

Órgano de expresión científica de:

Sociedad Española de Patología Digestiva (SEPD)  
Sociedad Española de Endoscopia Digestiva (SEED)  
Asociación Española de Ecografía Digestiva (AEED)



## INSTRUCCIONES PARA LOS AUTORES

La *Revista Española de Enfermedades Digestivas*, Órgano Oficial de la Sociedad Española de Patología Digestiva (SEPD), Sociedad Española de Endoscopia Digestiva (SEED) y Asociación Española de Ecografía Digestiva (AEED), publica artículos originales, editoriales, revisiones, casos clínicos, cartas al director, imágenes en patología digestiva, y otros artículos especiales sobre todos los aspectos relativos a las enfermedades digestivas. Los originales deben escribirse conforme a las recomendaciones publicadas por el *International Committee of Medical Journal Editors* (en español: <https://bibliovirtual.files.wordpress.com/2013/04/requisitos-uniformidad-vancouver2010.pdf> o [www.ICMJE.org](http://www.ICMJE.org)), teniendo en cuenta que la revista tiene dos versiones: a) impresa y b) "online", excepto para los manuscritos escritos originalmente en inglés que serán publicados en este idioma únicamente y no en castellano. Una vez aceptado un manuscrito, su(s) autor(es) debe(n) remitir una versión en inglés en el plazo de un mes a partir de la fecha de aceptación para la publicación online del mismo (excepto para los manuscritos escritos originalmente en inglés que serán publicados sólo en inglés). Podrá pedirse a los autores que contacten con profesionales respecto a la corrección del contenido de los originales en inglés antes o después de su aceptación. Los manuscritos en inglés serán revisados por expertos. Si los autores lo desean, desde la Revista se les puede facilitar empresas especializadas en traducción de textos biomédicos. Este gasto será responsabilidad de los autores. Si el artículo traducido no se recibiera en la editorial de la Revista dentro del plazo indicado, la aceptación quedará cancelada y el artículo no se publicará.

**Factor de impacto (2017) JCR: 1,632**

**ISSN: 1130-0108**

**Texto completo gratuito en [www.reed.es](http://www.reed.es) y [www.sepd.es](http://www.sepd.es)**

Información de contacto:

**Sociedad Española de Patología Digestiva**

C/ Sancho Dávila, 6. 28028 Madrid

Teléfono: 91 402 13 53

e-mail: [info@reed.es](mailto:info@reed.es)

### Envío

Todos los tipos de originales deben enviarse a través de [www.reed.es](http://www.reed.es) (plataforma online REED). Será necesario enviar por un lado el artículo completo, y por otro el artículo sin identificación de autores ni centro para garantizar que la revisión sea ciega (en la plataforma online REED están indicados los espacios habilitados para ello). Por favor, cerciórese de que efectivamente no existen estas menciones en el titular, cuerpo del texto o figuras que se adjunten. Los Editores no son responsables de las opiniones expresadas por los autores que aporten material a la Revista. Los manuscritos aceptados pasan a ser propiedad permanente de la *Revista Española de Enfermedades Digestivas* (Sociedad Española de Patología Digestiva).

La *Revista Española de Enfermedades Digestivas* es una revista *open access*, lo que quiere decir que todo su contenido es accesible libremente sin cargo para el usuario individual y sin fines comerciales. Los usuarios individuales están autorizados a leer, descargar, copiar, distribuir, imprimir, buscar o enlazar a los textos completos de los artículos de esta revista sin permiso previo del editor o del autor, de acuerdo

con la definición BOAI (*Budapest Open Access Initiative*) de *open access*. La reutilización de los trabajos puede hacerse siempre y cuando el trabajo no se altere en su integridad y sus autores sean adecuadamente referenciados o citados en sucesivos usos, y sin derecho a la producción de obras derivadas.

### Forma y preparación de los originales

Carta de presentación dirigida al Editor Jefe. Los autores deberán explicar brevemente la aportación original del trabajo, la contribución de los autores, que el trabajo no se encuentra en revisión en otra Revista y declarar si existe conflicto de intereses, en tal caso especificándolo.

