REVISTA ESPAÑOLA DE CARDIOLOGÍA

REC: INTERVENTIONAL CARDIOLOGY

NORMAS DE PUBLICACIÓN

Gracias por considerar el envío de su manuscrito a *REC: Interventional Cardiology*. Las siguientes normas e instrucciones garantizarán que tengamos todo lo necesario para que su trabajo pueda avanzar sin problemas a través de la revisión por pares, la producción y la publicación. Tómese el tiempo necesario para leerlas y seguirlas, ya que al hacerlo se asegurará de que su manuscrito se adapte a los requisitos de la revista.

1. *REC: INTERVENTIONAL CARDIOLOGY*: DEFINICIÓN Y OBJETIVOS

La revista *REC: Interventional Cardiology* es la publicación científica oficial de la Asociación de Cardiología Intervencionista (ACI-SEC), integrada en la Sociedad Española de Cardiología (SEC), y está dentro de la familia de publicaciones de Revista Española de Cardiología (REC Publications) dedicada al estudio, prevención y tratamiento de las enfermedades cardiovasculares y el órgano de expresión institucional de la ACI-SEC.

REC: Interventional Cardiology es una publicación biomédica con revisión de contenido por pares, de periodicidad trimestral, bilingüe (español e inglés) y de difusión digital. Es propiedad de la Sociedad Española de Cardiología y se publica en colaboración con la editorial Permanyer. Está financiada en su totalidad por la ACI-SEC y es de acceso totalmente abierto. El envío y publicación de artículos en *REC: Interventional Cardiology* no tiene ningún coste.

REC: Interventional Cardiology está centrada en el ámbito de la cardiología intervencionista, cubriendo los aspectos tanto diagnósticos como terapéuticos de las enfermedades cardiovasculares relacionados con las técnicas basadas en el uso del cateterismo en sus múltiples variantes. En ella se publican manuscritos clínicos y experimentales revisados por pares, avalados por el comité editorial y acordes con la línea editorial. Los temas cubiertos incluyen técnicas de diagnóstico, procedimientos intervencionistas percutáneos, tratamiento farmacológico, hallazgos de laboratorio y ensayos clínicos publicados como artículos originales, revisiones clínicas y actualizaciones, editoriales y comentarios editoriales, casos clínicos, entrevistas, imágenes en cardiología, cartas científicas y cartas al Editor.

Todos los procesos de la revista se conducen bajo la estricta observancia de la normativa ética internacional sobre publicación de investigación e información biomédica. De igual nivel de exigencia son las actuaciones destinadas a velar por la integridad y la precisión de la investigación publicada. La revista investigará cualquier infracción ética tomando todas las medidas razonables para su pronta resolución, actuando con proporcionalidad e implicando a las instituciones de procedencia de los implicados en caso necesario. La revista se adhiere a las normas del *International Committee of Medical Journal Editors* y a las directrices del *Committee on Publication Ethics* y del *Council of Science Editors*.

Las opiniones y puntos de vista expresados en esta publicación son los de los autores y no de la SEC, la ACI-SEC o la editorial. Estas últimas no serán responsables por pérdidas, acciones, reclamos, procedimientos, demandas, costos, gastos, daños y otras responsabilidades de cualquier tipo o de cualquier forma que surjan directa o indirectamente en relación con el contenido de la publicación.

La versión electrónica de *REC: Interventional Cardiology* está disponible en español e inglés.

2. PROCESAMIENTO EDITORIAL DE LOS MANUSCRITOS

REC: Interventional Cardiology sigue un modelo de evaluación por pares doble ciego, lo que significa que tanto autores como revisores son anónimos en todo momento. Los procedimientos internos garantizan que este estándar se mantiene en los artículos firmados por los miembros del equipo editorial. Las contribuciones originales espontáneas pasan un proceso de evaluación por parte de revisores expertos designados por los Editores antes de ser aceptadas. El envío de un artículo a *REC: Interventional Cardiology* implica que es original y que no ha sido previamente publicado ni está siendo evaluado en otra publicación. Los artículos editoriales y debates, se considerarán solo previa solicitud por parte del Editor. La valoración de la prioridad editorial de estos manuscritos la realizará fundamentalmente el equipo editorial, quien enviará el manuscrito a revisión externa en caso de considerarlo oportuno.

Los trabajos admitidos para publicación quedan en propiedad de la Sociedad Española de Cardiología y su reproducción total o parcial con fines comerciales deberá ser convenientemente autorizada. Los artículos están bajo la licencia (CC BY-NC-ND). El autor de correspondencia deberá cumplimentar la carta de cesión de estos derechos una vez que el artículo se haya aceptado.

Los manuscritos para valoración en *REC: Interventional Cardiology* se envían a través de un sistema de gestión electrónica de manuscritos.

Tras finalizar el envío, la oficina editorial revisa que este cumple con las normas de publicación para el tipo de artículo concreto. Si no es así, el manuscrito se devuelve al menú del autor para modificación antes de iniciar el proceso editorial. Una vez que el manuscrito cumple con los requisitos, se le asigna a un Editor y se informa a los autores del número de referencia del manuscrito mediante un correo electrónico. Esta referencia sirve para que los autores puedan conocer en todo momento el estado editorial de su manuscrito, a través de su menú de autor. Por favor, utilice este número de referencia en cualquier comunicación con la oficina editorial.

Tras el proceso de revisión por pares, el autor recibe una comunicación con la decisión editorial, que puede ser de: a) petición de modificaciones mayores o menores, b) rechazo o c) aceptación. a) En el caso de petición de modificaciones, se indica a los autores la fecha límite de envío del manuscrito modificado. Junto con el envío de la versión modificada, es obligatorio adjuntar una respuesta de los autores. De nuevo, la oficina editorial podrá devolver el manuscrito para modificación si no cumple los requisitos correspondientes. b) Si la decisión editorial es de rechazo, no podrá remitirse una nueva versión si no es con la aprobación del equipo editorial tras una apelación (7. CONSULTAS, CORRECCIONES Y RECLAMACIONES). c) Si el manuscrito se acepta para publicación, la oficina editorial realizará una labor de pre-edición. En esta fase, es posible que los autores reciban una nueva petición de modificaciones para la realización de cambios formales y estilísticos.

