

NORMATIVA EOM PARA EL ESTUDIO ORIGINAL DE INVESTIGACIÓN

PROPUESTA DE ESTUDIO PARA EL D.O



CONTENIDO

1. INTRODUCCIÓN	1
2. Requisitos para la elaboración y superación del del estudio original de investigación (artículo científico) en 5.º curso.....	1
2.1 Contactos Asesoría científica	2
2.2. Temática de los Estudios.....	2
2.3. Tipologías de los Estudios.....	3
2.4. Proyectos de Investigación y Estudios Científicos Grupales.....	3
2.5. Tamaños muestrales de los estudios	4
2.6. Líneas de Investigación de la EOM	4
2.7. Cronología recomendada al alumnado en su proceso de investigación	4
2.8. Programación web de la formación en metodología científica en la EOM.....	5
2.8.1. 1.º curso.....	5
2.8.2. 2.º curso	6
2.8.3. 3.º curso.....	8
2.8.4. 4.º curso	9
2.9. Normas para la elaboración y redacción del ARTÍCULO CIENTÍFICO.....	10
2.9.1. Datos personales.....	10
2.9.2. Datos profesionales.....	10
2.9.3. Elementos que deben integrar el proyecto de investigación	11
2.9.3.1. Título del proyecto de investigación	11
2.9.3.2. Índice	11
2.9.3.3. Resumen (en español)	11
2.9.3.4. Abstract (en inglés).....	12
2.9.3.5. Capítulo 1: Introducción.....	12
2.9.3.5.1. Estado actual del problema de investigación.....	12
2.9.3.5.2. Justificación del estudio	12
2.9.3.5.3. Factibilidad del estudio	12
2.9.3.6. Capítulo 2: Hipótesis y objetivos del estudio	12
2.9.3.6.1. Hipótesis del estudio	12
2.9.3.6.2. Objetivos del estudio.....	12
2.9.3.7. Capítulo 3: Material y métodos del estudio.....	13
2.9.3.7.1. Diseño del estudio	13
2.9.3.7.2. Protocolo del estudio	13
2.9.3.7.3. Población del estudio	13
2.9.3.7.4. Grupos del estudio	13
2.9.3.7.5. Muestreo y tamaño muestral del estudio.....	14
2.9.3.7.6. Aleatorización de los pacientes en el estudio	14
2.9.3.7.7. Enmascaramiento y ocultación del estudio	14

2.9.3.7.8. Criterios de selección del estudio del estudio: inclusión y exclusión.....	14
2.9.3.7.9. Variables del estudio: dependientes e independientes	15
2.9.3.7.10. Intervenciones del estudio.....	15
2.9.3.7.11. Evaluaciones del estudio	15
2.9.3.8. Capítulo 4: Resultados e implicaciones clínicas del estudio	15
2.9.3.8.1. Resultados estimados del estudio	15
2.9.3.8.2. Implicaciones clínicas del estudio.....	16
2.9.3.9. Registro del estudio	16
2.9.3.10. Normas éticas del estudio	16
2.9.3.11. Conflicto de intereses del estudio	16
2.9.3.12. Referencias bibliográficas del estudio	16
2.9.3.13. Anexos	17
2.9.4. Ejemplo de estructura del proyecto de investigación	18
2.10. Normas para la elaboración y redacción del artículo científico (5.º curso)	41
2.10.1. Artículos científicos del tipo «Ensayo clínico aleatorizado (ECA)».....	42
2.10.2. Artículos Científicos del tipo «Revisión bibliográfica sistemática».....	43
2.10.3. Artículos Científicos del tipo «Metaanálisis»	44
2.10.4. Artículos Científicos del tipo «Estudios observacionales de casos y controles»	46
2.10.5. Artículos Científicos del tipo «Estudios observacionales de cohortes».....	47
2.10.6. Artículos Científicos del tipo «Estudios observacionales de serie de casos».....	48
2.10.7. Artículos Científicos del tipo «Estudios observacionales de caracterización de pruebas clínicas».....	49
3. Elementos necesarios para la elaboración del artículo científico (5.º curso)	50
3.1. Página de título	50
3.2. Resumen y palabras clave.....	51
3.3. Introducción	51
3.4. Hipótesis.....	52
3.5. Objetivos.....	52
3.6. Material y métodos	52
3.6.1. Diseño del estudio	52
3.6.2. Protocolo del estudio	52
3.6.3. Población del estudio	53
3.6.4. Grupos del estudio	53
3.6.5. Muestreo y tamaño muestral del estudio.....	53
3.6.6. Aleatorización de los pacientes en el estudio	53
3.6.7. Enmascaramiento y ocultación del estudio.....	53
3.6.8. Criterios de selección del estudio	53
3.6.9. Variables del estudio	54
3.6.10. Procedimientos de evaluación.....	54
3.6.11. Procedimientos de intervención	54

3.6.12. Registro del estudio	55
3.6.13. Análisis estadístico.....	55
3.7. Resultados.....	55
3.7.1. Análisis descriptivo de la muestra de estudio	55
3.7.2. Análisis de normalidad de las variables del estudio	55
3.7.3. Análisis inferencial	55
3.7.3.1. Análisis inferencial intragrupal	55
3.7.3.2. Análisis inferencial intergrupalo	56
3.7.3. Análisis adicionales.....	56
3.8. Discusión.....	56
3.8.1. Limitación del estudio	56
3.8.2. Prospectiva del estudio.....	56
3.8.3. Implicaciones para la práctica clínica	56
3.9. Conclusiones	57
3.10. Normas éticas	57
3.11. Conflictos de intereses	57
3.12. Agradecimientos.....	57
3.13. Referencias bibliográficas	57
4. Publicación del artículo científico (5.º curso)	59
5. Anexos del artículo científico (5.º curso)	59
5.1. Modelo de carta al editor	59
5.2. Modelo de autorización de publicación de imágenes de personas.....	60
5.3. Listado de comprobaciones finales antes del envío del artículo científico.....	61
6. Normas para el alumnado en período de adaptación, que cursaron planes de estudios EOM anteriores al curso 2016–17, por el que se establece la formación en osteopatía durante 5 años	62
7. Innovación y difusión científica de la EOM	63
7.1. Revistas científicas que han publicado estudios de tesis D.O. de la EOM	63
7.1.1. Journal of Manipulative and Physiological Therapeutics.....	63
7.1.2. Archives of Physical Medicine and Rehabilitation	63
7.1.3. Manual Therapy.....	63
7.1.4. European Journal of Physical and Rehabilitation Medicine.....	64
7.1.5. Journal of Orthopaedic & Sport Physical Therapy.....	64
7.1.6. Pain Medicine.....	65
7.1.7. The Clinical Journal of Pain	65
7.1.8. Physiotherapy	65
7.1.9. The Journal of Alternative & Complementary Medicine.....	65
7.1.10. Disease of the Esophagus	65
7.1.11. Journal of Bodywork & Movement Therapies	65
7.1.12. Clinical Chiropractic.....	66
7.1.13. Evidence-Based Complementary & Alternative Medicine	66

7.1.14. European Journal Osteopathy & Related Clinical Research (Osteopatía Científica).....	66
7.2. Artículos científicos que han sido publicados tras realizar los estudios de tesis D.O. de la EOM	67
8. Normas de Vancouver sobre el tratamiento de las referencias bibliográficas. Requisitos de uniformidad para manuscritos enviados a revistas biomédicas: ejemplos de referencias bibliográficas.....	72
8.1 Artículos de revistas.....	72
8.2 Libros y otras monografías	74
8.3. Otros tipos de publicaciones.....	75
8.4. Trabajos no publicados.....	76
8.5. Material electrónico.....	76



1. INTRODUCCIÓN

La Escuela de Osteopatía de Madrid considera entre sus objetivos, conseguir que los Fisioterapeutas Osteópatas D.O. alcancen la mayor excelencia profesional, y eso hoy en día implica la práctica basada en la evidencia. Cuanto más alto sea el nivel de los Osteópatas, mayor será el nivel de la Osteopatía, su efectividad, eficacia y eficiencia, y mayor será la confianza de la sociedad en ella. Por ello deberíamos aspirar al máximo nivel profesional, que hoy en día requiere la capacidad para valorar críticamente las publicaciones científicas en las ciencias de la salud, para poder incorporar el conocimiento existente a la práctica clínica. Así, la mejor forma de aprendizaje sería participar en la generación del conocimiento y de las evidencias en Osteopatía, mediante la realización por parte del alumnado de un estudio original de investigación, elaborado de forma guiada en todo momento por los profesionales de la Asesoría Científica de la EOM, de forma que el alumnado se convierta en profesional y científico en Osteopatía, al innovar y desarrollar la ciencia, y el conocimiento dentro de la Osteopatía.

Por otro lado, atendiendo a la Norma UNE-EN 16686 (de AENOR, 2015) aprobada en BOE de 21 de enero de 2016, en la que se recogen todos estos aspectos necesarios en la formación del profesional de la Osteopatía, destacan las competencias esenciales para la práctica de la Osteopatía, como la «capacidad para valorar las publicaciones médicas y científicas de una forma crítica e incorporar la información pertinente y contemporánea a la práctica», siendo una competencia básica en la formación osteopática la «comprensión de la información científica pertinente y actual». Asimismo, dicha Norma recoge que en la formación del Osteópata deben evaluarse trabajos escritos relacionados con la práctica osteopática que incluyan «la revisión, investigación, análisis y evaluación sistemáticas; y deben demostrar la capacidad del alumno para aplicar métodos analíticos apropiados, ya sean cualitativos o cuantitativos, y para planificar y llevar a cabo un proyecto de investigación», y que aborden «de manera crítica la evidencia publicada». Adicionalmente, la Norma UNE-EN 16686 también recoge «la presentación y análisis de casos» así como el trabajo en grupo» como posibles estrategias de interés en la formación y evaluación de alumnos de Osteopatía. Por todo ello, los requisitos aquí dispuestos cumplen con lo establecido en esta Norma de Calidad en Osteopatía.

2. REQUISITOS PARA LA ELABORACIÓN Y SUPERACIÓN DEL DEL ESTUDIO ORIGINAL DE INVESTIGACIÓN (ARTÍCULO CIENTÍFICO) EN 5.º CURSO

Además de la superación de aquellos requisitos teórico-prácticos que la Escuela de Osteopatía de Madrid establezca en la formación de Osteopatía en 5 años, el alumnado deberá entregar su Estudio Original de Investigación en forma de Artículo Científico, para obtener el Diploma de Osteopatía D.O. El alumnado deberá entregar dicho informe de su estudio original de investigación con formato de artículo científico de tipología y estándares de calidad similares a los aceptados y exigidos por las revistas con factor de impacto del Journal Citation Reports en las áreas de interés de la Osteopatía.

El alumnado recibirá formación en metodología de investigación mediante la realización de Vídeo-Cursos Web y asesoramiento personalizado de la Asesoría Científica EOM.

Todas las cuestiones y consultas deberán remitirse a la Asesoría Científica y deberá ser aprobado para obtener el Título de D.O. Una vez evaluados los Artículos Científicos por parte de la Asesoría Científica EOM, la EOM comunicará al alumnado la superación del mismo.

2.1 CONTACTOS ASESORÍA CIENTÍFICA

Direcciones para contactar con asesoría científica

Para contactar con Asesoría científica en todo lo relacionado con tu trabajo de investigación, contacta con tu sede correspondiente:

- › Argentina: doargentina@escuelaosteopatiamadrid.com
- › Brasil: do brasil@escuelaosteopatiamadrid.com
- › Chile: dochile@escuelaosteopatiamadrid.com
- › Colombia: docolombia@escuelaosteopatiamadrid.com
- › Costa Rica: docostarica@escuelaosteopatiamadrid.com
- › Ecuador: doecuador@escuelaosteopatiamadrid.com
- › México: domexico@escuelaosteopatiamadrid.com
- › Paraguay: doparaguay@escuelaosteopatiamadrid.com
- › Perú: doperu@escuelaosteopatiamadrid.com
- › Portugal: doportugal@escuelaosteopatiamadrid.com
- › Uruguay: douruguay@escuelaosteopatiamadrid.com

NACIONALES:

- › Alcalá de Henares: doalcala@escuelaosteopatiamadrid.com
- › Almería: doalmeria@escuelaosteopatiamadrid.com
- › Asturias: doasturias@escuelaosteopatiamadrid.com
- › Badajoz: dobadajoz@escuelaosteopatiamadrid.com
- › Baleares: domallorca@escuelaosteopatiamadrid.com
- › Barcelona: dobarcelona@escuelaosteopatiamadrid.com
- › Bilbao: dobilbao@escuelaosteopatiamadrid.com
- › Cádiz: docadiz@escuelaosteopatiamadrid.com
- › Canarias: docanarias@escuelaosteopatiamadrid.com
- › Cantabria: docantabria@escuelaosteopatiamadrid.com
- › Córdoba: docordoba@escuelaosteopatiamadrid.com
- › Elche: doelche@escuelaosteopatiamadrid.com
- › Galicia: dogalicia@escuelaosteopatiamadrid.com
- › Granada: dogranada@escuelaosteopatiamadrid.com
- › Jaén: dojaen@escuelaosteopatiamadrid.com
- › Madrid: domadrid@escuelaosteopatiamadrid.com
- › Málaga: domalaga@escuelaosteopatiamadrid.com
- › Murcia: domurcia@escuelaosteopatiamadrid.com
- › Navarra: donavarra@escuelaosteopatiamadrid.com
- › Salamanca: dosalamanca@escuelaosteopatiamadrid.com
- › San Sebastián: dossebastian@escuelaosteopatiamadrid.com
- › Sevilla: dosevilla@escuelaosteopatiamadrid.com

- › Valencia: dovalencia@escuelaosteopatiamadrid.com
- › Valladolid: dovalladolid@escuelaosteopatiamadrid.com
- › Zaragoza: dozaragoza@escuelaosteopatiamadrid.com

El Artículo Científico deberá realizarse y remitirse en los formularios o plantillas disponibles para ello, que se encontrarán alojados en el Aula Virtual EOM.

2.2. TEMÁTICA DE LOS ESTUDIOS

En todo momento debe tenerse presente que la temática del estudio debe ser osteopática, pues conducirá a la obtención del Título en Osteopatía D.O. En todo caso, podrían abordarse estudios sobre cualquier aspecto o problema de interés sanitario, que pudieran incluir otras disciplinas de la Medicina y las Ciencias de la Salud, de las Ciencias de la Actividad Física y el Deporte, de las Ciencias Sociales, y las Ciencias Naturales, aunque siempre debería tener una relación directa con la Osteopatía. El alumnado deberá consultar con la Asesoría Científica EOM, ante cualquier duda sobre la temática a estudiar, antes de iniciar el proceso.

2.3. TIPOLOGÍAS DE LOS ESTUDIOS

Para la realización del Artículo Científico, se aceptarían los siguientes estudios:

- › Ensayos Clínicos Aleatorizados (ECA), enmascarados a doble ciego.
- › Estudios de Caracterización de Test Osteopáticos.
- › Revisiones Sistemáticas y Metaanálisis.
- › Estudios Observacionales y Descriptivos, de Casos y Controles.
- › Estudios Observacionales y Descriptivos, de Cohortes.
- › Estudios Observacionales y Descriptivos, de Series de Casos.

Para todas las tipologías de trabajos que se aceptan, debe tenerse en cuenta que deben reunir estándares de interés y calidad similares a los exigidos por las revistas científicas recogidas en el Journal Citation Reports (factor de impacto). Esto implica, entre otras cuestiones:

- › Que no se aceptarán proyectos de investigación ni estudios sobre revisiones sistemáticas que aborden temas sobre las que ya existan revisiones previas recientes, publicadas en revistas de impacto. Por lo tanto, cualquier propuesta para la realización de una revisión sistemática debe ser original en la selección de la temática, o bien argumentar dónde reside la originalidad de la propuesta respecto a lo ya existente. *No se puede realizar una revisión sistemática sin más sobre un tema del que ya existen revisiones sistemáticas parecidas y recientes.*
- › Que los proyectos de investigación y los estudios sobre series de casos sólo se aceptarán cuando aborden patologías sobre las que no existan ya ensayos clínicos, normalmente por tratarse de patologías poco prevalentes que imposibiliten la realización de dichos ensayos clínicos. No tendría sentido la realización de un estudio de serie de casos si ya existen ensayos clínicos sobre ese tema. Por lo tanto, debe estar justificada la originalidad e interés de las series de casos, siendo también posible que la justificación resida en la originalidad/dificultad/coste de las evaluaciones o tratamientos realizados a los participantes, poco o nunca vistos en la literatura osteopática existente. *No se puede realizar una serie de casos sin más sobre una patología de la que ya existen ensayos clínicos.*

2.4. PROYECTOS DE INVESTIGACIÓN Y ESTUDIOS CIENTÍFICOS GRUPALES

Podrán realizarse estudios en grupo por varios alumnos (5 alumnos como máximo) en aquellas situaciones en las que esté justificado para poder desarrollar el estudio (necesidad de contar con evaluadores independientes cegados...) y/o en base al interés que pudiera tener la realización de estudios multicéntricos, estudios de conglomerados o Clústering, estudios ecológicos sobre poblaciones, etc,

o de cara a la obtención de tamaños muestrales especialmente grandes. La Asesoría Científica EOM, en caso de interés científico para la Osteopatía, fomentará la realización de estudios multicéntricos, que tendrán un mismo diseño común para muchos alumnos, y que serán realizados por grupos de alumnos, de modo que cada alumno estudie grupos de 5 a 10 pacientes, pudiendo agruparlos en forma de estudios de mayor muestra, bajo diseños de estudios epidemiológicos o con diseños de redes neuronales, minería de datos o análisis tipo Clúster.

En todo caso, en la propuesta del estudio que se remita a la Asesoría Científica EOM, deberá indicarse que el trabajo se realizará en grupo, incluyendo los datos relativos a los alumnos/as que participarán en el mismo (nombre y apellidos, sede, curso y año).

La Asesoría Científica EOM valorará la idoneidad, viabilidad e interés del trabajo en grupo. No se podrán realizar estudios en grupo sin la aprobación previa de la Asesoría Científica EOM.

En los estudios que se realicen en grupos, todos los miembros de cada grupo, tendrán que mantener una comunicación fluida con la Asesoría Científica EOM, para asegurar su participación efectiva en las actividades investigadoras. En los estudios grupales, todos los miembros del estudio obtendrán la misma calificación, una vez entregado y evaluado el artículo de investigación, siendo todos sus miembros co-autores del mismo.

2.5. TAMAÑOS MUESTRALES DE LOS ESTUDIOS

Como regla general, los ensayos clínicos y los estudios observacionales (de casos y controles, así como los estudios de cohortes) deberán contar al menos con una muestra de , entre 20 y 35 sujetos por grupo de estudio (en función de cuestiones como el tamaño del efecto, la desviación estándar, la baja prevalencia de la población de estudio, y otros factores), debiendo haber al menos dos grupos en cada estudio. En cuanto a los estudios de series de casos, deberán comprender entre 3 y 10 sujetos. Igualmente, las revisiones sistemáticas y los estudios de metaanálisis deberán abordar no menos de 7 estudios como muestra final de revisión.

2.6. LÍNEAS DE INVESTIGACIÓN DE LA EOM

Los proyectos de investigación deberían formar parte de alguna de las líneas de investigación de la EOM.

Una línea de investigación es un eje temático, disciplinar y conceptual, que permite organizar, planificar y construir el conocimiento científico, y orienta un enfoque intradisciplinario que permiten englobar procesos, prácticas y perspectivas de análisis comunes, dentro de la Osteopatía.

De esta forma, las líneas de investigación de la EOM, son las siguientes:

- › **Línea 1:** Implicaciones Locales y Sistémicas de los Procedimientos e Intervenciones en Osteopatía Estructural.
- › **Línea 2:** Implicaciones Locales y Sistémicas de los Procedimientos e Intervenciones en Osteopatía Visceral.
- › **Línea 3:** Implicaciones Locales y Sistémicas de los Procedimientos e Intervenciones en Osteopatía Craneal.
- › **Línea 4:** Implicaciones Epidemiológicas y Sociosanitarias desde la Osteopatía.
- › **Línea 5:** Caracterización de Pruebas Clínicas en Osteopatía.
- › **Línea 6:** Estudios Multicéntricos, Multidisciplinares y de Gestión desde la Osteopatía.
- › **Línea 7:** Protocolos y Guías de Procedimientos Clínicos en Osteopatía.