### TIPOS DE ARTÍCULOS

#### 1. ORIGINALES

Los artículos que describan estudios originales deben ser enviados en castellano o inglés, y no exceder de 3.500 palabras, referencias excluidas (resumen, texto, tablas y pie de figuras incluidos). No se podrá sobrepasar 3 figuras ni 3 tablas, y el número máximo de referencias será de 50. El título no debe sobrepasar los 130 caracteres (espacios excluidos) y el resumen no debe pasar de 250 palabras. La aceptación de los originales se basará en la importancia y la originalidad de la investigación. Estos originales serán evaluados por el Comité Editorial y serán sometidos a una revisión por pares y, en la mayoría de los casos, además por dos expertos del Comité Editorial. Los autores serán los responsables de la calidad del lenguaje y el estilo, y deberán evitar el envío de originales que no estén escritos correctamente en idioma inglés y español o en inglés solo. En el caso de artículos enviados en castellano, los autores deberán enviar la versión en inglés del manuscrito en el plazo máximo indicado de un mes tras su aceptación. La Editorial se reserva el derecho de rechazar los originales mal escritos aunque el contenido científico sea cualitativamente idóneo para su publicación. Los originales se enviarán dando por sentado que se trata de aportaciones originales, que no contienen datos que ya se hayan publicado parcial o totalmente en otra Revista o publicación científica y que no están siendo evaluados por otra revista. Los resúmenes de reuniones no constituyen publicaciones previas.

Los ensayos clínicos aleatorizados se seguirán según las normas CONSORT ([www.consort-statement.org](http://www.consort-statement.org), en español. *Med Clin* 2011;137:213-215; y deberán estar registrados como ensayos clínicos ([www.clinicaltrials.gov](http://www.clinicaltrials.gov) o WHO's International Clinical Trial Registry Platform). Para los estudios de cohortes, de casos y controles y los estudios transversales, se deberá seguir las normas STROBE ([www.strobe-statement.org](http://www.strobe-statement.org)). Para los estudios de precisión diagnóstica, se recomienda las normas STARD ([www.stard-statement.org](http://www.stard-statement.org)).

Deben incluirse secciones siguiendo el orden siguiente: página de título, resumen, introducción, material y métodos (o pacientes y métodos) resultados, discusión, bibliografía, agradecimiento de todo tipo de becas y financiaciones, tablas, pies de figura y figuras. Todas las páginas deberán ir numeradas en la esquina superior derecha, comenzando por la página de título.

Todos los artículos originales deben cumplir las recomendaciones correspondientes en función del tipo de estudio a que se refieran y que se especifican en la web oficial de la REED (versión online de las normas de publicación).

Es obligatorio el envío de las tablas de checklist correspondientes al tipo de artículo de que se trate.

## Página de título o Portada

Esta sección debe contener: título completo, título abreviado (menos de 50 caracteres) para las cabeceras, nombre del autor (autores), palabras clave, lista de abreviaturas y conflictos de intereses.

**Título.** El título no debe sobrepasar los 130 caracteres, sin incluir los espacios entre palabras, y debe reflejar el tema principal del original. Debe incluir toda la información para que la recuperación electrónica del artículo sea sensible y específica. Debe evitarse el uso de acrónimos y abreviaturas. Las especies animales empleadas en la experimentación deben señalarse en el título. Se desaconseja el uso de expresiones tales como "A propósito de un caso" o "Revisión de la bibliografía" o "Experiencia de nuestro centro".

**Nombres de los autores.** Esta página debe contener: el nombre completo de todos los autores y coautores y los nombres de los departamentos o servicios, e instituciones en que se realizó el trabajo; si el trabajo tiene varios autores pertenecientes a más de una institución, se debe indicar la afiliación de cada uno por medio de números arábigos en forma de superíndice.

