



Boletín de la Sociedad Española del Dolor

Secretaría de la Sociedad Española del Dolor

C/ Orense, 85 (Edificio Lexington)
28020 Madrid

Teléfono: +34 917 882 610 • Fax: +34 695 43 21 61
e-mail: secretaria@sedolor.es

¿Cómo participar en los Premios BiC?

1 Entra en nuestra web

Para informarte sobre los Premios BiC, entra en nuestra web: www.premiosbic.com, en ella encontrarás toda la información relevante sobre las últimas ediciones, las bases de los premios, y qué hacer para participar.

2 ¿Cómo hacer la preinscripción?

La apertura de los Premios tendrá lugar el próximo mes de Abril. A partir de entonces, todas aquellas Unidades del Dolor que quieran participar en esta IV Edición de los Premios, deberán acceder a través de nuestra página web (www.premiosbic.com) a una preinscripción para iniciar todo el proceso. En este momento, es importante especificar tanto los datos del Servicio como los del hospital al que pertenece.

3 Recibirás un e-mail de conformidad de tu inscripción

La Organización de los Premios BiC se pondrá en contacto con el responsable de la candidatura (jefe del Servicio, responsable de calidad o comunicación...) para confirmar la correcta preinscripción. En los días siguientes se proporcionará un código de acceso para proceder a cumplimentar el cuestionario que nos darán finalmente el índice ICAP de cada participante.

4 Cumplimenta los cuestionarios correspondientes

Se cumplimentará tanto el cuestionario específico para la Unidad del Dolor como el general del hospital de referencia.

¿Cómo continúa el proceso?

5 Análisis y valoración

En un proceso "ciego", se valorarán todos los cuestionarios obteniendo el valor final del ICAP para cada participante y estableciéndose de esta manera el ranking final que dará los finalistas y candidatos a ganadores. En este momento, los finalistas recibirán una notificación de la Organización de los Premios BiC en la que se les explicará que han llegado a ser uno de los cinco finalistas que pueden optar al premio.

6 Reunión del Comité de expertos

Durante la reunión del Comité de Expertos, se dan a conocer los nombres de los ganadores en cada categoría y es en ese momento cuando el jurado puede solicitar que la información presentada por cada participante sea contrastada con una visita in situ o bien definir los accésit Mención de Honor y los premios *ex aequo* en los que el ranking final es más igualado.

Los Best In Class premian a la mejor Unidad del Dolor

En esta IV Edición de los Premios Best In Class, la organización de los mismos ha decidido apostar una vez más por la calidad asistencial, aumentando las candidaturas con nuevas especialidades, ratificándose en varias de las anteriores como es el caso del Premio a la Mejor Calidad Asistencial en la Unidad del Dolor.

De la mano de la Cátedra de Gestión de la URJC, y en colaboración estrecha y directa con la **Sociedad Española del Dolor (SED)**, se ha elaborado un nuevo cuestionario con el que se valoran, no sólo aspectos generales de la calidad del servicio, sino también específicamente aquellos parámetros o características asistenciales únicas que presentan las Unidades del Dolor y que nos dan los **indicadores de calidad** de esta especialidad.

Gracias al trabajo y la implicación de la SED, se han conseguido identificar y materializar dichos indicadores que posteriormente nos darán el valor del ICAP correspondiente a cada candidatura y que determinará el ranking de los finalistas, así como el ganador.

Además, esta especialidad también cuenta con el apoyo directo de **Grupo Ferrer**, un laboratorio farmacéutico cuya línea de investigación está orientada a mejorar la calidad de vida y asistencial de aquellos pacientes que padecen dolor, sintoma que aparece en numerosas patologías y que es necesario erradicar para poder sobrelevar mejor la enfermedad.

Con la filosofía de resaltar la calidad asistencial que ya existe en muchos de los hospitales españoles, y en concreto en las Unidades del Dolor, se pone en marcha ya la IV edición de los Premios BiC.

