



Los manuscritos deben de prepararse de acuerdo con las *Recomendaciones para la Realización, Informe, Edición y Publicación de Trabajos Académicos en Revistas Médicas* (formato Vancouver) desarrollados por el Comité Internacional de Editores de Revistas Médicas (ICMJE) que ha sido aceptado por más de 500 editores. La versión actualizada se encuentra disponible en:

www.ICMJE.org

La revista *Medicina Crítica* publica artículos de investigación y secundaria, artículos de revisión, reporte de casos y artículos especiales.

PRESENTACIÓN GENERAL

Todos los artículos se escribirán en español, según las normas de la Real Academia Española, con términos científicos y técnicos de aceptación general, uso común y base gramatical correcta. Además, deberán enviarse en forma electrónica el manuscrito y las figuras que forman parte de éste.

Cuando se utilicen abreviaturas no convencionales, la primera vez que se mencione una abreviatura, deberá escribirse el significado completo seguido de la abreviatura entre paréntesis, a menos que se trate de una unidad de medida estándar.

Salvo en casos excepcionales, la extensión del artículo dependerá de su categoría.

Envío del manuscrito. Todos los artículos deben ser enviados a través del Editor Web disponible en:

<https://revision.medigraphic.com/RevisionMedCri/>

ARTÍCULOS DE INVESTIGACIÓN

Deberá incluir los siguientes apartados:

1. Página del título (hoja frontal). Primera página.
2. Título corto (para las cornisas). Segunda página.
3. Patrocinios y conflicto de intereses. Tercera página.
4. Resumen en español. Cuarta página.
5. Resumen en inglés. Quinta página.
6. Texto. Sexta página en adelante:
 - a. Introducción.
 - b. Materiales y métodos.
 - c. Resultados
 - d. Discusión
 - e. Conclusiones
7. Bibliografía.
8. Leyendas de las figuras.
9. Transferencia de los derechos de autor.
10. Copia firmada de aceptación por el Comité de Ética en Investigación.
11. Figuras y cuadros.

El inicio de cada uno de los capítulos señalados anteriormente deberá hacerse en hojas por separado para facilitar la impresión del artículo.

Preparación de manuscritos

Todos los trabajos recibidos deberán contener todas las secciones enlistadas anteriormente y mantener el orden en que están anota-

das. Para facilitar a los autores la elaboración del manuscrito, se anexa un formato que sirve de guía para el desarrollo del trabajo, no se aceptarán otros formatos, como tesis, protocolo, etcétera.

A continuación, describimos el contenido de los capítulos.

Página del Título

Título. Límite 120 caracteres, escríbalo en español y en seguida en inglés. No utilice abreviaturas. El título del trabajo debe ser breve, claro y preciso.

Autores. Incluye a todos los autores (máximo seis). Escriba primero el nombre, seguido de los apellidos paterno y materno. Anote a continuación la filiación institucional (departamento e institución, ciudad y país) de cada autor.

Los autores, además de su filiación institucional, deben incluir su identificador ORCID. Puede obtener el ORCID en:

<https://orcid.org/register>

Correspondencia. Anote nombre, dirección, teléfono y correo electrónico.

Título corto

El título abreviado para las cornisas no deberá exceder de 45 caracteres.

Agradecimientos y/o patrocinios

En el caso de existir, los agradecimientos y detalles sobre apoyos, fármaco(s) y equipo(s) proporcionado(s) deben citarse antes de las referencias.

Se anotarán únicamente patrocinios (si los hubiera) en forma sucinta.

Conflicto de intereses

Las actividades que pueden constituir conflictos de interés son aquellas circunstancias en las que el juicio profesional sobre un interés primario, como la seguridad de los pacientes o la validez de la investigación, puede estar afectado por otro interés secundario, sea un beneficio financiero, de prestigio, promoción personal o profesional.

Todos los artículos enviados a la Revista deben incluir declaración completa de todas las relaciones que pudieran ser vistas como potencial conflicto de intereses. Si no hay conflicto de intereses, los autores deben declararlo.

Resúmenes

Límite. 200 palabras (1,350 caracteres). Todos los resúmenes deben estar estructurados (excepto los de trabajos de revisión) de acuerdo con el formato que se incluye más adelante.

Al final de cada resumen, deberá escribir de tres a cinco palabras clave.

Efectúe los resúmenes en español e inglés.

Al elaborar el resumen, no cite referencias.

Texto

Comience cada sección subsecuente con una hoja nueva. Se recomienda no hacer uso excesivo de abreviaturas para no dificultar la lectura y comprensión del manuscrito.

