

INSTRUCCIONES A LOS AUTORES

- Alcance y política editorial

La Revista de Otorrinolaringología y Cirugía de Cabeza y Cuello publica trabajos originales, inéditos, que no estén bajo consideración para publicación en otra revista, y que correspondan a temas de la especialidad y ciencias biomédicas afines.

Proceso de arbitraje:

La Revista de Otorrinolaringología y Cirugía de Cabeza y Cuello, en su proceso de arbitraje, adhiere a los principios delineados por *The Council of Science Editors* (CSE) que se encuentran disponibles en: <http://www.councilscienceeditors.org>

Todo artículo enviado a la Revista de Otorrinolaringología y Cirugía de Cabeza y Cuello es evaluado por el Editor Jefe quien califica su pertinencia con los objetivos de la revista. Una vez considerado el trabajo como apropiado a los lineamientos generales de la publicación, es sometido a un proceso de arbitraje por dos expertos en el tema abordado en la investigación. El autor responsable debe revisar que la contribución cumpla con los requerimientos formales de la revista (listado de tareas) previo a su envío a la revista.

El Editor puede aceptar o rechazar el manuscrito según cumplan o no con los requerimientos formales. Una vez recibido un manuscrito que cumple con los requerimientos formales exigidos, se comunicará formalmente al autor responsable su recepción. El Comité Editorial se reserva el derecho de aceptar o rechazar las contribuciones recibidas. Los trabajos aceptados por el Editor y que cumplan con los requisitos explicitados en este instructivo serán sometidos a evaluación por correctores designados y cuya nómina se publica en la revista.

La versión digital de la Revista de Otorrinolaringología y Cirugía de Cabeza y Cuello (ISSN 0718-4816) es de libre acceso a los lectores (*Open Access*). En la versión digital, las figuras y tablas se publican en color sin costo para los autores. La versión impresa (ISSN 0716-4084) se publica en blanco y negro. Si el autor desea publicar en la versión impresa tablas y/o figuras a color, debe pagar 1000 USD\$, o su equivalente en pesos chilenos, por página publicada en color.

- Forma y preparación de manuscritos

Los artículos enviados a la Revista de Otorrinolaringología y Cirugía de Cabeza y Cuello deberán ajustarse a las siguientes instrucciones, y a las recomendaciones establecidas por la ICMJE (*International Committee of Medical Journal Editors*) disponibles en www.icmje.org (*Annals of Internal Medicine* 1997;126:36-47).

Los trabajos deben ser enviados a través de la plataforma electrónica. Puede ingresar a la página de la Sociedad Chilena de Otorrinolaringología, Medicina y Cirugía de Cabeza y Cuello (www.sochiorl.cl), en la sección revista, y luego publicación de trabajos online. Debe solicitar acceso para publicar, luego adquirir un nombre de usuario y una contraseña y con ellos ingresar al

sistema. Todos los manuscritos enviados a la revista deben cumplir con las normas éticas vigentes y contar con los permisos para publicación. Toda responsabilidad en la publicación de imágenes y datos será única y exclusivamente de los autores de los manuscritos.

Organización del manuscrito

Página(s) encabezado que incluya la siguiente información: tipo de artículo (Artículo de Investigación, Caso Clínico, Revisión, Etc.); título del manuscrito en español e inglés; nombres y afiliaciones de los autores; resumen y palabras claves (5), seguido de *abstract* y *keywords* (5) en inglés; autor para correspondencia con email y dirección postal. El máximo de palabras para resumen y *abstract* es de 250.

Tipos de artículos

La revista recibe trabajos a publicar en algunas de las siguientes secciones:

- Artículos de investigación (máximo 4000 palabras)
- Casos clínicos (máximo 1500 palabras)
- Artículos de revisión (máximo 6000 palabras)
- Artículos de ética (máximo 1500 palabras)
- Cartas al editor (máximo 1500 palabras)
- Imágenes en otorrinolaringología y cirugía de cabeza y cuello (máximo 1000 palabras)

El recuento de palabras se calcula al texto principal del manuscrito, excluyendo la información de las páginas de encabezado y las referencias.