Con el apoyo de:



Colabora:



Organiza:





- **La tercera edición del MASTER EN FISIOPATOLOGÍA Y TRATAMIENTO DEL DOLOR DE LA UNIVERSITAT AUTÓNOMA DE BARCELONA, se impartirá durante el periodo Marzo 2010 – Marzo 2012.**
- **Dirección del Master a cargo de la Prof. Margarita M Puig, (Universidad Autónoma de Barcelona) y el Prof. Juan Pérez-Cajaraville (Universidad de Navarra).**
- **Tiene una duración de 2 años y proporcionando 65 ECTS.**

Integrado por:

8 Módulos presenciales (impartidos en Barcelona)
3 Cursos en línea
1 Trabajo de investigación
1 Mes de prácticas en hospitales docentes europeos

Plazas limitadas

Pre-inscripción abierta desde 2 Mayo 2009 al 1 Febrero 2010. Si desea obtener información adicional y cumplimentar la solicitud de pre inscripción, puede hacerlo en la página web:

<http://www.catedradolor.uab.es/>

Premio
“José Luis Madrid Arias”

Convocatoria

“Premio Jose Luis Madrid Arias 2010”

Se abre el plazo para la presentación de candidatos, que permanecerá abierto de forma improrrogable desde el 1 de octubre de 2009 hasta el 1 de abril de 2010.

El premio será entregado en mayo de 2010 en Madrid, durante la celebración del VIII Congreso de la SED.

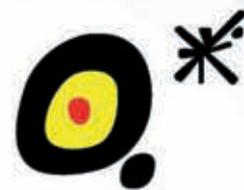
Este premio se concede a la persona, entidad u organismo que se haya distinguido por sus actividades en pro de la difusión, concienciación o fomento de cualquier aspecto relacionado con el dolor.

Las bases del premio se encuentran publicadas en la página web de la Sociedad Española del Dolor (Información de la Sociedad, Premios y becas).

VIII Congreso de la Sociedad Española del Dolor

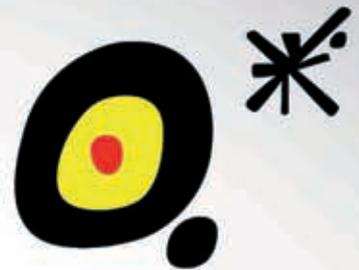
MADRID 26 AL 29 MAYO 2010

www.madrid2010.sedolor.es



VIII Congreso de la Sociedad Española del Dolor

MADRID 26 AL 29 MAYO 2010



Actividad Científica

- Mesas de puesta al día en áreas novedosas o de relevancia clínica.
- Foros de debate interactivos entre dos ponentes y los asistentes.
- Talleres de trabajo con un experto y número reducido de asistentes.
- Symposium monográficos sobre novedades terapéuticas.
- Conferencias magistrales de expertos internacionales.
- Mesas multidisciplinares: reumatología, rehabilitación, neurología...
- Mesas de enfermería, psicología, fisioterapia.

Temas

Ciencias Básicas

- Neurofisiología del dolor. Últimas aportaciones.
- Cambios moleculares y estructurales en el SNC. Como "target" terapéutico.
- Vías del dolor. Inhibición y excitabilidad del SNC.
- Péptidos y receptores. Control de la modulación endógena.

Clínica

- Dolor neuropático. Evaluación y tratamiento. Novedades.
- Dolor inflamatorio. Enfoque multidisciplinar.
- Dolor oncológico. Actualización.
- Dolor de espalda. Actualización.
- Cefaleas. Manejo y prevención.
- Dolor miofascial y fibromialgia. Manejo multidisciplinar.

- Dolor en edades extremas: Dolor en el anciano; en el niño.
- Dolor agudo y postoperatorio. Actualización.

Farmacología

- Antidepresivos Anticonvulsivantes.
- Opioides.
- Antiinflamatorios y COX2.
- Nuevos agentes.

Técnicas

- Neuroestimulación.
- Radiofrecuencia.
- Analgesia Espinal.
- Bloqueos Simpáticos.
- Técnicas no invasivas.

Miscelánea

- Cuidados paliativos.
- Gestión de las Unidades del Dolor.

REGISTRO Y RECEPCIÓN DE ABSTRACTS A PARTIR DEL 30 DE OCTUBRE DE 2009

PARA MAS INFORMACIÓN www.sedolor.es

(a partir de septiembre de 2008)

Revista de la Sociedad Española del Dolor

Instrucciones para los autores

REVISTA DE LA SOCIEDAD ESPAÑOLA DEL DOLOR es el órgano de expresión oficial de la Sociedad Española del Dolor. En ella se publican artículos originales de investigación, notas clínicas, revisiones, artículos de formación continuada, cartas al director y revisiones bibliográficas. Todos los trabajos recibidos se someten a evaluación interna y revisión por revisores externos. Su aceptación estará basada en la significancia, originalidad y validez del material presentado.