2.7. CRONOLOGÍA RECOMENDADA AL ALUMNADO EN SU PROCESO DE INVESTIGACIÓN

La Asesoría Científica EOM, recomienda que el alumnado siga una cronología de sus acciones de manera que le permita obtener sin dificultades los objetivos investigadores propuestos. El proceso de formación del alumnado de la EOM, se llevará a cabo durante 5 años, por lo que en este plazo, no debes tener problemas para plantear, elaborar y llevar a cabo su investigación, ya que durante este período el alumnado se irá formando como investigador. Todo proceso de formación, debería desarrollarse progresivamente, sin prisas, aunque tampoco sin pausas. La cronología que recomendamos es la siguiente:

- › Realizar la formación completa de metodología del 1.er curso, entre diciembre y febrero del 1.er año.
- › Realizar la formación completa de metodología de 2.º curso, entre diciembre y febrero del 2.º año.
- › Realizar la formación completa de metodología del 3.er curso, entre diciembre y febrero del 3.er año.
- › Iniciar el proceso de planificación sobre la temática del estudio y la búsqueda bibliográfica, entre febrero y abril del tercer curso.
- › Elaborar y remitir el proyecto de investigación a la Asesoría Científica EOM a partir de octubre de 4º curso, con el objetivo de tener el proyecto aprobado en enero de 4º curso.
- › Continuar con la implementación del proyecto de investigación en un estudio de campo, reclutamiento de la muestra, mediciones, intervenciones, (o en el caso de revisiones sistemáticas y metaanálisis: obtención de los artículos en texto completo, aplicar escalas a los artículos...) etc.
- › Realizar la formación completa de metodología de 4.º curso, entre diciembre y febrero del 4.º año.
- › Continuar con el desarrollo de la propuesta de investigación llevando a cabo dicha propuesta en un estudio de campo, resultados, análisis estadístico (o en el caso de revisiones sistemáticas y metaanálisis: análisis de los artículos, resultados, discusión...) etc.
- › Redacción del Artículo Científico (una vez obtenidos todos los resultados), hasta enero del 5.º curso.
- › El alumnado deberá realizar la entrega electrónica del artículo científico a la Asesoría Científica a través de los correos habilitados para ello, con fecha límite el 31 de enero de 5.º curso. No obstante, los alumnos de 5.º que no presenten el artículo antes de esa fecha, podrán hacerlo sin límite de tiempo establecido, teniendo siempre en cuenta, que no podrán tener el título de D.O hasta que no hayan presentado el artículo. Por lo tanto, los alumnos que superen el examen de 5.º pero no entreguen el artículo, solo obtendrán el certificado de superación de 5.º.

Aunque hemos recogido una cronología recomendada, el alumnado dispondrá de su propia decisión para establecer la cronología idónea a sus características, pudiendo realizar las acciones investigadoras en otro orden cronológico. En cualquier caso, recomendamos realizar un trabajo continuo, sin agobios ni prisas, pero sin pausas o estancamientos prolongados que dificulten vuestro proceso investigador.

Los artículos para el D.O., podrían ser publicados en la revista científica *European Journal Osteopathy & Related Clinical Research*, o en otras revistas externas internacionales (ver apartado 4 de estas normas).

2.8. PROGRAMACIÓN WEB DE LA FORMACIÓN EN METODOLOGÍA CIENTÍFICA EN LA EOM

La programación de los Vídeo-Cursos Web de Metodología de la investigación, que debería ser cursada por el alumnado entre los cursos 1.º, 2.º, 3.º y 4.º, sería la siguiente:

2.8.1. 1.^{er} curso

- › Fundamentos de investigación en osteopatía:
 - Observación de los fenómenos clínicos osteopáticos.
 - Planteamiento y resolución de problemas.
 - Innovación y desarrollo en osteopatía.
 - Investigación factible, ética y relevante.
 - Evidencias en osteopatía.
- › El método científico:
 - Pregunta de investigación.
 - Hipótesis.
 - Justificación y objetivos.
 - Material y métodos.
 - Resultados.
 - Discusión.
 - Conclusiones.
- › La búsqueda de información científica.
- › Fuentes de información y análisis de la literatura científica:
 - Bibliotecas Digitales: Biblioteca Digital MUNDIAL, FAMA, Biblioteca Digital Hispánica, Biblioteca Virtual en Salud (BVS), Red de Bibliotecas Virtuales de Salud (revisalud).
 - Repositorios y Bases de Datos: Pubmed, Web of Science (WOS), SCOPUS, ScienceDirect, SAGE, DOAJ, Wiley On Line, CINAHL, PEDro, Cochrane, Springerlink, Wolters Kluwer.
 - Revistas Biomédicas: European Journal of Osteopathy & Related Clinical Research, Journal of Manipulative & Physiological Therapeutics, Journal of American Osteopathic Association, International Journal of Osteopathic Medicine, etc.
- › Evidencias en osteopatía estructural.
- › Evidencias en osteopatía visceral.
- › Evidencias en osteopatía craneal.

2.8.2. 2.º curso

- › Diseños de investigación:
 - Control de asignación:
 - Estudios experimentales.
 - Estudios observacionales.
 - Finalidad:
 - Estudios descriptivos.
 - Estudios analíticos.
 - Secuencia temporal:

- Estudios transversales.
- Estudios longitudinales.
- Cronología:
 - Estudios prospectivos.
 - Estudios retrospectivos.
 - Estudios ambispectivos.
- › Diseños de investigación en osteopatía:
 - Estudios descriptivos transversales:
 - Estudios de prevalencia.
 - Estudios de serie de casos.
 - Estudios de caracterización de pruebas clínicas.
 - Estudios de concordancia.
 - Estudios de fiabilidad.
 - Estudios analíticos observacionales:
 - Estudios de cohortes.
 - Estudios de casos y controles.
 - Estudios analíticos experimentales:
 - Estudios no controlados:
 - › Estudios sin grupo control.
 - › Estudios con grupo control externo.
 - Estudios controlados y aleatorizados:
 - › Estudios controlados aleatorizados en paralelo.
 - › Estudios controlados aleatorizados cruzados.
 - › Estudios controlados aleatorizados factoriales.
- › La Población de Estudio
 - Población de referencia.
 - Población diana.
 - Sujetos del estudio: el grupo experimental/el grupo control.
- › Enmascaramiento y aleatorización:
 - Estudios sin enmascaramiento.
 - Estudios a simple ciego.
 - Estudios a doble ciego.
 - Estudios a triple ciego.
 - Estudios no aleatorizados.
 - Estudios aleatorizados.
- › Elaboración de un proyecto de investigación en osteopatía:
 - Planteamiento inicial del proyecto.
 - La pregunta de investigación.
 - Factibilidad del proyecto.

- Idoneidad, innovación y relevancia del proyecto.
- Objetivos del proyecto.
- Hipótesis generales y específicas.
- Diseño del proyecto.
- Recursos humanos y materiales del proyecto.
- Los sujetos de investigación.
- Intervenciones y evaluaciones del proyecto.
- Variables del proyecto.
- Cuestiones éticas del proyecto.
- El registro web de los ensayos clínicos.
- › Las líneas de investigación en osteopatía:
 - Línea 1: Implicaciones locales y sistémicas de los procedimientos e intervenciones en osteopatía estructural.
 - Línea 2: Implicaciones locales y sistémicas de los procedimientos e intervenciones en osteopatía visceral.
 - Línea 3: Implicaciones locales y sistémicas de los procedimientos e intervenciones en osteopatía craneal.
 - Línea 4: Implicaciones epidemiológicas y sociosanitarias desde la osteopatía.
 - Línea 5: Caracterización de pruebas clínicas en osteopatía.
 - Línea 6: Estudios multicéntricos, multidisciplinarios y de gestión desde la osteopatía.
 - Línea 7: Protocolos y guías de procedimientos clínicos en osteopatía.

2.8.3. 3.^{er} curso

- › El protocolo del estudio:
 - Aceptación del proyecto de estudio.
 - Aprobación del comité ético de experimentación.
 - Documentación del estudio.
 - Estudio de campo:
 - Evaluaciones preintervención.
 - Intervenciones.
 - Evaluaciones postintervención.
 - Recolección de los datos.
 - Análisis de los datos.
 - Interpretación de los resultados.
- › Dispositivos de medición
 - Elección de los dispositivos validados.
 - Elección del método de medición validado.
 - Realización de las mediciones: estudio de fiabilidad de los evaluadores.
 - Sesgos de medición.
- › Muestreo.

- › Cálculo del tamaño muestral.
- › El estudio piloto:
 - Idoneidad del estudio piloto.
 - Criterios de selección.
 - Estimación del tamaño muestral.
 - Intervenciones y evaluaciones.
 - Análisis de los resultados.
- › Las variables del estudio:
 - Clasificación de las variables:
 - Atributos: categóricas (nominal, ordinal) y numéricas (intervalo y razón).
 - Factor de estudio: dependientes/independientes.
 - Agrupación.
 - Confusión.
- › Los criterios de selección del estudio:
 - Criterios de inclusión.
 - Criterios de exclusión.
- › ¿Cómo hacer las intervenciones?:
 - Consideraciones generales de las intervenciones.
 - Justificación de la intervención.
 - El grupo intervención (experimental).
 - El grupo control.
 - El efecto placebo.
 - Cuestiones éticas de la no intervención.
 - Asegurar el enmascaramiento a doble ciego.
 - Sesgos de intervención.
- › ¿Cómo hacer las evaluaciones?:
 - Consideraciones generales de las evaluaciones.
 - Justificación de la evaluaciones.
 - Importancia del evaluador cegado.
 - Sesgos de evaluación.

2.8.4. 4.º curso

- › Bioestadística básica:
 - Estadística descriptiva.
 - Medidas de tendencia central.
 - Medidas de dispersión.
 - Representación de los datos: tablas y gráficos.
 - Distribución de los datos: paramétrica y no paramétrica.
 - Probabilidad de significación estadística: «p valor».
- › Análisis estadístico: pruebas paramétricas y no paramétricas.

- › Análisis estadístico: análisis intragrupal e intergrupar.
- › Análisis estadístico: análisis correlacional.
- › Análisis estadístico: fiabilidad y validez:
 - Sensibilidad, especificidad.
 - Valores predictivos, razones de verosimilitud.
 - Conglomerados y clustering.
- › La lectura crítica de la información científica
- › Análisis de la evidencia científica. Declaraciones y escalas de evidencia.
- › La redacción del artículo científico para obtención del DO:
 - Redactar el apartado «Introducción del estudio».
 - Redactar el apartado «Objetivos e hipótesis del estudio».
 - Redactar el apartado «Material y métodos del estudio».
 - Redactar el apartado «Resultados del estudio».
 - Redactar el apartado «Discusión del estudio».
 - Redactar el apartado «Conclusiones del estudio».
 - Redactar el apartado «Resumen» y «Referencias bibliográficas».
 - Artículo de revisión sistemática y/o metaanálisis.
 - Artículo original de investigación:
 - Artículo tipo ensayo clínico aleatorizado.
 - Artículo tipo observacional de casos y controles.
 - Artículo tipo observacional de cohortes.
 - Artículo tipo observacional de serie de casos.

2.9. NORMAS PARA LA ELABORACIÓN Y REDACCIÓN DEL ARTÍCULO CIENTÍFICO

A continuación, exponemos el modelo de proyecto de investigación, que el alumnado debería remitir por correo electrónico a la Asesoría Científica EOM. El alumno no podrá desarrollar el estudio en sí hasta haber obtenido la aceptación al proyecto de investigación por parte de la Asesoría Científica.

2.9.1. Datos personales

En el Proyecto de Investigación, deberán estar incluidos los datos personales, (en la página siguiente a la portada) a modo de ejemplo le recomendamos que incluya esta información de forma sucinta en una tabla similar a la siguiente:

DATOS PERSONALES	
Nombre y apellidos	
Curso EOM	
Sede EOM	
País	
Teléfono	
E-mail (<i>imprescindible</i>)	
Dirección postal	
Fecha de solicitud	
Fecha de inicio de estudios EOM	
Título del estudio	

2.9.2. Datos profesionales

Después de los datos personales, en el Proyecto de Investigación, deberán estar incluidos los datos profesionales, a modo de ejemplo le recomendamos que incluya esta información de forma sucinta en una tabla similar a la siguiente:

DATOS PROFESIONALES	
Disponibilidad para realizar el estudio (<i>horas/día</i>)	
Experiencia profesional (<i>años de trabajo asistencial</i>)	
Número de pacientes/día	
Patologías frecuentes que trata usted en consulta	
Recursos humanos disponibles (<i>compañeros fisios, osteópatas, médicos especialistas, podólogos, odontólogos, etc.</i>)	
Recursos diagnósticos disponibles (<i>algómetro, inclinómetro, estabilómetro, ecógrafo, etc.</i>)	
Acceso a pruebas de imagen: RX, TAC, RM, EMG, ECG, etc.	
Recursos terapéuticos disponibles (<i>camillas de drop, flexión-distracción, instrumental, etc.</i>)	
Centro de trabajo (<i>hospital público, privado, mutua, clínica privada de osteopatía, centro de fisioterapia, gimnasio, centro deportivo, etc.</i>)	
Fuentes de posibles pacientes al alcance (<i>centros deportivos, asociaciones de enfermos del tipo de fibromialgia, larigectomizados, fibrosis quística, cáncer de mama, etc.</i>)	

2.9.3. Elementos que deben integrar el proyecto de investigación

2.9.3.1. Título del proyecto de investigación

Indique el título del estudio que usted propone. Redáctelo de tal forma que cualquier persona que lea este título tenga una idea aproximada de lo que pretende hacer. El título debe ser preciso, claro y no demasiado largo. Recomendamos consultar la información de los vídeo-cursos web en este tema.

2.9.3.2. Índice

Incluir un índice para que el lector pueda tener una visión panorámica del texto, y localizar su contenido, identificando el número de página para cada sección.

2.9.3.3. Resumen (en español)

Incluir un resumen del estudio de investigación, a modo de información estructurada en los apartados siguientes: Introducción, Objetivos, Material y Métodos, Resultados Estimados y Implicaciones Clínicas. El resumen debe proporcionar el contexto o antecedentes del estudio y debe fijar los objetivos del mismo, los procedimientos básicos (selección de los sujetos o animales de laboratorio que han participado en el estudio, métodos de observación y métodos analíticos), los principales resultados (incluyendo, si es posible, la magnitud de los efectos y su significación estadística) y las conclusiones principales. El resumen debería destacar aspectos nuevos e importantes o las observaciones que se derivan del estudio. Debido a que los resúmenes son la única parte esencial del artículo que está indexada en muchas bases de datos electrónicas, el autor debe cuidar que los resúmenes reflejen con precisión el contenido del artículo. En estos artículos se especificarán las Palabras Clave (entre 3 y 10 palabras clave). El autor deberá cerciorarse de que las palabras clave en español estén recogidas en el Descriptor de Ciencias de la Salud (DeCS) (<http://decs.bvs.br/E/homepagee.htm>) y las correspondencias en inglés deben estar recogidas en el Medical Subject Heading (MeSH) (<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/mesh>). El resumen tendrá una extensión mínima de 250 palabras, y máxima de 300 palabras.

2.9.3.4. Abstract (en inglés)

Traducción del resumen anterior, al idioma inglés. Incluir un resumen del estudio investigador, a modo de información estructurada en los apartados siguientes: Introduction, Objectives, Material & Methods, Estimated Results, Clinical Implications.

Las palabras clave *no deben traducirse*, se denominan en inglés *key words*, y deben ser obtenidas de sus correspondencias en inglés de los descriptores utilizados en español, siendo sus correspondencias las recogidas en Medical Subject Heading (MeSH) (<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/mesh>). El resumen tendrá una extensión mínima de 250 palabras, y máxima de 300 palabras.

2.9.3.5. Capítulo 1: Introducción

2.9.3.5.1. Estado actual del problema de investigación

Indique los conocimientos que existen sobre el problema que usted pretende investigar. ¿Hasta dónde han avanzado esos conocimientos? ¿Cuáles son las lagunas de conocimiento que existen al respecto? ¿Con qué métodos se ha abordado previamente la cuestión y con cuáles no ha sido estudiada? ¿Qué defectos tienen los estudios o conocimientos previos en la materia? Las aportaciones personales en este apartado han de ser tan sólo aclaratorias, en ningún caso de contenido. En este apartado, usted debe incluir *Citas bibliográficas*, con números junto al texto, que deberán corresponder con la misma numeración del apartado *Referencias bibliográficas*, que se encuentra al final de este trabajo. Recomendamos consultar la información de los vídeo-cursos web en este tema.

2.9.3.5.2. Justificación del estudio

Explique por qué es oportuno y necesario obtener el conocimiento que pretende alcanzar con este estudio. ¿Qué beneficio obtendrán los pacientes, la sociedad, la comunidad científica, la comunidad osteopática? ¿Qué cambios en la práctica clínica pueden producirse de la aplicación de los conocimientos que se obtienen en el estudio? Las aportaciones personales en este apartado serán mayores que en el previo, pero deberán apoyarse en la bibliografía. Recomendamos consultar la información de los vídeo-cursos web en este tema.

2.9.3.5.3. Factibilidad del estudio

Indique si dispone de los medios, conocimientos y recursos necesarios para llevar a cabo el estudio y cuáles son. Si usted puede reunir los sujetos o pacientes necesarios (en siguientes apartados los deberá usted describir con detalle). Si puede disponer de los recursos que usted no posee y son precisos para el estudio, etc. Recomendamos consultar la información de los vídeo-cursos web en este tema.

2.9.3.6. Capítulo 2: Hipótesis y objetivos del estudio

2.9.3.6.1. Hipótesis del estudio

Indique brevemente cuál es la relación teórica a priori que pretende comprobar. Recomendamos consultar la información de los vídeo-cursos web en este tema.

Ejemplos:

- › El tratamiento X proporciona disminución del síntoma Y en pacientes con las características Z.
- › El tratamiento X proporciona resultados más satisfactorios que el tratamiento XX en pacientes Y con la enfermedad Z.

2.9.3.6.2. Objetivos del estudio

Indique cuáles son las relaciones mensurables que usted va a estudiar (tratando de cuantificar numéricamente dichas relaciones —en valores absolutos o porcentualmente—). Divida los objetivos en primarios (uno o dos objetivos que responden la pregunta principal de investigación) y secundarios (responden a preguntas secundarias). Recomendamos consultar la información de los vídeo-cursos web en este tema.

Ejemplo:

- › Comprobar que el tratamiento X proporciona una mejoría de XX magnitud en la intensidad/frecuencia/tasa de ocurrencia del síntoma Y a las Z semanas del tratamiento.

2.9.3.7. Capítulo 3: Material y métodos del estudio

2.9.3.7.1. Diseño del estudio

Indique los detalles sobre el Diseño del Proyecto de Investigación, de forma clara y sencilla, a modo de párrafo que describa el diseño metodológicamente. Recomendamos consultar la información de los vídeo-cursos web en este tema.

- › Ejemplo 1: Realizaremos un estudio clínico aleatorizado y controlado, longitudinal y prospectivo, enmascarado a doble ciego.
- › Ejemplo 2: Realizaremos un estudio observacional, analítico, longitudinal y retrospectivo, de casos y controles.

2.9.3.7.2. Protocolo del estudio

Indique los detalles sobre el protocolo del estudio que propones en tu proyecto de investigación, de forma resumida, a modo de ejemplo:

- › Información a los participantes y firma del consentimiento informado.
- › Evaluaciones preintervención.
- › Intervenciones a los grupos de estudio (control y experimental).
- › Evaluaciones postintervención.
- › Análisis estadístico.
- › Análisis de los resultados.

Recomendamos consultar la información de los vídeo-cursos web en este tema.

2.9.3.7.3. Población del estudio

Describa qué sujetos o pacientes incluirá en el estudio, la enfermedad o lesión que padecen, dónde los reclutará, cuántos cree que puede reunir en un periodo de tiempo determinado, etc.

Ejemplo:

- › En este proyecto de investigación, incluiremos a 90 pacientes con cervicalgia mecánica, tanto hombres como mujeres, que serán reclutados desde varias asociaciones de enfermos de la localidad de _____. Estos pacientes serán divididos en 3 grupos homogéneos de forma aleatoria, para que todos ellos tengan la misma probabilidad de pertenecer a cualquier grupo.

Recomendamos consultar la información de los vídeo-cursos web en este tema.

2.9.3.7.4. Grupos del estudio

Indique los detalles sobre los Grupos del Estudio, el número de grupos, el número de personas que integran cada grupo, el nombre de los grupos, las intervenciones que realiza cada grupo, etc.

Ejemplo:

- › En nuestro proyecto de investigación incluiremos tres grupos.
 - El grupo control (GC) estará formado por 30 pacientes (n=30) con cervicalgia mecánica, que realizan el protocolo de ejercicios descrito en este proyecto.
 - El grupo experimental 1 (G1) estará formado por 30 pacientes (n=30) con cervicalgia mecánica, que realizan el protocolo de ejercicios descrito en este proyecto y además recibirá la técnica experimental 1.
 - El grupo experimental 2 (G2) estará formado por 30 pacientes (n=30) con cervicalgia mecánica, que realizan el protocolo de ejercicios descrito en este proyecto y además recibirá la técnica experimental 1, y la técnica experimental 2.

Recomendamos consultar la información de los vídeo-cursos web en este tema.

2.9.3.7.5. Muestreo y tamaño muestral del estudio

Indique los detalles sobre el muestreo que realizará usted en su Proyecto de Investigación y el cálculo estimado del tamaño muestral, incluyendo el software que utilizará para ello, y los parámetros considerados para dicho cálculo.

Recomendamos consultar la información de los vídeo-cursos web en este tema.

2.9.3.7.6. Aleatorización de los pacientes en el estudio

Indique los detalles sobre el método de aleatorización que será utilizado en el Proyecto de Investigación, siendo recomendable la utilización de software para ello, de manera que se genere una secuencia de aleatorización en la que no haya participación directa o indirecta del investigador. Recomendamos la web <http://randomization.com>.

Recomendamos consultar la información de los vídeo-cursos web en este tema.