Introducción. Inicie el texto a partir de la sexta hoja con la introducción, la cual, deberá incluir el objetivo del manuscrito. **No debe exceder de 400 palabras (2,720 caracteres).**

Material y métodos. Describa los procedimientos estadísticos empleados. Describa las guías éticas seguidas para los estudios realizados en humanos y animales. Cite la aprobación de los comités institucionales de investigación y ética. Identifique con precisión todos los fármacos y sustancias químicas utilizadas, incluyendo nombres genéricos, posologías y vías de administración. No dé nombres de pacientes, ni iniciales, ni número de expediente del hospital. Identifique los métodos, equipo (nombre de fabricante) y procedimientos. Proporcione referencias bibliográficas de los métodos establecidos. Describa en detalle los métodos nuevos o que han sido modificados substancialmente. **No debe exceder de 500 palabras (3,400 caracteres).**

Resultados. Presente los resultados en secuencia lógica; los cuadros e ilustraciones deben concordar con el texto. **No debe exceder de 600 palabras (4,080 caracteres).**

Discusión. Al efectuar la discusión, enfatice los aspectos nuevos y relevantes del estudio, comparando los resultados con estudios publicados con antelación y su aportación. Deberá incluir las fortalezas y limitantes del estudio. **No debe exceder de 1,000 palabras (6,840 caracteres).**

Conclusiones. Deben ser claras, concisas y que se deriven de los resultados del estudio. **No debe exceder de 150 palabras (1,018 caracteres).**

Cuadros y figuras. Deberán estar citadas puntualmente en el manuscrito. No deberán exceder de seis en total.

Referencias

Cite las referencias de acuerdo con el orden de aparición en el texto, utilizando números arábigos en superíndice. Las comunicaciones personales y datos aún no publicados, cítelos directamente en el texto; no los numere ni los incluya en la lista de referencias. Mencione todos los autores cuando sean seis o menos, si exceden este número se incluirán únicamente a los tres primeros y se agregará la frase et al. Los títulos de las revistas deben abreviarse según el estilo utilizado en MEDLINE (www.ncbi.nlm.nih.gov/nlmcatalog/journals). El número de referencias bibliográficas nunca será mayor de 30 por artículo, incluyendo los trabajos de revisión, y se escribirán en el idioma original.

- Las referencias seguirán la redacción de los ejemplos que siguen a continuación. Cuando se trate de una revista: Brayman KL, Vianello A, Morel PH, Payne WD, Sutherland DER. The organ donor. *Crit Care Clin*. 1990;6:821-839.
- Si se toma como referencia un libro, en el que el autor sea el editor se redactará la cita de la manera siguiente: Tobin MJ, editor. *Principles and Practice of Mechanical Ventilation*. New York: McGraw-Hill; 1994.
- Para los artículos citados de un libro: Ramos EL, Tiney NL, Ravenscraft MD. Clinical aspects of renal transplantation. In: Brenner BM, Rector FC, editors. *The Kidney*. 4a ed. Philadelphia: WB Saunders; 1991. p. 2361-2407.

Se recomienda a los autores consultar los requisitos aceptados internacionalmente (formato Vancouver), antes de redactar las referencias.

Las referencias deben seguir las normas resumidas en la página web de Ejemplos de Referencias de la NLM (www.nlm.nih.gov/bsd/uniform_requirements.html) y detalladas en la segunda edición de *Citing Medicine* de la NLM (www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK7256)

Ilustraciones y cuadros

Todas las ilustraciones aparecerán designadas como figuras para todo el material gráfico: diagramas, dibujos, esquemas, gráficas,

fotografías (de pacientes, piezas anatómicas, radiografías, electrocardiogramas, ecocardiogramas, ultrasonografías, etcétera) no debiendo exceder de seis. Se numerarán con caracteres arábigos por orden de aparición.

Las gráficas, dibujos y otras ilustraciones deben dibujarse profesionalmente. Las fotografías serán de excelente calidad, en color o blanco y negro. Las imágenes deberán estar en formato JPG (JPEG), sin compresión y en resolución mayor o igual a 300 dpi (ppp). Las dimensiones deben ser al menos las de tamaño postal (12.5 x 8.5 cm), (5.0 x 3.35 pulgadas). Deberán evitarse los contrastes excesivos.

Las fotografías en las que aparecen pacientes identificables deberán acompañarse del permiso escrito para publicación otorgado por el paciente. De no contar con este permiso, una parte del rostro de los pacientes deberá ser tapada sobre la fotografía. **No olvide enviar la cesión de derechos y/o permiso por parte del paciente y/o familiar cuando se trate de casos clínicos.**

Cuadros. La información que contengan no se repite en el texto o en las figuras. Estarán encabezadas por el título y marcadas en forma progresiva con números arábigos por orden de aparición en el texto. El título de cada cuadro por sí solo explicará su contenido y permitirá correlacionarlo con el texto acotado. La cantidad de ilustraciones y cuadros no debe exceder de seis.