REVISTA DE LA SOCIEDAD ESPAÑOLA DEL DOLOR se adhiere a las normas del *International Committee of Medical Journal Editors: Uniforms, requirements for manuscripts submitted to biomedical journals*, por lo que cualquier duda que tengan los autores, y que no quede aclarada en estas instrucciones, puede consultarse en: <http://www.icmje.org>

ENVÍO DE MANUSCRITOS

Los manuscritos deben ser remitidos por vía electrónica a través del Elsevier Editorial System (EES) en la dirección <http://ees.elsevier.com/resed>, donde se encuentra toda la información necesaria para realizar el envío. Si tiene alguna consulta, puede ponerse en contacto con el asistente editorial de REVISTA DE LA SOCIEDAD ESPAÑOLA DEL DOLOR en la dirección de correo electrónico resed@elsevier.com

TRANSMISIÓN DE LOS DERECHOS DE AUTOR

El autor de correspondencia, en su nombre y en representación de cada uno de los autores del artículo, acepta:

1. Garantías del autor y responsabilidad. El autor garantiza que los textos, incluidos gráficos, diseños o ilustraciones (en adelante, genéricamente denominados «los trabajos») que remite a REVISTA DE LA SOCIEDAD ESPAÑOLA DEL DOLOR para su publicación, son originales, inéditos y de su autoría, y que no han sido publicados previamente ni enviados o sometidos a consideración a cualquier otra publicación, en su totalidad o en alguna de sus partes.

Igualmente, el autor garantiza, bajo su responsabilidad, que tiene todos los derechos de explotación de los trabajos, que en ningún caso éstos vulneran derechos de terceros y que, en el caso de que supongan la explotación de derechos de terceros, el autor ha obtenido la correspondiente autorización para explotarlos y autorizar su explotación por parte de Elsevier España, S.L.

Asimismo, el autor garantiza que los trabajos que remite no incumplan la normativa de protección de datos de carácter personal. En especial, garantiza haber obtenido la previa autorización y el consentimiento previo y escrito de los pacientes o sus familiares para su publicación, cuando esos pacientes sean identificados en los trabajos o cuando la información publicada les haga fácilmente identificables.

2. Cesión de derechos de explotación. El autor cede en exclusiva a La Sociedad Española del Dolor, que, a su vez ha licenciado su explotación a Elsevier España, S.L., y con facultad de cesión a terceros, todos los derechos de explotación que deriven de los trabajos que sean seleccionados para su publicación en esta revista, y en particular los de reproducción, distribución, comunicación pública (incluida la puesta a disposición interactiva) y transformación (incluidas la adaptación, la modificación y, en su caso, la traducción), para todas las modalidades de explotación (a título enunciativo y no limitativo: en formato papel, electrónico, *online*, soporte informático o audiovisual, así como en cualquier otro formato, incluso con finalidad promocional o publicitaria y/o para la realización de productos derivados), para un ámbito

territorial mundial y para toda la duración legal de los derechos, prevista en el vigente Texto Refundido de la Ley de Propiedad Intelectual.

En consecuencia, el autor no podrá publicar ni difundir los trabajos que sean seleccionados para su publicación en REVISTA DE LA SOCIEDAD ESPAÑOLA DEL DOLOR, ni total ni parcialmente, ni tampoco autorizar su publicación a terceros, sin previa autorización expresa, otorgada por escrito, de la Sociedad Española del Dolor.

CARTA DE PRESENTACIÓN

Los manuscritos deben ir acompañados 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 la medicina; 3) que se han tenido en cuenta las instrucciones para los autores y las responsabilidades éticas; 4) en el supuesto de que parte del artículo hubiera sido previamente remitida a valoración en otra revista o hubiera sido publicada previamente (publicación redundante o duplicada), se deberán especificar aquí los detalles y declarar que se está en posesión de los permisos de publicación necesarios por parte del autor o Editor.

RESPONSABILIDADES ÉTICAS

Lea atentamente los apartados siguientes, que deberá tener en cuenta a la hora de elaborar y remitir su artículo a REVISTA DE LA SOCIEDAD ESPAÑOLA DEL DOLOR.

Adhesión a las buenas prácticas

Quando se describen experimentos que se han realizado en seres humanos, debe indicarse si los procedimientos seguidos están conformes a las normas éticas del comité de experimentación humana responsable (institucional o regional) y la Declaración de Helsinki de 1975, con la revisión vigente, disponible en: <http://www.wma.net/s/policy/b3.htm>. No se deben presentar imágenes, nombres, iniciales o número de hospital que permitan la identificación de los sujetos del estudio. Cuando se describen experimentos en animales debe indicarse 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.