2.9.3.7.7. Enmascaramiento y ocultación del estudio

Indique los detalles sobre el método de enmascaramiento y ocultación o cegamiento de los pacientes y los evaluadores de la investigación, de manera que los pacientes no conozcan el grupo al que pertenecen, y los evaluadores no conozcan dicha distribución de los pacientes en cada grupo, para asegurar la mayor calidad en la investigación. Recomendamos consultar la información de los vídeo-cursos web en este tema.

2.9.3.7.8. Criterios de selección del estudio del estudio: inclusión y exclusión

Describa los criterios relevantes para obtener un grupo homogéneo y representativo de la población a estudiar (a la que podamos extrapolar los resultados). En este apartado debe incluir *Citas bibliográficas*, con números junto al texto, que deberán corresponder con la misma numeración del apartado *Referencias bibliográficas*, que se encuentra al final de este documento. Recomendamos consultar la información de los vídeo-cursos web en este tema.

› **Criterios de inclusión** (justificados con bibliografía) (ejemplo):

- Edad.
- Sexo.
- Patología de estudio, etc.

› **Criterios de exclusión** (justificados con bibliografía) (ejemplo):

- Cirugía previa de la patología a estudiar.
- Ingesta de fármacos que interfieran en el estudio.
- Tratamiento osteopático previo.

2.9.3.7.9. Variables del estudio: dependientes e independientes

Indique las variables dependientes e independientes que incluirá en el estudio (por ejemplo, la presencia o no de lesiones osteopáticas, la estatura, la intensidad del dolor al inicio del estudio, etc.). Indique también cómo las medirá y cuál es el grado de fiabilidad de esta medición. Recomendamos consultar la información de los vídeo-cursos web en este tema.

› **Variables independientes:** serán aquellas que usted mida en una sola ocasión, además del factor de estudio, como el tratamiento aplicado (ejemplo):

- Edad.
- Peso.
- Talla.
- Índice de masa corporal.
- Nivel de actividad física.
- Técnica experimental aplicada, etc.

› **Variables dependientes:** serán aquellas que usted mida en más de una ocasión, las variables preintervención y postintervención (ejemplo):

- Flexión cervical preintervención.
- Flexión cervical postintervención.
- Umbral del dolor a la presión en punto trigger trapecio medio derecho preintervención.
- Umbral del dolor a la presión en punto trigger trapecio medio derecho postintervención.
- Umbral del dolor a la presión en punto trigger trapecio medio izquierdo preintervención.
- Umbral del dolor a la presión en punto trigger trapecio medio izquierdo postintervención, etc.

2.9.3.7.10. Intervenciones del estudio

Indique las maniobras terapéuticas que utilizará, cómo las realizará, si serán iguales o distintas para cada uno de los grupos de estudio, cuál será la secuencia y sesiones de aplicación, etc. En este apartado debe incluir *Citas bibliográficas*, con números junto al texto, que deberán corresponder con la misma numeración del apartado *Referencias bibliográficas*, que se encuentra al final de este trabajo. Recomendamos consultar la información de los vídeo-cursos web en este tema.

2.9.3.7.11. Evaluaciones del estudio

Indique las maniobras diagnósticas, mediciones preintervención y postintervención, etc., que usted utilizará, cómo las realizará, si serán iguales o distintas para cada uno de los grupos de estudio, cuál será la secuencia de las mediciones etc. En este apartado debe incluir *Citas bibliográficas*, con números junto al texto, que deberán corresponder con la misma numeración del apartado *Referencias bibliográficas*, que se encuentra al final de este documento. Aportar los valores de fiabilidad (índice Kappa; índice de correlación intraclase (ICC), etc.) y/o de validez conocidos (sensibilidad, especificidad, valores predictivos positivos, negativos, RPP, RPN, etc.) para los métodos de evaluación que se aplique en el estudio (utilizar citas bibliográficas). Recomendamos consultar la información de los video-cursos web en este tema.

2.9.3.8. Capítulo 4: Resultados e implicaciones clínicas del estudio

2.9.3.8.1. Resultados estimados del estudio

Indique los detalles sobre resultados que usted estima que obtendrá en base a los datos de los que disponga tras la realización del Proyecto de Investigación, los cuales deben provenir de su experiencia tras la búsqueda bibliográfica, la planificación del proyecto y su propia experiencia clínica, aplicando en algunos pacientes a modo de pilotaje su propuesta, tras su experiencia profesional, etc.

2.9.3.8.2. Implicaciones clínicas del estudio

Indique las implicaciones clínicas estimadas o esperables que se podrían derivar del proyecto de investigación, una vez que fuese realizado. Deben tener en cuenta que las implicaciones clínicas se refieren a la aplicabilidad de su investigación, a los aspectos prácticos, por lo que cuando redacte este apartado usted debe responder cuestiones similares a estas: ¿Para qué servirá este estudio cuando se realice? ¿Qué aportará este estudio a la Osteopatía en la Clínica diaria? ¿Quiénes serán los beneficiarios directos de esta investigación en el futuro? ¿Qué dificultades existentes actualmente en la clínica diaria podrían mejorar tras realizar este estudio?

2.9.3.9. Registro del estudio

Indique los detalles sobre el registro del proyecto de investigación, en qué página web ha realizado usted el registro (dentro de las webs disponibles de la Organización Mundial de la Salud), incluyendo el número de registro asignado. Recomendamos consultar la información de los video-cursos web en este tema.

2.9.3.10. Normas éticas del estudio

Indique los detalles sobre las Normas Éticas del Proyecto de Investigación, las cuales deberían cumplirse en el estudio (Declaración de Helsinki). Igualmente, aportar los datos sobre la aceptación del Proyecto de Investigación por un Comité Ético de Experimentación en Humanos y Animales, facultado al efecto. Recomendamos consultar la información de los video-cursos web en este tema.

2.9.3.11. Conflicto de intereses del estudio

Indique los detalles sobre los posibles intereses asociados al Proyecto de Investigación. En el caso de que no existan conflictos de intereses, debería especificar que «no existen conflictos de intereses asociados a esta investigación». Recomendamos consultar la información de los video-cursos web en este tema.

2.9.3.12. Referencias bibliográficas del estudio

En los apartados de *Estado actual del problema y material y método*, acompañe cada afirmación con una cita bibliográfica que la sustente. Numérelas en el texto y escríbalas completas en el presente apartado. No serán aceptados proyectos sin referencias bibliográficas de diferentes orígenes y re-

levancia (revistas especializadas). Serán necesarias un mínimo de 20 referencias bibliográficas. En su mayoría deben tratarse de artículos científicos. Las referencias de libros deben ser minoría. Las referencias bibliográficas más fiables se encuentran recogidas en bases de datos como las siguientes: Pubmed (<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed>), Scielo (<http://scielo.isciii.es/scielo.php>), Science-direct (<http://www.sciencedirect.com>), Cochrane (<http://www.update-software.com/Clibplus/Clibplus.asp>), Scopus (<http://info.scopus.com>), Cinahl (<http://www.ebscohost.com/cinahl>). Le recomendamos que revise la documentación del anexo a este documento, acerca de la normativa de Vancouver para redactar el formato de su bibliografía para que se adapte a las normas internacionales (normas de Vancouver). Recomendamos consultar la información de los vídeo-cursos web en este tema.

Ejemplo:

1. Blanco CR, de las Peñas CF, Xumet JEH, Algaba CP, Rabadán MF, Lillo-de-la-Quintana MC. Changes in active mouth opening following a single treatment of latent myofascial trigger points in the masseter muscle involving post-isometric relaxation or strain/counterstrain. J Bodyw Mov Ther [Internet]. 2006 Jul;10(3):197–205. Available from: <http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1360859205000811>

2.9.3.13. Anexos

PORTADA:
ESTUDIO DE INVESTIGACIÓN



TÍTULO: _____

AUTOR: _____

CURSO: _____

SEDE: _____

PAÍS: _____

PÁGINA 1:
DATOS PERSONALES

Nombre y apellidos: _____

Curso EOM: _____

Sede EOM: _____

País: _____

Teléfono: _____

E-mail (*imprescindible*): _____

Dirección postal: _____

Fecha de inicio de estudios EOM: _____

PÁGINA 2:
DATOS PROFESIONALES

Disponibilidad para realizar el estudio (*horas/día*): _____

Experiencia profesional (*años de trabajo asistencial*): _____

Número de pacientes/día: _____

Patologías frecuentes que trata usted en consulta: _____

Recursos humanos disponibles (*compañeros fisios, osteópatas, médicos especialistas, podólogos, odontólogos, etc.*): _____

Recursos diagnósticos disponibles (*algómetro, inclinómetro, estabilómetro, ecógrafo, etc.*): _____

Acceso a pruebas de imagen: RX, TAC, RM, EMG, ECG, etc.: _____

Recursos terapéuticos disponibles (*camillas de drop, flexión-distracción, instrumental, etc.*): _____

Centro de trabajo (*hospital público, privado, mutua, clínica privada de osteopatía, centro de fisioterapia, gimnasio, centro deportivo, etc.*): _____

Fuentes de posibles pacientes al alcance (*centros deportivos, asociaciones de enfermos del tipo de fibromialgia, larigectomizados, fibrosis quística, cáncer de mama, etc.*): _____

PÁGINA 3:
TÍTULO DEL PROYECTO DE INVESTIGACIÓN

Indique el título del estudio que usted propone. Redáctelo de tal forma que cualquier persona que lea este título tenga una idea aproximada de lo que pretende hacer. El título debe ser preciso, claro y no demasiado largo. Recomendamos consultar la información de los video-cursos web en este tema.

PÁGINA 4: ÍNDICE

	Página
Datos Personales y Profesionales	–
Resumen	–
Abstract	–
CAPÍTULO 1	–
Introducción	–
Estado actual del problema	–
Justificación del Estudio	–
Factibilidad del estudio	–
CAPÍTULO 2	–
Hipótesis del estudio	–
Objetivos del estudio	–
CAPÍTULO 3	–
Material y métodos	–
Diseño del estudio	–
Protocolo del estudio	–
Población del estudio	–
Grupos del estudio	–
Muestreo y tamaño muestral del estudio	–
Aleatorización del estudio	–
Enmascaramiento y ocultación del estudio	–
Criterios de selección del estudio	–
Criterios de inclusión	–
Criterios de exclusión	–
Variables del estudio	–
Variables dependientes	–
Variables independientes	–
Intervenciones del estudio	–
Evaluaciones del estudio	–
CAPÍTULO 4	–
Resultados estimados	–
Implicaciones clínicas del estudio	–
Registro del estudio	–
Normas éticas	–
Conflicto de intereses	–
Referencias bibliográficas	–
ANEXOS	–
Índice de figuras, tablas y gráficos	–
Índice de abreviaturas	–
Formularios del estudio	–
Consentimiento informado	–
Formulario de criterios de selección	–
Formulario de recogida de datos	–
Certificado aprobación comité ético	–
Certificado de calibración de dispositivos de medición	–

PÁGINA 5: RESUMEN (EN ESPAÑOL)

Incluir un resumen del estudio de investigación, a modo de información estructurada en los apartados siguientes: Introducción, Objetivos, Material y Métodos, Resultados Estimados y Implicaciones Clínicas. El resumen debe proporcionar el contexto o antecedentes del estudio y debe fijar los objetivos del mismo, los procedimientos básicos (selección de los sujetos o animales de laboratorio que han participado en el estudio, métodos de observación y métodos analíticos), los principales resultados (incluyendo, si es posible, la magnitud de los efectos y su significación estadística) y las conclusiones principales. El resumen debería destacar aspectos nuevos e importantes o las observaciones que se derivan del estudio. Debido a que los resúmenes son la única parte esencial del artículo que está indexada en muchas bases de datos electrónicas, el autor debe cuidar que los resúmenes reflejen con precisión el contenido del artículo. En estos artículos se especificarán las Palabras Clave (entre 3 y 10 palabras clave). El autor deberá cerciorarse de que las palabras clave en español estén recogidas en el Descriptor de Ciencias de la Salud (DeCS) (<http://decs.bvs.br/E/homepagee.htm>) y las correspondencias en inglés deben estar recogidas en el Medical Subject Heading (MeSH) (<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/mesh>). El resumen tendrá una extensión mínima de 250 palabras, y máxima de 300 palabras.

Introducción: _____

Objetivos: _____

Material y métodos: _____

Resultados estimados: _____

Implicaciones clínicas: _____

Palabras Clave: _____

PÁGINA 6:
ABSTRACT (EN INGLÉS)

Traducción del Resumen anterior, al idioma inglés. Incluir un resumen del estudio de investigación, a modo de información estructurada en los apartados siguientes: Introduction, Objectives, Material & Methods, Estimated Results, Clinical Implications. Las palabras clave ***no deben traducirse***, se denominan en inglés ***key words***, y deben ser obtenidas de sus correspondencias en inglés de los descriptores utilizados en español, siendo sus correspondencias las recogidas en Medical Subject Heading (MeSH) (<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/mesh>). El resumen tendrá una extensión mínima de 250 palabras, y máxima de 300 palabras.

Introduction: _____

Objectives: _____

Material & methods: _____

Estimated results: _____

Clinical implications: _____

Key words: _____

CAPÍTULO 1: INTRODUCCIÓN

Estado actual del problema de investigación

Indique los conocimientos que existen sobre el problema que usted pretende investigar. ¿Hasta dónde han avanzado esos conocimientos? ¿Cuáles son las lagunas de conocimiento que existen al respecto? ¿Con qué métodos se ha abordado previamente la cuestión y con cuáles no ha sido estudiada? ¿Qué defectos tienen los estudios o conocimientos previos en la materia? Las aportaciones personales en este apartado han de ser tan sólo aclaratorias, en ningún caso de contenido. En este apartado, usted debe incluir *Citas bibliográficas*, con números junto al texto, que deberán corresponder con la misma numeración del apartado *Referencias bibliográficas*, que se encuentra al final de este trabajo. Recomendamos consultar la información de los vídeo-cursos web en este tema.

Justificación del estudio

Explique por qué es oportuno y necesario obtener el conocimiento que pretende alcanzar con este estudio. ¿Qué beneficio obtendrán los pacientes, la sociedad, la comunidad científica, la comunidad osteopática? ¿Qué cambios en la práctica clínica pueden producirse de la aplicación de los conocimientos que se obtienen en el estudio? Las aportaciones personales en este apartado serán mayores que en el previo, pero deberán apoyarse en la bibliografía. Recomendamos consultar la información de los vídeo-cursos web en este tema.

Factibilidad del estudio

Indique si dispone de los medios, conocimientos y recursos necesarios para llevar a cabo el estudio y cuáles son. Si usted puede reunir los sujetos o pacientes necesarios (en siguientes apartados los deberá usted describir con detalle). Si puede disponer de los recursos que usted no posee y son precisos para el estudio, etc. Recomendamos consultar la información de los vídeo-cursos web en este tema.

CAPÍTULO 2:

Hipótesis del estudio

Indique brevemente cuál es la relación teórica a priori que pretende comprobar. Recomendamos consultar la información de los vídeo-cursos web en este tema.

Ejemplos:

- › El tratamiento X proporciona disminución del síntoma Y en pacientes con las características Z.
- › El tratamiento X proporciona resultados más satisfactorios que el tratamiento XX en pacientes Y con la enfermedad Z.

Objetivos del estudio

Indique cuáles son las relaciones mensurables que usted va a estudiar (tratando de cuantificar numéricamente dichas relaciones —en valores absolutos o porcentualmente—). Divida los objetivos en primarios (uno o dos objetivos que responden la pregunta principal de investigación) y secundarios (responden a preguntas secundarias). Recomendamos consultar la información de los vídeo-cursos web en este tema.

Ejemplo:

- › Comprobar que el tratamiento X proporciona una mejoría de XX magnitud en la intensidad/frecuencia/tasa de ocurrencia del síntoma Y a las Z semanas del tratamiento.

CAPÍTULO 3: MATERIAL Y MÉTODOS

Diseño del estudio

Indique los detalles sobre el Diseño del Proyecto de Investigación, de forma clara y sencilla, a modo de párrafo que describa el diseño metodológicamente. Recomendamos consultar la información de los vídeo-cursos web en este tema.

- › Ejemplo 1: Realizaremos un estudio clínico aleatorizado y controlado, longitudinal y prospectivo, enmascarado a doble ciego.
- › Ejemplo 2: Realizaremos un estudio observacional, analítico, longitudinal y retrospectivo, de casos y controles.

Protocolo del estudio

Indique los detalles sobre el protocolo del estudio que propones en tu Proyecto de Investigación, de forma resumida, a modo de ejemplo:

- › Información a los participantes y firma del consentimiento informado.
- › Evaluaciones preintervención.
- › Intervenciones a los grupos de estudio (control y experimental).
- › Evaluaciones postintervención.
- › Análisis estadístico.
- › Análisis de los resultados.

Recomendamos consultar la información de los vídeo-cursos web en este tema.

Población del estudio

Describa qué sujetos o pacientes incluirás en el estudio, la enfermedad o lesión que padecen, dónde los vas a reclutar, cuántos crees que puedes reunir en un periodo de tiempo determinado, etc.

- › **Ejemplo:** En este Proyecto de Investigación, incluiremos a 90 pacientes con cervicalgia mecánica, tanto hombres como mujeres, que serán reclutados desde varias Asociaciones de Enfermos de la localidad de _____. Estos pacientes serán divididos en 3 grupos homogéneos de forma aleatoria, para que todos ellos tengan la misma probabilidad de pertenecer a cualquier grupo.

Recomendamos consultar la información de los vídeo-cursos web en este tema.

Grupo del estudio

Indique los detalles sobre los Grupos del Estudio, el número de grupos, el número de personas que integran cada grupo, el nombre de los grupos, las intervenciones que realiza cada grupo, etc.

Ejemplo:

- › En nuestro Proyecto de Investigación incluiremos tres grupos.
 - El grupo control (GC) estará formado por 30 pacientes ($n=30$) con cervicalgia mecánica, que realizan el protocolo de ejercicios descrito en este proyecto.
 - El grupo experimental 1 (G1) estará formado por 30 pacientes ($n=30$) con cervicalgia mecánica, que realizan el protocolo de ejercicios descrito en este proyecto y además recibirá la técnica experimental 1.
 - El grupo experimental 2 (G2) estará formado por 30 pacientes ($n=30$) con cervicalgia mecánica, que realizan el protocolo de ejercicios descrito en este proyecto y además recibirá la técnica experimental 1, y la técnica experimental 2.

Recomendamos consultar la información de los vídeo-cursos web en este tema.

Muestreo y tamaño muestral

Indique los detalles sobre el muestreo que realizará usted en su Proyecto de Investigación y el cálculo estimado del tamaño muestral, incluyendo el software que utilizará para ello, y los parámetros considerados para dicho cálculo.

Recomendamos consultar la información de los vídeo-cursos web en este tema.

Aleatorización de los pacientes

Indique los detalles sobre el método de aleatorización que será utilizado en el Proyecto de Investigación, siendo recomendable la utilización de software para ello, de manera que se genere una secuencia de aleatorización en la que no haya participación directa o indirecta del investigador. Recomendamos la web randomization.com

Recomendamos consultar la información de los vídeo-cursos web en este tema.

Enmascaramiento y ocultación

Indique los detalles sobre el método de enmascaramiento y ocultación o cegamiento de los pacientes y los evaluadores de la investigación, de manera que los pacientes no conozcan el grupo al que pertenecen, y los evaluadores no conozcan dicha distribución de los pacientes en cada grupo, para asegurar la mayor calidad en la investigación. Recomendamos consultar la información de los vídeo-cursos web en este tema.

Criterios de selección del estudio: inclusión y exclusión

Describa los criterios relevantes para obtener un grupo homogéneo y representativo de la población a estudiar (a la que podamos extrapolar los resultados). En este apartado debe incluir *Citas bibliográficas*, con números junto al texto, que deberán corresponder con la misma numeración del apartado *Referencias bibliográficas*, que se encuentra al final de este trabajo. Recomendamos consultar la información de los vídeo-cursos web en este tema.

- › Criterios de inclusión (justificados con bibliografía):
 - Edad.
 - Sexo.
 - Patología de estudio, etc.
- › Criterios de exclusión (justificados con bibliografía):
 - Cirugía previa de la patología a estudiar.
 - Ingesta de fármacos que interfieran en el estudio.
 - Tratamiento osteopático previo, etc.

Variables del estudio: dependientes e independientes

Indique las variables dependientes e independientes que incluirá en el estudio (por ejemplo, la presencia o no de lesiones osteopáticas, la estatura, la intensidad del dolor al inicio del estudio, etc). Indique también cómo las medirá y cuál es el grado de fiabilidad de esta medición. Recomendamos consultar la información de los vídeo-cursos web en este tema.

- › Variables Independientes:

- › Variables Dependientes:

Intervenciones del estudio

Indique las maniobras terapéuticas que utilizará, cómo las realizará, si serán iguales o distintas para cada uno de los grupos de estudio, cuál será la secuencia y sesiones de aplicación, etc. En este apartado debe incluir *Citas bibliográficas*, con números junto al texto, que deberán corresponder con la misma numeración del apartado *Referencias bibliográficas*, que se encuentra al final de este trabajo. Recomendamos consultar la información de los vídeo-cursos web en este tema.

