



Preparación del manuscrito para publicación

Orthotips es una publicación de la Federación Mexicana de Colegios de Ortopedia y Traumatología, A.C., su objetivo es difundir artículos que contribuyan a la mejora y desarrollo de la práctica, investigación y enseñanza de temas relacionados con la Ortopedia y Traumatología en México y el resto del mundo. Todos los manuscritos, después de la aprobación de los editores, serán analizados por dos o más revisores y el anonimato está garantizado durante todo el proceso de evaluación. Los artículos que no presenten mérito y no se ajusten a la política editorial de la revista serán rechazados y no podrán ser apelados. Los comentarios de los revisores serán devueltos a los autores para modificaciones en el texto o justificación de su conservación. Luego de la aprobación de los revisores, los artículos se reenvían a los editores asociados para su aprobación final. Sólo después de las aprobaciones finales de revisores y editores, los manuscritos serán remitidos para su publicación. La información y declaraciones expresadas en los artículos publicados en la revista Orthotips son las de sus colaboradores. La revista recibe artículos para las siguientes secciones: artículo original, artículo de revisión, reporte de caso, declaración de posición e historia de la ortopedia. Los artículos pueden ser escritos en español y/o inglés y son presentados bajo las recomendaciones del Comité Internacional de Editores de Revistas Médicas, disponible en: <http://www.icmje.org/>

Envío del manuscrito

Una vez confirmado que el manuscrito se ha apegado a las instrucciones para los autores, se sugiere seguir los pasos de inscripción en la plataforma:

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

Al momento de la inscripción del manuscrito, el autor y los coautores deberán contar con su ORCID (*Open Researcher and Contributor ID*), para lo cual

pueden acceder de manera gratuita en el enlace: <https://orcid.org/register>

Deberá descargar los siguientes documentos: a) hoja de conflicto de intereses <https://www.medigraphic.com/pdfs/orthotips/ot-conflicto.pdf> y b) hoja de cesión de derechos <https://www.medigraphic.com/pdfs/orthotips/ot-cesionderechos.pdf>, mismas que deberá imprimir, llenar y escanear para subirlas a la plataforma junto con el manuscrito y la hoja de autorización del protocolo.

El artículo debe incluir:

Artículo original

1. **Un resumen estructurado** (español e inglés): de 250 palabras, que incluya cinco párrafos, con los encabezados: *introducción, objetivos, material y métodos, resultados, conclusiones* y *nivel de la evidencia* (para los artículos clínicos) o *importancia clínica* (para los artículos de ciencia básica). Para la sección de *nivel de evidencia*, describa el tipo de estudio y asigne el nivel de evidencia. *Palabras clave/keywords*: de 4-6, que se encuentren indexadas a los Descriptores en ciencias de la salud o en los *Medical Subject Headings* (MeSH).
2. **Introducción**: indique el problema que indujo el estudio, incluyendo una revisión de la literatura relevante. Muestre la hipótesis o el propósito del estudio. Es preferible que se haga en forma de una pregunta que describa las características del estudio, de la población o de la muestra estudiada y la medición de los resultados primarios. El último renglón será el objetivo del estudio.
3. **Material y métodos**: describa en detalle el diseño del estudio usando términos metodológicos estándar, tales como: estudio de cohortes, retrospectivo o prospectivo, ensayo prospectivo aleatorizado, casos-contrroles, transversal o longitudinal, etc. Los diseños deben incluir información sobre la muestra que contengan: cómo fue tomada, cómo se identifican los criterios de inclusión, exclusión y eliminación y cómo se calculó el tamaño de la muestra.

4. **Métodos estadísticos:** los métodos deben describirse con detalle apegados a los lineamientos bioestadísticos, la formulación de su hipótesis, así como los valores de «p».

5. **Resultados:** proporcione un informe detallado de los datos obtenidos durante el estudio; los datos del texto de todo el manuscrito deben concordar con el título, los objetivos y la metodología utilizada, incluya ilustraciones, leyendas o tablas que expliquen pero que no redunden en la información descrita.