- **Artículos de investigación:** extensión máxima de 4000 palabras, un máximo de 10 figuras y/o tablas y un máximo de 40 referencias bibliográficas. El resumen y *abstract* de los artículos de investigación debe ser estructurado y explicitar las siguientes secciones: Introducción, Objetivo, Material y método, Resultados, Conclusión. En el caso del *abstract* debe contener: *Introduction, Aim, Material and method, Results, Conclusion*.

- **Casos clínicos:** extensión máxima de 1500 palabras, incluye descripción de uno o dos pacientes, un máximo de dos figuras y un máximo de 15 referencias bibliográficas. Se puede incluir un máximo de 5 autores para un caso clínico. El resumen y *abstract* no son estructurados en los casos clínicos.

- **Artículos de revisión:** extensión máxima de 6000 palabras. Deben corresponder a artículos de revisión centrados en un tema novedoso o de interés para los lectores de la revista, y apoyados por publicaciones relevantes sobre el tema. Para este tipo de artículo, el resumen no es estructurado.

Se permite un número máximo total de 10 figuras y/o tablas, y un máximo de 60 referencias bibliográficas.

- **Artículos de ética:** extensión máxima de 1500 palabras. Para este tipo de artículo, el resumen no es estructurado. Incluye una amplia gama de temas relacionados a la ética médica.

- **Cartas al editor:** extensión máxima de 1500 palabras. No requieren de resumen.

- **Imágenes en otorrinolaringología y cirugía de cabeza y cuello:** extensión máxima de 1000 palabras. No requieren de resumen. Un máximo de 5 autores y 3 figuras. El texto contendrá la información de mayor relevancia y descripción concisa de las características de imagen de la lesión citando el punto de diagnóstico clave. Un máximo de 5 referencias bibliográficas. Las imágenes presentadas deben ser de calidad ejemplar. Los identificadores de pacientes deben estar enmascarados.

Preparación del manuscrito:

Al momento de enviar su manuscrito a revisión debe ordenar el texto en formato carta, letra Times New Roman o Arial tamaño 12, interlineado a 1,5 líneas y justificado a la izquierda dejando un margen de 3 cm en los bordes. El texto debe estar presentado en una sola columna. Debe utilizar cursiva para las expresiones en inglés u otros idiomas, y superíndices. Las figuras y tablas deben enviarse siempre de forma separada y no estar incluidos en el archivo Word del manuscrito. Por favor utilice las funciones de revisión de ortografía y gramática del procesador de texto previo al envío de la contribución. Enumerar páginas y líneas del texto en forma continua. Las páginas deben estar enumeradas en la parte inferior, a la derecha de cada página, enumerando la página de título como la página 1. Además, se debe numerar todas las líneas del texto (en Word: pestaña Formato (o Disposición), en el grupo Configurar página, haga clic en Números de línea, luego haga clic en Continua para enumerar las líneas de todo el manuscrito). La numeración de las páginas y líneas del texto facilita la revisión del manuscrito y la comunicación con los revisores.

Carta de presentación (Cover letter):

Esta carta es opcional y se dirige al editor en jefe de la revista. Tiene como objetivo presentar su trabajo, también puede aprovechar esta oportunidad para explicar por qué el manuscrito será de interés para los lectores de la revista. Idealmente, debe incluir estas frases: “confirmamos que este manuscrito no se ha publicado, y no está bajo consideración para ser publicado por otra revista”, “cumple con todos los requerimientos éticos y autorizaciones para su publicación”, y “todos los autores han aprobado el manuscrito y están de acuerdo con su envío a la Revista de Otorrinolaringología y Cirugía de Cabeza y Cuello”. Además, se debe explicitar en esta carta si los autores desean que las figuras sean de color en el formato impreso.