Una vez que el PDF provisional del artículo está listo, se envía al autor de correspondencia para que compruebe la corrección de la versión maquetada del artículo en el idioma original de envío. En paralelo, se realiza una revisión final desde la oficina editorial. Una vez incorporados los cambios pertinentes, el artículo se publica en versión *ahead of print* y se inicia el proceso de edición de la versión en el idioma complementario. Finalmente, los artículos se publican en un número concreto de la revista, según la programación y necesidades editoriales.

2.1. PREPRINT

REC: Publications no considera publicación previa la publicación preprint de los artículos. Dichos artículos pueden enviarse para valoración siempre que los autores informen en el momento del envío, a través de su carta de presentación, de la existencia de una publicación preprint y que esta no esté siendo sometida a una revisión por pares ni esté aceptada en ninguna publicación indexada. En la misma carta deberán proporcionar un enlace a la publicación preprint. Una vez remitido un artículo para valoración, los autores no deben publicar ninguna de las versiones posteriores ni incorporar modificaciones basadas en las evaluaciones de la revista a la versión preprint. Si el artículo finalmente se publica, es responsabilidad de los autores incorporar a la versión preprint un enlace que redirija a la versión publicada.

3. PREPARACIÓN DE UN ARTÍCULO PARA *REC: INTERVENTIONAL CARDIOLOGY*

3.1. CONSIDERACIONES ÉTICAS

Responsabilidades éticas

Los autores firmantes de los artículos aceptan la responsabilidad definida por el *International Committee of Medical Journal Editors*.

Los trabajos que se envían a *REC: Interventional Cardiology* para su evaluación deben haberse elaborado respetando las recomendaciones internacionales sobre investigación clínica (Declaración de Helsinki de la Asociación Médica Mundial revisada en octubre de 2013).

Los estudios con experimentación animal deben adherirse a las directrices del ARRIVE y realizarse de acuerdo con la normativa legal nacional (Real Decreto 53/2013, del 1 de febrero, sobre estándares básicos para la protección de animales de experimentación) y de la Directiva europea UE 2010/63/UE para experimentos con animales, o la guía sobre el cuidado y utilización de los animales de laboratorio del *National Institutes of Health* (NIH Publications, revised 2011). El autor deberá indicar claramente en el manuscrito que se han seguido estas directrices.

Las revisiones sistemáticas y metanálisis deberán seguir los criterios de la declaración PRISMA y su lista de verificación, y los casos de pacientes deberán seguir las guías de la *CARE case report guidelines* y su lista de verificación.

Declaración de la IA generativa en la escritura científica

La siguiente guía hace referencia únicamente al proceso de redacción, y no al uso de herramientas de inteligencia artificial (IA) para analizar y extraer conocimientos de los datos como parte del proceso de investigación.

Cuando los autores utilicen IA generativa y tecnologías asistidas por IA en el proceso de redacción, deberán utilizar dichas tecnologías únicamente para me-

jorar la legibilidad y el lenguaje. La aplicación de la tecnología deberá realizarse bajo el conocimiento y el control humanos. Los autores deben revisar y editar el resultado con detenimiento, ya que la IA puede generar resultados con una base fundamentada, pero que sean incorrectos, incompletos o sesgados. La IA y las tecnologías asistidas por IA no deberán enumerarse como autores o coautores, ni citarse como tal. La autoría implica responsabilidades y tareas que solo pueden atribuirse a humanos, y ser realizadas por estos de acuerdo con el International Committee of Medical Journal Editors (ICMJE).

Los autores deberán declarar en su documento el uso de IA y tecnologías asistidas por IA en el proceso de redacción de acuerdo con las instrucciones siguientes. En el trabajo publicado aparecerá la correspondiente declaración. Por favor, tomen nota de que los autores son los últimos responsables del contenido del trabajo.

Instrucciones de publicación

Los autores deberán declarar el uso de IA generativa y tecnologías asistidas por IA en el proceso de redacción añadiendo una declaración al final del manuscrito, antes del listado de referencias. Dicha declaración debe incluirse en una sección nueva titulada «Declaración sobre el uso de inteligencia artificial».

Declaración: Durante la preparación de este trabajo el(los) autor(es) utilizaron [NOMBRAR HERRAMIENTA/ SERVICIO] a fin de [MOTIVO]. Tras utilizar dicha herramienta/servicio, el(los) autor(es) revisaron y editaron adecuadamente el contenido, y asumen la plena responsabilidad del contenido de la publicación.

Esta declaración no se aplicará al uso de herramientas básicas para la revisión de la gramática, ortografía, referencias, etc.

Información sobre sexo y género

Orientación sobre informes

Para la investigación que involucre a seres humanos, animales o células eucarióticas, los investigadores deberán integrar análisis basados en sexo y género (SGBA) en el diseño de su investigación, de acuerdo con los requisitos del financiador/patrocinador y las mejores prácticas dentro del campo de investigación. Los autores deberán abordar las dimensiones de sexo y/o género de su investigación en el artículo. En aquellos casos en que no pudieran, deberán tratar esto como una limitación para la generalizabilidad de su investigación. De manera importante, los autores deberán establecer de manera explícita qué definiciones de sexo y/o género están aplicando, para mejorar la precisión, rigor y reproducibilidad de su investigación, y evitar ambigüedades o equiparaciones de los términos y constructos a los que hacen referencia (ver sección de Definiciones a continuación). Los autores pueden hacer referencia a las Directrices para la igualdad de sexos en la investigación (SAGER) y la lista de verificación de las guías SAGER. Estas ofrecen enfoques sistemáticos para el uso y la revisión editorial de la información sobre sexo y género en el diseño del estudio, el análisis de los datos, el informe de los resultados y la interpretación de la investigación. Sin embargo, deben tener en cuenta que no existe un conjunto de directrices único y universalmente acordado para la definición de sexo y género.