6. **Discusión:** describa ¿qué demuestra su estudio? ¿Su hipótesis se confirma o se rechaza? Discuta la importancia de los resultados y conclusiones del artículo con respecto a la literatura relevante mundial; no haga revisiones exhaustivas, una revisión completa de la literatura es innecesaria.

Analice reflexivamente los datos y discuta las fortalezas, debilidades y limitaciones del estudio.

7. **Tablas e ilustraciones:** una *tabla* organiza los datos en columnas y filas y debe titularse. Un *cuadro* sirve para resaltar o puntualizar una idea dentro del texto.

Cada tabla y/o ilustración debe tener un título conciso que describa lo que muestra en la figura. Se debe incluir leyendas en el archivo de texto del manuscrito, no en el archivo de tabla o ilustración. Las leyendas comienzan con el término «Figura», «Tabla» o «Cuadro» en negrita, seguido por el número arábigo de figura y/o tabla/cuadro, también en negrita. Se debe señalar el lugar dentro del texto en donde se incluirán.

Mencionar el orden en que se presentan.

El número de cuadros y/o tablas no debe exceder un total de seis.

Los formatos permitidos son: PDF, JPG, DOC y XLS; el archivo debe pesar más de 7 Kb y menos de 4.2 Mb.

Nota: Cuando use una cámara fotográfica digital para crear imágenes, debe programar la cámara en formato JPG, ajustando la resolución a un mínimo de 300 ppi (píxeles por pulgada).

Las imágenes en escala de grises, incluyendo radiografías, deben tener una resolución mínima de 300 ppi.

Los dibujos o creaciones artísticas deben tener una resolución mínima de 1,200 ppi.

8. **Bibliografía:** no deben incluirse citas de resúmenes de reuniones con más de tres años. Las referencias se deben numerar de forma arábica conforme al orden de aparición en el texto (no alfabéticamente) y deben estar en el formato tipo Vancouver: nombre del autor. Título completo del artículo. Abreviatura de la revista utilizada en index. Año de publicación. Volumen en números arábigos. Número (entre paréntesis). Paginación. Todas las referencias deben estar citadas en el texto y ser identificadas por un número arábigo y por doi, con un mínimo de 15 y un máximo de 45 referencias.

Artículo de revisión

Se trata de una selección de publicaciones de un tema específico y se analiza la información presentando discusión y conclusiones, se sugiere que tenga como mínimo 15 referencias bibliográficas de los últimos cinco años y sus objetivos a cumplir son:

- Identificar qué se conoce y desconoce sobre el tema.
- Indicar lo relevante y controvertido.
- Ahorra el tiempo de buscar, seleccionar, leer en forma crítica y resumir documentos primarios.
- Ofrecer información actual, global o resumida en el idioma del lector.
- Discutir y comparar las conclusiones de diferentes estudios.
- Comparar lo descrito en varios estudios con lo que conoce el autor.
- Mostrar la evidencia disponible, aplicable y recomendable.
- Dar respuesta a nuevas preguntas.
- Compactar y sintetizar conocimientos nuevos, útiles o que se encuentren fragmentados en varias publicaciones.
- Encontrar nuevas tendencias y futuras líneas de investigación.

El artículo debe incluir:

1. **Título:** que especifique claramente el tema a tratar.
2. **Resumen:** en español y en inglés, con palabras clave y keywords.
3. **Introducción** y, si se consideran necesarios, subtítulos. Puede iniciarse con el tema a tratar sin divisiones.

4. **Bibliografía:** reciente y necesaria para el texto (apegarse al sistema tipo Vancouver y listar un mínimo de 20 citas).

Reporte de caso

Presenta un caso real de una patología y evolución de un paciente.

Consta de un *resumen* en español e inglés de máximo 200 palabras en formato libre, así como *introducción, presentación del caso, discusión, ilustraciones y bibliografía*.

El autor debe revisar previamente la literatura médica, con el fin de investigar si el caso tiene o no algún precedente o si ha sido descrito alguna vez, debe reflejar el razonamiento que ha seguido a lo largo de todo el proceso diagnóstico y terapéutico, sin olvidar que su redacción debe ser amena para poder cumplir su función docente. «Todos los médicos tenemos siempre un caso digno de publicar».

