

La revista FML es una publicación en línea, aunque ocasionalmente se editarán versiones en papel con los artículos más relevantes. Está abierta para la divulgación de trabajos respectivos a la Medicina de Familia y todo lo que esté relacionado con las tareas realizadas en la Atención Primaria. Todo su contenido es de acceso libre, respetando las licencias correspondientes.

Publicar en FML, es gratuito para los socios de la SoVaMFic y se aplicará un descuento del 50% para los socios de cualquier sociedad federada a semFYC. Para los NO socios, conlleva un cargo económico, que deberá ser satisfecho, una vez se les comunique que el trabajo ha sido admitido para su inclusión en la revista y cuando se les haga saber la fecha de su publicación.

Así pues los cargos para la publicación en FML serían: NO SOCIOS: 60 euros. Socios de semFYC (federadas): 30 euros. Socios de SoVaMFyC= gratuita.

Este desembolso por parte de los autores, estará destinado a las actividades propias de la SoVaMFic, sociedad científica sin ánimo de lucro. Se emitirán tras el cobro las correspondientes facturas.

Los trabajos se pueden remitir en lengua española, valenciano o en inglés. Por razones de orden, en los dos últimos casos se traducirán a la lengua española y la versión original se ofrecerá en formato .pdf. Todos los contenidos de la web se ofrecen en español y valenciano y en los artículos en los que se disponga de resumen, también se ofrecerá éste en inglés.

Para todo lo no recogido en estas normas, la revista FML remite a los “requisitos de uniformidad para manuscritos presentados para publicación en revistas biomédicas” elaborados por el Comité Internacional de Editores de Revistas Médicas (ICMJE).

Normas generales de publicación

Los trabajos se remitirán por correo electrónico a la dirección: redaccion@revistafml.es, o en su defecto, por correo postal a la dirección: Revista FML. Societat Valenciana de Medicina Familiar i Comunitària. c/Santa Cruz de la Zarza 4, bajo. 46021. Valencia.

Podrán estar escritos en lengua española, valenciano o en inglés.

En la carta de presentación de los autores, o en su defecto el cuerpo del correo electrónico que envíen, se indicará:

Título del trabajo

Sección a la que se envía

Nombre y uno o dos apellidos de todos los autores, su categoría profesional/puesto de trabajo; persona de contacto y dirección de correo electrónico y postal.

Contribución de cada autor al trabajo presentado y declaración de que aprueban el manuscrito enviado.

Declaración de conflicto de intereses si los hubiere. Fuentes de financiación, si procede.

Declaración de que los trabajos presentados como originales no han sido publicados con anterioridad en ninguna otra revista.

Resumen de 3 o 4 líneas en el que se aborde el contenido del artículo y los aspectos más interesantes del mismo. (Será el texto que aparecerá en la página de inicio de FML).

Otra información que se considere relevante.

Los trabajos pueden estar firmados por cualquier profesional de la salud, si bien al menos uno de ellos ha de ser médico de familia. Se establece un máximo de 6 autores.

Para que el trabajo se considere realizado por socios, y, por lo tanto, exento de pago por publicación, o sujeto al descuento por pertenencia a sociedad federada, al menos "dos" de los autores firmantes han de ser socios de SoVaMFIC. o ser socios de una sociedad federada de semFYC (en este caso deberán hacer llegar a SoVaMFIC justificante desde su sociedad federada)

El comité editorial de la revista se pondrá en contacto con los autores vía correo electrónico para confirmar la recepción del artículo, aclarar aspectos, proponer modificaciones o solicitar información adicional.

El trabajo será sometido a la aprobación inicial del comité editorial y, posteriormente sometido a una revisión por pares, reservándose el comité el derecho de aprobación o denegación de la publicación del mismo. En caso de discrepancias, o dudas respecto a la conveniencia de la publicación, será el Editor Jefe el responsable de aceptar o denegar dicha publicación. En el caso de ser denegada la publicación del trabajo, se comunicará a los autores justificando los motivos. El comité editorial no se hará responsable del material rechazado una vez comunicada la decisión.

Se recomienda que los trabajos que se remitan a los autores para realizar ajustes se devuelvan a la redacción en menos de 20 días.

Toda figura o tabla adicional, se referenciará en el texto y se presentará en página o archivo aparte, indicando numeración y título de las mismas. Las tablas no deben duplicar información que ya se encuentre en el texto. Las figuras, gráficas u otras imágenes, irán en archivos .jpg, .tiff u otros comunes, con una resolución de 300ppp o superior.

No hay límite de extensión, aunque se aconseja un máximo de 2500 palabras (sin títulos o bibliografía) o 7 páginas.

La bibliografía deberá presentarse en una nueva página, y utilizará las normas Vancouver.