Definiciones

El sexo hace referencia generalmente a un conjunto de atributos biológicos que están asociados a las características físicas y fisiológicas (ej.: genotipo cromosómico, niveles hormonales, anatomía interna y externa). Normalmente se designa una categorización binaria del sexo (hombre/mujer) al nacer («sexo asignado al nacer»), con frecuencia basada únicamente en la anatomía externa visible del recién nacido. El género hace referencia por lo general a roles, comportamientos e identidades socialmente construidos de mujeres, hombres y personas de géneros diversos que tienen lugar en un contexto histórico y cultural, y que pueden variar en las diversas sociedades y a lo largo del tiempo. El género influye en el modo en que las personas se ven a sí mismas y a los demás, el modo en que se comportan e interactúan, y el modo en que se distribuye el poder en la sociedad. El sexo y el género se representan a menudo de manera incorrecta como binarios (femenino/masculino o mujer/hombre) e invariables, mientras que dichos constructos existen realmente a lo largo de un espectro e incluyen categorizaciones del sexo e identidades de género adicionales tales como personas intersexuales, con diferente desarrollo sexual (DSD), o que se identifican como no binarias. Además, los términos «sexo» y «género» pueden ser ambiguos, por ello es importante que los autores definan el modo en que los utilizan.

Uso de consentimiento informado en los estudios que lo precisan

Si el trabajo descrito conlleva la participación de personas o animales, el autor debe asegurarse de que se llevó a cabo en consonancia con el código ético de la Asociación Médica Mundial, Declaración de Helsinki sobre experimentos con humanos; y los requisitos para manuscritos enviados a revistas biomédicas del Recommendations for the Conduct, Reporting, Editing, and Publication of Scholarly Work in Medical Journals, actualización, Mayo de 2022. El autor debe haber recabado los consentimientos informados de todos los sujetos estudiados y declarar en el manuscrito que cuenta con ellos. En todo momento debe respetarse el derecho a la privacidad de las personas y anonimizar la información/imágenes para garantizar la protección de datos de carácter personal.

Protección de datos

Los datos de carácter personal se incorporarán a un fichero automatizado del que es titular la Sociedad Española de Cardiología con la finalidad de gestionar la publicación de los artículos. Salvo que indique lo contrario, al enviar el artículo el autor autoriza expresamente que sus datos relativos a nombre, apellidos, dirección y correo electrónico sean publicados en *REC: Interventional Cardiology*, con la finalidad de que se conozca la autoría del artículo y de que los lectores puedan contactar con el autor.

Política de disponibilidad de datos

Para garantizar la transparencia y replicabilidad de la investigación, y siempre que sea éticamente posible, *REC: Interventional Cardiology* recomienda encarecidamente a los autores que pongan los datos de sus investigaciones a disposición pública a través de un repositorio de datos destinado a tal fin. Esta información deberá estar indicada en la carta de presentación y, en caso de que la divulgación de los datos no sea posible, deberá justificarse la causa.

REC: Interventional Cardiology puede solicitar a los autores los datos de su investigación en cualquier punto del proceso editorial.

3.2. DECLARACIONES NECESARIAS RESPECTO AL MANUSCRITO

Originalidad y autorización

El envío de un manuscrito implica: a) que el trabajo no se ha publicado previamente (excepto en forma de resumen o en el marco de una conferencia publicada o una tesis académica, o como pre-publicación electrónica; b) que no se ha remitido a ningún otro medio para valoración; c) que su publicación está autorizada por todos los autores así como expresa o tácitamente por las autoridades responsables de la institución en que se llevó a cabo el trabajo; y d) que, en caso de aceptarse, no se publicará con fines comerciales en ningún otro medio ni en ningún otro idioma, ni siquiera en formato electrónico, sin el consentimiento por escrito del titular del *copyright*.

De acuerdo con las recomendaciones del *International Committee of Medical Journal Editors*, la revista no considerará publicación previa los resultados presentes en el registro de ensayos clínicos del estudio primario, siempre y cuando aparezcan en forma de tabla o de resumen breve estructurado (menos de 500 palabras). Sin embargo, se desaconseja divulgar los resultados en otras circunstancias (p. ej., en reuniones de inversores) puesto que ello podría poner en riesgo la aceptación del manuscrito. Los autores deben informar sobre todos los registros de resultados que contengan el trabajo remitido o cualquier otro estrechamente relacionado con el mismo.

Para verificar su originalidad (ver 3.5. MALAS CONDUCTAS EN LAPUBLICACIÓN CIENTÍFICA), el manuscrito podrá ser examinado mediante el servicio *Similarity-Check*. Este es un servicio disponible para la Editorial como miembro de *Crossref*, mediante el acceso a la herramienta de comparación de textos de Turnitin, iThenticate.

Si se incluyen extractos de otras obras (incluidas figuras o tablas) con derechos de autor, los autores deben obtener permiso por escrito de los propietarios del *copyright* y citar la fuente en el artículo e incluirla en la bibliografía. El permiso debe obtenerse para la publicación en inglés y español y en formato electrónico e impreso. La revista no se hará cargo de ningún coste derivado de esta gestión.

Cuando el autor envía un artículo a *REC: Interventional Cardiology*, la revista enviará un e-mail a todos los autores para que sean conocedores de que son autores del mismo.

Conflicto de intereses

Cada uno de los autores deberá cumplimentar el documento de declaración de conflicto de intereses del *International Committee of Medical Journal Editors*. El envío de la declaración individual de conflictos de interés será obligatorio desde el envío de la versión modificada del artículo. En el proceso de envío del manuscrito, el autor de correspondencia será responsable de declarar todos los conflictos de interés relacionados con el artículo en un apartado específico destinado a tal fin. Si el manuscrito se acepta, esta información se incluirá en el artículo final, en una nueva sección denominada Conflicto de intereses.