Además, es necesario indicar las direcciones de correo electrónico de los autores, que serán además usadas para verificar la cesión de derechos del artículo a esta Revista. En su caso debería incluirse el código ORCID; 16 dígitos.

**Información de contacto.** Se deben incluir el nombre completo, el número de teléfono, FAX, el correo electrónico, y la dirección del autor a quien hayan de enviarse la correspondencia y las galeradas.

**Palabras clave.** Debe incluirse una lista de palabras clave en la misma página. Las palabras clave (tres a ocho en total) complementan el título y ayudan a identificar el documento. Deben usarse términos sacados de la lista de *Medical Subject Headings* (MeSH) del Index Medicus.

**Lista de abreviaturas** en el mismo orden en que aparecen citadas en el texto. El término completo que se sustituya por una abreviatura deberá preceder a esta, excepto en el caso de las unidades de medida habituales. Las unidades deben expresarse preferentemente conforme al sistema internacional (SI). Las unidades de medida se abreviarán únicamente cuando se usen junto a cifras. Siempre deben definirse estrictamente las unidades químicas, físicas, biológicas y clínicas. Las abreviaturas que aparezcan en tablas y figuras deberán definirse en el pie de las mismas.

**Conflictos de intereses.** Debe mencionarse cualquier conflicto de interés potencial (económico, profesional o personal) de cada uno de los autores que pueda ser relevante para el artículo. Se aconseja el modelo desarrollado por ICMJE: [www.icmje.org/coi\\_disclosure.pdf](http://www.icmje.org/coi_disclosure.pdf)

## Resumen

El resumen debe escribirse en forma de texto continuo pero organizado conforme a las secciones de antecedentes y propósito del estudio, métodos, resultados principales y conclusiones. Sólo deben consignarse las conclusiones directamente avaladas por los datos. No usar abreviaturas, notas a pie de página, ni referencias bibliográficas en el resumen. El resumen no debe exceder de 250 palabras.

## Introducción

Debe contener el mínimo de información general para orientar al lector. Deben constatar los objetivos y una hipótesis *a priori*.

## Métodos

Estos se describirán en detalle para que los demás investigadores puedan valorarlos y sean reproducibles. Respecto a los métodos que se empleen sin modificaciones significativas bastará con citar el trabajo original. Deben describirse brevemente las normas éticas que empleen los investigadores en los estudios realizados tanto con animales como con seres humanos. Los estudios con seres humanos deben contar con

la autorización expresa del comité ético de ensayos clínicos a nivel local, lo que debe declararse claramente en el texto. Ello significa que todos los pacientes incluidos en el estudio dieron su consentimiento informado y que el protocolo del estudio cumple las directrices éticas de la Declaración de Helsinki de 1975 (Revisión de 1983). Todo artículo que se refiera a un ensayo aleatorizado y controlado debe cumplir con la normativa descrita en: [www.consort-statement.org](http://www.consort-statement.org). Los pacientes deben identificarse por el número, no las iniciales. Especialmente en las figuras no deben incluirse ni los nombres, ni las iniciales, ni los números de hospital. Cuando se describan experimentos realizados con animales se deberá garantizar que todos los animales se trataron de manera humanitaria conforme a las normas publicadas por algún consejo o institución internacional de investigaciones científicas, o alguna ley nacional sobre el cuidado y empleo de animales de laboratorio. Incluir los nombres y ubicaciones (ciudad y estado o país) de los fabricantes siempre que se citen fármacos, accesorios, equipamiento, prótesis, diseños, programas informáticos, etc. Deben describirse los métodos estadísticos utilizados. Los estudios deben contener experimentos y/o grupos de control; de lo contrario, deben explicarse las medidas tomadas para evitar los sesgos, así como su posible efecto sobre las conclusiones del estudio. Se deberá definir los términos estadísticos, abreviaturas y la mayoría de los símbolos. Especificar el software utilizado.