Consentimiento informado

Los autores deben mencionar en el apartado Métodos que los procedimientos utilizados en los pacientes y controles se han realizado tras la obtención de un consentimiento informado.

Publicación redundante o duplicada

La Revista no acepta material previamente publicado. Los autores deben informar en la carta de presentación acerca de los envíos o las 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. No se considerarán como publicación redundante o duplicada los resúmenes publicados de comunicaciones, ponencias o conferencias presentados en reuniones científicas nacionales o internacionales pero, del mismo modo, se deberá informar de este hecho en la carta de presentación y en la primera página del artículo

Obtención de permisos

Los autores son responsables de obtener los oportunos permisos para reproducir parcialmente material (texto, tablas o figuras) de otras publicaciones. 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.

Conflicto de intereses

Existe un conflicto de intereses cuando el autor tuvo/tiene relaciones económicas o personales que han podido o pueden sesgar o influir inadecuadamente sus actuaciones. Los autores describirán cualquier relación financiera o personal que tuvieran o tengan en el momento de escribir 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. Se mencionará la participación, en su caso, de las fuentes de financiación en el diseño del estudio, la colección de datos, el análisis o la interpretación de éstos, en la redacción del manuscrito o en la decisión de enviarlo para su publicación. Si las fuentes de financiación no han tenido ninguna implicación deberá figurar la frase: «las fuentes de financiación no han tenido participación en el diseño del estudio, la colección de datos, el análisis o la interpretación de éstos, en la redacción del manuscrito o en la decisión de enviarlo para su publicación». Lo que cada uno de los autores declare se hará constar en el artículo impreso.

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. En general, para figurar como autor se deben cumplir los siguientes requisitos:

1. Haber participado en la concepción y realización del trabajo que ha dado como resultado el artículo en cuestión.
2. Haber participado en la redacción del texto y en las posibles revisiones de éste.
3. Haber aprobado la versión que finalmente será publicada.

REVISTA DE LA SOCIEDAD ESPAÑOLA DEL DOLOR declina cualquier responsabilidad sobre posibles conflictos derivados de la autoría de los trabajos que se publican en la Revista.

PROCESO EDITORIAL

La Secretaría acusará recibo de los manuscritos enviados a la Revista e informará acerca de su aceptación y fecha de publicación. Todos los manuscritos serán revisados anónimamente por revisores expertos e independientes. El Comité de Redacción valorará esos comentarios y se reserva el derecho a rechazar aquellos trabajos que no juzgue adecuados o a proponer las modificaciones que estime oportunas. El autor de correspondencia recibirá las pruebas de imprenta para su revisión y corrección antes de la publicación del artículo, que deberá devolver en el plazo de 72 horas al asistente editorial de la Revista. De no recibir estas pruebas en el plazo fijado, el Comité de Redacción no se hará responsable de los errores u omisiones que pudieran publicarse. La Dirección, el Comité de Redacción y la Editorial no aceptan ninguna responsabilidad respecto a los puntos de vista y afirmaciones mantenidas por los autores en sus trabajos.

INSTRUCCIONES PARA LA PRESENTACIÓN DE MANUSCRITOS

Todos los manuscritos se adecuarán a las normas de publicación. La falta de consideración de estas instrucciones producirá, inevitablemente, un retraso en el proceso editorial y en la eventual publicación del manuscrito.

SECCIONES

La Revista consta de las siguientes secciones habituales:

Editoriales. Se hacen por encargo del Director de la Revista.

Originales. Trabajos de investigación. La extensión máxima será de 15 hojas a doble espacio. Se admitirán hasta 7 tablas y 7 figuras. La extensión del resumen será de entre 250 y 300 palabras.

Notas clínicas. Descripción de trabajos clínicos de especial interés o trabajos de investigación que, por su metodología o casuística, no entren en la categoría de «originales». La extensión máxima será de 6 hojas a doble espacio, con un máximo de 4 tablas y 2 figuras. La extensión del resumen será de entre 250 y 300 palabras.

Revisiones. Su extensión máxima será de 20 hojas a doble espacio, con un máximo de 7 tablas y 7 figuras. Es aconsejable que los autores informen del proyecto a la Dirección de la Revista. Dentro de esta categoría, y por encargo de la Dirección de la Revista, se publicarán trabajos de Formación Continuada y Protocolos. Deben contener un índice. El resumen, sin estructurar, tendrá una extensión de entre 150 y 200 palabras.