Fuente de financiación

Se deben indicar las fuentes de financiación para la realización de la investigación o la preparación del artículo, así como describir brevemente el papel que han desempeñado dichos patrocinadores en el diseño del estudio, la recolección, el análisis y la interpretación de los datos, la redacción del artículo o la decisión de enviar el artículo para su publicación. Si no ha habido ningún tipo de participación, se indicará igualmente.

Ensayos clínicos aleatorizados: descripción y registro

Los ensayos clínicos aleatorizados deben describirse siguiendo las directrices CONSORT. Durante el envío del manuscrito, los autores deben remitir el listado de comprobación de CONSORT, acompañado de un diagrama de flujos que ilustre el progreso de los pacientes durante el ensayo, es decir, inclusión, inscripción, aleatorización, bajas y finalización, así como una descripción detallada del procedimiento de aleatorización.

Para su publicación en esta revista, los ensayos clínicos tienen que aparecer en un registro público de ensayos, según recomienda el *International Committee of Medical Journal Editors*. Los ensayos deben registrarse en el momento de inclusión de pacientes o bien antes del mismo. El número de registro del ensayo clínico debe incluirse al final del resumen del artículo. Un ensayo clínico se define

como un estudio de investigación que asigna futuros participantes o grupos de participantes a una o más intervenciones de salud con la finalidad de evaluar los efectos de las mismas. Se considera intervención de salud cualquiera que modifique un resultado biomédico o relacionado con la salud (por ejemplo, fármacos, operaciones quirúrgicas, dispositivos, tratamientos conductuales, intervenciones dietéticas y cambios en el proceso de atención sanitaria). Se considera resultado relacionado con la salud cualquier parámetro biomédico o relacionado con la salud que se obtenga en pacientes o participantes, como las mediciones farmacocinéticas y los acontecimientos adversos. Los estudios puramente observacionales (aquellos en los que la asignación de intervenciones médicas no depende del investigador) no requieren registro.

3.3. AUTORÍA

Autores

REC: Interventional Cardiology se adhiere a los criterios de autoría de los artículos científicos definidos por el *International Committee of Medical Journal Editors*, por los que todo autor ha de cumplir cada una de las siguientes características:

- Contribuir sustancialmente a la concepción y el diseño, adquisición de datos, o su análisis e interpretación
- Redactar el artículo o hacer una revisión crítica de su contenido intelectual
- Dar la aprobación final a la versión que se publicará
- Acceder a asumir responsabilidades sobre todos los aspectos del artículo y a investigar y resolver cualquier cuestión relacionada con la exactitud y veracidad de cualquier parte del trabajo

Se recomienda a los autores que revisen cuidadosamente el listado y el orden de los autores antes de enviar su manuscrito por primera vez. Cualquier incorporación, supresión o reordenación de los nombres de los autores posterior se debe solicitar mediante el formulario de modificación de autoría, detallando: a) el motivo que justifica la petición de modificación del listado de autores; y b) la confirmación escrita de todos los autores manifestando su acuerdo con la incorporación, supresión o reordenación. En el caso de la incorporación o supresión, debe incluirse también la confirmación del autor afectado. El formulario cumplimentado deberá remitirse a través del sistema de gestión de manuscritos junto con la nueva versión del artículo mediante el ítem Carta de presentación y el Editor revisará cada caso individualmente.

Si se trata de un manuscrito ya aceptado, el Editor tomará en consideración la incorporación, supresión o reordenación de autores solamente si concurren circunstancias excepcionales. La publicación del artículo se detendrá mientras el Editor evalúa la petición de cambios.

Copyright y derechos de los autores

La aceptación del manuscrito para su publicación implica la automática cesión de derechos para la publicación del artículo, de los que es depositaria la Sociedad Española de Cardiología.

Los autores pueden reutilizar, copiar y distribuir sus artículos en cualquier medio o formato siempre que se reconozca debidamente la autoría del mismo y no sea con fines comerciales. Para cualquier utilización con fines comerciales, puede ponerse en contacto con nuestra editorial (permanyer@permanyer.com).

3.4. ACCESO ABIERTO *(OPEN ACCESS)*

REC: Interventional Cardiology es de acceso abierto y su contenido es libremente accesible. La publicación de los artículos no conlleva cargo para los autores.

Todos los contenidos de la revista se encuentran bajo la licencia (CC BY-NC-ND. Su reutilización está permitida en los siguientes términos:

– Creative Commons Reconocimiento-No Comercial-Sin Obra Derivada (CC BY-NC-ND).

– No admite fines comerciales. Permite copiar, distribuir e incluir el artículo en un trabajo colectivo (por ejemplo, una antología), siempre y cuando no exista una finalidad comercial, no se altere ni modifique el artículo y se cite apropiadamente el trabajo original.

3.5. MALAS CONDUCTAS EN LA PUBLICACIÓN CIENTÍFICA

Publicación redundante

Se produce cuando un artículo coincide de forma sustancial con otro previamente publicado por los mismos autores. Esto puede ser fruto de un artículo que se envía para valoración simultáneamente a varias revistas.

Plagio

Consiste en copiar sustancialmente el contenido de un trabajo ajeno o propio y hacerlo pasar como inédito.

Invención u omisión de datos

Se considera mala conducta inventar u omitir datos relevantes para una investigación con el fin de condicionar las conclusiones del trabajo. Esto incluye la manipulación o edición de imágenes.

Táctica del salami *(salami slicing)*

Es la división de un estudio con consistencia propia en las mínimas unidades publicables. Es decir, fraccionar un estudio innecesaria e intencionadamente con el fin de obtener más publicaciones del mismo.