## Resultados

Deben ser concisos, claros y seguir una secuencia lógica en el texto, con el mínimo de tablas y figuras. Se deben mencionar todas las tablas y figuras. Debe evitarse la duplicación o repetición innecesaria de datos tanto en el texto como en las figuras y tablas. Los hallazgos se presentarán con los indicadores de medida de error o de incertidumbre adecuados (cómo intervalos de confianza). Al ofrecer los resultados numéricos no solo deben presentarse los derivados (porcentajes), sino también los valores absolutos a partir de los cuáles se calcularon.

## Discusión

No es necesario incluir una lista exhaustiva de referencias bibliográficas excepto en los artículos de revisión. Los hallazgos propios deberán ponerse en relación con los de investigaciones previas, señalándose las diferencias entre los resultados obtenidos y los observados por otros autores. La discusión no debe contener nuevos resultados. Deben explicarse las implicaciones de los resultados, incluidas las posibles explicaciones y repercusiones para los clínicos, minimizando la reiteración de los resultados, evitando repetir el material de la introducción y centrando la atención en el tema concreto del documento. Se debe evitar hacer afirmaciones rotundas y sacar conclusiones que no estén debidamente fundamentadas por los datos. Asimismo, los autores deben comentar las limitaciones del estudio, las preguntas que sigan sin contestar y la posibilidad de investigaciones futuras.

## Agradecimientos

Se debe agradecer toda ayuda personal, beca o financiación recibida, ya sea pública o privada.

## Bibliografía

Las referencias bibliográficas se identificarán en el texto mediante cifras arábigas entre paréntesis. Sólo podrá numerarse y enumerarse la bibliografía ya publicada o en imprenta (con nombre conocido de la publicación); pueden citarse los resúmenes y las cartas al director. Enumere todos los autores hasta un máximo de tres; si el número es mayor de tres, enumere los tres primeros y añada "et al." Las referencias se numerarán de forma consecutiva siguiendo el orden en que aparezcan en el texto. Con la implantación de la asignación del DOI a los artículos publicados en la REED, no será necesario incluir la bibliografía en el documento en formato word del artículo completo. La bibliografía se incluirá únicamente al enviar el artículo a través de la plataforma de envío de manuscritos. Esta plataforma se ha optimizado incluyendo un buscador de DOI para cada una de las referencias bibliográficas de los artículos, de manera que permite al autor obtener el DOI automáticamente solo con copiar la lista de referencias en un momento del proceso de envío del artículo. No deben incluirse las comunicaciones personales ni los datos no publicados (pueden citarse entre paréntesis en el texto). Las abreviaturas de los nombres de revistas deben ser las que aparecen en el *Index Medicus de la National Library of Medicine*. El estilo y la puntuación deberán estar de acuerdo con los requisitos de la *Revista Española de Enfermedades Digestivas*. Por ejemplo:

### 1. Artículo de una revista normal

You CH, Lee KY, Menguy R. Electrocardiographic study of patients with unexplained nausea, bloating and vomiting. *Gastroenterology* 1980; 79: 311-4.

Goate AM, Haynes AR, Owen MJ, et al. Predisposing locus for Alzheimer's disease on chromosome 21. *Lancet* 1989; 1: 352-5.

## 2. Organización como autor

The Royal Marsden Hospital Bone-Marrow Transplantation Team. Failure of syngeneic bone-marrow graft without preconditioning in posthepatitis marrow aplasia. *Lancet* 1977; 2: 272-4.

## 3. Autor no citado

Coffee drinking and cancer of the pancreas [editorial]. *BMJ* 1981; 283: 628.

## 4. Volumen con suplemento

Magni F, Rossoni G, Berti F. BN-52021 protects guinea-pigs from heart anaphylaxis. *Pharmacol Res Commun* 1988; 20(Supl. 5): 75-8.

## 5. Número con suplemento

Payne DK, Sullivan MD, Massie MS. Women's psychological reactions to breast cancer. *Semin Oncol* 1996; 23(1 Supl. 2): 89-97.

## 6. Volumen con parte

Hanly C. Metaphysics and innateness: a psychoanalytic perspective. *Int J Psychoanal* 1988; 69(Pt 3): 389-99.