ARTÍCULO DE REVISIÓN

Deberá incluir los siguientes apartados:

- Página del título (hoja frontal). Primera página.
- Título corto (para las cornisas). Segunda página.
- Patrocinios y conflicto de intereses. Tercera página.
- Resumen en español. Cuarta página.
- Resumen en inglés. Quinta página.
- Texto. Sexta página en adelante.
 - Introducción.
 - Estrategia de búsqueda de la información.
 - Discusión
 - Conclusiones
- Bibliografía.
- Leyendas de las figuras.
- Transferencia de los derechos de autor.
- Figuras y cuadros.

Preparación de manuscritos

Todos los trabajos recibidos deberán contener todas las secciones enlistadas anteriormente y mantener el orden en que están anotadas. Para facilitar a los autores la elaboración del manuscrito, se anexa un formato que sirve de guía para el desarrollo del trabajo, no se aceptarán otros formatos, como tesis, protocolo, etcétera.

A continuación, describimos el contenido de los capítulos.

Página del Título

Título. Límite 120 caracteres, escríbalo en español y en seguida en inglés. No utilice abreviaturas. El título del trabajo debe ser breve, claro y preciso.

Autores. Incluye a todos los autores (máximo seis). Escriba primero el nombre, seguido de los apellidos paterno y materno. Anote a continuación la filiación institucional (departamento e institución, ciudad y país) de cada autor.

Los autores, además de su filiación institucional, deben incluir su identificador ORCID. Puede obtener el ORCID en:

<https://orcid.org/register>

Correspondencia. Anote nombre, dirección, teléfono y correo electrónico.

Título corto

El título abreviado para las cornisas no deberá exceder de 45 caracteres.

Agradecimientos y/o patrocinios

En el caso de existir, los agradecimientos y detalles sobre apoyos, fármaco(s) y equipo(s) proporcionado(s) deben citarse antes de las referencias.

Se anotarán únicamente patrocinios (si los hubiera) en forma sucinta.

Conflicto de intereses

Las actividades que pueden constituir conflictos de interés son aquellas circunstancias en las que el juicio profesional sobre un interés primario, como la seguridad de los pacientes o la validez de la investigación, puede estar afectado por otro interés secundario, sea un beneficio financiero, de prestigio, promoción personal o profesional.

Todos los artículos enviados a la Revista deben incluir declaración completa de todas las relaciones que pudieran ser vistas como potencial conflicto de intereses. Si no hay conflicto de intereses, los autores deben declararlo.

Resúmenes

Límite. 200 palabras (1,350 caracteres). Todos los resúmenes deben estar estructurados de acuerdo con el formato que se incluye posteriormente.

Al final de cada resumen, deberá escribir de tres a cinco palabras clave.

Efectúe los resúmenes en español e inglés.

Al elaborar el resumen, no cite referencias.

Texto

Comience cada sección subsecuente con una hoja nueva. Se recomienda no hacer uso excesivo de abreviaturas para no dificultar la lectura y comprensión del manuscrito.

Introducción. Inicie el texto a partir de la sexta hoja con la introducción, la cual, deberá incluir el objetivo de la revisión. **No debe exceder de 400 palabras (2,720 caracteres).**

Estrategia de búsqueda de la información. Describa la estrategia de búsqueda de la información con bases en datos de carácter científico y académico, idealmente artículos publicados en los últimos cinco años; en caso contrario, como máximo 10 años y no deberá superar el 50% de la literatura que se utilice para la revisión. **No debe exceder de 200 palabras (1,350 caracteres).**

Discusión. Al efectuar la discusión, enfatice los aspectos nuevos y relevantes de la revisión. **No debe exceder de 1,500 palabras (10,260 caracteres).**

Conclusiones. Deben ser claras, concisas y que se deriven de los resultados de la revisión. **No debe exceder de 150 palabras (1,018 caracteres).**

Cuadros y figuras. Deberán estar citadas puntualmente en el manuscrito. No deberán exceder de seis en total.

Referencias

Consulte el apartado de artículos de investigación.