Ordenamiento de cada manuscrito:

1. La página del título:

- a) El título del trabajo debe ser conciso, pero informador del contenido del trabajo y debe ser expresado en español e inglés. No emplee abreviaturas en el título.
- b) Identificación de los autores: debe incluir nombre de pila, el apellido paterno y la inicial del apellido materno. Se sugiere que los autores escriban su nombre con el mismo formato, constante, en todas sus publicaciones en revistas indexadas. No debe incluirse título profesional (e.g. médico, MD, interno de medicina, PhD, residente, etc).
- c) Filiación de cada autor: incluya los datos de filiación de cada uno de los autores (nombre y dirección de la institución en la que se realizó el estudio) debajo de los nombres. En casos de múltiples afiliaciones indique mediante números arábigos en superíndice al final del apellido de cada autor. La misma letra debe preceder los datos de la institución (departamentos, servicios e instituciones a las que perteneció dicho autor durante la ejecución del trabajo, ciudad y país).
- d) Identificación del autor de correspondencia (contacto): nombre, dirección y correo electrónico del autor correspondiente.
- e) Fuente de financiamiento: se debe indicar la fuente de apoyo financiero, si la hubo. Esta debe seguir las recomendaciones de la ICMJE en www.icmje.org. Si no hubo necesidad o apoyo financiero, se debe explicitar.
- f) El primer autor citado se considera como autor principal del trabajo. En el caso de ser distinto del primer autor, el último autor citado y/o el correspondiente (si no fuese el primer autor) es el segundo autor en importancia.
- g) Conflicto de interés: los autores deben declarar si tienen conflictos de interés reales o potenciales con alguna institución privada que se relacione al estudio. Si no hay conflicto de interés, deben agregar la frase “los autores declaran no tener conflictos de interés”.
- h) Recuento de palabras: los autores deben incluir el recuento de palabras.

2. Resúmenes en español y en inglés:

El trabajo debe incluir un resumen en español y un resumen en inglés (*abstract*) de no más de 250 palabras cada uno. Para los casos clínicos, artículos de ética y artículos de revisión, los resúmenes serán globales y no estructurados. En el caso de los artículos de investigación, el resumen será estructurado en el siguiente esquema: Introducción, Objetivos, Materiales y métodos, Resultados, Conclusiones. Las imágenes en otorrinolaringología y cirugía de cabeza y cuello y las cartas al editor no requieren de resumen.

Incluir palabras claves (5) después del resumen en español y “keywords” (5) después del resumen en inglés. Estas palabras se utilizarán para la indexación del artículo. Se recomienda elegir

de la lista de *Medical Subject Headings* “MeSH Headings” del Index Medicus accesible en www.nlm.nih.gov/mesh/, o en Google MeSH Browser.

3. Texto principal

Cada sección debe ser identificada claramente con un encabezado en mayúscula, que en el caso de los trabajos de investigación, incluye a: INTRODUCCION, OBJETIVO, MATERIAL Y METODO, RESULTADOS, DISCUSION y CONCLUSION.

- **INTRODUCCION:** Debe contener una breve revisión del tema y justificar el planteamiento de la pregunta de investigación a resolver por el trabajo en cuestión. Debe enunciar la hipótesis.

- **OBJETIVO:** El o los objetivos del trabajo deben ser claros y precisos.

- **MATERIAL Y METODO:** Describa claramente la selección de los sujetos en observación. Identifique los métodos y señale los instrumentos con la precisión necesaria para que otros investigadores puedan reproducir sus resultados. Si se trata de métodos conocidos y establecidos de uso frecuente, basta nombrarlos o dar la referencia respectiva. Identifique los medicamentos y compuestos químicos empleados con el nombre genérico, sus dosis, vías de administración y esquemas aplicados. Indique las marcas comerciales entre paréntesis. Los enunciados de medicamentos, enfermedades o síndromes se escriben con minúscula, a excepción de que se trate de nombres propios. Mencione el método estadístico empleado, así como su nivel de significación.

Si la experiencia se desarrolló con participación de seres humanos, señale en forma explícita que los procedimientos satisfacen las normas éticas establecidas, revisadas por un Comité de Ética de Investigación de la institución en que se hizo el estudio en el texto, y que los procedimientos fueron realizados acorde a la declaración de Helsinki de la Asociación Médica Mundial (2013). No use los nombres de los pacientes, ni iniciales verdaderas, ni tampoco números de la observación o ficha clínica. Si los editores lo solicitan, los autores deberán entregar una copia del documento de aprobación por el Comité de Ética.

