



# Instrucciones para los autores

La Revista Mexicana de Cirugía Bucal y Maxilofacial es la publicación científica de la Asociación Mexicana de Cirugía Bucal y Maxilofacial A.C. Publica artículos en idioma español e inglés con una periodicidad cuatrimestral y opera bajo un modelo de acceso abierto sin cargos por procesamiento de artículos (APC, *Article Processing Charge*), asegurando que el conocimiento esté disponible de manera gratuita para la comunidad científica y el público en general.

La revista se adhiere a los más altos estándares de ética en publicaciones científicas y cumple con las normativas internacionales sobre integridad académica, detección de plagio y buenas prácticas editoriales. Además, sigue las directrices éticas para investigaciones médicas en seres humanos y animales.

La revista publica trabajos relacionados con la cirugía bucal y maxilofacial, así como disciplinas afines de la odontología y la medicina que tengan relevancia clínica, académica y científica en el área. Los artículos se publican en formato digital (PDF), garantizando amplia accesibilidad y visibilidad en bases de datos y repositorios académicos.

Se aceptan los siguientes tipos de manuscritos:

- Artículos originales: resultados de investigaciones clínicas, experimentales o epidemiológicas con rigor metodológico.
- Artículos de revisión: revisiones sistemáticas, metaanálisis y revisiones narrativas críticas sobre temas de interés actual.
- Casos clínicos: reportes bien documentados de casos poco frecuentes, de interés académico o con relevancia para la práctica clínica.
- Notas técnicas: descripción de innovaciones quirúrgicas, diagnósticas o terapéuticas.
- Cartas al editor: comentarios, aportaciones breves o réplicas a artículos previamente publicados en la revista.
- 6. Editoriales: textos a solicitud del Comité Editorial.
- 7. Imágenes médicas.
- 8. Historia de la medicina/cirugía maxilofacial.

Todos los manuscritos deberán cumplir con la normativa de la revista y con los estándares internacionales del ICMJE y la Red EQUATOR, según el tipo de estudio (CONSORT para ensayos clínicos, PRISMA para revisiones sistemáticas, CARE para casos clínicos, STROBE para estudios observacionales, etcétera).

Todo manuscrito recibido por el comité editorial de la Revista Mexicana de Cirugía Bucal y Maxilofacial seguirá el proceso de revisión descrito abajo y debe de acompañarse de la carta al editor y la carta de declaración de autoría.

# NORMAS ÉTICAS PARA LA PUBLICACIÓN

La Revista Mexicana de Cirugía Bucal y Maxilofacial sigue estándares éticos para la investigación y publicación científica, por lo que, cuando se ha realizado una investigación en huma-

nos, es necesario mencionar que el estudio ha sido aprobado por un Comité de Ética Institucional. El autor debe presentar la carta de aprobación por parte de su comité de ética.

# **CONSIDERACIONES ÉTICAS**

Todos los manuscritos deben cumplir con los principios éticos establecidos en la Declaración de Helsinki y en las normativas locales e institucionales aplicables.

La Revista Mexicana de Cirugía Bucal y Maxilofacial se adhiere a las recomendaciones emitidas por el Comité de Ética de Publicaciones (COPE: https://publicationethics.org) y el Comité Internacional de Editores de Revistas Médicas (ICMJE).

En los estudios que incluyan seres humanos, se debe señalar que se obtuvo el consentimiento informado de los participantes o de sus tutores legales, especificando el procedimiento seguido para garantizar la confidencialidad y anonimato de los datos.

En los reportes de caso, debe constar el consentimiento informado firmado por el paciente o por su representante legal, autorizando la publicación de información e imágenes clínicas. Se debe respetar en todo momento la privacidad de los pacientes y participantes. No deben utilizarse nombres, iniciales o números de historia clínica en textos, tablas o figuras.

Para experimentos con animales, los autores deben describir las medidas tomadas para minimizar el sufrimiento y el número de especímenes utilizados, siguiendo las guías internacionales de bienestar animal. En el manuscrito se debe indicar que el estudio fue aprobado por un Comité de Ética en Investigación y, en caso de estudios con animales, por el Comité de Cuidado y Uso de Animales de Laboratorio (CICUAL) o su equivalente.

En caso de estudios financiados, se debe declarar la fuente de financiamiento y cualquier posible conflicto de interés relacionado con los resultados de la investigación.

# PROCESO EDITORIAL DE MANUSCRITOS

## Evaluación inicial

Los artículos enviados a la Revista Mexicana de Cirugía Bucal y Maxilofacial serán evaluados inicialmente por el Comité Editorial, conformado por profesionales de la salud pertenecientes a instituciones líderes en investigación. Este órgano determinará si el manuscrito reúne los criterios necesarios para ingresar al proceso editorial, los cuales consisten en: 1) adecuación a la línea editorial de la revista, 2) pertinencia dentro de las secciones publicadas y 3) características de originalidad, metodología apropiada al problema investigado y redacción científica adecuada. En caso de cumplir con estos criterios, el manuscrito será remitido al proceso de revisión por pares; de lo contrario, será rechazado y devuelto a los autores.

En caso de que un miembro del Comité Editorial figure como autor, el manuscrito no estará exento de cumplir con todos los requisitos editoriales y será sometido al mismo proceso de evaluación que cualquier otro. Dicho miembro no participará en ninguna etapa relacionada con la revisión o decisión editorial, ni tendrá acceso a la identidad de los revisores. Asimismo, todos los integrantes del Comité deberán declarar posibles conflictos de interés vinculados con el artículo y abstenerse de intervenir en la toma de decisiones cuando corresponda.