Normas y derechos de autor

El comité editorial recuerda las responsabilidades éticas (declaración de Helsinki, ley de protección de datos, etc.) que deben cumplir los autores. Quienes utilicen materiales publicados previamente (tablas, gráficos...) por otros autores se harán responsables de citarlos o de obtener el permiso para su reproducción.

Como revista de acceso libre, los autores que publiquen en FML conservan la propiedad sobre sus artículos, aunque no tendrán derechos sobre la financiación de la propia revista. El contenido de FML es de acceso libre, respetando las licencias correspondientes.

Citación

Las normas de citación seguirán las establecidas por el ICMJE citado anteriormente y publicadas en la National Library of Medicine para los artículos publicados en revistas en internet.

Cada artículo tiene un número correlativo dentro de su volumen. Y cada volumen corresponde a un año natural.

En el inicio de cada artículo se incluirá la citación del mismo, no obstante, exponemos el esquema general de citación:

Autor/es. Título del artículo. FML [Internet] fecha de publicación [consultado el xx/yy/zz]; volumen(número): páginas. Disponible en: <http://revistafml.es/xxxx>

Secciones de la revista FML

a. Editorial. Sección corta sobre un tema de actualidad en atención primaria, escrita por personas designadas por el comité editorial y/o por el Editor Jefe

b. Originales. Artículos de investigación en atención primaria, remitidos por los lectores.

c. Casos clínicos y experiencias. En el ámbito de la atención primaria. Remitidos por los lectores.

d. Revisiones y Actualizaciones. Escrita por encargo (del consejo editorial), sobre un tema que tenga relación con atención primaria. Excepcionalmente se podrán aceptar en esta sección trabajos remitidos por los lectores.

e. Congreso SoVaMFIC. Publicación de los trabajos expuestos en los diferentes congresos y jornadas organizados por la SoVaMFIC. La elección de los trabajos que se publicaran, se regirá por las normas ya aceptadas en las bases del congreso.

f. Universidad y Atención Primaria. En esta sección tendrán cabida, los TFG (adaptación para publicación), estudios y/o artículos de opinión que se designen, por las universidades, y que cuenten también con el visto bueno del comité editorial, teniendo preferencia aquellos que tengan relación con atención primaria y que se realicen por alumnos, profesores o personas relacionadas con cualquiera de las universidades con convenio con la SoVaMFIC

Normas específicas y contenidos de cada sección:

a. EDITORIAL.

Sección corta sobre un tema de actualidad en atención primaria, escrita por personas designadas por el comité editorial y/o por el Editor Jefe

b. ORIGINALES.

ARTÍCULOS DE INVESTIGACIÓN: Se incluye investigación clínica y epidemiológica con estudios cuantitativos o cualitativos, revisiones sistemáticas/metaanálisis... Siempre que sean de interés para el ejercicio la práctica clínica y asistencial del médico de familia.

El artículo constará de un resumen/abstract de menos de 250 palabras con el objetivo, diseño del estudio, población de estudio, criterios de inclusión y exclusión, intervenciones, variables estudiadas, método de evaluación, resultados y conclusiones.

A continuación, nombrar palabras clave: reseñar de 3 a 10 palabras clave que ayuden al análisis documental. Usar para ello términos MeSH

También unos "datos de interés". 3 o 4 frases cortas con lo más relevante que los autores desean destacar de su estudio (Independiente del resumen enviado en la carta de presentación).

A continuación, se incluirá el texto, cubriéndose las siguientes secciones, adaptadas según el tipo de estudio:

Introducción. Presentación de la situación actual de conocimiento sobre el tema. Detallar la intención del artículo y objetivos del estudio.

Material y métodos. Debe incluir el diseño del estudio, la estrategia de búsqueda y bases de datos consultadas (en un metanálisis), el centro o centros en el que se lleva a cabo el estudio, los criterios de inclusión y exclusión, el tamaño muestral, la aleatorización, las intervenciones realizadas, el cegamiento utilizado, la definición de las variables y la medición de las mismas, el seguimiento y la estrategia de análisis y pruebas estadísticas utilizadas. Debe ser clara la metodología utilizada con el fin de que el estudio sea reproducible.

Resultados. Los hallazgos en relación con los objetivos del estudio. Presentar los más relevantes primero y en una secuencia lógica. Es conveniente el uso de tablas y gráficos que aclaren los resultados, aunque restringidas a las necesarias para complementar el texto y sin duplicar el contenido de éste. Se sugiere el uso de intervalos de confianza en los resultados principales.

Conclusiones. Aclarar las limitaciones del estudio, lo que aporta de novedoso y la concordancia o discordancia con el conocimiento sobre el tema en cuestión. La aplicación de los resultados en la práctica clínica y la relevancia del estudio realizado.

