

Normas para los autores

NEUROCIRUGIA considerará para su publicación trabajos científicos originales de contenido clínico y experimental relacionados con la Neurocirugía y otras Ciencias Neurológicas afines, así como artículos solicitados de expertos, casos clínicos, artículos de opinión y cualquier otra información de interés para los neurocirujanos.

Los manuscritos, mecanografiados a **doble espacio** deberán ser enviados por **triplicado** (exceptuando las Figuras que se enviarán por **duplicado**) al **Redactor Jefe** a la siguiente dirección: Ramiro Díez Lobato. Servicio de Neurocirugía, Hospital “12 de Octubre”, 28041 Madrid.

Con los manuscritos se adjuntará una carta firmada por todos los autores del mismo manifestando que el artículo no ha sido publicado previamente y cediendo los derechos de autor a **NEUROCIRUGIA**, Órgano Oficial de la S.E.N.E.C.

Preparación de los manuscritos

1) En la primera página se indicarán por el siguiente orden el título del artículo, el nombre de los autores, el nombre completo del Centro de Trabajo, la dirección del mismo y la dirección para la correspondencia.

2) La subdivisión de los artículos en apartados representa una gran ayuda para el lector, por lo que a menos que el contenido precise otro formato, los manuscritos incluirán un **Resumen**, seguido de una

Introducción, y las secciones de **Material y Métodos, Resultados, Discusión y Referencias**.

A1 **Resumen** en castellano y al **Summary** en inglés, se acompañarán un máximo de cinco palabras clave así como el **título del artículo igualmente en inglés**. El Resumen, que debe dar una visión sintética de los principales contenidos del artículo, tendrá una extensión entre media y una página y cuando contemple series clínicas o trabajos experimentales deberá estructurarse describiendo Objetivos, Material y Métodos, Resultados y Conclusiones.

Tras la lectura de la **Introducción** deberán quedar claras las razones por las que se ha escrito el artículo y cuáles son las intenciones de los autores.

La sección de **Material y Métodos** debe describir brevemente cómo se ha seleccionado el material clínico, o cómo se han planteado y efectuado los experimentos, así como las técnicas y el aparataje empleados, de tal manera que al lector le sea posible controlar, continuar o repetir el trabajo que se presenta.

Los **Resultados** deben ser reflejados de manera breve y precisa, siendo aconsejable para ello la inclusión de Tablas y Gráficos claros que enriquezcan la descripción.

En la **Discusión**, que no deberá contener detalles de las anteriores secciones, se compararán los resultados con los descritos en la literatura y se remarcarán los aspectos más relevantes del trabajo.

Las **Ilustraciones y Figuras**, que se enviarán por **duplicado** y sin montar, deberán numerarse según el orden de su aparición en el texto con números árabes identificables en el dorso y una flecha indicadora de su parte superior. A las ilustraciones y figuras acompañará una o más hojas mecanografiadas a doble espacio con la **leyenda** teniendo especial cuidado en explicar el **significado de todos los símbolos o abreviaciones** incluidos en ellas. El coste de la publicación de las figuras remitidas en color correrá a cargo de los autores.

Los autores deben adjuntar una hoja con el significado de los **acrónimos que vayan en el texto**. Por ejemplo: LCR: líquido cefalorraquídeo; ACI: aneurismas carótida interna; PPC: presión de perfusión cerebral, etc.

Las **Tablas** que serán numeradas siguiendo el orden de su aparición en el manuscrito, se presentarán en páginas separadas del texto incluyendo un breve **pie explicativo** de su contenido en el cual no pueden usarse abreviaciones; cualquier **abreviación** usada en la tabla deberá especificarse al final del pie de tabla.

Los autores deberán obtener **Permisos** por escrito de personas que puedan ser identificadas en las ilustraciones o figuras, así como de autores o editores de materiales publicados previamente. Finalmente, la publicación de cualquier investigación que afecte a pacientes se acompañará de una carta al Editor aclarando que existe autorización concedida por el correspondiente comité ético.

El Comité de Redacción comunicará a vuelta de correo la recepción de los trabajos enviados e informará acerca de su aceptación con o sin modificaciones, o bien de su rechazo y las razones del mismo dentro de un plazo máximo de **dos meses y medio** contados desde la recepción del manuscrito original. En caso de ser admitidos se enviarán pruebas de imprenta que deberán ser corregidas en todos los apartados y devueltas en el plazo máximo de una semana. Cuando el Comité Editorial lo considere apropiado se añadirán **Comentarios críticos** al final de los artículos publicados.

Las **Referencias**, que también deberán mecanografiarse a doble espacio, se presentarán por orden alfabético y todas deberán aparecer en el manuscrito con la correspondiente numeración. Si aparece un título del mismo autor (o el mismo grupo de autores) el orden vendrá dado por el año de publicación. Los artículos en prensa pueden aparecer en el listado de Referencias, pero no así los enviados para publicación, los datos no publicados o las comunicaciones personales, los cuales pueden ser citados en el texto entre paréntesis. Las abreviaciones de las Revistas se ajustarán a la adoptada por el Index Medicus.

Las Referencias incluirán todos los autores si son seis o menos. Si son siete o más, reflejarán sólo los tres primeros añadiendo «*et al.*».

Ejemplos

Revistas. Las referencias que siguen son ejemplos de citas de trabajos con menos de siete autores (1), más de seis autores (2), trabajo aceptado en prensa (3), carta al editor (4) y resumen de comunicación oral publicado en revista (5).

- 1) Samii, M., Klekamp, J., Carvalho, G.: Surgical results for meningiomas of the craniocervical junction. **Neurosurgery** 1996; 39: 1086-1095.
- 2) Tseng, L.Y.H., Brown, A.L., Yang Y.W., et al.: The fetal rat binding protein for insulin-like growth factor is expressed in the choroid plexus and CSF of rats. **Mol Endocrinol** 1989; 3: 1559-1569.
- 3) Barrow, D.L., Tindall, G.T.: Visual loss following transephenoidal surgery. **Neurosurgery** (in press).
- 4) Hartung, J.: Head injury and therapeutic hypothermia. **J. Neurosurg.** 1994; 80 : 776 (letter).
- 5) Krieger, M.D., Couldwell, W.T., Weis, M.H.: Assessment of surgical cure of acromegaly. Proceedings of the American Association of Neurological Surgeons. En **J. Neurosurg.** 1997; 86 351A (Abstract).

Libros. Las referencias que siguen son ejemplos

de cita de Libro de texto (6), y capítulo en libro escrito por autor o autores diferentes a los editores (7).

6) Jennett, B., Teasdale, G.: Management of Head Injuries. Philadelphia; FA Davis Company, 1981; pp. 19-44.

7) Rhoton, A.L.: Microsurgical anatomy of the third ventricular region. En Apuzzo MLJ (ed). Surgery of the third ventricle. Baltimore; Williams & Wilkins, 1987; pp. 92-166.

Tesis

8) Gómez López, P.A.: Hemorragia subaracnoidea aneurismática: Análisis de los factores que influyen en la aparición de isquemia cerebral y en la evolución final. Facultad de Medicina. Universidad Autónoma. Madrid. 1991. Tesis Doctoral.