Autoría fantasma, invitada o regalada

Es la inclusión en la autoría de un artículo de personas que no han participado en el proyecto o que no cumplen con los requisitos del International Committee of Medical Journal Editors para ser considerados como tales. Esta práctica suele responder a intereses personales para ganar rédito o vínculos profesionales.

Omisión de conflictos de interés o financiación

La omisión intencionada de declaración de conflictos de interés o financiación con el objetivo de no comprometer la publicación de un artículo.

Publicación de estudios sin consentimiento informado

La investigación con pacientes requiere siempre el consentimiento explícito de los mismos o de sus tutores para la publicación de su caso, aunque sus datos estén completamente anonimizados. Utilizar su información médica sin su consentimiento se considera una mala conducta en la investigación.

4. INSTRUCCIONES PARA LOS AUTORES

4.1. ENVÍO DEL MANUSCRITO

Los manuscritos para valoración en *REC: Interventional Cardiology* se enviarán a través del sistema de gestión electrónica de manuscritos https://www.editorialmanager.com/recintvcardiol/. En caso de duda, los autores pueden contactar con nuestra oficina editorial: recpublications@secardiologia.es; +34 917 242 370.

Nuestro sistema de gestión de manuscritos le guiará paso a paso en el proceso de introducir los datos de su artículo y adjuntar los archivos. El sistema creará un único documento PDF con todos los archivos que conforman el manuscrito para realizar el proceso ciego de revisión por pares. Los autores recibirán información sobre el proceso de revisión de su manuscrito a través del correo electrónico.

4.2. IDIOMA Y PUBLICACIÓN ELECTRÓNICA

Esta revista se publica en español y en inglés, y acepta artículos en cualquiera de los dos idiomas (solo se admite el envío en un idioma). De tener disponibles ambas versiones idiomáticas, remitir solo en una.

El carácter bilingüe de *REC: Interventional Cardiology* obliga a unos procesos editoriales complejos. Con el fin de acelerar el tiempo de publicación, se publica primero los artículos en su idioma original de envío. El proceso de producción del artículo en el idioma complementario se inicia una vez que se ha publicado electrónicamente la primera versión *(ahead of print).*

Mientras se publican en el idioma complementario, los artículos en su idioma original están disponibles en el apartado *ahead of print* de nuestra web, según su idioma (https://www.recintervcardiol.org).

4.3. CARACTERÍSTICAS GENERALES DE LOS MANUSCRITOS

- Para facilitar a los autores la presentación de un artículo de alta calidad, ponemos a su disposición un *checklist* de revisión que les será de gran ayuda.
- Los artículos enviarán en el siguiente formato: doble espacio, con márgenes de 2,5 cm y páginas numeradas.
- La extensión máxima del artículo corresponde al recuento de palabras del manuscrito, incluida la bibliografía, resumen, puntos clave, pies de figura y tablas.
- Es recomendable incluir una carta de presentación con información relativa a su manuscrito (p. ej., originalidad, autoría, relevancia del tema, etc.).
- El artículo para valoración consta de al menos dos documentos: primera página y manuscrito.
- Para garantizar la revisión doble ciego, cualquier dato identificativo de la autoría debe omitirse de cualquier tipo de archivo, excepto la primera página o carta de presentación.
- La primera página debe incluir el título en español e inglés, nombre y apellidos de los autores, centro de procedencia de los mismos (departamento, institución, ciudad y país), dirección electrónica del autor de correspondencia, cuenta de Twitter personal o institucional si así lo desean los autores, conflicto de intereses y fuente de financiación, según se especifica a continuación:

1. Título. Conciso e informativo. El título se utiliza en los sistemas de recuperación de la información (índices). Evite incluir fórmulas y abreviaturas siempre que sea posible. Incluya también el título en inglés.

2. Nombres y filiaciones de los autores. Indique nombre y apellidos de cada uno de los autores y asegúrese de que su grafía es la correcta. Incluya los datos de filiación de cada uno de los autores (nombre de la institución en la que se realizó el estudio) debajo de los nombres. Indique todas las filiaciones mediante una letra minúscula en superíndice al final del apellido de cada autor. La misma letra debe preceder a los datos de la institución (departamento, institución, ciudad y país).

3. Autor de correspondencia. Indique claramente quién será el autor de correspondencia y asegúrese de que el correo electrónico que se facilita es actual y

correcto. Se entiende que el autor de correspondencia de la publicación se responsabiliza de la normativa y que el resto de los autores conoce, participa y está de acuerdo con el contenido del manuscrito. Se recomienda que el autor de correspondencia sea el mismo durante todo el proceso de evaluación y publicación del artículo, así como posteriormente a su publicación. En el caso de que el autor de correspondencia de un artículo publicado sea diferente de quien realiza el envío a través de Editorial Manager, ambos asumirán todas las responsabilidades vinculadas a la figura del autor de correspondencia.

4. Fuentes de financiación. Enuncie las fuentes de financiación utilizando el siguiente formato estándar requerido por las entidades financiadoras:

- *"Financiación: El presente trabajo ha sido financiado por X [beca número xxxx, yyyy]. Indicando cuantas financiaciones procedan."*
- No es necesario incluir descripciones detalladas sobre el programa o el tipo de beca o asignación. Cuando la financiación proceda de una beca a nivel regional o nacional, o de recursos de universidades u otras instituciones dedicadas a la investigación, incluya el nombre de la institución u organización que financió el estudio.

5. Agradecimientos. Para garantizar la confidencialidad en el proceso de evaluación del manuscrito, incluya la sección de agradecimientos en la primera página del manuscrito. No los mencione en ninguna otra parte del artículo. Incluya aquellas personas que colaboraron en la realización del artículo (por ejemplo, revisando la redacción o la traducción del mismo). Es necesario recabar el permiso por escrito dirigido a *REC: Interventional Cardiology* de las personas que figuran en esta sección (formulario) y enviarlo mediante el ítem Carta de presentación. De aceptarse el artículo, esta información aparecerá publicada tras la sección Conflicto de intereses.