## 7. Número con parte

Edwards L, Meyskens F, Levine N. Effect of oral isotretinoin on dysplastic nevi. *J Am Acad Dermatol* 1989; 20(2 Pt 1): 257-60.

## 8. Número sin volumen

Baumeister AA. Origins and control of stereotyped movement. *Monogr Am Assoc Ment Defic* 1978; (3): 353-84.

## 9. Ni número ni volumen

Danoek K. Skiing in and through the history of medicine. *Nord Medicinhist Arsh* 1982; 86-100.

## 10. Documento con fe de erratas publicada

Schofield A. The CAGE questionnaire and psychological health (fe de erratas publicada en *Br J Addict* 1989; 84; 701). *Br J Addict* 1988; 83: 761-4.

## 11. Identificación del tipo de documento

Spargo PM, Mannes JM. DDAVP and open heart surgery [carta]. *Anaesthesia* 1989; 44: 363-4.

Furhman SA, Joiner KA. Binding of the third component of complement C3 by toxoplasma gondii [resumen]. *Clin Res* 1987; 35: 475A.

## Libros y otras monografías

### 12. Autores personales

Consol JH, Armour WJ. *Sport injuries and their treatment*. 2.ª ed. London: S. Paul; 1986. p. 1-6.

### 13. Editores citados como autores

Diener HC, Wilkinson M, editores. *Drug-induced headache*. New York: Springer-Verlag; 1988.

### 14. Capítulo de libro

Weinsten L, Swartz MN. Pathologic properties of invading microorganisms. En: Sodeman WA Jr, Sodeman WA, editores. *Pathologic physiology: mechanisms of disease*. Philadelphia: Saunders; 1974. p. 457-72.

### 15. Actas de congresos

Vivian VL, editor. *Child abuse and neglect: a medical community response*. Actas de la First AMA National Conference on Child Abuse and Neglect: 30-31-marzo-1984. Chicago, Chicago: American Medical Association; 1985.

### 16. Comunicación de actas de congresos

Harley NH. Comparing radon daughter dosimetric and risk model. En: Gammage PB, Kaye SV, editores. *Indoor and human health*. Actas del Seventh Life Sciences Symposium: 29-31-Oct-1984; Knoxville (TN). Chelsea (MI) Lewis 1985; 69-78.

### 17. Informe científico y técnico

Akutsu T. Total heart replacement device. Bethesda (MD): National Institutes of Health. National Heart and Lung Institute; 1974 Apr. Informe N.º; NIHNLH 69-21 85-4.

Material electrónico. Citar la URL, junto con la fecha de acceso a la página Web. Ejemplo: GLOBOCAN Cancer Fact Sheets: colorectal Cancers [Internet]. [consultado 2017 Feb 9]. Available from: <http://globocan.iarc.fr/old/FactSheets/cancers/colorectal-new.asp>

National Comprehensive Cancer Network. NCCN Clinical Practice Guidelines in Oncology. [Internet]. 2016 [consultado 2016 Dec 16]. Available from: [https://www.nccn.org/professionals/physician\\_gls/pdf/colon.pdf](https://www.nccn.org/professionals/physician_gls/pdf/colon.pdf)

## Otros materiales publicados

### 18. Artículos de periódico

Pensberger B, Specter B. CECs may be destroyed by natural process. *The Washington Post* 1989; Sect A: 2 (col 5).

## Material no publicado

### 19. En imprenta

Lillywhite HB, Donald JA. Pulmonary blood flow regulation in an aquatic snake. *Science* (en imprenta).

## TABLAS

A doble espacio y cada una en una hoja aparte, las tablas deben identificarse con números arábigos y un título en el margen superior; debajo también deben contener notas explicativas. No duplicar el material presentado en una figura. Los autores deberán colocar las explicaciones en notas a pie de tabla, no en el título. Se deberán explicar en notas a pie de tabla todas las abreviaturas no habituales. Para las notas a pie de tabla, usar los siguientes símbolos en este orden: \* † ‡ § || ¶ \*\* †† ‡‡. §§, ||||, ¶¶, etc.