Evaluaciones del estudio

Indique las maniobras diagnósticas, mediciones preintervención y postintervención, etc, que usted utilizará, cómo las realizará, si serán iguales o distintas para cada uno de los grupos de estudio, cuál será la secuencia de las mediciones etc. En este apartado debe incluir *Citas bibliográficas*, con números junto al texto, que deberán corresponder con la misma numeración del apartado *Referencias bibliográficas*, que se encuentra al final de este trabajo. Recomendamos consultar la información de los vídeo-cursos web en este tema.

CAPÍTULO 4:

Resultados estimados

Indique los detalles sobre resultados que usted estima que obtendrá en base a los datos de los que disponga tras la realización del Proyecto de Investigación, los cuales deben provenir de su experiencia tras la búsqueda bibliográfica, la planificación del proyecto y su propia experiencia clínica, aplicando en algunos pacientes a modo de pilotaje su propuesta, tras su experiencia profesional, etc.

Debe tener en cuenta que , el estudio de investigación será un proyecto de investigación, por lo que es de suponer que será presentado antes de llevarse a cabo. Sin embargo, en el futuro el estudio de investigación deberá llevarse a cabo, entre el 3.º y 4.º curso, por lo que debe poderse realizar, debe ser un estudio factible.

Implicaciones clínicas del estudio

Indique las implicaciones clínicas estimadas o esperables que se podrían derivar del proyecto de investigación, una vez que fuese realizado. Deben tener en cuenta que las implicaciones clínicas se refieren a la aplicabilidad de su investigación, a los aspectos prácticos, por lo que cuando redacte este apartado usted debe responder cuestiones similares a estas: ¿Para qué servirá este estudio cuando se realice? ¿Qué aportará este estudio a la Osteopatía en la Clínica diaria? ¿Quiénes serán los beneficiarios directos de esta investigación en el futuro? ¿Quiénes serán los beneficiarios indirectos de esta investigación en el futuro? ¿Qué dificultades existentes actualmente en la clínica diaria podrían mejorar tras realizar este estudio?

Registro del estudio

Indique los detalles sobre el registro del proyecto de investigación, en qué pagina web has realizado el registro dentro de las webs disponibles de la Organización Mundial de la Salud, incluyendo el número de registro asignado. Recomendamos consultar la información de los vídeo-cursos web en este tema.

Normas éticas

Indique los detalles sobre las Normas Éticas del Proyecto de Investigación, las cuales deberían cumplirse en el estudio (Declaración de Helsinki). Igualmente, aportar los datos sobre la aceptación del Proyecto de Investigación por un Comité Ético de Experimentación en Humanos y Animales, facultado al efecto. Recomendamos consultar la información de los vídeo-cursos web en este tema.

Conflicto de intereses

Indique los detalles sobre los posibles intereses asociados al Proyecto de Investigación. En el caso de que no existan conflictos de intereses, debería especificar que «no existen conflictos de intereses asociados a esta investigación». Recomendamos consultar la información de los vídeo-cursos web en este tema.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

Acompañe cada afirmación de los apartados marcados con un asterisco con una cita bibliográfica que la sustente, en los apartados de *Estado actual del problema*, y en el apartado *Material y método*. Numérelas en el texto y escríbelas completas en el presente apartado. No serán aceptadas propuestas sin referencias bibliográficas de diferentes orígenes y relevancia (revistas especializadas,...). Serán necesarias un mínimo de 20 referencias bibliográficas. En su mayoría deben tratarse de artículos científicos. Las referencias de libros deben ser minoría. Las referencias bibliográficas más fiables se encuentran recogidas en bases de datos como las siguientes: Pubmed (<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed>), Scielo (<http://scielo.isciii.es/scielo.php>), Sciencedirect (<http://www.sciencedirect.com>), Cochrane (<http://www.update-software.com/Clibplus/Clibplus.asp>), Scopus (<http://info.scopus.com>), Cinahl (<http://www.ebscohost.com/cinahl>)...

Le recomendamos que revise la documentación del anexo a este documento, acerca de la normativa de Vancouver para redactar el formato de su bibliografía para que se adapte a las normas internacionales (normas de Vancouver). Recomendamos consultar la información de los vídeo-cursos web en este tema.

- 2.9.3.13.1. Índice de figuras, tablas y gráficos
- 2.9.3.13.2. Índice de abreviaturas
- 2.9.3.13.3. Formularios del estudio
 - 2.9.3.13.3.1. Consentimiento informado
 - 2.9.3.13.3.2. Formulario de criterios de selección
 - 2.9.3.13.3.3. Formulario de recogida de datos
 - 2.9.3.13.3.4. Certificado aprobación del comité ético
 - 2.9.3.13.3.5. Certificado calibración de dispositivos de medición

2.9.4. Ejemplo de estructura del proyecto de investigación

2.10. NORMAS PARA LA ELABORACIÓN Y REDACCIÓN DEL ARTÍCULO CIENTÍFICO (5.º CURSO)

Los artículos deberán remitirse en español (castellano) y en inglés (traducción de todo el texto completo). Los manuscritos deben ser redactados de un modo claro y conciso. El texto será presentado en tamaño A4 (297 × 210 mm) y a doble espacio (incluyendo las referencias y las explicaciones de figuras, gráficos y tablas). Las palabras en idiomas diferentes al del texto, los nombres específicos y los genéricos deben ir en *italica*. Todas las hojas del manuscrito deberán estar debidamente identificadas y numeradas. Los márgenes serán de 3 cm para cada uno de ellos (izquierdo, derecho, superior e inferior). Los términos en abreviatura o acrónimos, deben indicarse entre paréntesis la primera vez que aparezcan junto al término escrito por completo, y recogerse las abreviaturas en el índice de abreviaturas (en los anexos). En la primera página deberá recoger el título del manuscrito el autor y la información de correspondencia del autor (dirección postal, dirección de email y teléfono). El título del artículo será concreto, sencillo y específico. Deberá incluir el nombre del autor mediante los apellidos y el nombre. Junto al nombre del autor, deberá incluir uno o varios superíndices que especifiquen la procedencia del autor (Institución pública o privada), así como la titulación y el rango académico, osteópata (DO) o certificado de osteopatía (CO), doctor (PhD), fisioterapeuta (PT), etc. En el pie de la página del título debe indicar el recuento de las palabras del manuscrito, el cual excluirá la página de Título, el Resumen (además del Abstract), los Agradecimientos, las Referencias, las Figuras, las Tablas y los Gráficos (se incluirá el contenido del artículo, desde la Introducción hasta la Discusión, ambos apartados inclusive). El artículo deberá elaborarse en formato Word (office doc/docx), en una sola columna y fuente Times New Roman a tamaño 12, aunque deberá entregarse en dos formatos (PDF y WORD; ver página 52 de este documento). Las ilustraciones, fotografías o dibujos serán recogidas con el nombre de «figura», con su correspondiente numeración y citación en el texto. En el formato de entrega en Word, las figuras, tablas o gráficos serán remitidos también por correo electrónico dentro de una carpeta comprimida, en archivos separados del texto (ver página 52 de este documento; y también ver apartado 5.3). Los autores pueden encontrar ayuda para la preparación de sus manuscritos siguiendo las indicaciones que les ofrecemos en esta normativa. El uso de estas indicaciones es recomendable porque contiene las instrucciones que le guiarán en el proceso de elaboración de su artículo, adecuado al formato internacional. En el caso de que existan varios autores del estudio, todos los autores de los artículos recibidos deben tener un conocimiento suficiente del material presentado para su publicación y deben ser capaces de responder sobre el contenido completo del trabajo. Los autores deben certificar su participación en el estudio, atestiguar su validez, aprobar la versión final del artículo, y deben ser capaces de informar de los aspectos generales del estudio, a instancia de la Asesoría Científica EOM, la cual requerirá de todos los autores la firma y remisión de su autorización y currículo. Los artículos deben respetar la Normas Éticas Internacionales recogidas en la Declaración de Helsinki, así como todas aquellas relativas a la experimentación con animales y humanos, en los cuales son aplicadas según los requisitos del Consentimiento Informado. Los proyectos de investigación deben ser revisados y aprobados por el Comité Ético de Experimentación Animal o Humana correspondiente en cada caso. El Consentimiento Informado para la publicación en un artículo impreso y

en formato electrónico debe ser obtenido de los pacientes para todos los Artículos Científicos, tanto en ensayos clínicos aleatorizados, estudios experimentales, estudios de cohortes, estudios de casos y controles, estudios validación de pruebas clínicas y estudios de serie de casos , y deberá recogerse por escrito y ser firmado por el sujeto o el tutor legal en el momento de recibirse.

El autor deberá asegurar el anonimato de los pacientes en todo momento. Las consideraciones éticas y legales, tanto Nacionales como Internacionales, en el caso de las publicaciones de los resultados de investigación en seres humanos, requieren de una cuidadosa y especial atención en la protección del anonimato del paciente. Por lo tanto, será responsabilidad de los autores mantener y proteger las bases de datos o expedientes personales de los sujetos de investigación de forma apropiada, atendiendo a la legislación vigente, para proteger sus identidades. Deberá , asimismo, evitarse la identificación mediante nombres, apellidos, iniciales, números reales del caso o fechas específicas. Las fotografías o las semejanzas artísticas de los sujetos son publicables solamente con el consentimiento escrito del interesado o del tutor legal; el manuscrito deberá ir acompañado por la autorización firmada del consentimiento, indicando cualquier condición especial (con los ojos ocultos por un rectángulo de color negro, etc). El autor deberá informar de la existencia de conflictos de intereses asociados al estudio. El conflicto de intereses existe cuando un autor tenga ventajas o beneficios financieros o personales que puedan influenciar sus acciones u omisiones sobre el estudio, el manuscrito o las decisiones de los autores. Los conflictos de intereses que existan, o que se perciban, se deben señalar por escrito en la redacción del artículo. En el caso de que existan dificultades de juicio en el conflicto de intereses materiales por parte de los autores, estos deberán ser capaces de responder a cuantas cuestiones les sean planteadas por parte de la Asesoría Científica EOM, con respecto a potenciales conflictos de intereses.

El autor deberá informar sobre las posibles fuentes de financiación asociadas al estudio. Las fuentes de ayuda financiera del proyecto, tales como concesiones, subvenciones u otras, se deben indicar claramente en el artículo. El papel de las instituciones y organizaciones de financiación, si las hubiera, en la realización del estudio se deberán describir en la sección de Material y Métodos del artículo científico, y deberán incluirse en el apartado de Conflicto de Intereses, y eventualmente en los agradecimientos (por decisión del autor). El autor deberá obtener las autorizaciones necesarias para la publicación de las imágenes, ilustraciones y figuras contenidas en el artículo, los cuales serán necesarios para la publicación del artículo. Las ilustraciones o el contenido de otras publicaciones (impresas o electrónicas) se deben remitir con el permiso escrito del editor de la publicación correspondiente y deben señalarse en el manuscrito. Recomendamos que incluyan ilustraciones o figuras de creación propia, para evitar inconvenientes, obteniendo la autorización de los pacientes que tuvieran que aparecer en imágenes dentro del artículo si fuese necesario, a pesar de que se colocará una barra negra sobre los ojos para evitar la identificación del paciente. El autor adquiere el compromiso de evitar la publicación redundante o duplicada. Un artículo debería ser publicado en una única revista. El artículo científico será gestionado por la EOM para su publicación en la revista *European Journal Osteopathy & Related Clinical Research*, o en otras revistas biomédicas indexadas, con el consentimiento de su autor. Si una publicación duplicada sin autorización previa fuese detectada en la fase de revisión y prepublicación, el artículo será rechazado automáticamente, incluso si se hubiera emitido un informe favorable de aceptación previo a los autores, o prueba no corregida (Uncorrected Proofs). Si la publicación duplicada sin autorización previa se confirma después de la publicación, se le notificará a las instituciones apropiadas y las sanciones en relación con el copyright estarán a cargo del autor del artículo.

2.10.1. Artículos científicos del tipo «Ensayo clínico aleatorizado (ECA)»

Tendrán una extensión mínima de 2.500 palabras y máxima de 3.000 palabras, con un número mínimo de tres ilustraciones y máximo de cinco ilustraciones (considerando que sean figuras, tablas o gráficos) y presentarán la siguiente estructura:

- › Título.
- › Autores (indicar titulación y vinculación mediante superíndices).
- › Resumen Estructurado de la siguiente forma:

- Introducción.
- Objetivos.
- Material y métodos.
- Resultados.
- Conclusiones.
- Palabras clave.
- › Introducción.
- › Hipótesis.
- › Objetivos.
- › Material y métodos:
 - Diseño del estudio.
 - Protocolo del estudio (incluir número de Registro del Estudio).
 - Diagrama de Flujo CONSORT.
 - Población del estudio.
 - Grupos del estudio.
 - Muestreo y tamaño muestral.
 - Aleatorización.
 - Enmascaramiento.
 - Criterios de selección: inclusión y exclusión.
 - Variables del estudio.
 - Intervenciones realizadas.
 - Evaluaciones realizadas.
 - Análisis estadístico.
- › Resultados:
 - Análisis descriptivo.
 - Análisis de normalidad.
 - Análisis inferencial:
 - Análisis intragrupal.
 - Análisis intergrupar.
 - Discusión.
 - Limitaciones del estudio
 - Conclusiones.
 - Normas éticas.
 - Agradecimientos.
 - Conflicto de intereses.
 - Referencias bibliográficas.
 - Leyenda de figuras, graficos, ilustraciones, tablas.
 - Anexos: carta al editor, autorización imágenes de pacientes, etc.

2.10.2. Artículos Científicos del tipo «Revisión bibliográfica sistemática»

Tendrán una extensión mínima de 2.500 palabras y máxima de 3.000 palabras, con un número mínimo de tres ilustraciones y máximo de cinco ilustraciones (considerando que sean figuras, tablas o gráficos) y presentarán la siguiente estructura:

- › Título.
- › Autores (indicar titulación y vinculación mediante superíndices).
- › Resumen estructurado de la siguiente forma:
 - Introducción.
 - Objetivos.
 - Material y métodos.
 - Resultados.
 - Conclusiones.
 - Palabras clave.
- › Introducción.
- › Hipótesis.
- › Objetivos.
- › Material y métodos.
 - Estrategia de búsqueda.
 - Objetivos de la revisión.
 - Criterios de selección de estudios: inclusión y exclusión.
 - Protocolo de la revisión:
 - Diagrama de flujo PRISMA.
 - Características de los estudios seleccionados:
 - Característica 1.
 - Característica 2.
 - Característica 3, etc.
 - Análisis de los datos.
- › Resultados:
 - Análisis descriptivo.
- › Discusión:
 - Limitaciones del estudio.
- › Conclusiones.
- › Normas éticas.
- › Agradecimientos.
- › Conflicto de intereses.
- › Referencias bibliográficas.
- › Leyenda de figuras, gráficos, ilustraciones, tablas.
- › Anexos: carta al editor, etc.

2.10.3. Artículos Científicos del tipo «Metaanálisis»

Tendrán una extensión mínima de 2.500 palabras y máxima de 3.000 palabras, con un número mínimo de tres ilustraciones y máximo de cinco ilustraciones (considerando que sean figuras, tablas o gráficos) y presentarán la siguiente estructura:

- › Título.
- › Autores (indicar titulación y vinculación mediante superíndices).
- › Resumen estructurado de la siguiente forma:
 - Introducción.
 - Objetivos.
 - Material y métodos.
 - Resultados.
 - Conclusiones.
 - Palabras clave.
- › Introducción.
- › Hipótesis.
- › Objetivos.
- › Material y métodos:
 - Estrategia de búsqueda.
 - Objetivos de la revisión.
 - Criterios de elegibilidad:
 - Inclusión.
 - Exclusión.
 - Protocolo de revisión:
 - Diagrama de flujo PRISMA.
 - Heterogeneidad de la revisión:
 - Por tipos de estudios.
 - Por tipos de participantes.
 - Por tipos de intervenciones.
 - Por tipos de medidas de desenlace.
 - Análisis de la calidad.
 - Clasificación según la evidencia.
 - Extracción y análisis de los datos.
- › Resultados:
 - Análisis descriptivo.
 - Análisis del riesgo de sesgos en los estudios incluidos.
 - Análisis del efecto de las intervenciones.
 - Análisis de sensibilidad.
- › Discusión:
 - Limitaciones del estudio.

- › Conclusiones.
- › Normas éticas.
- › Agradecimientos.
- › Conflicto de intereses.
- › Referencias bibliográficas.
- › Leyenda de figuras, gráficos, ilustraciones, tablas.
- › Anexos: carta al editor, etc.

2.10.4. Artículos Científicos del tipo «Estudios observacionales de casos y controles»

Tendrán una extensión mínima de 2.500 palabras y máxima de 3.000 palabras, con un número mínimo de tres ilustraciones y máximo de cinco ilustraciones (considerando que sean figuras, tablas o gráficos) y presentarán la siguiente estructura:

- › Título.
- › Autores (indicar titulación y vinculación mediante superíndices).
- › Resumen estructurado de la siguiente forma:
 - Introducción.
 - Objetivos.
 - Material y métodos.
 - Resultados.
 - Conclusiones.
 - Palabras clave.
- › Introducción.
- › Objetivos.
- › Material y métodos.
 - Diseño del estudio.
 - Objetivos.
 - Contexto:
 - Diagrama de flujo (Declaración STROBE).
 - Participantes.
 - Grupos del estudio.
 - Criterios de selección: inclusión y exclusión.
 - Muestreo y tamaño muestral.
 - Variables del estudio.
 - Intervenciones realizadas.
 - Evaluaciones realizadas.
 - Análisis estadístico.
 - Sesgos.
- › Resultados:
 - Análisis descriptivo.
 - Análisis de normalidad.

- Análisis Inferencial:
 - Análisis intragrupal.
 - Análisis intergrupar.
- › Discusión:
 - Limitaciones del estudio.
- › Conclusiones.
- › Normas éticas.
- › Agradecimientos.
- › Conflicto de intereses.
- › Referencias bibliográficas.
- › Leyenda de figuras, gráficos, ilustraciones, tablas.
- › Anexos: carta al editor, autorización imágenes de pacientes, etc.

2.10.5. Artículos Científicos del tipo «Estudios observacionales de cohortes»

Tendrán una extensión mínima de 2.500 palabras y máxima de 3.000 palabras, con un número mínimo de tres ilustraciones y máximo de cinco ilustraciones (considerando que sean figuras, tablas o gráficos) y presentarán la siguiente estructura:

- › Título.
- › Autores (indicar titulación y vinculación mediante superíndices).
- › Resumen Estructurado de la siguiente forma:
 - Introducción.
 - Objetivos.
 - Material y métodos.
 - Resultados.
 - Conclusiones.
 - Palabras clave.
- › Introducción.
- › Objetivos.
- › Material y métodos:
 - Diseño del estudio
 - Objetivos
 - Contexto
 - Diagrama de flujo (Declaración STROBE).
 - Participantes.
 - Grupos del estudio.
 - Criterios de selección: inclusión y exclusión.
 - Muestreo y tamaño muestral.
 - Variables del estudio.
 - Intervenciones realizadas.
 - Evaluaciones realizadas.

- Análisis estadístico.
- Sesgos.
- › Resultados:
 - Análisis descriptivo.
 - Análisis de normalidad.
 - Análisis inferencial:
 - Análisis intragrupal.
 - Análisis intergrupar.
- › Discusión:
 - Limitaciones del estudio.
- › Conclusiones.
- › Normas éticas.
- › Agradecimientos.
- › Conflicto de intereses.
- › Referencias bibliográficas.
- › Leyenda de figuras, gráficos, ilustraciones, tablas.
- › Anexos: carta al editor, autorización imágenes de pacientes, etc.

2.10.6. Artículos Científicos del tipo «Estudios observacionales de serie de casos»

Tendrán una extensión mínima de 2.500 palabras y máxima de 3.000 palabras, con un número mínimo de tres ilustraciones y máximo de cinco ilustraciones (considerando que sean figuras, tablas o gráficos) y presentarán la siguiente estructura:

- › Título
- › Autores (indicar titulación y vinculación mediante superíndices)
- › Resumen Estructurado de la siguiente forma:
 - Introducción.
 - Objetivos.
 - Material y métodos.
 - Resultados.
 - Conclusiones.
 - Palabras clave.
- › Introducción
- › Objetivos
- › Material y métodos:
 - Diseño del estudio.
 - Objetivos.
 - Protocolo del estudio.
 - Sujetos del estudio.
 - Criterios de selección: inclusión y exclusión.

- Variables del estudio.
- Evaluaciones realizadas.
- Intervenciones realizadas.
- Seguimiento.
- Análisis Estadístico.
- › Resultados:
 - Análisis descriptivo.
 - Análisis de normalidad.
 - Análisis inferencial:
 - Análisis intragrupal.
 - Análisis intergrupar.
- › Discusión:
 - Limitaciones del estudio.
- › Conclusiones.
- › Normas éticas.
- › Agradecimientos.
- › Conflicto de intereses.
- › Referencias bibliográficas.
- › Leyenda de figuras, gráficos, ilustraciones, tablas.
- › Anexos: carta al editor, autorización imágenes de pacientes, etc.