Revisiones MBE. Estructura de revisión sistemática, metaanálisis con grados de evidencia y recomendación. Su extensión máxima será de 20 hojas a doble espacio, con un máximo de 7 tablas y 7 figuras. Es aconsejable que los autores informen del proyecto a la Dirección de la Revista. Deben contener un índice. El resumen, sin estructurar, tendrá una extensión de entre 150 y 200 palabras.

Casos clínicos. Descripción de casos clínicos de especial interés. La extensión máxima será de 6 hojas a doble espacio, con un máximo de 4 tablas y 2 figuras. Deben incluir discusión del caso y bibliografía (no más de 20 citas). El resumen, sin estructurar, tendrá una extensión máxima de 150 palabras.

Cartas al Director. Se aceptarán comunicaciones breves con una extensión máxima de 2 hojas, provistas de un máximo de 5 citas bibliográficas, donde pueden comentarse artículos publicados recientemente en la Revista o exponerse observaciones que puedan ser resumidas en un texto breve. Se admitirá 1 tabla o 1 figura.

Revisión bibliográfica. Se incluirán críticas de libros, resúmenes de artículos notables y revisiones de los sumarios de las revistas más importantes en el campo del dolor. El autor o autores que deseen colaborar en esta sección deben consultarlo previamente con la Dirección de la Revista.

Otras secciones. Se incluirán colaboraciones especiales, calendarios de cursos y congresos, noticias, así como ofertas y demandas de trabajo.

ASPECTOS FORMALES DEL MANUSCRITO

1. Formato del manuscrito
 - A doble espacio, con márgenes de 2,5 cm.
 - Numeración correlativa de sus páginas en el ángulo inferior derecho.
2. Primera página
 - Título completo del artículo.
 - Nombre y apellidos de los autores.
 - Centro de procedencia (departamento, institución, ciudad y país).
 - Dirección postal completa del autor a quien debe dirigirse la correspondencia, teléfono, fax y dirección de correo electrónico.
 - Fuentes de financiación, si existen.
3. Resumen
 - Debe ser comprensible por sí mismo y no contendrá citas bibliográficas ni abreviaturas (excepto las correspondientes a unidades de medida).
 - Será estructurado en subapartados (objetivos, material y métodos, resultados y conclusiones) sólo en los artículos originales y en las notas clínicas.
 - Incluirá al final un máximo de 5 palabras clave, en español e inglés, que permitan la indexación en los sistemas de bibliografía médica. Se deberán usar términos del *Medical Subject Headings*

del Index Medicus, disponible en: <http://www.nlm.nih.gov/mesh/meshhome.html>. Si no se encuentran términos adecuados en el MeSH, por ser de reciente introducción, se podrán utilizar términos en uso. Se incluye al final de estas normas un listado de las palabras clave en español más comúnmente utilizadas.

4. Texto

Consta de los siguientes apartados:

Introducción. Clara y concisa, con la descripción del propósito del trabajo. Situación actual del problema tratado en base a la bibliografía necesaria.

Material y métodos. Proporcionar los detalles suficientes para que la experiencia pueda ser reproducida. Describir los aparatos usados y el método de distribución aleatoria, los métodos estadísticos para cada variable y el paquete estadístico utilizado.

Resultados. Describir, sin interpretar, las observaciones realizadas. Presentarlos en una secuencia lógica en el texto. No repetir en el texto las figuras o tablas. Utilizar el Sistema de Medida Internacional (SI). Los manuscritos que presentan resultados de un ensayo clínico de grupos paralelos con distribución aleatoria deberán incluir el diagrama de flujo CONSORT (<http://www.consort-statement.org/>), en el que se ilustran la distribución y el progreso de los pacientes a lo largo del estudio. Los manuscritos que presenten resultados de un metaanálisis deberán incluir el diagrama de flujo QUOROM (Lancet. 1999;354:1896-900). Los manuscritos que valoren la utilidad de las pruebas diagnósticas adoptarán el formato STARD (<http://www.consort-statement.org/stardstatement.htm>).

Discusión. No repetir datos aportados en la Introducción o en los Resultados. Ofrecer opiniones propias sobre el tema. Significado y aplicación práctica de los resultados. Considerar las posibles inconsistencias de la metodología. Relacionar con publicaciones similares, comparando las áreas de acuerdo y desacuerdo. Indicar las directrices para futuras investigaciones.

Agradecimientos. Si se desea citar a las personas o entidades colaboradoras, se hará en el apartado de Agradecimientos, que deberá figurar al final del texto.

