las pérdidas, si hubiera), se continuará con el análisis descriptivo de las variables más importantes utilizando frecuencias y porcentajes para las variables cualitativas y media y desviación estándar para las cuantitativas cuando sigan una distribución normal. Se indicarán también los intervalos de confianza correspondientes. Si hay más de un grupo de estudio, se debe caracterizar cada uno, e indicar las comparaciones entre estos grupos en términos de significación estadística y magnitud de la diferencia y, sobre todo, en términos de relevancia clínica (esta presentación variará si se trata de un estudio cualitativo o un caso clínico).

El contenido expresado en las tablas y figuras no deberá estar presente en el texto. Las tablas y figuras deberán ser lo suficientemente claras como para poder interpretar los datos sin necesidad de recurrir al texto. Si se utilizan abreviaturas o siglas, se deberán explicar en el pie de la tabla o figura.

Por último, se presentarán los resultados de las pruebas estadísticas inferenciales que deberán acompañarse del valor estadístico, los grados de libertad y la significación estadística (valor de p), y el intervalo de confianza (cuando sea oportuno). Para indicar el valor de p , es aconsejable no utilizar más de 3 decimales ($p = 0,002$); así, un valor de $p = 0,000001$ se puede expresar como $p < 0,001$.

● **Discusión:** Los autores deberán hacer hincapié en aquellos aspectos nuevos e importantes del estudio y tendrán que hacer comparaciones con los resultados obtenidos en otros estudios, los cuales irán acompañados de la correspondiente referencia. No se deberán repetir los datos o informaciones ya incluidas en otros apartados (introducción, resultados). También, se deberá mencionar las posibles limitaciones del estudio que pudieran condicionar la interpretación de los resultados.

● **Conclusiones:** Se finalizará con las conclusiones y recomendaciones así como se sugerirán futuras investigaciones. Se deberá relacionar las conclusiones con los objetivos del estudio, evite afirmaciones poco fundamentadas y conclusiones insuficientemente avaladas por los datos.

Bibliografía: La adecuación de las citas bibliográficas a las Normas de Vancouver y su exactitud son responsabilidad de los autores. Se presentará según el orden de aparición en el texto con la correspondiente numeración correlativa.

En el texto constará siempre la numeración de la cita en números arábigos volados, vaya o no acompañada del nombre de los autores; cuando se mencionen éstos, si se trata de un trabajo realizado por dos, se mencionarán ambos y, si se trata de varios, se citará el primero seguido de la expresión «et al».

Se seguirá la normativa del International Committee of Medical Journal Editors (ICMJE) en relación a los requerimientos de uniformidad de los manuscritos presentados a revistas biomédicas

(http://www.nlm.nih.gov/bsd/uniform_requirements.html). Además se recomienda a los autores, que antes de enviar los manuscritos a la editorial, revisen la siguiente guía:

- Guía SQUIRE (Standard for Quality Improvement Reporting Excellence), Estándares para la excelencia en las publicaciones sobre Mejora de la Calidad (disponible en: http://www.elsevier.es/ficheros/docsrevistas/ENFI_SQUIRE.pdf)

Y dependiendo del diseño del estudio que van a publicar comprueben los siguientes checklists, consultables en la página web

<http://www.equator-network.org/reporting-guidelines/>

- Guía CONSORT para los ensayos clínicos
- Guía TREND para los estudios experimentales no aleatorizados
- Guía STROBE para los estudios observacionales
- Guía PRISMA para las revisiones sistemáticas
- Guía COREQ para los estudios de metodología cualitativa

En lo posible, se evitará la inclusión de observaciones no publicadas o comunicaciones personales, salvo que éstas proporcionen una información esencial no publicada, en cuyo caso se cita en el texto, entre paréntesis, el nombre de la persona y fecha de la comunicación. Los originales aceptados, pero aún no publicados, se incluyen en las citas bibliográficas como en prensa, especificando el nombre de la revista, seguido por en prensa (entre paréntesis).

Los nombres de las revistas deberán abreviarse de acuerdo con el estilo usado en el *Index Medicus*; para ello se puede consultar la "List of Journals indexed" que se incluye todos los años en el número de enero del *Index Medicus*. También se puede consultar el Catálogo colectivo de publicaciones periódicas de las bibliotecas de ciencias de la salud españolas, denominado c17 (<http://www.c17.net/>). Si una revista no está incluida en el *Index Medicus* ni en el c17, se tendrá que escribir el nombre completo.

A continuación, se dan unos ejemplos de formatos de citas bibliográficas:

Artículos de revistas

Roca-Biosca A, Velasco-Guillén MC, Rubio-Rico L, García-Grau N, Anguera-Saperas L. Úlceras por presión en el enfermo crítico: detección de factores de riesgo. *Enferm Intensiva*. 2012; 23(4): 155-63.

Más de seis autores: mencionar los seis primeros autores, seguidos de «et al».

Rose ME, Huerbin MB, Melick J, Marion DW, Palmer AM, Schiding JK, et al. Regulation of interstitial excitatory aminoacid concentrations after cortical contusion injury. *Brain Res*. 2002; 935: 40-6.

Libros y otras monografías

Murray PR, Rosenthal KS, Kobayashi GS, Pfaller MA. *Medical microbiology*. 4ª ed. St. Louis: Mosby; 2002.