2.10.7. Artículos Científicos del tipo «Estudios observacionales de caracterización de pruebas clínicas»

Tendrán una extensión mínima de 2.500 palabras y máxima de 3.000 palabras, con un número mínimo de tres ilustraciones y máximo de cinco ilustraciones (considerando que sean figuras, tablas o gráficos) y presentarán la siguiente estructura:

- › Título.
- › Autores (indicar titulación y vinculación mediante superíndices).
- › Resumen Estructurado de la siguiente forma:
 - Introducción.
 - Objetivos.
 - Material y métodos.
 - Resultados.
 - Conclusiones.
 - Palabras clave.
- › Introducción.
- › Material y métodos:
 - Diseño del estudio.
 - Objetivos.
 - Protocolo del estudio.

- Sujetos del estudio.
- Criterios de selección: inclusión y exclusión.
- Variables del estudio.
- Evaluaciones realizadas.
- Análisis estadístico.
- › Resultados:
 - Análisis descriptivo.
 - Análisis de normalidad.
 - Análisis inferencial:
 - Análisis intragrupal.
 - Análisis intergrupar.
 - Análisis de fiabilidad.
 - Análisis de validez.
 - Sensibilidad.
 - Especificidad.
 - Valores predictivos (positivos y negativos).
 - Razón de verosimilitud (positiva y negativa) (likelihood ratio).
- › Análisis adicionales por conglomerados (clustering).
- › Discusión:
 - Limitaciones del estudio.
- › Conclusiones.
- › Normas éticas.
- › Agradecimientos.
- › Conflicto de intereses.
- › Referencias bibliográficas.
- › Leyenda de figuras, gráficos, ilustraciones, tablas.
- › Anexos: carta al editor, autorización imágenes de pacientes, etc.

3. ELEMENTOS NECESARIOS PARA LA ELABORACIÓN DEL ARTÍCULO CIENTÍFICO (5.º CURSO)

En este apartado, exponemos los elementos necesarios para la elaboración del artículo científico, tomando como referencia el Ensayo Clínico Aleatorizado (ECA), anteriormente detallado en el apartado 2.10.1. En el caso de que el alumnado realice otro tipo de estudio, los elementos necesarios para su elaboración deberán desarrollarse siguiendo las normas descritas anteriormente en el apartado 2.10.

El alumnado deberá entregar el artículo en dos formatos:

- › En formato PDF, como archivo único, incluyendo dentro del texto las figuras, fotos, tablas, gráficos, etc. Para la redacción de este formato PDF, le recomendamos que siga la estructura del proyecto de investigación, y el ejemplo que aportamos en la sección 2.9.4.
- › En una carpeta comprimida, que contenga todos los archivos del artículo según las normas de la revista *European Journal Osteopathy & Related Clinical Research*, de acuerdo con el listado

de instrucciones y comprobaciones que aportamos más adelante en el apartado 5.3. La página de título debería estar en un archivo separado, el artículo completo en otro archivo separado, ambos en formato Word (.docx), y todas las figuras, tablas y gráficos deben incluirse en archivos separados. El artículo deberá enviarse en Español y traducido al inglés (el texto completo). Recomendamos consultar los contenidos correspondientes en los video-cursos web de metodología.

3.1. PÁGINA DE TÍTULO

La portada debe incluir la siguiente información:

- › El título del artículo. Los títulos concisos son más fáciles de leer que los largos o intrincados. Sin embargo, si los títulos son demasiado cortos pueden no ofrecer información importante, como el diseño del estudio (que es especialmente importante para identificar los ensayos controlados aleatorizados). Los autores deberían incluir en el título toda la información para que la recuperación electrónica del artículo sea a la vez sensible y específica.
- › El título abreviado (Running Title), que es un título resumido con una longitud máxima de 40 caracteres (incluidos espacios).
- › Los nombres de los autores y sus afiliaciones institucionales.
- › El nombre del/de los departamento(s) e instituciones a los que debe atribuirse el trabajo.
- › Autor de correspondencia. El nombre, dirección postal, números de teléfono, y dirección electrónica del autor responsable de la correspondencia sobre el manuscrito.
- › La(s) fuente(s) de financiación o ayuda en forma de becas, equipos, materiales medicamentos (todas ellas).
- › Recuentos de palabras. El hecho de contar las palabras que forman parte del texto (excluyendo el resumen, los agradecimientos, las leyendas de las figuras y las referencias), permite que los editores y revisores decidan si la información contenida en el artículo justifica la cantidad de espacio que se le dedica o si el manuscrito presentado es adecuado teniendo en cuenta los límites de palabras de la revista. Por la misma razón, también es útil contar aparte las palabras del resumen.
- › Número de figuras y tablas.

3.2. RESUMEN Y PALABRAS CLAVE

El resumen debe proporcionar el contexto o antecedentes del estudio y debe fijar los objetivos del mismo, los procedimientos básicos (selección de los sujetos o animales de laboratorio que han participado en el estudio, métodos de observación y métodos analíticos), los principales resultados (incluyendo, si es posible, la magnitud de los efectos y su significación estadística) y las conclusiones principales. El resumen debería destacar aspectos nuevos e importantes o las observaciones que se derivan del estudio.

Debido a que los resúmenes son la única parte esencial del artículo que está indexada en muchas bases de datos electrónicas, el autor debe cuidar que los resúmenes reflejen con precisión el contenido del artículo. En estos artículos se especificarán las Palabras Clave (entre 3 y 10 palabras clave). El autor deberá cerciorarse de que las palabras clave en español estén recogidas en el Descriptor de Ciencias de la Salud (DeCS) (<http://decs.bvs.br/E/homepagee.htm>) y las correspondencias en inglés deben estar recogidas en el Medical Subject Heading (MeSH) (<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/mesh>). El resumen tendrá una extensión mínima de 250 palabras, y máxima de 300 palabras.

3.3. INTRODUCCIÓN

En la introducción se debe expresar el contexto o los antecedentes del estudio (por ejemplo, la naturaleza del problema y su importancia) y enunciar el propósito específico que se pone a prueba en el

estudio u observación; a menudo la investigación se centra con más claridad cuando se plantea como pregunta. Se deben incluir sólo las referencias que sean estrictamente pertinentes y no añadir datos o conclusiones del trabajo que se presenta. Indicar qué conocimientos existen sobre el problema a investigar. ¿Hasta dónde han avanzado esos conocimientos? ¿Cuáles son las lagunas de conocimiento que existen al respecto? ¿Con qué métodos se ha abordado previamente la cuestión y con cuáles no ha sido estudiada? ¿Qué defectos tienen los estudios o conocimientos previos en la materia? Las aportaciones personales en este apartado han de ser tan sólo aclaratorias, en ningún caso de contenido. En este apartado deben incluir *Citas bibliográficas*, con números junto al texto, que deberán corresponder con la misma numeración del apartado *Referencias bibliográficas*, que se encuentra al final del artículo. Recomendamos consultar la información de los vídeo-cursos web en este tema.

3.4. HIPÓTESIS

El autor debe definir con claridad la hipótesis del estudio y los objetivos, tanto los objetivos principales como los secundarios, los cuales deberían estar claros, y debería describirse cualquier análisis de subgrupos predefinido. Indicar cuál es la relación teórica a priori que se pretende comprobar.

Ejemplos:

- › El tratamiento X proporciona disminución del síntoma Y en pacientes con las características Z.
- › El tratamiento X proporciona resultados más satisfactorios que el tratamiento XX en pacientes Y con la enfermedad Z. Recomendamos consultar la información de los vídeo-cursos web en este tema.

3.5. OBJETIVOS

Indicar cuáles son las relaciones mensurables que se han estudiado (tratando de cuantificar numéricamente dichas relaciones —en valores absolutos o en porcentaje—). Dividir los objetivos en primarios (uno o dos objetivos que responden la pregunta principal de investigación) y secundarios (responden a preguntas secundarias).

Ejemplo:

- › Comprobar que el tratamiento X proporciona una mejoría de XX magnitud en la intensidad/frecuencia/tasa de ocurrencia del síntoma Y a las Z semanas del tratamiento. Recomendamos consultar la información de los vídeo-cursos web en este tema.

3.6. MATERIAL Y MÉTODOS

En esta sección se debe incluir la información relativa a los materiales utilizados durante el estudio y la metodología empleada, incluyendo los datos relacionados con el cálculo del tamaño muestral, la selección y descripción de los participantes, los procedimientos de evaluación e intervención y el análisis estadístico realizado. Toda la información que se obtiene durante el proceso del estudio debe figurar en la sección de Resultados. Recomendamos consultar la información de los vídeo-cursos web en este tema.

3.6.1. Diseño del estudio

Describir los detalles sobre el Diseño del estudio de forma clara y sencilla, a modo de párrafo que describa el diseño metodológicamente. Ejemplo 1: Realizaremos un estudio clínico aleatorizado y controlado, longitudinal y prospectivo, enmascarado a doble ciego. Ejemplo 2: Realizaremos un estudio observacional, analítico, longitudinal y retrospectivo, de casos y controles. Recomendamos consultar la información de los vídeo-cursos web en este tema.

3.6.2. Protocolo del estudio

Indica aquí los detalles sobre el protocolo del estudio que propones en tu Proyecto de Investigación, de forma resumida, a modo de ejemplo:

- › Información a los participantes y firma del Consentimiento Informado.
- › Evaluaciones Preintervención.
- › Intervenciones a los Grupos de Estudio (Control y Experimental).
- › Evaluaciones Postintervención.
- › Análisis Estadístico.
- › Análisis de los Resultados.

Recomendamos consultar la información de los vídeo-cursos web en este tema.

3.6.3. Población del estudio

Describir claramente la selección de los sujetos objeto de observación o experimentación (pacientes o animales de laboratorio, incluyendo los controles), especificando los criterios de inclusión y exclusión, aportando los datos relacionados con el cálculo del tamaño muestral y describiendo la población origen de los sujetos del estudio. Dado que no siempre está clara la importancia de variables como la edad y el género para el objetivo de la investigación, los autores deberían explicar su criterio cuando las incluyen en el estudio; por ejemplo, los autores deberían explicar por qué sólo se incluyeron individuos de ciertas edades o por qué se excluyeron las mujeres o los hombres, si ese fuese el caso. El objetivo principal debe consistir en expresar claramente cómo y porqué se realizó el estudio de una forma determinada.

3.6.4. Grupos del estudio

Describir los detalles sobre los Grupos del Estudio, el número de grupos, el número de personas que integran cada grupo, el nombre de los grupos, las intervenciones que realiza cada grupo, etc. Ejemplo: En nuestro Proyecto de Investigación incluiremos tres grupos. El grupo control (GC) estará formado por 30 pacientes (n=30) con cervicalgia mecánica, que realizan el protocolo de ejercicios descrito en este proyecto. El grupo experimental 1 (G1) estará formado por 30 pacientes (n=30) con cervicalgia mecánica, que realizan el protocolo de ejercicios descrito en este proyecto y además recibirá la técnica experimental 1. El grupo experimental 2 (G2) estará formado por 30 pacientes (n=30) con cervicalgia mecánica, que realizan el protocolo de ejercicios descrito en este proyecto y además recibirá la técnica experimental 1 y la técnica experimental 2. Recomendamos consultar la información de los vídeo-cursos web en este tema.

3.6.5. Muestreo y tamaño muestral del estudio

Describir aquí los detalles sobre el muestreo del estudio y el cálculo estimado del tamaño muestral, incluyendo el software empleado para ello, y los parámetros considerados para dicho cálculo. Recomendamos consultar la información de los vídeo-cursos web en este tema.

3.6.6. Aleatorización de los pacientes en el estudio

Describe los detalles sobre el método de aleatorización utilizado en el estudio, siendo recomendable la utilización de software para ello, de manera que se genere una secuencia de aleatorización en la que no haya participación directa o indirecta del investigador. Recomendamos la web randomization.com. Consultar la información de los vídeo-cursos web en este tema.

3.6.7. Enmascaramiento y ocultación del estudio

Describir los detalles sobre el método de enmascaramiento y ocultación o cegamiento de los pacientes y los evaluadores de la investigación, de manera que los pacientes no conozcan el grupo al que pertenecen, y los evaluadores no conozcan dicha distribución de los pacientes en cada grupo,

para asegurar la mayor calidad en la investigación. Recomendamos consultar la información de los vídeo-cursos web en este tema.

3.6.8. *Criterios de selección del estudio*

Describe los criterios relevantes para obtener un grupo homogéneo y representativo de la población a estudiar (a la que podamos extrapolar los resultados). En este apartado debe incluir *Citas bibliográficas*, con números junto al texto, que deberán corresponder con la misma numeración del apartado *Referencias bibliográficas*, que se encuentra al final de este trabajo.

- › **Criterios de inclusión** (justificados con bibliografía): Edad, Género, Patología de estudio, etc.
- › **Criterios de exclusión** (justificados con bibliografía): Cirugía previa de la patología a estudiar; Ingesta de fármacos que interfieran en el estudio; Tratamiento osteopático previo; etc.

Recomendamos consultar la información de los vídeo-cursos web en este tema.

3.6.9. *Variables del estudio*

Describir las variables dependientes e independientes del estudio (por ejemplo, la presencia o no de lesiones osteopáticas, la estatura, la intensidad del dolor al inicio del estudio, etc). Indique también cómo la medirá y cuál es el grado de fiabilidad de esta medición. Recomendamos consultar la información de los vídeo-cursos web en este tema.

- › **Variables independientes:** Serán aquellas que usted mida en una sola ocasión, además del factor de estudio, como el tratamiento aplicado (ejemplo):
 - Edad.
 - Peso.
 - Talla.
 - Técnica experimental aplicada, etc.
- › **Variables dependientes:** serán aquellas que usted mida en más de una ocasión, las variables preintervención y postintervención (ejemplo):
 - Flexión cervical preintervención.
 - Flexión cervical postintervención.

3.6.10. *Procedimientos de evaluación*

Describir los **métodos diagnósticos y de evaluación de las variables del estudio** empleados, los aparatos y dispositivos utilizados (aportando la marca, modelo y país de fabricación entre paréntesis), con suficiente detalle para permitir a otras personas reproducir los resultados. Dar las referencias de los métodos habituales, facilitar referencias y breves descripciones de los métodos de evaluación utilizados, que hayan sido publicados con anterioridad, pero que son poco conocidos, describir los métodos nuevos o sustancialmente modificados, dar las razones por las que se han usado y evaluar sus limitaciones. Identificar con precisión todos los medicamentos y sustancias químicas usadas, incluyendo los nombres genéricos, las dosis y las vías de administración. Aportar los valores de fiabilidad (índice Kappa; índice de correlación intraclase (ICC), etc.) y/o de validez conocidos (sensibilidad, especificidad, valores predictivos positivos, negativos, RPP, RPN, etc.) para los métodos de evaluación que se aplique en el estudio (utilizar citas bibliográficas). Los autores que envían artículos de revisión deberían incluir un apartado donde describieran los métodos usados para localizar, seleccionar, extraer y sintetizar los datos. Estos métodos también deberían sintetizarse en el resumen.

3.6.11. *Procedimientos de intervención*

Describir los **métodos y técnicas de intervención empleados**, incluyendo los aparatos y dispositivos de intervención utilizados (aportando la marca, modelo y país de fabricación entre paréntesis), con

suficiente detalle para permitir a otras personas reproducir los resultados. Dar las referencias de los métodos habituales, incluir referencias bibliográficas y descripciones con todos los detalles de los métodos que han sido utilizados (posición del paciente, posición del terapeuta, contactos, puesta en tensión, ejecución, etc). Describir las condiciones comunes y particulares de cada grupo de estudio, detallando qué tratamiento recibió el grupo control (describir cada técnica, ejercicios, medicación, etc por separado) y qué tratamiento recibió el grupo experimental. En el caso de que se haya aplicado un protocolo de tratamiento constituido por varias técnicas, deberán describir cada una de ellas, con todos los detalles.

3.6.12. Registro del estudio

Describir los detalles sobre el registro del proyecto de investigación, en qué página web ha realizado el registro dentro de las webs disponibles de la Organización Mundial de la Salud, incluyendo el **número de registro asignado**. Recomendamos consultar la información de los vídeo-cursos web en este tema.

3.6.13. Análisis estadístico

Describir los métodos estadísticos con suficiente detalle para permitir que un lector experto con acceso a los datos originales pueda comprobar los resultados que se presentan. Cuando sea posible, cuantificar los hallazgos y presentarlos con los indicadores de medida de error o de incertidumbre adecuados (como los intervalos de confianza). Evitar basarse únicamente en la comprobación de hipótesis estadísticas, como el uso de valores P, que no dan información sobre la magnitud del efecto. Siempre que sea posible, las referencias sobre el diseño del estudio y los métodos estadísticos deberían corresponder a manuales o artículos clásicos (con los números de página incluidos). Definir también los términos estadísticos, abreviaturas y la mayoría de símbolos. Especificar el software utilizado. Recomendamos consultar la información de los vídeo-cursos web en este tema.

3.7. RESULTADOS

Presentar los resultados siguiendo una secuencia lógica en el texto, tablas y figuras, y destacando en primer lugar los hallazgos más importantes. No repetir en el texto los datos de las tablas o figuras; resaltar o resumir sólo las observaciones más importantes. Usar gráficos como alternativa a las tablas con muchas entradas; no duplicar datos en los gráficos y tablas. Evitar usos no técnicos de términos estadísticos en el conjunto del manuscrito, como «azar» (que implica un dispositivo de aleatorización), «normal», «significativo», «correlaciones» y «muestra.» Estos términos deberían emplearse exclusivamente para referirse a su significado estadístico. Cuando sea adecuado, se deberían incluir análisis de datos en función de variables como la edad y el género. Recomendamos consultar la información de los vídeo-cursos web en este tema.

3.7.1. Análisis descriptivo de la muestra de estudio

Presentar los resultados en forma general para toda la muestra completa, y por grupos de estudio, incluyendo los datos basales de las variables. Expresar los datos en forma de tablas, incluyendo algunos comentarios en forma de texto. Evitar la duplicidad de información en texto y tablas.

3.7.2. Análisis de normalidad de las variables del estudio

Presentar los resultados del análisis de normalidad de las variables del estudio, mediante las pruebas estadísticas adecuadas. Expresar los datos en forma de tablas, incluyendo algunos comentarios en forma de texto. Evitar la duplicidad de información en texto y tablas.

3.7.3. Análisis inferencial

Presentar los resultados del análisis inferencial de las variables de interés.

3.7.3.1. Análisis inferencial intragrupal

Presentar los resultados del análisis intragrupal de las variables de interés. Expresar los datos en forma de tablas, incluyendo algunos comentarios en forma de texto. Evitar la duplicidad de información en texto y tablas.

3.7.3.2. Análisis inferencial intergrupala

Presentar los resultados del análisis intergrupala de las variables de interés. Expresar los datos en forma de tablas, incluyendo algunos comentarios en forma de texto. Evitar la duplicidad de información en texto y tablas.

3.7.3. Análisis adicionales

Presentar los resultados de análisis adicionales que sean interesantes en el estudio, como por ejemplo, análisis de correlación, análisis de la varianza (univariado o multivariado), análisis predictivo, análisis discriminante, análisis de conglomerados o clustering, análisis mediante gráficos, etc. Expresar los datos en forma de tablas y/o gráficos, incluyendo algunos comentarios en forma de texto. Evitar la duplicidad de información en texto, tablas y gráficos.

3.8. DISCUSIÓN

Destacar los aspectos más novedosos e importantes del estudio y las conclusiones que de ellos se deducen. No repetir en detalle datos u otro material que aparezca en la Introducción o en el apartado de Resultados. En el caso de estudios experimentales es útil empezar la discusión resumiendo brevemente los principales resultados; a continuación, explorar los posibles mecanismos o explicaciones de dichos hallazgos, comparar y contrastar los resultados con los de otros estudios relevantes. Relacionar las conclusiones con los objetivos del estudio, evitando hacer afirmaciones rotundas y sacar conclusiones que no estén debidamente respaldadas por los datos. En particular, los autores deberían evitar afirmaciones sobre los costes y beneficios económicos a menos que el manuscrito incluya datos económicos con sus correspondientes análisis. Evitar afirmaciones o alusiones a aspectos de la investigación que no se hayan llevado a término. Cabe la posibilidad de establecer nuevas hipótesis cuando tengan base, pero calificándolas claramente como tales. Utilizar citas bibliográficas de artículos de otros autores, expresando la opinión del investigador frente a los resultados de otras investigaciones. Recomendamos consultar la información de los vídeo-cursos web en este tema.

3.8.1. Limitación del estudio

Dentro del apartado de *Discusión*, deben exponer las limitaciones del estudio, como un subapartado donde se detallen las dificultades que se han encontrado durante el estudio, como por ejemplo, el reclutamiento de pacientes que acuden a una clínica, no pudiendo participar quienes acuden a otros centros, el tamaño muestral relativamente escaso, las condiciones previas, ambientales, quizás haber considerado otros factores como un seguimiento de los pacientes con un mayor plazo de tiempo, haber tenido en cuenta otros factores como la profesión, las actividades deportivas realizadas, etc.

3.8.2. Prospectiva del estudio

Dentro del apartado de *Discusión*, deben exponer la prospectiva del estudio, como un subapartado donde se detallen las recomendaciones para que otros investigadores realicen estudios en el futuro, similares al estudio que ustedes han hecho, aunque con otras condiciones que superen o mejoren las condiciones del estudio realizado, por ejemplo, estudios similares con mayor muestra, en otras poblaciones de enfermos, con otras condiciones o factores de interés, etc, debiendo exponer su opinión sobre el interés de dichas futuras investigaciones para la Osteopatía.