## PIES DE FIGURA

Se deben numerar con números arábigos en el orden en que aparecen mencionadas en el texto. Deben llevar título (que no debe aparecer dentro de la propia figura). Los pies deben contener la información necesaria y suficiente para permitir una interpretación exacta, haciendo innecesaria la consulta del texto. Se deben explicar todas las abreviaturas y símbolos. Si el material tiene copyright, hay que indicar que se ha conseguido la autorización (y enviar un fax de dicha autorización). Las fotografías de personas identificables deben acompañarse de un permiso firmado que atestigüe el consentimiento informado. Si las figuras contienen texto, deben usarse tipos de 8 a 10 puntos.

## FIGURAS

Las fotografías deben enviarse en formato que se pueda modificar (pdf, jpg, gif, png, ppt, xls, xlsx, tiff, psd), con una resolución de 300 píxeles/pulgada. Es necesario que el tamaño mínimo sea de 10 cm de ancho. En las figuras no se deben repetir datos ya incluidos en el texto. Las fotografías de objetos y las microfotografías deben contener una escala que permita calibrar las medidas. Los símbolos y flechas situados para facilitar la interpretación deben hacer contraste con el fondo. No deben incluirse los nombres de los pacientes, hospital o facultativo ni ningún otro dato que los identifique. Para su reproducción, las microfotografías en blanco y negro son mejores que las de color. Sólo se incluirán ilustraciones en color cuando supongan una aportación de vital importancia para poder comprender el documento. El número entre figuras y tablas no puede superar un máximo de 6.

## 2. ORIGINALES BREVES

Se refieren a trabajos originales, que suponen una aportación novedosa: nuevas técnicas, series cortas de casos inusuales, resultados preliminares. Tendrán una extensión como máximo de 1.200 palabras, 15 referencias, abstract de 100 palabras y un máximo de hasta 4 figuras o tablas. El trabajo será revisado en 15 días y los cambios sugeridos deberán realizarse por parte de autores en una semana.

## 3. EDITORIALES

Esta sección consta de comentarios sobre artículos publicados en la Revista a invitación del Editor Jefe o Editores Asociados. No deben sobrepasar las 1.500 palabras excluidas las referencias bibliográficas. Tendrán como máximo tres autores. Podrán incluirse hasta 25 referencias bibliográficas. Se debe adjuntar una página de título. Podrá adjuntarse una figura y/o tabla.

#### 4. REVISIONES

**Revisiones Narrativas.** El Editor Jefe solicitará artículos de revisión sobre determinados temas de interés clínico o traslacional para los lectores de *Revista Española de Enfermedades Digestivas*. Se aconseja a los autores interesados (como máximo 5) en aportar estas revisiones que se pongan primero en contacto con el Editor Jefe o un Editor Asociado, con un esbozo del artículo propuesto. De los artículos de revisión se espera que sean claros, concisos y actualizados. Los artículos de revisión deben acompañarse de un resumen. El límite de palabras para los artículos de revisión es de 5.000, excluidas referencias bibliográficas. La inclusión de tablas y figuras que resuman los puntos esenciales se considera muy deseable, con un máximo de 5 figuras y/o tablas en total y 100 referencias bibliográficas. Los artículos de revisión serán revisados por el Comité Editorial y sometidos a revisión por pares. Podrán solicitarse modificaciones. Se debe adjuntar una página de título.

**Revisiones Sistemáticas y Metanálisis.** La *Revista Española de Enfermedades Digestivas* promueve la publicación de revisiones sistemáticas y metanálisis. Los manuscritos serán sometidos a una revisión por pares y tendrán la misma extensión que las revisiones narrativas; en ambos casos deberán seguir las normas PRISMA ([www.prisma-statement.org](http://www.prisma-statement.org))

**Revisiones Rápidas.** Son una síntesis abreviada del conocimiento en la que se simplifican los requisitos de una revisión sistemática, con el fin de acelerar la información. Se trata de temas-técnicas innovadores, toma de decisiones sanitarias, evaluación tecnológica, etc., que requieren un análisis simplificado y acortado en el tiempo.