6. Figuras. Estas se envían en formato TIFF o JPEG preferentemente, con una resolución no inferior a 300 dpi (se pueden emplear servicios libres por web para ajustar este parámetro) y utilizando el color negro para líneas y texto. Están ordenadas con números arábigos de acuerdo con su orden de aparición en el texto. Las gráficas, símbolos, letras, etc., son de tamaño suficiente para su clara identificación al ser reducidas. Los detalles especiales se señalan con flechas, utilizando para estos y para cualquier otro tipo de símbolos el trazado de máximo contraste respecto a la figura. Los pies de figuras identifican las abreviaturas empleadas, por orden alfabético y el significado de cualquier símbolo utilizado. Las figuras no incluyen 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.

7. Vídeos. Los vídeos se enviarán preferentemente en formato MP4, aunque podría ser en AVI, con tamaño máximo de 10 MB. Si se envía en otro formato la aceptación del mismo estará condicionada a la posibilidad de convertirlo al formato de publicación *online*.

8. Tablas. Las tablas se numeran con números arábigos de acuerdo con su orden de aparición en el texto. Cada tabla se incluirá en una hoja aparte. Incluyen un título en su parte superior y en la parte inferior se describen las abreviaturas empleadas por orden alfabético. El contenido es auto-explicativo y los datos que incluyen no figuran en el texto ni en las figuras.

- Si en las figuras o tablas se menciona un trabajo publicado, la referencia bibliográfica correspondiente debe citarse en orden correlativo con las demás referencias del texto, es decir, tal y como si dicha información figurara en el punto en el que se menciona el elemento en el manuscrito. Si se trata de un elemento proveniente de otra publicación, tenga en cuenta además que es responsabilidad de los autores obtener los permisos necesarios para la traducción, reproducción o adaptación de figuras o tablas provenientes de otras fuentes. *REC: Interventional Cardiology* no se hará cargo de ningún coste derivado de esta gestión.
- En caso de contener bibliografía, esta seguirá las pautas indicadas en la sección Bibliografía de estas normas.
- En caso de contener material adicional, este seguirá las pautas indicadas en la sección Material adicional de estas normas.
- Procesador de textos. Es importante que guarde el manuscrito en el formato nativo del procesador de textos que utilice. El texto debe estar presentado en una sola columna y de la forma más sencilla posible. Tenga en cuenta que la mayor parte de los códigos de formato se eliminarán y sustituirán durante el proceso de edición del artículo. En concreto, no utilice las opciones de justificación de texto o de partición automática de palabras. Si su artículo contiene subsecciones, identifíquelas claramente mediante una jerarquía. Si prepara las tablas con la herramienta del procesador, utilice una única cuadrícula para cada tabla individual, pero no para cada una de las filas. Si no utiliza cuadrícula, alinee cada una de las columnas mediante tabulaciones, pero nunca mediante espacios. El texto electrónico debe prepararse de forma similar a la de los manuscritos convencionales. Las imágenes y gráficos deben enviarse siempre de forma separada en el archivo fuente original en el que fueron creados. Para evitar errores innecesarios, le recomendamos encarecidamente que utilice las funciones de revisión de ortografía y gramática del procesador de textos.

9. Figura central. Es opcional enviar una figura central para los artículos originales. La figura central es un resumen de los contenidos del artículo de forma ilustrada y concisa, que debe citarse en el texto en orden correlativo con el resto de figuras del manuscrito. El pie de figura correspondiente debe especificar que se trata de la figura central y facilitar una breve descripción de esta. La figura central debe seguir las mismas pautas que el resto de figuras, indicadas anteriormente en estas normas.

4.4. BIBLIOGRAFÍA

- Las referencias bibliográficas seguirán el estilo de la *American Medical Association*.
- Las referencias bibliográficas se citan en secuencia numérica, en formato superíndice, de acuerdo con su orden de aparición en el texto.
- No se incluyen, entre las citas bibliográficas, comunicaciones personales, manuscritos o cualquier dato no publicado. Todo ello, sin embargo, puede estar incluido, entre paréntesis, dentro del texto.
- Se citan abstracts de menos de 2 años de antigüedad, identificándolos con: [abstract], colocado después del título.
- Para la referencia a revistas médicas se utiliza la versión oficial abreviada del título de la revista.
- La bibliografía se remitirá como texto estándar, nunca como notas al pie. No se aceptarán los códigos específicos de los programas de gestión bibliográfica; en caso de haber trabajado con un programa de gestión bibliográfica deberá convertir su archivo a *plain text* antes de remitirlo para valoración.

Artículo de revista. Lista de todos los autores. Si el número de autores es superior a seis, se incluirán los tres primeros, añadiendo la partícula latina "et al."

Ejemplo: Lim HS, Farouque O, Andrianopoulos N, et al. Survival of elderly patients undergoing percutaneous coronary intervention for acute myocardial infarction complicated by cardiogenic shock. *J Am Coll Cardiol Intv.* 2009;2:146-152.

Artículo publicado *ahead of print*. Autores, título, revista, año, página web. Ejemplo: Biswas S, Lefkovits J, Liew D, Gale CP, Reid CM, Stub D. Characteristics of national and major regional percutaneous coronary intervention registries: A structured literature review. *EuroIntervention.* 2018. http://dx.doi.org/10.4244/EIJ-D-18-00434.

Artículo preprint. Autores, título, año, enlace y fecha de consulta. Ejemplo: Ingino C. Innovación e inteligencia artificial en medicina. OSF Preprints [Preprint]. 2019. Disponible en: https://doi.org/10.31219/osf.io/37fn2. Consultado 5 jul 2021.

Libro electrónico. Autores, título [Internet], ciudad, editorial, año, página web. Ejemplo: Sobieraj DM, White CM, Kluger J, et al. Adjunctive Devices for Patients With Acute Coronary Syndrome Undergoing Percutaneous Coronary Intervention [Internet]. Rockville (MD): Agency for Healthcare Research and Quality (US); 2011. Disponible en: https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK83532/.