Bello J, García-Jalón I, Candela I. Restauración colectiva. En: Martínez J, Astiasaran I, Madrigal H, editores. *Alimentación y Salud Pública*. Madrid: McGraw-Hill, Interamericana; 2001. p. 102-112.

Artículo en Internet

Blanca Gutiérrez JJ, Blanco Alvarriño AM, Luque Pérez M, Ramírez Pérez MA. Experiencias, percepciones y necesidades en la UCI: revisión sistemática de estudios cualitativos. *Enfermería Global* [serie en Internet]. 2008 Feb [acceso 24 Ene 2009]; (12): [aprox. 12 p.]. Disponible en: <http://revistas.um.es/eglobal/article/view/822/842>

Página web

Sociedad Española de Enfermería Intensiva y Unidades Coronarias. Madrid [acceso 20 Ene 2012; actualizada 20 Ene 2012]. Disponible en: <http://seeiuc.org>

Tablas: Las tablas recogen la información de forma concisa y la presentan de forma eficiente; ofrecen también la información con el grado de detalle y precisión deseados. La inclusión de datos en tablas y no en el texto permite reducir la extensión del mismo.

Se presentarán una en cada hoja, con el título en la parte superior y numeradas con número arábigos, según orden de aparición en el texto. No usar líneas horizontales ni verticales. Dar a cada columna un título breve o abreviado. Los autores deben colocar las cuestiones explicativas en notas a pie de tabla, no en el título. Explicar en notas a pie de tabla todas las abreviaciones no habituales.

Se deberá verificar que se cita cada tabla en el texto. Si se usan datos de otra fuente, ya sea publicada o no publicada, obtener el permiso correspondiente y hacer mención completa de las fuentes.

Figuras: Las fotografías y los gráficos, en conjunto, forman las figuras. Se enumerarán de forma correlativa y conjunta siguiendo el orden de primera aparición en el texto con números arábigos. Todas las ilustraciones se presentarán al final del texto en un documento separado del manuscrito.

Se seleccionarán cuidadosamente, procurando que sean de buena calidad y omitiendo las que no contribuyan a una mejor comprensión del texto. Si se utilizan fotografías de personas, los sujetos no deben ser identificables, o las imágenes deben acompañarse de la autorización por escrito para utilizar la fotografía. Para más información, consúltese el ICMJE en relación a los requerimientos de uniformidad de los manuscritos presentados a revistas biomédicas (http://www.nlm.nih.gov/bsd/uniform_requirements.html). Deberán tener una resolución mínima de 300 dpi y uno de los siguientes formatos: JPG, EPS, TIFF y PDF y MS Office (sólo en algunos casos; consulte las instrucciones en: <http://www.elsevier.com/author-schemas/artwork-and-media-instructions>). También puede mandar archivos comprimidos (.zip, .tar, .tar.gz y .tgz).

ENFERMERÍA INTENSIVA declina cualquier responsabilidad sobre posibles conflictos derivados de la autoría de los trabajos que se publican en la Revista.

Cesión de derechos de propiedad intelectual: El envío a través del EES (*Elsevier Editorial System*) de sus manuscritos incluyendo gráficos y tablas supondrá la aceptación de una serie de condiciones (lea atentamente la sección de *Additional Information* del EES).

PROCESO EDITORIAL

Todos los manuscritos serán revisados anónimamente por dos personas expertas e independientes. Todos los miembros del Comité Editorial seguirán un protocolo establecido de valoración de los manuscritos específico para cada tipología (artículo original, casos clínicos, revisión).

En el caso de que el trabajo necesitara correcciones, éstas deberán ser remitidas a ENFERMERÍA INTENSIVA en un plazo inferior a 15 días. 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 el caso de no incluir alguna de ellas, los motivos por los que no se han realizado. Todas las modificaciones introducidas en el texto, figuras y gráficos se deberán identificar con otro color o letra.

ENFERMERÍA INTENSIVA se reserva el derecho de realizar cambios o introducir modificaciones en el estudio, en aras de una mejor comprensión de éste, sin que de ello se derive un cambio de su contenido.

INFORMACIÓN ADICIONAL

1. ENFERMERÍA INTENSIVA acusa recibo de los trabajos remitidos, les asignará número de referencia para cualquier consulta posterior e informará de su proceso editorial.
2. **Corrección de pruebas de imprenta.** Se enviará una prueba de composición del artículo al autor a quien deba dirigirse la correspondencia. La prueba se revisará cuidadosamente, se marcarán los posibles errores y se devolverán las pruebas corregidas. El Co-

mité de Redacción se reserva el derecho de admitir o no las correcciones efectuadas por el autor en la prueba de impresión.

3. **Política editorial.** Los juicios y las opiniones expresados en los artículos y comunicaciones publicadas en la revista son del autor o autores, y no necesariamente del Comité Editorial. Tanto el Comité Editorial como la empresa editora declinan cualquier responsabilidad sobre dicho material. Ni el Comité Editorial ni la empresa editora garantizan o apoyan ningún producto que se anuncie en la revista, ni garantizan las afirmaciones realizadas por el fabricante sobre dicho producto o servicio.

El envío de un artículo a ENFERMERÍA INTENSIVA implica la aceptación de estas normas de publicación y de la decisión final acerca de la aceptación o rechazo del manuscrito para su publicación.