Tendrán una extensión como máximo de 2.500 palabras y hasta 25 referencias. Se permitirán 4 figuras o tablas. Se recomienda que el número de firmantes no sea superior a 4.

Los autores interesados en enviar una revisión rápida deberán contactar con el Editor Jefe o Editores Asociados.

#### 5. NOTAS CLÍNICAS

Las notas clínicas sólo se aceptarán si suponen una aportación notable a la etiología, la patogenia o el tratamiento de algún trastorno específico. La extensión máxima de un caso clínico será de 1.500 palabras, excluidas las referencias bibliográficas, que no deberá contar con más de 10 referencias. Pueden incluirse tablas y figuras, hasta un máximo de 3 en total. Contarán con un máximo de 5 autores. Se recomienda seguir las normas de EQUATOR ([www.equator-network.org](http://www.equator-network.org); CARE Guidelines) para la redacción de los casos clínicos. Se debe adjuntar una página de título con palabras clave.

#### 6. IMÁGENES DE PATOLOGÍA DIGESTIVA

Esta sección se creó para resaltar los hallazgos patológicos, radiográficos, endoscópicos o ecográficos más interesantes junto a su importancia y su relación con la clínica. Los textos deben limitarse a no más de 250 palabras (excluidas las referencias bibliográficas) y contener fotografías macroscópicas y/o histomicrografías o imágenes diagnósticas de alta calidad (resolución mínima: 300 ppp). Se debe incluir una historia clínica breve, una descripción detallada de las imágenes y un máximo de 3 referencias bibliográficas y hasta un máximo de 3 figuras. Contarán con un máximo de 4 autores. Se debe adjuntar una página de título con palabras clave.

#### 7. CARTAS CIENTÍFICAS

El Comité Editorial se reserva el derecho de editar las cartas recibidas. Podrán someterse a la revisión de expertos en el tema tratado y editarse por motivos de claridad y brevedad. Las cartas no deben sobrepasar las 300 palabras (excluidas referencias bibliográficas) y pueden tener una tabla o figura, solo si es imprescindible para la comprensión del texto, y un total de 5 referencias bibliográficas. Las cartas deben llevar título. Se debe adjuntar una página de título. Contarán con un máximo de 3 autores.

#### 8. ARTÍCULOS ESPECIALES

Tratan de temas diversos y pueden contener directrices prácticas, revisiones científicas en profundidad, informes de reuniones, documentos de consenso, puntos de vista y comentarios de política social. Tendrá un número máximo de 8 autores, y en su caso se podrán referir más autores como suplemento al final del artículo. El Editor Jefe decidirá la extensión de cada artículo de forma individualizada. Se debe adjuntar una página de título con palabras clave.

#### 9. IN MEMORIAN

Se refieren a personas que hayan destacado por su trayectoria profesional o por sus aportaciones relevantes al estudio de las enfermedades digestivas. Se realizan por invitación del Editor Jefe o a propuesta de los lectores al Editor Jefe.

Podrán tener una extensión de hasta 800 palabras, se podrá acompañar de una fotografía (en tal caso la extensión del texto será de 600 palabras), no se incluirán referencias bibliográficas y no se referenciará en PubMed. El texto podrá ser firmado por uno o dos autores.