Ilustraciones y cuadros

Consulte el apartado de artículos de investigación. **No olvide enviar la cesión de derechos y/o permiso por parte del paciente y/o familiar cuando se trate de casos clínicos.**

REPORTE DE CASOS

El reporte de casos en *Medicina Crítica* está pensado para describir aspectos inusuales de casos complejos, o bien, patologías poco frecuentes; de igual forma, se podrán aceptar descripciones de nuevas entidades, mecanismos fisiopatológicos distintos o presentaciones tempranas o avanzadas de diversos estados patológicos que tengan que ver con el enfermo en estado crítico.

Sólo se aceptarán sometimientos que sean únicos y novedosos y que no se hayan publicado previamente. Los autores deberán intentar proporcionar, a través de su escrito, una nueva visión de los aspectos abordados en el artículo y que sea de utilidad para la comunidad de médicos intensivistas.

Deberá incluir los siguientes apartados:

1. Página del título (hoja frontal). Primera página.
2. Título corto (para las cornisas). Segunda página.
3. Patrocinios y conflicto de intereses. Tercera página.
4. Resumen en español. Cuarta página.
5. Resumen en inglés. Quinta página.
6. Texto. Sexta página en adelante.

- a. Introducción.
- b. Presentación del caso.
- c. Discusión.

7. Bibliografía.
8. Leyendas de las figuras.
9. Transferencia de los derechos de autor.
10. Figuras.

Preparación de manuscritos

Todos los trabajos recibidos deberán contener todas las secciones enlistadas anteriormente y mantener el orden en que están anotadas. Para facilitar a los autores la elaboración del manuscrito, se anexa un formato que sirve de guía para el desarrollo del trabajo, no se aceptarán otros formatos, como tesis, protocolo, etcétera.

A continuación, describimos el contenido de los capítulos.

Página del Título

Título. Límite 120 caracteres, escríbalo en español y en seguida en inglés. No utilice abreviaturas. El título del trabajo debe ser breve, claro y preciso.

Autores. Incluye a todos los autores (máximo seis). Escriba primero el nombre, seguido de los apellidos paterno y materno. Anote a continuación la filiación institucional (departamento e institución, ciudad y país) de cada autor.

Los autores, además de su filiación institucional, deben incluir su identificador ORCID. Puede obtener el ORCID en:

<https://orcid.org/register>

Correspondencia. Anote nombre, dirección, teléfono y correo electrónico.

Título corto

El título abreviado para las cornisas no deberá exceder de 45 caracteres.

Agradecimientos y/o patrocinios

En el caso de existir, los agradecimientos y detalles sobre apoyos, fármaco(s) y equipo(s) proporcionado(s) deben citarse antes de las referencias.

Se anotarán únicamente patrocinios (si los hubiera) en forma sucinta.

Conflicto de intereses

Las actividades que pueden constituir conflictos de interés son aquellas circunstancias en las que el juicio profesional sobre un interés primario, como la seguridad de los pacientes o la validez de la investigación, puede estar afectado por otro interés secundario, sea un beneficio financiero, de prestigio, promoción personal o profesional.

Todos los artículos enviados a la Revista deben incluir declaración completa de todas las relaciones que pudieran ser vistas como potencial conflicto de intereses. Si no hay conflicto de intereses, los autores deben declararlo.

Resúmenes

Límite. 150 palabras (1,018 caracteres). Todos los resúmenes deben estar estructurados (excepto los trabajos de revisión) de acuerdo con el formato que se incluye posteriormente.

Al final de cada resumen, deberá escribir de tres a cinco palabras clave.

Efectúe los resúmenes en español e inglés.

Al elaborar el resumen, no cite referencias.

Texto

Comience cada sección subsecuente con una hoja nueva. Se recomienda no hacer uso excesivo de abreviaturas para no dificultar la lectura y comprensión del manuscrito.

Introducción. Inicie el texto a partir de la sexta hoja con la introducción, la cual, deberá incluir el objetivo del trabajo. **No debe exceder de 200 palabras (1,350 caracteres).**

Presentación del caso. Describa la presentación del caso considerando el cuadro clínico, abordaje diagnóstico y tratamiento. **No debe exceder de 300 palabras (2,040 caracteres).**

Discusión. Al efectuar la discusión, enfatice los aspectos relevantes del caso y su correlación con la literatura internacional, así como su aportación a la medicina crítica. **No debe exceder de 400 palabras (2,720 caracteres).**

Cuadros y figuras. Deberán estar citadas puntualmente en el manuscrito. No deberán exceder de cuatro en total.

Referencias

Consulte el apartado de artículos de investigación. No deberá exceder las 20 citas bibliográficas.

Ilustraciones y cuadros

Consulte el apartado de artículos de investigación. **No olvide enviar la cesión de derechos y/o permiso por parte del paciente y/o familiar cuando se trate de casos clínicos.**