Para los ensayos clínicos y trabajos prospectivos en seres humanos, debe explicitar en el texto el número de aprobación del protocolo del Comité de Ética de la institución, se debe aclarar que se obtuvo el consentimiento informado (y asentimiento según corresponda) de los sujetos del estudio o de sus tutores. Para los ensayos clínicos aleatorizados, los autores deben seguir las directrices CONSORT (*Consolidated Standards of Reporting Trials*). Los autores deben remitir el listado de comprobación de CONSORT, el diagrama de flujos que ilustre el progreso de los pacientes durante el ensayo (reclutamiento, inscripción, aleatorización, bajas y finalización), y la descripción del procedimiento de aleatorización. El listado de comprobación y la plantilla del diagrama de flujo están disponibles en la página web de CONSORT (<http://www.consort-statement.org/>).

En trabajos de estudios observacionales, se recomienda seguir directrices Strobe en www.strobe-statement.org/

Para la publicación de trabajos retrospectivos, casos clínicos, e imágenes en Otorrinolaringología se debe explicitar en el texto que la publicación de los datos relevantes fue aprobada por el Director de la Institución o por el Comité de Ética de la institución según la normativa vigente. Es exigencia la autorización o consentimiento informado por parte del paciente en el caso de publicar fotos o imágenes que puedan comprometer su identidad.

Los estudios en animales de experimentación deben explicitar la aprobación por el Comité de Bioética de la Investigación de la institución en que se hizo el estudio e identificarlo en el texto.

- **RESULTADOS:** Presente sus resultados con una secuencia lógica. Esta secuencia debe aparecer concordante en el texto, las tablas y figuras. Los datos pueden presentarse en tablas o en figuras, pero no simultáneamente en ambas. No repita en el texto todos los datos que se presentan en una figura o en una tabla, sino aquello más relevante. No mezcle los resultados con la discusión, ya que ésta se hace en la sección siguiente.

- **DISCUSION:** Se trata de una discusión de los resultados obtenidos en este trabajo y no de una revisión del tema. Discuta y destaque sólo los aspectos nuevos e importantes que aporta su trabajo, y las conclusiones que se desprenden de ellos. No repita con detalle los datos que aparecen en la sección Resultados. Haga explícitas en esta sección las implicaciones de sus hallazgos, y relacione estas observaciones con otros estudios publicados con la cita bibliográfica respectiva. Vincule sus conclusiones con los propósitos y objetivos indicados en la sección Introducción, pero evite proponer conclusiones que no estén sólidamente respaldadas por su trabajo, o por otros por terminar. Si le parece adecuado puede sugerir nuevas hipótesis, recomendaciones o posibilidades de estudios a futuro.

- **CONCLUSION:** Describir claramente las conclusiones del trabajo las que deben tener relación directa con los objetivos planteados, los que deben ser avalados por los resultados y las pruebas estadísticas si proceden.

- **AGRADECIMIENTOS:** Exprese su reconocimiento sólo a personas o instituciones que hicieron contribuciones sustantivas a su trabajo.

- **BIBLIOGRAFIA:** Los autores son responsables de la exactitud de sus referencias. En el texto, enumere las referencias consecutivamente en forma de superíndice, con números arábigos, de acuerdo al orden de aparición en el manuscrito, figuras y/o tablas identificándolas. No coloque referencias en el resumen ni el *abstract*.

Emplee el estilo de los ejemplos que aparecen más adelante, los cuales están basados en el formato que la Biblioteca Nacional de Medicina de los Estados Unidos usa en el Index Medicus. Los títulos de las revistas deben abreviarse de acuerdo con el estilo utilizado en esta publicación. Consulte *List of Journals Indexed in Index Medicus* (Lista de revistas indexadas en Index Medicus). Procure abstenerse de utilizar como referencias los resúmenes y las comunicaciones personales.

Puede incluir entre las referencias los artículos aceptados para publicación, aunque todavía no hayan sido publicados; indique la revista y agregue “en prensa” (entre paréntesis). No se consideraran los manuscritos que aún no han sido aceptados.

Los autores deben verificar las referencias cotejándolas contra los documentos originales. A continuación, se dan ejemplos de formas correctas de referencias.