#### RESPONSABILIDADES ÉTICAS

No se aceptan los trabajos publicados con anterioridad. En los trabajos que se detecte plagio, duplicación o redundancia, se pedirá parecer al Comité Ético de la Revista y se seguirán las guías del Committee on Publication Ethics (COPE) <http://publicationethics.org/resources/flowcharts>. Los autores serán los responsables de lograr la autorización para la reproducción aunque sea de forma parcial de los materiales (texto, tablas, figuras) incluidos en otras publicaciones, y de citar con precisión su origen. La autorización se debe solicitar tanto a los autores como a la editorial de dicho material. Conflicto de intereses: la *Revista Española de Enfermedades Digestivas* espera que los autores declaren cualquier implicación comercial que pudiera suponer algún conflicto de intereses en relación con sus artículos. En la lista de autores sólo deben incluirse las personas que hayan contribuido intelectualmente al trabajo remitido. Ayudar a recopilar datos y participar en alguna técnica no son criterios suficientes para ser incluido como autor. En general, para poder ser incluido en una lista de autores deben cumplirse los requisitos siguientes:

- 1) Haber participado en la concepción y realización del trabajo que dio origen al documento.
- 2) Haber participado en la redacción del texto y sus posibles revisiones.
- 3) Haber autorizado la publicación de la versión final. Las afirmaciones y opiniones expresadas en los artículos y comunicaciones de la *Revista Española de Enfermedades Digestivas* son las de los autores y no reflejan necesariamente las del Comité Editorial, y tanto la Dirección como la Editorial declinan cualquier responsabilidad en relación con los conflictos de autoría surgidos de textos publicados. Ni el Comité Editorial ni la Editorial garantizan, justifican o defienden ninguno de los productos o servicios anunciados en la Revista, y tampoco garantizan nada de lo afirmado por los fabricantes de tales productos o servicios.

Los autores deben declarar si existe algún tipo de relación financiera o personal que influya en la objetividad de los resultados. Dicha declaración debe realizarse con todos los artículos originales, Editoriales, revisiones y artículos especiales.

#### PROCESO EDITORIAL

Una vez enviado correctamente un original se acusa su recibo mediante un correo electrónico al autor corresponsal. Los autores deberán utilizar el número de original en todas sus comunicaciones con la editorial. Los autores deben tener presente que todos los originales que cumplan plenamente los requisitos de envío que se han señalado serán evaluados por el Comité Editorial de la *Revista Española de Enfermedades Digestivas* de forma ciega por al menos dos expertos del Consejo Editorial Nacional. El Editor Jefe podrá decidir el rechazo directamente si este no tiene el nivel de calidad preciso para esta Revista. La evaluación se hará conforme a una guía establecida para tal fin y será anónima; en consecuencia, los nombres de los autores y el origen del documento no deberán aparecer en ninguna de las secciones del original. Después de la revisión, se notificará al autor corresponsal la decisión de aceptar o rechazar el original para su publicación. Dicha carta irá en la mayoría de los casos, acompañada de los comentarios efectuados por los revisores. La carta se enviará por correo electrónico a través de la plataforma online REED.

Se invitará a los autores a enviar una versión modificada del original para volver a revisarla si así lo aconsejan los revisores, el Editor Asociado o el Editor Jefe. Esta invitación no implica en ningún caso que la versión modificada vaya a ser aceptada para su publicación. En general, los originales modificados deberán recibirse en el mes siguiente a la fecha de la decisión primera; en caso contrario, se considerarán originales *de novo*. Ningún documento se aceptará definitivamente hasta haberse completado todas las correcciones. Para facilitar el trabajo del Comité Editorial, los autores han de subir mediante la plataforma online REED, una carta aparte donde se expliquen claramente todos los cambios punto por punto, conservando el orden de los revisores y puntos a modificar propuestos por ellos. Sin esta carta, el manuscrito podría devolverse a los autores para su realización. La *Revista Española de Enfermedades Digestivas* se reserva el derecho de introducir cambios y modificaciones en el documento, sin alterar su contenido, con el fin de mejorar su comprensión. Los artículos se publicarán agrupados siguiendo criterios científicos y de espacio editorial.

#### GALERADAS

Se enviarán las galeradas al autor corresponsal para su comprobación. Se debe prestar especial atención a la disposición general, la calidad y la exactitud de las figuras y las tablas en las galeradas. No podrán aceptarse nuevos cambios o adiciones al original editado después de estas correcciones. Las galeradas deben devolverse corregidas en el plazo de 48 horas tras su recepción a través de la plataforma online REED.