3.8.3. Implicaciones para la práctica clínica

Dentro del apartado de DISCUSIÓN, deben exponer implicaciones para la práctica clínica del estudio, como un subapartado donde se detallen y exploren las implicaciones de los resultados obtenidos en su estudio, para la práctica clínica, exponiendo detalladamente para qué ha servido su estudio a nivel clínico, y qué aporta en la práctica a la Osteopatía, cómo pueden beneficiarse, directa o indirectamente, de sus hallazgos los pacientes y los profesionales de la Osteopatía, y Ciencias de la Salud.

3.9. CONCLUSIONES

Redactar de forma clara, concisa y sencilla, mediante frases cortas, o pequeños párrafos, las conclusiones del estudio, sin incluir ninguna opinión del autor. Las opiniones del autor deben localizarse en el apartado de *Discusión*, pero nunca en el apartado de *Conclusiones*. Las conclusiones deben ser la respuesta a los objetivos del estudio, por lo que recomendamos que antes de redactar este apartado, revisen sus objetivos, y respondan a los mismos, ejemplo: si su estudio tiene 4 objetivos, debe redactar 4 conclusiones. Si un objetivo del estudio fuese «reducir el dolor», una conclusión debería ser «este estudio demuestra que la técnica X reduce el dolor» o bien «este estudio demuestra que la técnica X no reduce el dolor»... Recomendamos consultar la información de los vídeo-cursos web en este tema.

3.10. NORMAS ÉTICAS

Describir los detalles sobre las Normas Éticas del Proyecto de Investigación, las cuales deberían cumplirse en el estudio (Declaración de Helsinki). Igualmente, aportar los datos sobre la aceptación del Proyecto de Investigación por un Comité Ético de Experimentación en Humanos y Animales, facultado al efecto. Recomendamos consultar la información de los vídeo-cursos web en este tema.

3.11. CONFLICTOS DE INTERESES

Describir los detalles sobre los posibles intereses asociados al Proyecto de Investigación. En el caso de que no existan conflictos de intereses, debería especificar que «no existen conflictos de intereses asociados a esta investigación». Recomendamos consultar la información de los vídeo-cursos web en este tema.

3.12. AGRADECIMIENTOS

Describir los agradecimientos a quienes los autores deseen, incluyendo participantes y profesionales, instituciones, entidades etc.

3.13. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

El autor deberá, en la medida de lo posible, acompañar cada afirmación de los apartados *Introducción*, *Material y métodos*, y *Discusión*, con citas bibliográficas que la sustenten. Deberán enumerarlas en el texto, en los apartados *Introducción*, *Material y métodos*, y *Discusión*, y escribir las referencias bibliográficas completas en el presente apartado. Los números de las citas bibliográficas dentro del texto, deberán corresponder de forma cronológica con respecto a su aparición dentro del texto, siendo dichos números los mismos que después aparecerán en el listado de referencias bibliográficas, pudiendo utilizar el mismo número asignado a una referencia bibliográfica para posteriores citas dentro del texto. Por ello, si en autor asigna el número 1, a la cita del artículo X, el autor podrá utilizar posteriormente la cita del artículo X dentro del texto, aunque siempre tendrá que indicar el mismo número 1 para ello. Las siguientes citas bibliográficas dentro del texto que sean distintas del artículo X, deberán recibir otro número correlativo, no pudiendo repetirse el mismo número 1 para otra referencia distinta del artículo X.

Serán necesarias un mínimo de 40 y un máximo de 80 referencias bibliográficas. En su mayoría deben tratarse de artículos científicos. Las referencias de libros deben ser minoría. Las referencias bibliográficas más fiables se encuentran recogidas en bases de datos como las siguientes: Pubmed (<http://>

www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed), Scielo (<http://scielo.isciii.es/scielo.php>), Sciencedirect (<http://www.sciencedirect.com>), Cochrane (<http://www.update-software.com/Clibplus/Clibplus.asp>), Scopus (<http://info.scopus.com>), Cinahl (<http://www.ebscohost.com/cinahl>). Le recomendamos que revise la documentación del anexo a este documento, acerca de la normativa de Vancouver para redactar el formato de su bibliografía para que se adapte a las normas internacionales (normas de Vancouver).

Ejemplo:

1. Blanco CR, de las Peñas CF, Xumet JEH, Algaba CP, Rabadán MF, Lillo-de-la-Quintana MC. Changes in active mouth opening following a single treatment of latent myofascial trigger points in the masseter muscle involving post-isometric relaxation or strain/counterstrain. J Bodyw Mov Ther [Internet]. 2006 Jul;10(3):197–205. Available from: <http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1360859205000811>
2. Martínez-Segura R, Fernández-de-las-Peñas C, Ruiz-Sáez M, López-Jiménez C, Rodríguez-Blanco C. Immediate effects on neck pain and active range of motion after a single cervical high-velocity low-amplitude manipulation in subjects presenting with mechanical neck pain: a randomized controlled trial. J Manipulative Physiol Ther [Internet]. 2006 Sep;29(7):511–7. Available from: <http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0161475406001758>
3. Meseguer AA, Fernández-de-las-Peñas C, Navarro-Poza JL, Rodríguez-Blanco C, Gandia JJB. Immediate effects of the strain/counterstrain technique in local pain evoked by tender points in the upper trapezius muscle. Clin Chiropr [Internet]. 2006 Sep;9(3):112–8. Available from: <http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1479235406000733>
4. Fernández-de-las-Peñas C, Palomeque-del-Cerro L, Rodríguez-Blanco C, Gómez-Conesa A, Miangolarra-Page JC. Changes in neck pain and active range of motion after a single thoracic

spine manipulation in subjects presenting with mechanical neck pain: a case series. [Internet]. Journal of Manipulative and Physiological Therapeutics. 2007. p. 312–20. Available from: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/17509440>

5. López-Rodríguez S, Fernández de-Las-Peñas C, Alburquerque-Sendín F, Rodríguez-Blanco C, Palomeque-del-Cerro L. Immediate effects of manipulation of the talocrural joint on stabilometry and baropodometry in patients with ankle sprain. [Internet]. Journal of Manipulative and Physiological Therapeutics. 2007. Available from: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/17416272>

Recomendamos consultar la información de los vídeo-cursos web en este tema.

4. PUBLICACIÓN DEL ARTÍCULO CIENTÍFICO (5.º CURSO)

Los Artículos Científicos realizados por el alumnado, bajo el asesoramiento y supervisión de la Asesoría Científica EOM, podrán ser publicados en la revista científica *European Journal Osteopathy & Related Clinical Research*, o en cualquier otra revista internacional biomédica, quedando la gestión editorial de los Artículos Científicos bajo la supervisión de la EOM.

5. ANEXOS DEL ARTÍCULO CIENTÍFICO (5.º CURSO)

5.1. MODELO DE CARTA AL EDITOR

Estimado Sr. Editor,

Sirva la presente para solicitar la publicación de nuestro manuscrito, titulado

el cual ha sido realizado de forma inédita por los autores,

- › (Nombre completo Autor 1) _____

Ejemplo: Pedro Antonio González López

(Nombre abreviado para publicación del Autor 1) _____

Ejemplo: González-López PA

- › (Nombre completo Autor 2) _____

(Nombre abreviado para publicación del Autor 2) _____

y no ha sido publicado con anterioridad en ninguna forma impresa o digital. Los autores manifiestan expresamente su participación en el estudio y otorgan su permiso para la difusión de su contenido y la divulgación de sus nombres, al igual que todas las personas e instituciones que aparecen en los agradecimientos. Asimismo, los autores ceden expresamente todos los derechos de publicación y editoriales a la revista *European Journal Osteopathy & Related Clinical Research*, para su difusión. Declaramos que no existe conflicto de intereses ni empresariales asociados al presente manuscrito, y que

ha sido financiado por las entidades o instituciones siguientes _____ (si procede). En cualquier otro caso, enviamos la declaración de conflictos de intereses cumplimentada.

Los autores eximen de cualquier responsabilidad a la revista *European Journal Osteopathy & Related Clinical Research* por las declaraciones, comentarios u opiniones que se recogen en el manuscrito, las cuales reconocemos expresamente.

En _____ (lugar) a _____ (día) de _____ (mes) de _____ (año).

Firmado

Autor 1 _____ Autor 2 _____

5.2. MODELO DE AUTORIZACIÓN DE PUBLICACIÓN DE IMÁGENES DE PERSONAS

Por la presente, yo D./Dña. (nombre y apellidos) _____
con DNI. N° _____

AUTORIZA a D./Dña. (nombre del investigador/a) _____

Para publicar mi imagen en la revista *European Journal Osteopathy & Related Clinical Research* con fines de investigación.

En _____ a _____ de _____ de _____.

Firmado _____

5.3. LISTADO DE COMPROBACIONES FINALES ANTES DEL ENVÍO DEL ARTÍCULO CIENTÍFICO

Antes de enviar su manuscrito, le recomendamos que realice una verificación rutinaria para asegurarse de que el envío se realiza correctamente.

- › Revisar la cumplimentación de la Carta de Presentación al Editor y la Carta de Autorización de las personas que aparezcan fotografiadas.
- › Redactar la primera página del Título conforme a las instrucciones descritas en el apartado 3.1 (página 52).
- › Revisar que todas las páginas del manuscrito estén numeradas.
- › Revisar la adecuada elaboración del Resumen del manuscrito con las palabras clave.
- › Asegúrese de que realice y envíe la traducción al inglés y al español de su artículo.
- › Revisar que el manuscrito no contiene encabezados ni pies de página, en los que se pueda identificar a los autores del manuscrito (con objeto de que los revisores desconozcan la autoría para realizar el proceso de revisión «peer-review»).
- › Revisar que mencionan expresamente el cumplimiento de las normas éticas para experimentación en humanos y animales (en su caso). Asegúrese de cumplimentar la declaración de conflicto de interés (Statement of Conflict of Interest), la cual deberá remitirnos en su envío, y que encontrará en www.europeanjournalosteopathy.com y en http://www.icmje.org/coi_disclosure.pdf.
- › Verificar que las conclusiones de su estudio se expresan claramente y son coincidentes con los objetivos del mismo.
- › Revisar que las citas incluidas en el manuscrito aparecen en la bibliografía, y que su numeración es consecutiva, empezando por el número 1 y terminando con el número de la última referencia bibliográfica que aporte.
- › Revisar que no existe duplicidad en ninguna de sus referencias bibliográficas.
- › Revisar que todas las referencias bibliográficas siguen las Normas de Vancouver (Anexo 4 de este documento).
- › Revisar que incluye los apartados denominados «Índice de figuras», «Índice de tablas» e «Índice de gráficos» en su caso, al final del manuscrito (después de la bibliografía). Asegúrese de que ha citado en el texto cada figura, tabla, gráfico, etc. No podrá aparecer una Figura sin que el autor se refiera a ella en algún momento dentro del texto (ejemplo; ver figura 4).
- › Revisar la calidad y el formato de las ilustraciones que desee enviar, mínimo 300 dpi. Asimismo, revisar que estas se encuentren insertadas en el texto. Además, deberá enviar todas las figuras,

- gráficos, ilustraciones y tablas, en archivos separados, en formato JPG o TIFF (dentro de una carpeta comprimida).
- › Revisar el formato del texto que desee enviar. Los manuscritos deberán enviarse en formato DOC o DOCX, de Microsoft Word (2007 o 2010).
 - › Revisar que su manuscrito está organizado en el orden establecido, incluyendo la página de Título, y que dicha página no esta incluida en el archivo donde se encuentra el texto completo del artículo, para evitar que los revisores puedan identificar su relación o procedencia (en una carpeta comprimida se incluirá: el archivo WORD de la primera página de título, el archivo word del artículo completo, las figuras, tablas, gráfico en archivos separados. Todo ello en español y en inglés) . La última página deberá ser la de «Índice de figuras (tablas y/o gráficos)». Deberá asegurarse de que cada apartado comienza al principio de una página.
 - › Revisar que todos los archivos tienen un nombre fácilmente identificable, de corta longitud, que no están formados por símbolos y que tienen la extensión de archivo correcta. Por ejemplo, asegúrese de que su archivo de texto word, tiene la extensión «.doc» o «.docx» para evitar errores en el reconocimiento de archivos.
 - › Denomine a las figuras, tablas y gráficos de la misma forma que las recogerá en el texto, es decir, el archivo correspondiente a la Figura 1 debería denominarse «Figura1.tiff».
 - › Antes de realizar el envío, usted debería revisar que dispone de todos los archivos separadamente. Debería disponer de varios archivos distintos, siendo el primero la «MODELO_DE_CARTA_DE_PRESENTACIÓN_AL EDITOR.doc», el segundo sería el archivo «MODELO_AUTORIZACIÓN_DE_PUBLICACIÓN_DE_IMÁGENES_DE_PERSONAS.doc» (si utiliza imágenes de personas fotografiadas), el tercero sería la «PAGINA_TITULO.doc», el cuarto sería el archivo «MANUSCRITO.doc» y si dispone de alguna figura o tabla, los archivos «Figura1.tiff» y «Tabla1.tiff». Deberá incluir todos los archivos en el mismo envío para la correcta revisión editorial de su manuscrito, evitando posibles errores y retrasos.

6. NORMAS PARA EL ALUMNADO EN PERÍODO DE ADAPTACIÓN, QUE CURSARON PLANES DE ESTUDIOS EOM ANTERIORES AL CURSO 2016-17, POR EL QUE SE ESTABLECE LA FORMACIÓN EN OSTEOPATÍA DURANTE 5 AÑOS

Las normas que contiene este documento serán aplicables al alumnado que inicie sus estudios en Osteopatía en la EOM, durante el curso académico 2016-17. El alumnado que inició su formación con anterioridad al curso 2016-17, mantendrá las mismas condiciones normativas existentes que estaban en vigor hasta el curso 2015-16, es decir que podrán cursar la formación de metodología mediante seminarios al efecto, y entregarán su propuesta de estudio a partir del momento en que realicen la formación en metodología, teniendo que entregar su propuesta de investigación y un artículo científico a la Asesoría Científica EOM (una vez aceptada su propuesta de estudio, podrán iniciar dicha investigación). Para este alumnado, no existe ningún plazo de entrega de la propuesta de investigación, ni del artículo científico, siendo recomendable un plazo prudencial de 6 meses a 1 año, para iniciar el proceso, y de 2 años para concluirlo.

Desde el año 2015, el alumnado de la EOM que quisiera obtener el título DO, debe entregar y aprobar un estudio personal e inédito de investigación, no siendo necesario la defensa del mismo ante ningún tribunal. Hasta el año 2016, con carácter voluntario, el alumnado que pretendía optar a plazas docentes en la EOM, debía presentar un estudio de Tesis integrado por un mínimo de 5 artículos, si bien actualmente no existen necesidades docentes en la EOM, dichos candidatos tuvieron que defender sus trabajos ante un tribunal internacional convocado al efecto. Siendo que, la EOM no tiene necesidades docentes en la actualidad, quienes tengan intención de elaborar un estudio con cinco artículos científicos para optar al profesorado de la EOM, deberán hacerlo tras haber sido requeridos para ello por la EOM, o habiendo solicitado previamente dichas condiciones, lo cual deberá ser autorizado por

parte de la Asesoría Científica EOM. En cualquier caso, el alumnado que en el futuro presentase un estudio de Tesis integrado por 5 artículos, para optar al profesorado de la EOM, será evaluado ante un tribunal internacional convocado al efecto.

7. INNOVACIÓN Y DIFUSIÓN CIENTÍFICA DE LA EOM

La Escuela de Osteopatía de Madrid (EOM) promueve, fomenta y desarrolla la investigación científica entre su alumnado y profesorado, como base para la excelencia en la formación osteopática de la mayor calidad.

El Departamento de Investigación de la EOM, asesora científicamente a los alumnos de la EOM, durante su formación, para la realización de sus investigaciones que le permitan obtener el Título DO. Los estudios científicos que han realizado los alumnos de la EOM, contribuyen al desarrollo innovador de la **Osteopatía Basada en la Evidencia**, y alcanzan el máximo reconocimiento científico cuando son aceptados y publicados en las revistas científicas de mayor prestigio internacional de las Ciencias de la Salud, en diversas áreas como la Medicina Osteopática, la Medicina Alopática, la Quiropraxia, la Fisioterapia y las Medicinas Alternativas y Complementarias.

Recogemos las principales revistas donde han sido publicados los estudios científicos del alumnado y profesorado de la EOM, así como las referencias bibliográficas de dichas publicaciones, las cuales están disponibles en las principales bases de datos, como la **Web of Science** (WOS – base de datos mundial de referencias bibliográficas y citas de publicaciones periódicas Web propiedad de Thomson Reuters, principal empresa mundial del sector de la información) , **PubMed** (motor de búsqueda de Medline, base de datos de la Biblioteca Nacional de los Estados Unidos de Norteamérica – National Center for Biotechnology Information (NCBI) de la National Library of Medicine (NLM) de Estados Unidos), o Scopus / Sciencedirect, bases de datos de Elsevier Internacional.

7.1. REVISTAS CIENTÍFICAS QUE HAN PUBLICADO ESTUDIOS DE TESIS D.O. DE LA EOM

Entre las revistas científicas que han publicado estudios científicos del alumnado y profesorado de la EOM, se encuentran las siguientes:

7.1.1. *Journal of Manipulative and Physiological Therapeutics*

Esta revista está indexada en los principales repositorios científicos internacionales, aunque destacaríamos el Journal Citation Reports (JCR), Pubmed (Medline), Scopus, Sciencedirect o la Web of Science (WOS), es editada/distribuida por Elsevier, y es la revista oficial de las siguientes sociedades científicas:

- › American Chiropractic Association (ACA; Estados Unidos).
- › National University of Health Sciences (NUHS; Estados Unidos).

7.1.2. *Archives of Physical Medicine and Rehabilitation*

Esta revista está indexada en los principales repositorios científicos internacionales (JCR, Pubmed, WOS, Scopus, Sciencedirect...), es editada/distribuida por Elsevier y es la revista oficial de:

- › American Congress of Rehabilitation Medicine (ACRM; Estados Unidos).

7.1.3. *Manual Therapy*

Esta revista está indexada en los principales repositorios científicos internacionales (JCR, Pubmed, WOS, Scopus, Sciencedirect...), es editada/distribuida por Elsevier y es la revista oficial de varias sociedades científicas del ámbito de la Fisioterapia, como las siguientes:

- › The Musculoskeletal Association of Chartered Physiotherapists (MACP; Reino Unido).

- › The Dutch Association for Manual Therapy (DAMT; Holanda).
- › Manual Therapy Association Belgium (MTAB; Bélgica).
- › The British Osteopathic Association (BOS; Reino Unido).
- › Canadian Academy of Manipulative Physiotherapy (CAMPT; Canadá).
- › Gruppo di Terapia Manuale (GTM; Italia).
- › Maitland Australian Physiotherapy Seminars (MAPS; Australia).
- › The Nederlandse Vereniging voor Manuele Therapie (NVMT; Países Bajos).
- › The Orthopaedic Manipulative Physiotherapy Group (OMPTG).
- › The Society of Orthopaedic Medicine (SOM; Irlanda).
- › Sports Massage Association (SMA; Reino Unido).
- › Schweizerischer Verband Orthopädischer Manipulativer Physiotherapie (SVOMP; Suiza).

7.1.4. European Journal of Physical and Rehabilitation Medicine

Esta revista está indexada en los principales repositorios científicos internacionales (JCR, Pubmed, WOS...), es editada/distribuida por Edizioni Minerva Medica y, es la revista oficial de las siguientes sociedades científicas:

- › Italian Society of Physical and Rehabilitation Medicine (SIMFER; Italia).
- › European Society of Physical and Rehabilitation Medicine (ESPRM; Grecia).
- › Mediterranean Forum of Physical and Rehabilitation Medicine (MFPRM; Italia).
- › Hellenic Society of Physical and Rehabilitation Medicine (EEFIAP; Grecia).
- › Turkish Society of Physical Medicine and Rehabilitation Specialists (TSPRMS; Turquía).
- › International Society of Physical and Rehabilitation Medicine (ISPRM; Suiza).

7.1.5. Journal of Orthopaedic & Sport Physical Therapy

Esta revista está indexada en los principales repositorios científicos internacionales (JCR, Pubmed, WOS...), es auto-editada/auto-distribuida y, es la revista oficial de las siguientes sociedades científicas:

- › American Physical Therapy Association (APTA) (Orthopaedic Section and the Sports Physical Therapy Section; Estados Unidos).
- › Asociación de Kinesiología del Deporte (AKD; Argentina).
- › Australian Physiotherapy Association (APA; Australia).
- › PhysioAustria (PA; Austria).
- › Manual Therapy Association for Belgium (MATHERA.BE; Bélgica).
- › Sociedade Nacional de Fisioterapia Esportiva (SONAFE; Brasil).
- › Canadian Physiotherapy Association (CPA; Canadá).
- › Sociedad Chilena de Kinesiología del Deporte (SOKIDE; Chile).
- › Danish Musculoskeletal Physiotherapy Association (Dinamarca).
- › Orthopaedic Manual Therapy-France (OMT; France).
- › Suomen Ortopedisen Manuaalisen Terapian Yhdistys ry (SOMTY; Finlandia).
- › German Federal Association of Manual Therapists (DFAMT; Alemania).
- › Chartered Physiotherapists in Sports and Exercise Medicine (CPSEM; Irlanda).