5. Bibliografía

–Las referencias bibliográficas se citarán en secuencia numérica, en formato superíndice, de acuerdo con su orden de aparición en el texto.

–No pueden incluirse, dentro de la bibliografía, comunicaciones personales, manuscritos o cualquier dato no publicado.

–Los originales aceptados pero no publicados pueden incluirse entre las citas, con el nombre de la revista seguido de [En prensa], entre corchetes.

–Los nombres de las revistas deberán abreviarse de acuerdo con el estilo utilizado en el *Index Medicus*, también disponible en: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?db=journals>, y para la confección de las citas se seguirán estrictamente las normas de Vancouver, disponibles en: <http://www.icmje.org/>. A continuación se dan algunos ejemplos de citas bibliográficas:

Revista

1) Artículo ordinario

Se hará constar el nombre de los autores si son seis o menos; si son siete o más, debe aparecer el nombre de los seis primeros, seguido de la expresión *et al.*

Schiff H, Lang SM, Fischer R. Daily hemodialysis and the outcome of acute renal failure. *N Engl J Med.* 2002;346:305-10.

Bernard GR, Vincent JL, Laterre PF, La Rosa SP, Dhainaut JF, López-Rodríguez A, et al. Efficacy and safety of recombinant human activated protein C for severe sepsis. *N Engl J Med.* 2001;344:699-709.

2) Trabajo publicado por una corporación (autor no especificado)

The hypothermia after cardiac arrest study group. Mild therapeutic hypothermia to improve the neurologic outcome after cardiac arrest. *N Engl J Med.* 2002;346:549-56.

Libros y otras monografías

1) Autores personales

West JB. Ventilation/blood flow and gas exchange. Oxford: Blackwell Scientific Publications; 1977.

2) Autor corporativo

American Medical Association Department of Drugs. AMA Drug Evaluations. 3th ed. Littleton: Publishing Sciences Group; 1977.

3) Directores o compiladores como autores

Sackett DL, Straus SE, Richardson WS, Rosenberg W, Haynes RB, editors. Evidence-based medicine. How to practice and teach EBM. 2nd ed. Edinburgh: Churchill Livingstone; 2000.

4) Capítulo de un libro

Chastre J, Fagon JY. Ventilator-associated pneumonia. En: Hall JB, Schmidt GA, Wood LDH, editors. Principles of critical care. 2nd ed. New York: McGraw-Hill; 1998. p. 617-52.

Publicaciones de congresos

Du Pont B. Bone marrow transplantation in severe combined immunodeficiency with an unrelated MLC compatible donor. En: White HJ, Smith R, editors. Proceedings of the third annual meeting of the International Society for Experimental Hematology. Houston: International Society for Experimental Hematology; 1974:44-6.

La bibliografía se remitirá como texto estándar, nunca como notas al pie.

6. Tablas

–Debe presentarse una sola tabla por hoja.

–Deben ir numeradas con números romanos y encabezadas por el título correspondiente.

–Las abreviaturas deben acompañarse de una nota explicativa al pie de la tabla.

–Deben evitarse al máximo las rayas divisorias dentro de la tabla.

–Se citarán en el texto en orden consecutivo.

7. Figuras

–Las figuras correspondientes a gráficos y dibujos se enviarán en formato TIFF o JPEG, preferentemente, con una resolución no inferior a 300 puntos por pulgada.

–Serán numeradas con números arábigos y se citarán en el texto por orden consecutivo.

–Las letras, números y símbolos deben ser claramente visibles, uniformes y de tamaño suficiente para que se vean bien al reducir la figura para su publicación.

–Las fotos serán en blanco y negro, de buena calidad. Para la publicación de fotos en color, los autores deberán dirigirse a la Dirección de la Revista.

–Los pies de figuras se incluirán en hoja aparte. Al final, se identificarán las abreviaturas empleadas, por orden alfabético.

–Las figuras no deben incluir datos que permitan conocer la procedencia del trabajo o la identidad del paciente. Las fotografías de personas deben realizarse de manera que no sean identificables o se adjuntará el consentimiento de su uso por parte de la persona fotografiada.

8. Videos

Los autores que deseen añadir un vídeo a su artículo para que se publique en la versión electrónica de la Revista, deberán mandarlo en formato electrónico a www.sedolor.es

9. Abreviaturas

La primera vez que aparece una abreviatura en el texto debe ir precedida por el término completo al que se refiere, excepto en el caso de unidades de medida comunes. No usar abreviaturas inusuales. Si se usan muchas abreviaturas, se definirán dentro de un cuadro al inicio del artículo.