1) Revistas

- Artículo de revistas: Incluya el nombre de todos los autores separados por coma cuando sean seis o menos autores; si son siete o más, anote sólo el de los tres primeros y agregue “et al”. Siga el título del artículo en su idioma original. A continuación, el nombre de la Revista según el estilo utilizado por Index Medicus y año de publicación, volumen de la revista, página inicial y final del artículo. Además, cuando está disponible, se debe colocar el DOI (*Digital Object Identifier*) al final de la referencia. Esto permite identificar de forma segura un contenido electrónico específico.

Ejemplo: Waissbluth S, Del Valle A, Toro A. Utilidad de mediciones objetivas para la programación en implantes cocleares. *Rev Otorrinolaringol Cir Cabeza Cuello* 2019;79:279-289. doi: 10.4067/S0718-48162019000300279.

Ejemplo: Chrysovergis A, Papanikolaou VS, Tsiambas E, Ragos V, Peschos D, Kyrodimos E. Digital Analysis of BCL2 Expression in Laryngeal Squamous Cell Carcinoma. *Anticancer Res* 2019;39:1253-1257. doi: 10.21873/anticancer.13235.

Ejemplo: Dhar S, Mattioni J, Sataloff RT. Endoscopic Findings in a Professional Singer with Frequent Throat Clearing. *Ear Nose Throat J* 2019;98:128. doi: 10.1177/0145561319838410.

- Si el autor es corporativo:

Ejemplo: The Royal Marsden Hospital Bone-Marrow Transplantation Team. Failure of syngeneic bone marrow graft without preconditioning in posthepatitis marrow aplasia. *Lancet* 1977;2:2424.

- Si el autor es anónimo:

Ejemplo: Coffee drinking and cancer of the pancreas (Editorial). *Br Med J* 1981;283:628.

- Si es un suplemento de revista:

Ejemplo: Cima RFF, Mazurek B, Haider H, et al. A multidisciplinary European guideline for tinnitus: diagnostics, assessment, and treatment. *HNO* 2019; 67(Suppl 1):10-42. doi: 10.1007/s00106-019-0633-7.

- Si es revista con paginación discontinua (por número):

Ejemplo: Seaman WB. The case the pancreatic pseudocyst. *Hosp Pract* 1981;16(sep): 245.

2) Libros y otras monografías:

- Si son autor(es) personal(es):

Ejemplo: Eisen HN. Immunology: An introduction to molecular and cellular principles of the immune response. Sa ed. Nueva York: Harper and Row 1974:406.

- Si es editor, compilador o presidente como autor:

Ejemplo: Dausset J. Colombani J. eds. Histocompatibility testing 1972. Copenhagen: Munksgaard, 1973:128.

3) Capítulo de libro:

Ejemplo: Weinstein L, Swartz MN. Pathogenic properties of invading microorganisms. En: Sodeman WA Jr, Sodeman WA, eds, Pathologic physiology: Mechanisms of disease. Filadelfia: WB Saunders, 1974;457-72.

4) Artículo incluido en las actas publicadas de una reunión:

Ejemplo: DuPont B. Bone marrow transplantation in severe combined immunodeficiency with an unrelated MLC compatible donor. En: White HJ, Smith R. eds.

Ejemplo: Proceedings of the third annual meeting of the International Society for Experimental Hematology: Houston: International Society for Experimental Hematology, 1974:446.

5) Monografía que forma parte de una serie:

Ejemplo: Hunnighake GW, Gadek JE, Szapiel SV, et al. The human alveolar macrophage. En: Harris CC, ed. Cultured human cells and tissues in biomedical research. Nueva York: Academic Press, 1980:546, (Stoner GD, ed. Methods and perspectives in cell biology; vol 1).

6) Publicación de un organismo:

Ejemplo: Ranofsky AL. Surgical operations in shortstay hospitals: United States-1975.

Ejemplo: Hyattsville, Maryland: National Center for Health Statistics, 1978; DHEW publication núm (PHS) 78-1785. (Vital and health statistics; serie 13, núm 34).

7) Tesis:

Ejemplo: Cairns RB. Infrared spectroscopic studies of solid oxygen (Tesis doctoral). Berkeley, California: University of California, 1965. 156 pp.