- › Irish Society of Chartered Physiotherapists (ISCP; Irlanda).
- › Israeli Physiotherapy Society (IPTS; Israel).
- › Associazione Italiana Fisioterapisti (AIFI; Italia).
- › Italian Sports Physical Therapy Association (GIS Sport-AIFI; Italia).
- › Société Luxembourgeoise de Kinésithérapie du Sport (SLKS; Luxemburgo).
- › Portuguese Association of Physiotherapists (PAP; Portugal).
- › Norwegian Physiotherapist Association (NPA; Noruega).

7.1.6. Pain Medicine

Esta revista está indexada en los principales repositorios científicos internacionales (JCR, Pubmed, WOS...), es editada/distribuida por Wiley Online Library y, es la revista oficial de las siguientes sociedades científicas:

- › American Academy of Pain Medicine (AAPM; Estados Unidos).
- › The Australian and New Zealand College of Anaesthetists (ANZCA; Nueva Zelanda).
- › The International Spine Intervention Society (ISIS; Estados Unidos).

7.1.7. The Clinical Journal of Pain

Esta revista está indexada en los principales repositorios científicos internacionales (JCR, Pubmed, WOS,...), es editada/distribuida por Wolters Kluwer y, es la revista oficial de:

- › American Pain Society (APS/Eastern Pain Association; Estados Unidos).

7.1.8. Physiotherapy

Esta revista está indexada en los principales repositorios científicos internacionales (JCR, Pubmed, WOS, Scopus, Sciencedirect...), es editada/distribuida por Elsevier y, es la revista oficial de:

- › Chartered Society of Physiotherapy (CSP; Reino Unido).

7.1.9. The Journal of Alternative & Complementary Medicine

Esta revista está indexada en los principales repositorios científicos internacionales (JCR, Pubmed, WOS...), es editada/distribuida por Mary Ann Liebert Inc. Publishers, y es la revista oficial de:

- › Society for Acupuncture Research (SAR; Estados Unidos).
- › International Society for Complementary Medicine Research (ISCMR).
- › Academy of Integrative Health & Medicine (AIHM; Estados Unidos).

7.1.10. Disease of the Esophagus

Esta revista está indexada en los principales repositorios científicos internacionales (JCR, Pubmed, WOS...), es editada/distribuida por Wiley Online Library, y es la revista oficial de:

- › The International Society for Diseases of the Esophagus (ISDE; Japan).

7.1.11. Journal of Bodywork & Movement Therapies

Esta revista está indexada en los principales repositorios científicos internacionales (Scimago Journal & Country Rank -SJR-, Pubmed, Scopus, Sciencedirect...), es editada/distribuida por Elsevier, y es la revista oficial de:

- › Association of Neuromuscular Physical Therapists (ANPT; Irlanda).
- › Australian Pilates Method Association (APMA; Australia).

- › Fascia Research Society (FRS; Estados Unidos).
- › International College of Applied Kinesiology (ICAK; Estados Unidos).
- › National Association of Myofascial Trigger Point Therapists (NAMTPT; Estados Unidos).
- › The Pilates Foundation (PF; Reino Unido).
- › Hands On Seminars (Estados Unidos).

7.1.12. Clinical Chiropractic

Esta revista está indexada en los principales repositorios científicos internacionales (Scimago Journal & Country Rank -SJR-, Sciencedirect...), es editada/distribuida por Elsevier, es la revista oficial de:

- › The Royal College of Chiropractors (RCC; Reino Unido).

7.1.13. Evidence-Based Complementary & Alternative Medicine

Esta revista no tiene vinculación con sociedades científicas, es editada/distribuida por Hindawi Publishing Corporation, y se encuentra indexada en importantes bases de datos, entre ellas:

- › Journal Citation Reports (JCR).
- › Web of Science (WOS).
- › Allied and Complementary Medicine (AMED).
- › Biomedical Reference Collection: Corporate.
- › CINAHL Plus with Full Text.
- › Current Contents - Clinical Medicine.
- › EBSCO Discovery Service.
- › EBSCOhost Connection.
- › EMBASE.
- › EMCare.
- › Global Health.
- › HINARI Access to Research in Health Programme.
- › Journal Citation Reports - Science Edition.
- › Nutrition and Food Sciences Database.
- › Organic Research Database.
- › PubMed.
- › PubMed Central.
- › Science Citation Index Expanded.
- › Scopus.
- › Tropical Diseases Bulletin.
- › Veterinary Science Database.

7.1.14. *European Journal Osteopathy & Related Clinical Research (Osteopatía Científica)*

Esta revista está indexada en los principales repositorios científicos internacionales (Scimago Journal & Country Rank -SJR-, Sciencedirect...), editada/distribuida por Elsevier hasta el año 2011, posteriormente cambió su denominación a *European Journal of Osteopathy & Related Clinical Research*, pasando a ser auto-editada y autodistribuida, y es la revista oficial de:

- › Scientific European Federation of Osteopaths (SEFO; España).
- › Escuela de Osteopatía de Madrid (EOM; España).

7.2. ARTÍCULOS CIENTÍFICOS QUE HAN SIDO PUBLICADOS TRAS REALIZAR LOS ESTUDIOS DE TESIS D.O. DE LA EOM

Entre los artículos científicos que han sido publicados en revistas científicas internacionales de prestigio, y que fueron estudios científicos realizados por el alumnado y profesorado de la EOM, se encuentran los siguientes:

- › Blanco CR, de las Peñas CF, Xumet JEH, Algaba CP, Rabadán MF, Lillo-de-la-Quintana MC. Changes in active mouth opening following a single treatment of latent myofascial trigger points in the masseter muscle involving post-isometric relaxation or strain/counterstrain. *J Bodyw Mov Ther* [Internet]. 2006 Jul;10(3):197–205. Available from: <http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1360859205000811>
- › Martínez-Segura R, Fernández-de-las-Peñas C, Ruiz-Sáez M, López-Jiménez C, Rodríguez-Blanco C. Immediate effects on neck pain and active range of motion after a single cervical high-velocity low-amplitude manipulation in subjects presenting with mechanical neck pain: a randomized controlled trial. *J Manipulative Physiol Ther* [Internet]. 2006 Sep;29(7):511–7. Available from: <http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0161475406001758>
- › Meseguer AA, Fernández-de-las-Peñas C, Navarro-Poza JL, Rodríguez-Blanco C, Gandía JJB. Immediate effects of the strain/counterstrain technique in local pain evoked by tender points in the upper trapezius muscle. *Clin Chiropr* [Internet]. 2006 Sep;9(3):112–8. Available from: <http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1479235406000733>
- › Fernández-de-las-Peñas C, Palomeque-del-Cerro L, Rodríguez-Blanco C, Gómez-Conesa A, Miangolarra-Page JC. Changes in neck pain and active range of motion after a single thoracic spine manipulation in subjects presenting with mechanical neck pain: a case series. [Internet]. *Journal of Manipulative and Physiological Therapeutics*. 2007. p. 312–20. Available from: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/17509440>
- › López-Rodríguez S, Fernández de-Las-Peñas C, Alburquerque-Sendín F, Rodríguez-Blanco C, Palomeque-del-Cerro L. Immediate effects of manipulation of the talocrural joint on stabilometry and baropodometry in patients with ankle sprain. [Internet]. *Journal of Manipulative and Physiological Therapeutics*. 2007. Available from: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/17416272>
- › Ruiz-Sáez M, Fernández-de-las-Peñas C, Blanco CR, Martínez-Segura R, García-León R. Changes in pressure pain sensitivity in latent myofascial trigger points in the upper trapezius muscle after a cervical spine manipulation in pain-free subjects. *J Manipulative Physiol Ther* [Internet]. 2007 Oct;30(8):578–83. Available from: <http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0161475407002461>
- › Fernandez-de-las-Peñas C, Perez-de-Heredia M, Brea-Rivero M, Miangolarra-Page JC. Immediate effects on pressure pain threshold following a single cervical spine manipulation in healthy subjects. *J Orthop Sports Phys Ther*. United States; 2007 Jun;37(6):325–9. Available from: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/17612359>
- › Albert i Sanchis JC, Boscá Gandía JJ. Asociación entre hipomovilidad cervical y cambios morfológicos de los músculos multifidos cervicales en pacientes con cervicalgia mecánica. *Osteopat*

- Científica [Internet]. Elsevier; 2008 Apr;3(1):16–21. Available from: <http://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/S1886929708748914>
- › Benito MM, Marín RC. Cambios en la presión arterial y frecuencia cardíaca después de una presión sobre la válvula aórtica en sujetos con hipertensión arterial esencial. Osteopat Científica [Internet]. Elsevier; 2008 Dec;3(3):100–7. Available from: <http://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/S1886929708757588>
 - › Oliva Pascual-Vaca Á, Rodríguez Blanco C, Solana Díaz MT, Rosety Rodríguez M, Ordóñez Muñoz FJ. Relación entre las referencias de diagnóstico radiológico de las disfunciones osteopáticas de la cabeza humeral en el plano frontal. Osteopat Científica [Internet]. 2008 Apr;3(1):3–7. Available from: <http://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/S1886929708748896>
 - › García García C, Rodríguez Díaz J. Validación del test de movilidad mandibular comparado con tomografía computarizada. Osteopat Científica [Internet]. Elsevier; 2008 Aug;3(2):58–64. Available from: <http://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/S1886929708725049>
 - › García Vila SF, Sánchez CC. Eficacia de una técnica de thrust para la disfunción glenohumeral en superioridad. Osteopat Científica [Internet]. Elsevier; 2008 Dec;3(3):93–9. Available from: <http://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/S1886929708757576>
 - › Ibáñez García J, Albuquerque Sendín F. Efectos de un protocolo secuenciado de terapia manual en los puntos gatillo latentes miofasciales de los maseteros. Osteopat Científica [Internet]. Elsevier; 2008 Aug;3(2):52–7. Available from: <http://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/S1886929708725037>
 - › Durá Soler AM, Boscá Gandía JJ. Repercusiones sobre los niveles de glucosa en sangre venosa periférica, tras la manipulación con thrust del segmento vertebral T8T9 en sujetos sanos. Osteopat Científica [Internet]. Elsevier; 2008 Apr;3(1):8–15. Available from: <http://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/S1886929708748902>
 - › Quintana Aparicio E, Albuquerque Sendín F. Evidencia científica de los métodos de evaluación de la elasticidad de la musculatura isquiosural. Osteopat Científica [Internet]. Elsevier; 2008 Dec;3(3):115–24. Available from: <http://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/S1886929708757606>
 - › Méndez Sánchez R. Eficacia del tratamiento osteopático en la rinosinusitis crónica del adulto. Osteopat Científica [Internet]. Elsevier; 2008 Dec ;3(3):125–34. Available from: <http://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/S1886929708757618>
 - › González-Iglesias J, Fernández-de-las-Peñas C, Cleland J a, Albuquerque-Sendín F, Palomeque-del-Cerro L, Méndez-Sánchez R. Inclusion of thoracic spine thrust manipulation into an electro-therapy/thermal program for the management of patients with acute mechanical neck pain: a randomized clinical trial. Man Ther [Internet]. 2009 Jun;14(3):306–13. Available from: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/18692428>
 - › Mansilla-Ferragut P, Fernández-de-Las Peñas C, Albuquerque-Sendín F, Cleland J a, Boscá-Gandía JJ. Immediate effects of atlanto-occipital joint manipulation on active mouth opening and pressure pain sensitivity in women with mechanical neck pain. [Internet]. Journal of manipulative and physiological therapeutics. 2009. p. 101–6. Available from: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/19243721>
 - › Albuquerque-Sendín F, Fernández-de-las-Peñas C, Santos-del-Rey M, Martín-Vallejo FJ. Immediate effects of bilateral manipulation of talocrural joints on standing stability in healthy subjects. Man Ther [Internet]. 2009 Feb;14(1):75–80. Available from: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/18280767>

- › Aparicio EQ, Quirante LB, Blanco CR, Sendín FA. Immediate effects of the suboccipital muscle inhibition technique in subjects with short hamstring syndrome. J Manipulative Physiol Ther [Internet]. 2009 May;32(4):262–9. Available from: <http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0161475409000943>
- › Ibáñez-García J, Albuquerque-Sendín F, Rodríguez-Blanco C, Girao D, Atienza-Meseguer A, Plannella-Abella S, et al. Changes in masseter muscle trigger points following strain-counterstrain or neuro-muscular technique. J Bodyw Mov Ther [Internet]. 2009 Jan;13(1):2–10. Available from: <http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1360859208000314>
- › Ferrera CE, Ricard F. Estudio comparativo de pruebas ortopédicas para la valoración y confirmación diagnóstica de tendinopatía del músculo supraespinoso. Osteopat Científica. 2009;4(3):86–92. <http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1886929709734344>
- › Cerrato ID, Loza EM, Martín-Ampudia-Ugena MI. Modificaciones en la presión intraocular y la presión arterial en pacientes con diabetes mellitus tipo 1 tras la manipulación global occipucio-atlas-axis según Fryette. Ensayo clínico aleatorizado. Osteopat Científica. 2009;4(1):3–12. <http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S188692970970743X>
- › Navarro JP, Capó-i Giner JV. Eficacia de la técnica osteopática de liberación del hueso lagrimal en la obstrucción congénita del conducto nasolagrimal. Osteopat Científica. 2009;4(3):79–85. <http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1886929709734332?np=y>
- › Jiménez ES, Díaz JR. Repercusiones sintomáticas de la técnica dog en extensión bilateral sobre D5/D6 en pacientes dispépticos. Osteopat Científica. 2009;4(2):47–54. <http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1886929709722064>
- › González I. Impacto de las técnicas manuales usadas en osteopatía sobre los propioceptores musculares: revisión de la literatura científica. Osteopat Científica. 2009;4(2):70–5. <http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1886929709722106>
- › Bretischwerdt C, Rivas-Cano L, Palomeque-del-Cerro L, Fernández-de-las-Peñas C, Albuquerque-Sendín F. Immediate effects of hamstring muscle stretching on pressure pain sensitivity and active mouth opening in healthy subjects. [Internet]. Journal of manipulative and physiological therapeutics. 2010. p. 42–7. Available from: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/20114099>
- › Oliveira-Campelo NM, Rubens-Rebelatto J, Martí N-Vallejo FJ, Albuquerque-Sendín F, Fernández-de-las-Peñas C. The immediate effects of atlanto-occipital joint manipulation and suboccipital muscle inhibition technique on active mouth opening and pressure pain sensitivity over latent myofascial trigger points in the masticatory muscles. J Orthop Sports Phys Ther [Internet]. 2010 May;40(5):310–7. Available from: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/20436241>
- › Rey-Eiriz G, Albuquerque-Sendín F, Barrera-Mellado I, Martín-Vallejo FJ, Fernández-de-las-Peñas C. Validity of the posterior-anterior middle cervical spine gliding test for the examination of intervertebral joint hypomobility in mechanical neck pain. [Internet]. Journal of manipulative and physiological therapeutics. 2010. p. 279–85. Available from: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/20534314>
- › Méndez-Sánchez R, Albuquerque-Sendín F, Fernández-de-las-Peñas C, Barbero-Iglesias FJ, Sánchez-Sánchez C, Calvo-Arenillas JI, et al. Immediate effects of adding a sciatic nerve slider technique on lumbar and lower quadrant mobility in soccer players: a pilot study. [Internet]. Journal of alternative and complementary medicine 2010. p. 669–75. Available from: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/20569035>
- › Marchuk C, Legal L. Repercusión de la maniobra lift de vejiga sobre el punto gatillo miofascial del músculo tibial anterior y de la apófisis espinosa de lumbar 5. Osteopat Científica. 2010;5(2):56–63. <http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1886929710700102>
- › Renan Ordine R, Albuquerque Sendín F. Efectos de la desactivación de los puntos-gatillo de los músculos de la pantorrilla en las fascitis plantares. Osteopat Científica [Internet]. Elsevier; 2010 Sep;5(3):66–71. Available from: <http://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/S1886929710700138>

- › Manso MG, Díaz JR. El efecto en el umbral del dolor de un miotoma tras la manipulación vertebral del nivel correspondiente, ¿es influenciado por las expectativas del sujeto? *Osteopat Científica*. 2010;5(1):9–16. <http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1886929710700035>
- › Otaño L, Legal L. Modificaciones radiológicas del espacio entre el occipucio y el cuerpo del atlas tras una manipulación global (OAA) de Fryette. *Osteopat Científica* [Internet]. Elsevier; 2010 May;5(2):38–46. Available from: <http://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/S1886929710700084>
- › Bazzolo RJL, Legal L. Validación del test de movilidad en flexión-extensión de tobillo para la articulación tibioperonea superior comparado con radiología. *Osteopat Científica* [Internet]. Elsevier; 2010 May;5(2):32–7. Available from: <http://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/S1886929710700072>
- › Vecino Rodríguez A, Loza EM. Modificaciones inmediatas en la dinámica uterina tras la realización de la técnica de equilibración de la sincondrosis esfenobasilar según Upledger. *Osteopat Científica* [Internet]. Elsevier; 2010 Jan;5(1):2–8. Available from: <http://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/S1886929710700023>
- › Sánchez Jorge S, Palomeque del Cerro L. Influencia de la técnica de bombeo del globo ocular en la presión intraocular en sujetos hipertensos sometidos a medicación. *Osteopat Científica* [Internet]. Elsevier; 2010 Jan;5(1):17–24. Available from: <http://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/S1886929710700047>
- › Hunt GM, Legal L. Estudio comparativo sobre la eficacia de las técnicas de thrust y energía muscular en el músculo piriforme. *Osteopat Científica*. 2010;5(2):47–55. <http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1886929710700096>
- › Corrêa Vieira da Silva R, Navarro-Rodríguez T, Oliva-Pascual-Vaca A, Rodríguez-Blanco C. La enfermedad por reflujo gastroesofágico y la unión esofagogástrica. Revisión de la literatura. *Osteopat Científica* [Internet]. Elsevier; 2010 Sep;5(3):84–8. Available from: <http://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/S1886929710700163>
- › Renan-Ordine R, Albuquerque-Sendin F, de Souza DP, Cleland JA, Fernandez-de-Las-Penas C. Effectiveness of myofascial trigger point manual therapy combined with a self-stretching protocol for the management of plantar heel pain: a randomized controlled trial. *J Orthop Sports Phys Ther*. 2011 Feb;41(2):43–50. Available from: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/21285525>
- › De Camargo VM, Albuquerque-Sendin F, Berzin F, Stefanelli VC, de Souza DPR, Fernandez-de-Las-Penas C. Immediate effects on electromyographic activity and pressure pain thresholds after a cervical manipulation in mechanical neck pain: a randomized controlled trial. *J Manipulative Physiol Ther*. 2011 May;34(4):211–20. Available from: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/21621722>
- › Ángeles Franco M, Villarroja a., Marcén Y, Gómez-Gámez a. Efecto de las técnicas de articulación y manipulación sobre los apoyos plantares en el antepié varo infantil. *Osteopat Científica* [Internet]. Elsevier; 2011 Sep;6(3):68–77. Available from: <http://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/S1886929711700121>
- › Alberto de Sousa L. Alteraciones en las concentraciones de amonio sérico después de la aplicación de la técnica osteopática sobre el hígado según Ralph-Faylor. *Osteopat Científica* [Internet]. Elsevier; 2011 Jan;6(1):19–29. Available from: <http://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/S1886929711700030>
- › Aguirrea FB, Boscá Gandía JJ, Brizb VH, Oliva-Pascual-Vaca J. Influencia de la thumb move de C7/T1 combinada con el stretching del ligamento anular del carpo sobre el área de sección transversal del nervio mediano en un caso de STC bilateral. *Osteopat Científica* [Internet]. 2011 Jan;6(1):35–43. Available from: <http://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/S1886929711700054>