Capítulo en libro. Autores, título del capítulo, editores, título del libro, ciudad, editorial y páginas. Ejemplo: Josephson ME. Intraventricular conduction disturbances. En: Josephson ME, ed. Clinical cardiac electrophysiology. Techniques and interpretations. 3a ed. Philadelphia: Lippincot Williams & Wilkins; 2002. p. 110-139.

Libro. Cite las páginas específicas. Ejemplo: Rothman K, Greenland S. Modern epidemiology. Measures of effect and measures of association. Philadelphia: Lippincott-Raven; 1998. p. 51-70.

Página web. Ejemplo: National Institute for Health and Clinical Excellence. Chronic heart failure in adults: management. 2010. Disponible en: http://www.nice.org.uk/Guidance/cg108. Consultado 6 Dic 2011.

Comunicación de congreso no publicada. Veronesi F, Korfiati A, Buffat R, Raubal M. Assessing accuracy and geographical transferability of machine learning algorithms for environmental modelling (8). En: Agile 2017. 20th Conference on Geo-Information Science; 2017 May 9-12; Wageningen, The Netherlands. Disponible en: https://agile-online.org/conference/proceedings/proceedings-2017. Consultado 17 Apr 2023.

Suplemento. Ejemplo: Malecka-Tendera E, Mazur A. Childhood obesity: a pandemic of the twenty-first century. *Int J Obes (Lond).* 2006;30(Suppl 2):S1-3.

Base de datos. Ejemplo: Base de Datos Clínicos de Atención Primaria (BDCAP). Morbilidad registrada en Atención Primaria. Madrid: Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad; 2020. https://www.sanidad.gob.es/estadEstudios/estadisticas/estadisticas/estMinisterio/SIAP/home.htm. Consultado 1 Jun 2022.

4.5. MATERIAL ADICIONAL

REC: Interventional Cardiology acepta el envío de material electrónico adicional para apoyar y mejorar la presentación de su investigación científica. No obstante, únicamente se considerará para publicación el material electrónico adicional directamente relacionado con el contenido del artículo y su aceptación final quedará a criterio del Editor. El material adicional aceptado no se traducirá y se publicará electrónicamente en el mismo formato de su recepción. El Comité se reserva el derecho de rechazar el material electrónico que no juzgue apropiado.

Para asegurar que su material tiene el formato apropiado recomendamos los siguientes: texto (documentos Word, máximo 300 kb); imágenes (formato JPG, máximo 10 MB); audio (formato MP3, máximo 10 MB); vídeos (formato MP4 o AVI, máximo 10 MB). Los autores deberán someter el material adicional en formato electrónico a través del sistema de gestión electrónica de manuscritos junto con el artículo, y facilitar un título conciso y descriptivo para cada archivo. Del mismo modo, este tipo de material debe cumplir también con todos los requisitos y responsabilidades éticas generales descritas en estas normas.

5. NORMATIVA ESPECÍFICA POR TIPO DE ARTÍCULO

5.1. ARTÍCULOS ORIGINALES

Autores: No hay un límite específico para el número de autores, pero cuando sean más de 25 autores se precisará de valoración-aprobación del equipo editorial.

Es opcional enviar una figura central en esta sección. Consultar las características en el epígrafe «Figura central».

Las acciones que caracterizan al autor son todas y cada una de las siguientes:

1. Contribución sustancial a la concepción o diseño del estudio; o la adquisición, análisis o interpretación de datos para el mismo.

2. Redacción y revisión crítica del manuscrito.

3. Aprobación de la versión final del manuscrito que se publicará.

4. Aceptación de responsabilidad sobre todos los aspectos del estudio.

Extensión: La extensión máxima es de 5.000 palabras (incluyendo resúmenes, tablas, pies de figuras y bibliografía) y consta de un título en español e inglés (máximo de 120 caracteres, incluyendo espacios).

El manuscrito sigue el siguiente orden:

1. Resumen estructurado en español (máximo 300 palabras) y palabras clave (de 3 a 6). Está estructurado en 4 apartados: a) Introducción y objetivos; b) Métodos; c) Resultados, y d) Conclusiones. Es comprensible por sí mismo y no contiene citas bibliográficas. Se acepta un máximo de 3 abreviaturas (de entre las más frecuentes en el texto). Cuando se emplee por primera vez una abreviatura, esta irá precedida del término completo, salvo si se trata de una unidad de medida común (no incluye las unidades de efecto). Se aceptan acrónimos de nombres de estudios, ensayos, registros y escalas sin desarrollar la primera vez siempre y cuando estén ampliamente difundidos en la literatura.

2. Resumen estructurado en inglés y palabras clave, con idéntica estructura que en español.

3. Cuadro de abreviaturas en español e inglés (máximo 6, de entre las más frecuentes en el texto).

4. Texto. Consta de los siguientes apartados: a) Introducción; b) Métodos; c) Resultados; d) Discusión, y e) Conclusiones. Utilice subapartados adecuadamente subtitulados para organizar cada uno de los apartados.

5. Puntos clave. Se incluirá al final del artículo la siguiente información:

– ¿Qué se sabe del tema?

  Escriba los puntos esenciales sobre lo que se conoce del tema de investigación (máximo 200 palabras en total).

– ¿Qué aporta de nuevo?

  Escriba los puntos esenciales sobre lo que aporta el estudio de nuevo (máximo 200 palabras en total).

6. Bibliografía.

7. Tablas (opcional). Límite de 4 tablas (a partir de ese número van a material adicional).

8. Pies de figura y figuras (opcional). Límite de 4 figuras (a partir de ese número deberán incluirse como material adicional).