8) Referencias electrónicas: Deben citarse primero los autores, el título del artículo, la revista de origen en caso que el trabajo estuviese publicado en ellas, y después el sitio electrónico donde se

obtuvo la cita y la fecha en que se hizo esta consulta, teniendo en consideración que esta referencia pudiese eventualmente tener una modificación posterior de los autores; para ello debe anteponerse a la cita del sitio electrónico las palabras: Disponible en: y al finalizar la cita electrónica las palabras: Consultado el: (fecha).

Ejemplo: Ministerio de Salud. Ley “Ricarte Soto” aumentará su cobertura a 18 patologías de alto costo. Disponible en: <http://www.minsal.cl/ley-ricarte-soto-aumentara-su-cobertura-a-18-patologias-de-alto-costo/>. Consultado el: 6 de junio 2018.

9) Otros artículos

- Artículos de periódico:

Ejemplo: Shaffer RA. Advances in chemistry are starting to unlock mysteries of the brain: Discoveries could help cure alcoholism and insomnia, explain mental illness.

Ejemplo: How the messengers work. *Wall Street Journal* 1977 ago 12: 1 (col 1).

- Artículo de revista periodística (magazine):

Ejemplo: Rouche B. Annals of medicine: The Santa Claus culture. *The New Yorker* 1971 sep 4:66-81.

Tablas:

Presente las tablas en documento Word aparte, escrito en los formatos habituales. No envíe diapositivas o fotografía de las tablas. Numere las tablas en orden consecutivo y coloque un título breve encabezando cada tabla. Sobre cada columna coloque un encabezamiento corto y abreviado. Separe con líneas sólo los encabezamientos de las columnas y títulos principales. Coloque notas aclaratorias cuando proceda y explique las abreviaturas no convencionales al pie de la tabla. No debe copiar una tabla elaborada en formato PDF, Power Point ni Excel en el documento Word. Debe crear la tabla en un documento formato Word aparte. Todas las tablas deben ser referenciadas en el texto principal y en su orden consecutivo de mención (Tabla 1, Tabla 2, etc).

Figuras y leyendas de figuras

Se denomina figura a cualquier tipo de ilustración que no es una tabla (fotografía, dibujo, esquema, radiografía, gráfico, ECG, ENG, etc.). Todas las figuras deben ser referenciadas en el texto principal y en su orden consecutivo de mención (Figura 1, Figura 2, etc). En caso de dibujos o gráficos es preferible que sean hechos por profesionales. Las normas para las figuras electrónicas exigen el formato TIFF o JPG con resolución mínima de 600 dpi, tamaño de 85 mm en caso de figuras de una columna o de 170 mm en caso de 2 columnas con un máximo de 200 mm de alto, con tamaño de archivo no mayor a 10 MB de tamaño (TIFF en RGB, comprimido en LZW). Recuerde que esta revista se publica en blanco y negro y que la figura en color solo aparecerá en el formato digital. Debe tomar en consideración que su figura sea entendible tanto en blanco y

negro como en colores, se sugiere usar símbolos con distintas formas geométricas. Los números o símbolos deben verse nítidos en toda la superficie de la figura, tomando en cuenta la posible reducción de tamaño en la publicación.

El texto de las leyendas de las figuras debe ir en formato Word y se colocan al final del manuscrito, después de las referencias. Las figuras deben anotarse el número de la figura como aparece en el texto. Si una figura es reproducción de material ya publicado, indique su fuente de origen y obtenga permiso escrito del autor o editor para reproducirla en su trabajo. Este documento debe ser enviado al Editor en jefe. Las imágenes de pacientes deben o tener permiso expreso para autorizar su publicación o deben tener sobrepuesto una imagen que impida su identificación. La responsabilidad de cumplir esta indicación es responsabilidad de cada autor principal.

En la leyenda, identifique y explique todos los símbolos que haya empleado para señalar alguna parte de la figura. En la reproducción de cortes histopatológicos/microscópicas, explícite la ampliación y los métodos de tinción. Explique al pie de las leyendas el significado de todas las abreviaturas utilizadas. La publicación de ilustraciones a color en la versión impresa debe ser consultada a Editor en jefe de la revista y será de costo del autor.