- › Baño-Alcaráz A, Peinado-asensio M. Influence of Lung Compression Technique on Spirometric Values in Smokers : A Pilot Study. *Eur J Osteopat Relat Clin Res.* 2012;7(1):39–46. Available from: <http://www.europeanjournalosteopathy.com>
- › Robledo-Arranz VM, Morán-Benito M, García-Vila S, Zambrano-Martín J, Abanda-Gaitán J. Repercusiones de la Técnica Neuromuscular Abdominal sobre el Ángulo Craneocervical en Pacientes con Cervicalgia Mecánica Crónica. *Eur J Osteopat Relat Clin Res.* 2012;7(2):60–72. <http://www.europeanjournalosteopathy.com>
- › Botella-Rico JM, Martínez-Franco A, Botella-Rico V, Jorge-Murcia P, Ruiz-Urrea A. Efectos inmediatos de la Manipulación Occipito-Atlo-Axoidea. *Eur J Osteopat Relat Clin Res.* 2012;7(2):73–83. <http://www.europeanjournalosteopathy.com>
- › Lérica-Ortega MA, Escarabajal-Arrieta MD, Oliva-Pascual-Vaca J, Peña-Salinas M. La Fibromialgia: Consideraciones Generales. Revisión. *Eur J Osteopat Relat Clin Res.* 2012;7(2):48–59. <http://www.europeanjournalosteopathy.com>
- › Maduro-de-Camargo V, Alburquerque-Sendín F. Immediate Effects of the Ashmore Manipulation Technique C5/C6, in Muscle Activity in patients with Mechanical Neck Pain. *Eur J Osteopat Relat Clin Res.* 2012;7(1):2–9. <http://www.europeanjournalosteopathy.com>
- › Espí-López G, Oliva-Pascual-Vaca A. Atlanto-Occipital Joint Manipulation and Suboccipital Inhibition. *Eur J Osteopat Relat Clin Res.* 2012;7(1):10–21. <http://www.europeanjournalosteopathy.com>
- › Antolinos-campillo P, Martínez-franco A, Heredia-rizo AM. Effectiveness of the Suboccipital Muscle Inhibition Technique on the Neurodynamic Test of the Median Nerve in Patients with Whiplash : A Pilot Study. *Eur J Osteo.* 2012;7(1):22–8. <http://www.europeanjournalosteopathy.com>
- › Molins-Cubero S, Boscá-Gandía JJ, Rus-Martínez M. Assessment of Low Back and Pelvic Pain after applying the Pelvis Global Manipulation Technique in Patients with Primary Dysmenorrhea: A Pilot Study. *Eur J Osteopat Relat Clin Res.* 2012;7(1):29–38. <http://www.europeanjournalosteopathy.com>
- › Antolinos-Campillo PJ, Oliva-Pascual-Vaca A, Rodríguez-Blanco C, Heredia-Rizo AM, Espí-López GV, Ricard F. Short-term changes in median nerve neural tension after a suboccipital muscle inhibition technique in subjects with cervical whiplash: a randomised controlled trial. *Physiotherapy* [Internet]. The Chartered Society of Physiotherapy; 2013 Nov 4; Available from: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/24405830>
- › Da Silva RC V, de Sá CC, Pascual-Vaca AO, de Souza Fontes LH, Herbella Fernandes F a M, Dib R a, et al. Increase of lower esophageal sphincter pressure after osteopathic intervention on the diaphragm in patients with gastroesophageal reflux. *Dis Esophagus* [Internet]. 2013 Jul;26(5):451–6. Available from: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/22676647>
- › Casanova-Méndez A, Oliva-Pascual-Vaca A, Rodriguez-Blanco C, Heredia-Rizo AM, Gogorza-Arroitaonandia K, Almazán-Campos G. Comparative short-term effects of two thoracic spinal manipulation techniques in subjects with chronic mechanical neck pain: A randomized controlled trial. *Man Ther* [Internet]. 2014 Mar 14; Available from: <http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1356689X14000356>
- › Espí-lópez G, Rodriguez-Blanco C, Oliva-Pascual-Vaca A, Benítez-Martínez J, Lluch, E, Falla, D. The Effect of Manual Therapy Techniques on Headache Disability in Patients with Tension-Type Headache. Randomized Controlled Trial. *European Journal of Physical and Rehabilitation Medicine.* 2014. Apr 30. Available from: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/24785463>
- › Molins-Cubero S, Rodríguez-Blanco C, Oliva-Pascual-Vaca A, Heredia-Rizo AM, Boscá-Gandía JJ, Ricard F. Changes in Pain Perception after Pelvis Manipulation in Women with Primary Dysmenorrhea: A Randomized Controlled Trial. *Pain Med* [Internet]. 2014 Mar 25; Available from: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/24666560>

- › Vieira-Pellenz F, Oliva-Pascual-Vaca A, Rodriguez-Blanco C, Heredia-Rizo AM, Ricard F, Almazán-Campos G. Short-Term Effect of Spinal Manipulation on Pain Perception, Spinal Mobility, and Full Height Recovery in Male Subjects with Degenerative Disc Disease: A Randomized Controlled Trial. Arch Phys Med Rehabil [Internet]. 2014 May 23; Available from: <http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0003999314003670>
- › Mendoza-Puente M, Oliva-Pascual-Vaca A, Rodriguez-Blanco C, Heredia-Rizo AM, Torres-Lagares D, Ordonez FJ. Risk of headache, temporomandibular dysfunction, and local sensitization in male professional boxers: a case-control study. Arch Phys Med Rehabil. United States; 2014 Oct;95(10):1977–83. Available from: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/24996064>
- › Rodriguez-Blanco C, Cocera-Morata FM, Heredia-Rizo AM, Ricard F, Almazan-Campos G, Oliva-Pascual-Vaca A. Immediate Effects of Combining Local Techniques in the Craniomandibular Area and Hamstring Muscle Stretching in Subjects with Temporomandibular Disorders: A Randomized Controlled Study. J Altern Complement Med. United States; 2015 Aug;21(8):451–9. Available from: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/26218883>
- › Cardoso-de-Mello-E-Mello-Ribeiro AP, Rodriguez-Blanco C, Riquelme-Agullo I, Heredia-Rizo AM, Ricard F, Oliva-Pascual-Vaca A. Effects of the Fourth Ventricle Compression in the Regulation of the Autonomic Nervous System: A Randomized Control Trial. Evid Based Complement Alternat Med. United States; 2015;2015:148285. Available from: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/26199632>
- › Martínez-Ochoa MJ, Fernández-Domínguez JC, Morales-Asencio JM, González-Iglesias J, Ricard F, Oliva Pascual-Vaca Á. Effectiveness of an osteopathic abdominal manual intervention in pain thresholds, lumbopelvic mobility and posture in women with chronic functional constipation. J Altern Complement Med. In press. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/29782181>
- › Campón-Checkroun AM, Luceño-Mardones A, Riquelme I, Oliva-Pascual-Vaca J, Ricard F, Oliva-Pascual-Vaca Á. Effects of the right carotid sinus compression technique on blood pressure and heart rate in medicated patients with hypertension. J Altern Complement Med. In press. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/29733225>
- › Oliva-Pascual-Vaca A, Punzano-Rodríguez R, Escribá-Astaburuaga P, Fernández-Domínguez JC, Ricard F, Franco-Sierra MA, Rodríguez-Banco C. Short-term changes in algometry, inclinometry, stabilometry, and urinary pH analysis after a thoracolumbar junction manipulation in patients with kidney stones. J Altern Complement Med. 2017;23(8):639-47. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/28537418>
- › Bautista-Aguirre F, Oliva-Pascual-Vaca Á, Heredia-Rizo AM, Boscá-Gandía JJ, Ricard F, Rodriguez-Blanco C. Effect of cervical vs. thoracic spinal manipulation on peripheral neural features and grip strength in subjects with chronic mechanical neck pain: a randomized controlled trial. Eur J Phys Rehabil Med. 2017;53(3):333-341. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/28215058>
- › Peña-Salinas M, Oliva-Pascual-Vaca J, Heredia-Rizo AM, Rodriguez-Blanco C, Ricard F, Oliva-Pascual-Vaca Á. No immediate changes on neural and muscular mechanosensitivity after first rib manipulation in subjects with cervical whiplash: A randomized controlled trial. J Back Musculoskelet Rehabil. 2017;30(4):921-928. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/28372320>
- › Penteado Nascimento L, Oliva-Pascual-Vaca Á, Renan-Ordine R, Riquelme I, Ricard F, Rodríguez-Blanco C. Comparative assessment of tactile sensitivity between undergraduate and postgraduate health sciences students. Int J Osteopath Med. 2016;19:13-19.

La Escuela de Osteopatía de Madrid (EOM), quisiera reconocer y agradecer al mismo tiempo, el importante esfuerzo de su alumnado y profesorado durante los últimos 27 años para obtener estos importantes logros, que han hecho posible la generación del conocimiento y de las Nuevas Evidencias aportadas a la Osteopatía hasta la actualidad, deseando que en el futuro, el alumnado y profesorado de la EOM mantengan la ilusión, el esfuerzo, la constancia, la calidad, el rigor, el arte y la excelencia en sus actos, siempre bajo el enfoque científico, para que podamos seguir contribuyendo al desarrollo

de la **Osteopatía Basada en la Evidencia**, y pueda trasladarse a la Clínica este conocimiento, para el beneficio de la sociedad.

8. NORMAS DE VANCOUVER SOBRE EL TRATAMIENTO DE LAS REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS. REQUISITOS DE UNIFORMIDAD PARA MANUSCRITOS ENVIADOS A REVISTAS BIOMÉDICAS: EJEMPLOS DE REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Comité Internacional de Editores de Revistas Médicas (ICMJE)

Biblioteca Nacional de Medicina de los EE.UU. (NLM)

Original Version (English): http://www.nlm.nih.gov/bsd/uniform_requirements.html

8.1 ARTÍCULOS DE REVISTAS

1. *Artículo estándar*

- › Mencionar los seis primeros autores, seguidos de «et al.» (Nota: La NLM lista actualmente todos los autores).
Halpern SD, Ubel PA, Caplan AL. Solid-organ transplantation in HIV-infected patients. N Engl J Med. 2002 Jul 25;347(4):284-7.
- › Si la revista mantiene el criterio de paginación continua a lo largo de todo el volumen (como hacen muchas revistas médicas), opcionalmente se puede omitir el mes y el número.
Halpern SD, Ubel PA, Caplan AL. Solid-organ transplantation in HIV-infected patients. N Engl J Med. 2002;347:284-7.
- › Si el artículo tiene un identificador único en una base de datos, opcionalmente se puede añadir:
Halpern SD, Ubel PA, Caplan AL. Solid-organ transplantation in HIV-infected patients. N Engl J Med. 2002 Jul 25;347(4):284-7. Cited in PubMed; PMID 12140307.
- › Más de seis autores:
Rose ME, Huerbin MB, Melick J, Marion DW, Palmer AM, Schiding JK, et al. Regulation of interstitial excitatory amino acid concentrations after cortical contusion injury. Brain Res. 2002;935(1-2):40-6.

2. *Autor colectivo (el autor es un equipo)*

- › Diabetes Prevention Program Research Group. Hypertension, insulin, and proinsulin in participants with impaired glucose tolerance. Hypertension. 2002;40(5):679-86.

3. *Autoría compartida entre autores individuales y un equipo*

Este ejemplo no sigue el estándar NISO.

- › Vallancien G, Emberton M, Harving N, van Moorselaar RJ; Alf-One Study Group. Sexual dysfunction in 1,274 European men suffering from lower urinary tract symptoms. J Urol. 2003;169(6):2257-61.

4. *No se menciona el autor*

- 21st century heart solution may have a sting in the tail. BMJ. 2002;325(7357):184.

5. *Artículo en un idioma distinto del inglés*

Nota: La NLM traduce los títulos al inglés entre corchetes, y especifica el idioma original en forma abreviada.

- › Ellingsen AE, Wilhelmsen I. Sykdomsangst blant medisin- og jusstudenter. Tidsskr Nor Lægeforen. 2002;122(8):785-7.

6. *Suplemento de un volumen*

- › Geraud G, Spierings EL, Keywood C. Tolerability and safety of frovatriptan with short- and long-term use for treatment of migraine and in comparison with sumatriptan. Headache. 2002;42 Suppl 2:S93-9.

7. *Suplemento de un número*

- › Glauser TA. Integrating clinical trial data into clinical practice. Neurology. 2002;58(12 Suppl 7):S6-12.

8. *Parte de un volumen*

- › Abend SM, Kulish N. The psychoanalytic method from an epistemological viewpoint. Int J Psychoanal. 2002;83(Pt 2):491-5.

9. *Parte de un número*

- › Ahrar K, Madoff DC, Gupta S, Wallace MJ, Price RE, Wright KC. Development of a large animal model for lung tumors. J Vasc Interv Radiol. 2002;13(9 Pt 1):923-8.

10. *Número sin volumen*

- › Banit DM, Kaufer H, Hartford JM. Intraoperative frozen section analysis in revision total joint arthroplasty. Clin Orthop. 2002;(401):230-8.

11. *Sin volumen ni número*

- › Outreach: bringing HIV-positive individuals into care. HRSA Careaction. 2002 Jun:1-6.

12. *Páginas en números romanos*

- › Chadwick R, Schuklenk U. The politics of ethical consensus finding. Bioethics. 2002;16(2):III-V.

13. *Indicación del tipo de artículo cuando sea necesario*

- › Tor M, Turker H. International approaches to the prescription of long-term oxygen therapy [letter]. Eur Respir J. 2002;20(1):242.
(En español [carta])
- › Lofwall MR, Strain EC, Brooner RK, Kindbom KA, Bigelow GE. Characteristics of older methadone maintenance (MM) patients [abstract]. Drug Alcohol Depend. 2002;66 Suppl 1:S105.
(En español [resumen])

14. *Artículo que contiene una retractación*

- › Feifel D, Moutier CY, Perry W. Safety and tolerability of a rapidly escalating dose-loading regimen for risperidone. J Clin Psychiatry. 2002;63(2):169. Retraction of: Feifel D, Moutier CY, Perry W. J Clin Psychiatry. 2000;61(12):909-11.
(En español: Retracción de:)

15. *Artículo objeto de retractación*

- › Feifel D, Moutier CY, Perry W. Safety and tolerability of a rapidly escalating dose-loading regimen for risperidone. J Clin Psychiatry. 2000;61(12):909-11. Retraction in: Feifel D, Moutier CY, Perry W. J Clin Psychiatry. 2002;63(2):169.
(En español: Retracción en:)

16. Artículo reeditado con correcciones

- › Mansharamani M, Chilton BS. The reproductive importance of P-type ATPases. *Mol Cell Endocrinol.* 2002;188(1-2):22-5. Corrected and republished from: *Mol Cell Endocrinol.* 2001;183(1-2):123-6.
(En español: Corregido y vuelto a publicar a partir de:)

17. Artículo sobre el que se ha publicado una fe de erratas

- › Malinowski JM, Bolesta S. Rosiglitazone in the treatment of type 2 diabetes mellitus: a critical review. *Clin Ther.* 2000;22(10):1151-68; discussion 1149-50. Erratum in: *Clin Ther* 2001;23(2):309.
(En español: Fe de erratas en:)

18. Artículo publicado en formato electrónico antes que en versión impresa

- › Yu WM, Hawley TS, Hawley RG, Qu CK. Immortalization of yolk sac-derived precursor cells. *Blood.* 2002 Nov 15;100(10):3828-31. Epub 2002 Jul 5.
(En español: Publicación electrónica 5 Jul 2002)

8.2 LIBROS Y OTRAS MONOGRAFÍAS

1. Autores individuales

- › Murray PR, Rosenthal KS, Kobayashi GS, Pfaffler MA. *Medical microbiology.* 4th ed. St. Louis: Mosby; 2002.

2. Editor(es), Compilador(es)

- › Gilstrap LC 3rd, Cunningham FG, VanDorsten JP, editors. *Operative obstetrics.* 2nd ed. New York: McGraw-Hill; 2002.
(En español: editores)

3. Autor(es) y editor(es)

- › Breedlove GK, Schorfheide AM. *Adolescent pregnancy.* 2nd ed. Wieczorek RR, editor. White Plains (NY): March of Dimes Education Services; 2001.

4. Organización(es) como autor

- › Royal Adelaide Hospital; University of Adelaide, Department of Clinical Nursing. *Compendium of nursing research and practice development, 1999-2000.* Adelaide (Australia): Adelaide University; 2001.

5. Capítulo de libro

- › Meltzer PS, Kallioniemi A, Trent JM. Chromosome alterations in human solid tumors. In: Vogelstein B, Kinzler KW, editors. *The genetic basis of human cancer.* New York: McGraw-Hill; 2002. p. 93-113.
(En español: En:)

6. Actas de conferencias

- › Harnden P, Joffe JK, Jones WG, editors. *Germ cell tumours V. Proceedings of the 5th Germ Cell Tumour Conference;* 2001 Sep 13-15; Leeds, UK. New York: Springer; 2002.
(En español: Actas del/de la)

7. Artículo con el contenido de una conferencia

- › Christensen S, Oppacher F. An analysis of Koza's computational effort statistic for genetic programming. In: Foster JA, Lutton E, Miller J, Ryan C, Tettamanzi AG, editors. Genetic programming. EuroGP 2002: Proceedings of the 5th European Conference on Genetic Programming; 2002 Apr 3-5; Kinsdale, Ireland. Berlin: Springer; 2002. p. 182-91.
(En español: Actas del/de la)

8. Informe científico o técnico

- › Publicado por la entidad financiadora/patrocinadora:
 - Yen GG (Oklahoma State University, School of Electrical and Computer Engineering, Stillwater, OK). Health monitoring on vibration signatures. Final report. Arlington (VA): Air Force Office of Scientific Research (US), Air Force Research Laboratory; 2002 Feb. Report No.: AFR-LSRBLTR020123. Contract No.: F496209810049.
- › Publicado por la entidad que lo realiza:
 - Russell ML, Goth-Goldstein R, Apte MG, Fisk WJ. Method for measuring the size distribution of airborne Rhinovirus. Berkeley (CA): Lawrence Berkeley National Laboratory, Environmental Energy Technologies Division; 2002 Jan. Report No.: LBNL49574. Contract No.: DEAC0376SF00098. Sponsored by the Department of Energy.

9. Tesis

- › Borkowski MM. Infant sleep and feeding: a telephone survey of Hispanic Americans [dissertation]. Mount Pleasant (MI): Central Michigan University; 2002.
(En español: [tesis])

10. Patente

- › Pagedas AC, inventor; Ancel Surgical R&D Inc., assignee. Flexible endoscopic grasping and cutting device and positioning tool assembly. United States patent US 20020103498. 2002 Aug 1.
(En español: Patente de los EE. UU. ... 2002 Ago 1.)

8.3. OTROS TIPOS DE PUBLICACIONES

1. Artículo de periódico

- › Tynan T. Medical improvements lower homicide rate: study sees drop in assault rate. The Washington Post. 2002 Aug 12;Sect. A:2 (col. 4).
(En español: 12 Ago 2002; Secc.)

2. Material audiovisual

- › Chason KW, Sallustio S. Hospital preparedness for bioterrorism [videocassette]. Secaucus (NJ): Network for Continuing Medical Education; 2002.
(En español: [videocinta])

3. Documentos legales

- › Leyes: Veterans Hearing Loss Compensation Act of 2002, Pub. L. No. 107-9, 115 Stat. 11 (May 24, 2001).
- › Proyecto de ley no promulgado: Healthy Children Learn Act, S. 1012, 107th Cong., 1st Sess. (2001).
- › Código de legislación Federal: Cardiopulmonary Bypass Intracardiac Suction Control, 21 C.F.R. Sect. 870.4430 (2002).

- › Jurisprudencia: Arsenic in Drinking Water: An Update on the Science, Benefits and Cost: Hearing Before the Subcomm. on Environment, Technology and Standards of the House Comm. on Science, 107th Cong., 1st Sess. (Oct. 4, 2001).

4. *Mapa*

- › Pratt B, Flick P, Vynne C, cartographers. Biodiversity hotspots [map]. Washington: Conservation International; 2000.

5. *Diccionarios y similares*

- › Dorland's illustrated medical dictionary. 29th ed. Philadelphia: W.B. Saunders; 2000. Filamin; p. 675.

8.4. TRABAJOS NO PUBLICADOS

1. *En prensa*

Nota: La NLM prefiere el término «De próxima aparición» (forthcoming) porque no todos los artículos serán impresos.

- › Tian D, Araki H, Stahl E, Bergelson J, Kreitman M. Signature of balancing selection in Arabidopsis. Proc Natl Acad Sci U S A. In press 2002.
(En español: En prensa)

8.5. MATERIAL ELECTRÓNICO

1. *CD-ROM*

- › Anderson SC, Poulsen KB. Anderson's electronic atlas of hematology [CD-ROM]. Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins; 2002.

2. *Artículo de revista en internet*

- › Abood S. Quality improvement initiative in nursing homes: the ANA acts in an advisory role. Am J Nurs [serial on the Internet]. 2002 Jun [cited 2002 Aug 12];102(6):[about 3 p.]. Available from: <http://www.nursingworld.org/AJN/2002/june/Wawatch.htm>
(En español: [serie en Internet]. [citado 12 Ago 2002]; [aprox. 3 p.]. Disponible en:)

3. *Monografía en internet*

- › Foley KM, Gelband H, editors. Improving palliative care for cancer [monograph on the Internet]. Washington: National Academy Press; 2001 [cited 2002 Jul 9]. Available from: <http://www.nap.edu/books/0309074029/html/>. (En español: [monografía en Internet]. [citado 9 Jul 2002]. Disponible en:)

4. *Página principal de un sitio Web*

- › Cancer-Pain.org [homepage on the Internet]. New York: Association of Cancer Online Resources, Inc.; c2000-01 [updated 2002 May 16; cited 2002 Jul 9]. Available from: <http://www.cancer-pain.org/>.
(En español: [actualizado 16 May 2002; citado 9 Jul 2002]. Disponible en:)

5. *Página Web de un sitio Web*

- › American Medical Association [homepage on the Internet]. Chicago: The Association; c1995-2002 [updated 2001 Aug 23; cited 2002 Aug 12]. AMA Office of Group Practice Liaison; [about 2 screens]. Available from: <http://www.ama-assn.org/ama/pub/category/1736.html>
(En español: [actualizado 23 Ago 2001; citado 12 Ago 2002]. [aprox. 2 pantallas]. Disponible en:)