9. Vídeos (opcional).

También se considerarán para publicación en esta tipología los artículos sobre metodología de estudios que cumplan con las siguientes normas:

- Ensayo clínico aleatorizado
- Disponer del consentimiento del CEIC (Centro Coordinador de Comités Éticos de Investigación Clínica)
- Acreditar financiación para su ejecución
- Estar inscrito en y avalado por un registro de ensayos clínicos (ej. www.clinicaltrials.gov)

5.2. REVISIONES TEMÁTICAS

Extensión: La extensión máxima es de 7.000 palabras (incluyendo resúmenes, tablas, pies de figuras y bibliografía) y consta de un título en español e inglés (máximo de 120 caracteres, incluyendo espacios).

El manuscrito sigue el siguiente orden:

1. Resumen no estructurado en español (máximo 200 palabras) y palabras clave (de 3 a 4).

2. Resumen no estructurado en inglés (traducción fiel del español) y palabras clave.

3. Cuadro de abreviaturas en español e inglés (máximo 8, de entre las más frecuentes en el texto).

4. Texto.

5. Bibliografía.

6. Tablas (opcional).

7. Pies de figura y figuras (opcional).

8. Vídeos (opcional).

5.3. IMÁGENES EN CARDIOLOGÍA

Nota: Debido al volumen de Imágenes en cardiología pendientes de publicación, *REC: Interv Cardiol* actualmente no acepta para valoración artículos de esta categoría.

1. Máximo 6 autores.

2. El título (en español e inglés) contiene menos de 8 palabras.

3. El texto explicativo no supera las 250 palabras y contiene la información de mayor relevancia, sin citas bibliográficas ni pies de figuras. Todos los símbolos contenidos en las imágenes se explican adecuadamente en el texto.

4. Máximo de 3 figuras.

5. Material adicional: solo vídeos (opcional).

5.4. CARTAS CIENTÍFICAS

Se incluirán en esta tipología los artículos que incluyan datos originales y en los que se describa la experiencia de los autores. Desde junio de 2023 no se aceptan para valoración cartas con casos clínicos. Los artículos de casos con relevancia iconográfica se pueden remitir bajo la tipología de imagen en cardiología.

1. Máximo 6 autores.

2. Título en español e inglés (máximo de 120 caracteres, incluyendo espacios).

3. La extensión máxima es de 1.500 palabras, incluido el texto, la bibliografía (máximo 6 citas bibliográficas), leyenda de figura (si contiene este elemento) y excluyendo únicamente la tabla (si contiene este elemento).

4. Máximo de 2 elementos (figuras o tablas). En el caso de que los autores envíen figuras, estas pueden tener las características de una figura central (resumen de los contenidos del artículo de forma ilustrada concisa). La figura debe seguir las mismas pautas indicadas anteriormente en estas normas.

5. Material adicional.

5.5. CARTAS AL EDITOR

Debe remitirse a este apartado la correspondencia sobre temas editoriales, temas generadores de debate científico o relacionados con artículos publicados en la revista. Solo se admitirá para valoración las cartas recibidas en las 12 semanas posteriores a la publicación del artículo de referencia en un número de *REC: Interventional Cardiology*. La extensión máxima será de 800 palabras incluido el texto, la bibliografía y el pie de figura.

1. Título en español e inglés (menos de 120 caracteres, incluyendo espacios).

2. Máximo 4 autores.

3. Máximo de 1 figura y 1 tabla.

6. PRUEBAS DE SU ARTÍCULO ACEPTADO

El autor de correspondencia recibe las pruebas del artículo para la revisión y corrección de posibles discrepancias o errores de terminología. El artículo estará ya editado según las pautas de Revista, por lo que no se admitirán correcciones de estilo. El autor de correspondencia recibirá un correo electrónico con el artículo en formato PDF sobre el que podrá realizar anotaciones. Para ello necesita disponer de la versión 9 (o superior) de Adobe Reader, que puede descargar gratuitamente). Con las pruebas recibirá también indicaciones sobre cómo anotar documentos PDF. En la página web de Adobe podrá consultar los requerimientos del sistema.

Si no desea utilizar la función de anotación del PDF, puede hacer una lista de las correcciones (y de las respuestas al formulario para el autor que encabeza las pruebas) y enviarlas en un correo electrónico. Para cada una de las correcciones debe indicar el número de línea correspondiente. Las pruebas se remiten para que el autor compruebe la corrección de la versión maquetada del artículo en lo referente al formato, edición, contenido y exactitud del texto, las tablas y las figuras remitidas. Si se solicitan cambios importantes en esta fase, será necesaria la aprobación del Editor. Haremos todo lo posible para publicar su artículo con rapidez y exactitud. Asegúrese de que incluye todos los cambios en un solo correo electrónico antes de enviarlo, puesto que no podemos garantizar la inclusión de correcciones subsiguientes. La revisión de pruebas es responsabilidad del autor.

7. CONSULTAS, CORRECCIONES Y RECLAMACIONES

Contacte con nuestra oficina editorial (recpublications@secardiologia.es; +34 917 242 370) si precisa de alguna aclaración. Para cualquier consulta o reclamación relacionada con el proceso editorial de su artículo o con la decisión editorial final, envíe un correo electrónico a esta misma dirección a la atención del Editor Jefe. El Editor Jefe revisará personalmente todas las reclamaciones o apelaciones, consultando, si lo considera oportuno, con otros miembros del equipo editorial. Intentaremos dar respuesta a su reclamación con la mayor celeridad posible, en un plazo de tiempo que no será superior a los 15 días. La comunicación con el autor será por vía mail, a la dirección facilitada por este, o por vía telefónica si fuera requerido por parte de alguna de las partes.

La revista utilizará los medios necesarios para corregir la literatura y asegurar la integridad del contenido publicado. Para ello utilizará los medios apropiados (correcciones, expresiones de preocupación, retractaciones) en función del problema detectado y su impacto, lo antes posible tras la identificación del problema. Para retractaciones, *REC: Interventional Cardiology* sigue las guías COPE.