Unidades de medidas y símbolos

Use unidades que corresponden al sistema métrico decimal. Las abreviaturas o símbolos deben ajustarse a la nomenclatura científica internacional:

error estándar: EE

promedio: X

número de observaciones: n

desviación estándar: DE

anticuerpo: Ac

antígeno: Ag

bell: B

decibel: dB

electrocardiograma: ECG

electroencefalograma: EEG

nano: 10^{-9} n

micro: 10^{-6} μ

mili: 10^{-3} m

centi: 10^{-2} c

deci: 10^{-1} d

Listado de tareas

Antes de enviar su manuscrito final, por favor verifique que cumpla los siguientes puntos:

- Numeración de páginas
- Numeración de líneas por página
- Recuento de palabras, respetar el máximo establecido según tipo de artículo
- Título en español
- Título en inglés
- Nombre y apellidos
- Filiación de cada autor

- Autor responsable, su dirección y correo electrónico
- Declaración de conflictos de interés
- Fuente de financiamiento
- Resumen en español (hasta 250 palabras)
- Palabras claves en español (5 palabras)
- Resumen en inglés (*abstract*, hasta 250 palabras)
- Palabras claves en inglés (5 palabras)
- Texto principal con referencias en orden correlativo de citación, y con números en superíndice.
- Inserción en el texto de tablas y figuras en orden correlativo de aparición
- Agradecimientos, si deseado por los autores
- Revisar cada referencia bibliográfica
- Aprobación de Comité de Ética correspondiente, según tipo de estudio
- Incluir en el texto obtención de consentimiento informado/asentimiento por parte de los pacientes, según tipo de estudio
- Consentimiento informado del paciente para reproducir material fotográfico que pueda identificar al paciente
- Formato de tablas y figuras (con leyendas) según se especifica en las instrucciones
- Corrección ortográfica y gramatical del manuscrito

Proceso de Revisión del Manuscrito

Una vez enviado su manuscrito en forma satisfactoria a través de la plataforma web, será evaluado por un Editor, y si cumple con las normas básicas y con los objetivos de la revista, será enviado a revisión por pares. Si no cumple, el manuscrito será rechazado explicitando la razón. El proceso de revisión por dos o tres revisores de su manuscrito puede tomar cerca de 30 días en promedio en cada caso. Recibirá comentarios, críticas y sugerencias de los revisores por separado y puede responder a medida que reciba cada una de las revisiones.

Existen varias opciones para las decisiones de los revisores de manuscritos:

- **Aceptado sin cambios.** En este caso el revisor considera que su manuscrito puede ser publicado tal como fue enviado. La decisión final recae siempre en el Editor.
- **Aceptado con cambios menores.** En este caso el revisor considera que Ud. debe reenviar a través de la plataforma su manuscrito con cambios menores para poder ser reevaluado. La decisión final recae siempre en el Editor.
- **Aceptado con cambios mayores.** En este caso el revisor considera que Ud. debe reenviar a través de la plataforma su manuscrito con cambios mayores para poder ser reevaluado. La decisión final recae siempre en el Editor.

- **Rechazado.** En este caso su manuscrito fue rechazado por uno de los revisores. Aún debe esperar la respuesta del segundo o tercer revisor. La decisión final recae siempre en el Editor.

Al reenviar su manuscrito a publicación se sugiere preparar una carta de respuesta (opcional) a los revisores (*Response to reviewers*), donde pueda discutir y argumentar las diferencias que existan entre su opinión y lo criticado por el cuerpo de editores y revisores. Puede haber varios ciclos de revisión y reenvío de los manuscritos. Este proceso termina cuando revisa un mensaje que diga que su manuscrito fue aceptado o rechazado para publicación por el EDITOR.

****Se sugiere leer detenidamente las instrucciones a los autores, si la contribución no cumple con los requerimientos de la revista, no será revisado por los correctores.**

Las contribuciones serán entregadas en plataforma web de la Sociedad Chilena de Otorrinolaringología, Cirugía y Medicina de Cabeza y Cuello, www.sochiorl.cl o <https://www.sochiorl.cl/orl/login.php?s=> y serán revisadas por el Comité Editorial.