Este tipo de publicaciones no debe exceder 1,000 palabras, con un resumen de 200 palabras, tener un mínimo de 20 referencias bibliográficas y regularmente el número total de cuadros y figuras con un máximo de seis, entre tablas y fotografías.

El reporte de un caso consta de las siguientes secciones:

1. **Título:** debe ser breve, claro, específico, sencillo, impactante, llamativo, «útil y novedoso».
2. **Resumen:** debe ser corto, concreto, fácil de leer. Incluye 200 palabras, describiendo los aspectos sobresalientes del caso y por qué amerita ser publicado.
3. **Introducción:** para dar una idea específica del tema, sustentada con argumentos (epidemiológicos y/o clínicos), el **por qué se publica**, su **justificación clínica** o por sus **implicaciones para la salud pública**. Debe realizarse una revisión crítica de la literatura sobre otros casos similares, destacando la gravedad, dificultad para su reconocimiento, forma de presentación y debe incluir un mínimo de 20 artículos como referencias.
4. **Presentación del caso:** describir de manera cronológica los datos de la enfermedad y la evolución del paciente, incluye la sintomatología, la historia clínica relevante, los datos importantes sobre la exploración física, los resultados de exámenes o pruebas diagnósticas, el tratamiento y el desenlace (mejoría,

falta de respuesta o muerte). Narrar el proceso para llegar al diagnóstico y describir de manera precisa las técnicas quirúrgicas o métodos diagnósticos utilizados en el paciente. Debe proteger la confidencialidad del paciente (omitir el nombre y el número de historia clínica). Si publica una foto ilustrativa del caso se debe proteger su identidad, describiendo en el pie de figura las características de dicha imagen.

5. **Discusión:** es la interpretación de los resultados en el contexto del conocimiento científico prevalente, en relación con el mensaje principal y el conocimiento nuevo que aporta este reporte del caso.

Es un recuento de los hallazgos principales del caso clínico, en el que se destacan sus particularidades o contrastes, comparándolo con lo ya escrito, debe sustentar el diagnóstico con evidencia clínica y de laboratorio; habla de las limitaciones de las evidencias, debe discutir cómo se hizo el diagnóstico diferencial y si otros diagnósticos fueron descartados adecuadamente. El caso debe compararse con lo ya escrito, sus semejanzas y sus diferencias, se enfatiza lo relevante y cuál es su aportación científica. Es muy importante **no** hacer generalizaciones basadas en el caso o casos descritos, ya que hay que recordar que el nivel de evidencia es tipo IV.

6. **Conclusión:** resalta alguna aplicación o mensaje claro relacionado con el caso. Incluye los comentarios de la solución del caso reseñado, sus particularidades científicas, su novedad o cómo se manejó la incertidumbre, sirve para clarificar aspectos discutibles. Por su finalidad educativa debe tener una enseñanza que se proyecte en el futuro por medio de recomendaciones para el manejo de pacientes similares o las líneas de investigación que podrían originarse a propósito del caso.
7. **Bibliografía:** deben ser relevantes, actualizadas y relacionadas con el caso (apegarse al sistema tipo Vancouver y listar un mínimo de 20 citas).
8. **Anexos:** incluye las figuras y tablas, entendiendo que un caso debe ser lo más gráfico posible y se sugiere que no excedan de seis.

Declaración de posición

Documento de fuente secundaria en el que se busca establecer una opinión o postura hacia un problema de manera clara y concisa. Se establece

una discusión sin realizar ningún tipo de experimento, pero sí justificando cada una de las opiniones que se derivan en posturas objetivas sobre el tema.

Consta de un *resumen* en español e inglés de 250 palabras; 4-6 palabras clave y keywords; introducción, en donde se define el problema, se toma en consideración la justificación dentro del entorno que se quiere discutir y datos epidemiológicos que sustenten la propuesta; objetivo; metodología; postura, ésta se divide en general y específica; resultados; discusión y conclusión.