Referencias de interés y enlaces web. 3 o 5 referencias de interés para profundizar más en el tema, si se considera.

Se recomienda aportar gráficos con el seguimiento de la muestra, con el tamaño muestral al inicio y al final de la intervención, de manera que se clarifique la intervención. Así mismo se recomienda una tabla con las características de la muestra y la homogeneidad tras la aleatorización de los grupos sobre los que se aplica la intervención.

Finalmente, para todos los trabajos se recomienda que la bibliografía se exprese al final, siguiendo el orden de aparición en el texto y según las recomendaciones Vancouver.

c. CASOS CLÍNICOS y EXPERIENCIAS

Descripción de un caso que suponga una aportación interesante y sea de ayuda clínica, diagnóstica o terapéutica en el ámbito de la Atención Primaria. Deberá contener los siguientes apartados:

“Datos de interés”. 3 o 4 frases cortas con lo más relevante que los autores desean destacar del caso o tema que abordan.

Introducción: Breve, enmarcando y explicando los aspectos de interés del caso que se va a describir.

Descripción del caso clínico: Motivo de consulta, antecedentes médicos y enfermedad actual, incluyendo los clásicos elementos de la historia clínica, diferenciando los datos subjetivos (anamnesis) de los objetivos (exploración física, analíticas, otras pruebas complementarias...).

Diagnóstico diferencial: Incluir posibilidades que permitan al lector trabajar su actitud a seguir/juicio diagnóstico con los datos aportados.

Discusión: Incluirá un comentario sobre la actitud a adoptar ante este paciente y cuál fue el diagnóstico final, cómo se llegó a éste y la evolución del caso.

Referencias de interés y enlaces web. 3 o 5 referencias de interés para profundizar más en el tema, si se considera.

Se recomienda que la bibliografía se exprese al final, siguiendo el orden de aparición en el texto y según las recomendaciones Vancouver.

Se consideran experiencias, las actividades organizativas o docentes que se estén llevando a cabo en los Centros de Salud u otros departamentos sanitarios relacionados con la medicina de familia y que puedan ser de utilidad para otros profesionales y médicos de familia.

Debe presentarse de manera estructurada, como mínimo con los siguientes apartados:

Fundamentos: Incluirá una introducción y los objetivos marcados.

Métodos: Incluirá la planificación de la actividad y los métodos de evaluación.

Resultados: La descripción de las actividades realizadas y los resultados de la evaluación.

Conclusiones.

d. REVISIONES Y ACTUALIZACIONES:

Las actualizaciones, se encargarán por el comité editorial, a profesionales con experiencia reconocida en el tema a tratar, preferentemente, versarán sobre temas de actualidad y sobre los que hayan aparecido en la literatura recientemente, modificaciones importantes en cualquier aspecto. Excepcionalmente, podrán ser presentadas por los lectores.

La estructura recomendada para los artículos de actualización, constará preferentemente de los siguientes apartados:

Introducción: Justificando la conveniencia de realizar la actualización.

Metodología utilizada, fuentes consultadas (se recomienda que las recomendaciones sean clasificadas utilizando criterios explícitos).

Conclusiones y comentarios: Incluirá la discusión de los artículos y las implicaciones para la práctica clínica de los mismos.

La estructura recomendada para los artículos de revisión, como mínimo constará de los siguientes apartados:

Introducción: Justificación, aspectos clínicos sobre el tema a tratar, objetivos y metodología utilizada. Fuentes de información, criterios de búsqueda, periodo de la misma. Se recomienda que las recomendaciones sean clasificadas utilizando criterios explícitos.

Resumen objetivo de los artículos originales, en pocas líneas.

Conclusiones y comentarios: Incluirá la discusión de los artículos y las implicaciones para la práctica clínica de los mismos.

e. CONGRESOS SoVaMFIC

Publicación de los trabajos expuestos en los diferentes congresos y jornadas organizados por la SoVaMFIC. La elección de los trabajos que se publicarán se regirán por las normas ya aceptadas en las bases del congreso y que cuenten con el visto bueno final del comité de redacción.

f. UNIVERSIDADES

En esta sección tendrán cabida, los TFG (adaptación para publicación), estudios y/o artículos de opinión que se designen, por las universidades, y que cuenten también con el visto bueno del comité editorial, teniendo preferencia aquellos que tengan relación con atención primaria y que se realicen por alumnos, profesores o personas relacionadas con cualquiera de las universidades con convenio con la SoVaMFIC.

Los TFG, dada su extensión, no se publicarán de manera íntegra. Se deberán adaptar por los autores, proporcionando una versión resumida del trabajo, que deberá contar con el visto bueno del tutor que dirija el trabajo.

Se recomienda una extensión máxima, de entre 7-10 páginas, letra arial 11 e interlineado sencillo.

Comité editorial.