Partes de la postura

General

Definición y explicación de los términos principales o conceptos básicos concernientes al tema de debate.

Enumeración de acontecimientos.

Reseña de documentos que se consideran importantes y respaldan su posición.

Específica

Posición de salud que sostiene frente al tema en cuestión.

Soluciones a los problemas planteados.

Recomendaciones y consideraciones hacia decisiones y criterios como enseñanza e investigación.

Cartas al editor

Sección dedicada al análisis y reflexión sobre problemas de salud de la población, distintos enfoques preventivos y terapéuticos, avances logrados en el campo de investigación ortopédica y biomédica.

Sólo se aceptan cartas al editor por invitación del editor.

Extensión máxima de dos páginas y cinco referencias.

Historia de la ortopedia

Aspectos históricos de relevancia en cualquier área de la Ortopedia y Traumatología.

La extensión máxima es de 15 cuartillas.

1. **Introducción:** antecedentes claros y sustentados en la bibliografía.
2. **Bibliografía:** las citas deberán apegarse al formato establecido en las instrucciones para los autores, numeradas por orden de aparición.

3. **Figuras y/o tablas o fotografías:** deberán estar al final del manuscrito después de la bibliografía, donde deberán colocar debajo de la imagen el número de figura y/o tabla o fotografía, así como la descripción de la misma.

Ejemplo: *Figura 1. Técnica de capsulodesis dorsal de Blatt.*

No deben ser excesivas, máximo seis, siendo éstas pertinentes en el documento.

Información y documentos para incluir en la plataforma

1. Agregar en el editor electrónico cada apartado del manuscrito: títulos largos y cortos en español e inglés, nombre de los autores, institución de adscripción de cada autor; dirección, teléfono y correo electrónico del autor para correspondencia. *Resumen* estructurado en español e inglés; *palabras clave* y *keywords*; texto integrado por las siguientes secciones: *introducción, material y métodos, resultados, discusión, agradecimientos y referencias, cuadros y/o figuras*. Éstas se colocarán al final del manuscrito, cada uno con su numeración correspondiente y pie de página.
2. Cesión de derechos firmada autógrafa del autor y todos los coautores (PDF).
3. Conflicto de intereses: los autores deben escribir cualquier relación financiera o personal que tengan con otras personas u organizaciones y que pudieran dar lugar a un conflicto de intereses en relación con el artículo que se remite para publicación (PDF).
4. Responsabilidades éticas: en relación con los posibles conflictos de intereses, el derecho de los sujetos a la privacidad y confidencialidad, así como la aprobación del Comité de Bioética de la institución correspondiente en el caso de estudios clínicos y experimentales (PDF).

Requisitos adicionales

Todos los trabajos deberán incluir sin excepción: título, nombre y apellido(s) de cada autor (sin títulos o cargos); departamentos institucionales en los que están adscritos, nombre y dirección actual del autor para correspondencia, texto completo, tablas e ilustraciones.

En el editor electrónico en línea, en los casos de artículos originales, artículos de revisión y casos clínicos deberán llenarse todos los campos obligatorios del formato. Además de esta información, deberán adjuntarse las declaraciones de conflicto de intereses, financiamiento y responsabilidades éticas.

En caso de financiamiento, el autor debe mencionar las organizaciones que apoyan su investigación en una sección dentro de su manuscrito, incluyendo los números de subvención en caso de que sean necesarios.

En caso de agradecimientos, éstos pueden ser: reconocimientos de la gente, subvenciones, fondos,

etc., y deben colocarse en una sección aparte antes de la lista de referencias.

Una vez tomado en cuenta las siguientes recomendaciones, podrá subir su documento en la plataforma de medigraphic.com siguiendo los puntos que se definen en cada casilla.

En caso de requerir alguna información puede enviar su correo a la dirección revista.femecot@femecot.com, donde podrá recibir comentarios del seguimiento de su manuscrito.

Nota: al momento de ingresar el manuscrito a la plataforma de Orthotips en Medigraphic, se sugiere utilizar navegador «Chrome», ya que funciona mejor.