## Revisión por pares

Todos los manuscritos enviados a la revista son sometidos a una revisión inicial por parte del Comité Editorial, quien evalúa la pertinencia del tema, la originalidad, la calidad científica y el cumplimiento de las normas editoriales. Aquellos trabajos que superen esta etapa se envían a revisión externa bajo la modalidad de doble ciego, lo que garantiza que ni los autores ni los revisores conozcan sus identidades. Los revisores son especialistas en el área correspondiente y emiten recomendaciones sobre la validez científica. la relevancia clínica. la claridad metodológica y la solidez de las conclusiones. Con base en los dictámenes recibidos, el Comité Editorial decidirá si el manuscrito se acepta, se rechaza o si requiere modificaciones mayores o menores antes de una nueva evaluación. El tiempo estimado para este proceso dependerá de la complejidad del manuscrito y de la disponibilidad de revisores, aunque la revista se compromete a brindar una respuesta en el menor tiempo posible. El Comité Editorial se reserva el derecho de rechazar en cualquier momento aquellos manuscritos que no cumplan con los criterios de calidad o con las políticas éticas de la revista.

## Respuesta a los comentarios

El autor deberá enviar la corrección de su manuscrito incluyendo: 1) el archivo con los cambios señalados en color rojo y 2) una carta en la que se respondan de forma detallada todas las observaciones realizadas por los revisores, especificando las modificaciones efectuadas. Una respuesta incompleta o inadecuada podrá ser motivo para solicitar aclaraciones adicionales e, incluso, para rechazar el artículo. La Revista Mexicana de Cirugía Bucal y Maxilofacial se reserva el derecho de reenviar el manuscrito corregido a los revisores antes de tomar la decisión final sobre su publicación. El tiempo promedio del proceso editorial, desde la recepción hasta la resolución definitiva del Comité Editorial, oscila entre 4 y 8 semanas, dependiendo del tipo de revisión y de la puntualidad en la respuesta de los autores.

# Pruebas de galera y publicación

Una vez aceptado el manuscrito, los autores recibirán las pruebas de galera para su revisión final antes de la publicación. En esta etapa únicamente se permitirá la corrección de errores tipográficos, de estilo o de forma, y no se admitirán cambios sustanciales en el contenido, la metodología o las conclusiones del trabajo. Los autores deberán devolver las pruebas corregidas en el plazo establecido por la revista; de no hacerlo, el Comité Editorial asumirá que las aprueban y procederá a la publicación. La versión definitiva será publicada en formato electrónico e impreso, y estará disponible en la página oficial de la revista. El orden de aparición de los artículos se determinará de acuerdo con criterios editoriales y no necesariamente corresponderá con la fecha de aceptación.

## POLÍTICA DE ACCESO ABIERTO

La Revista Mexicana de Cirugía Bucal y Maxilofacial ofrece acceso abierto inmediato a todo su contenido, bajo el principio de que la disponibilidad gratuita de la investigación favorece el intercambio global del conocimiento científico. Todos los artículos se publican bajo la licencia Creative Commons CC BY-NC-ND 4.0, que permite su uso y distribución con fines no comerciales, siempre que se reconozca la autoría y no se realicen modificaciones al material original.

## COSTOS DE PUBLICACIÓN

La Revista Mexicana de Cirugía Bucal y Maxilofacial no cobra tarifas por el envío ni por el proceso editorial de los manuscritos. En caso de que un artículo sea aceptado para su publicación, los costos relacionados con la edición, diagramación e impresión serán cubiertos por la propia revista. Los autores no deberán realizar ningún pago por concepto de procesamiento de artículos (APC, *Article Processing Charges*). Asimismo, todos los contenidos estarán disponibles en acceso abierto, de forma gratuita para los lectores, con el fin de favorecer la difusión y el impacto del conocimiento científico.

#### **SECCIONES**

La Revista Mexicana de Cirugía Bucal y Maxilofacial se adhiere a la iniciativa EQUATOR-Network (https://www.equatornetwork.org) y recomienda a los autores utilizar las guías correspondientes al diseño metodológico de su estudio. Se sugiere adjuntar el *checklist* apropiado según el tipo de artículo sometido a evaluación, con el fin de garantizar la transparencia y calidad en la comunicación científica.

#### 1. Editoriales

Se publican únicamente a petición expresa del Comité Editorial. Su contenido debe referirse a un tema específico y de interés en la práctica clínica o científica. Deben tener un título preciso y no requieren resumen.

# 2. Artículos originales

Corresponden a productos de investigación científica inédita, relacionados con temas de interés para la cirugía bucal y maxilofacial. Generalmente presentan un diseño analítico y deben estructurarse en: resumen estructurado, palabras clave, introducción, material y métodos, resultados, discusión, conclusiones y referencias.

# 3. Revisiones sistemáticas

Se recomienda que los autores consulten y apliquen la **Declaración PRISMA 2020** en la redacción, pues considerar sus elementos desde la planeación ayuda a garantizar la calidad metodológica. El sitio oficial (http://www.prisma-statement.org/) proporciona listas de verificación, plantillas de diagramas de flujo y herramientas interactivas que deben adjuntarse al envío.

#### 4. Artículos de revisión

Los artículos de revisión deben presentar un análisis amplio y crítico de la literatura, enmarcado dentro de las áreas de interés de la Revista Mexicana de Cirugía Bucal y Maxilofacial. Su estructura debe incluir: resumen estructurado (máximo 300 palabras), palabras clave, introducción, metodología de búsqueda, discusión, conclusiones y referencias.

# 5. Reporte de casos

Pueden incluir entre uno y diez casos que describan condiciones poco frecuentes, presentaciones inusuales de enfermedades comunes, asociaciones con patologías raras, intervenciones novedosas o efectos adversos no descritos. Se recomienda seguir la guía **CARE** (www.equator-network.org). La estructura incluye: resumen estructurado, palabras clave, introducción, presentación del caso, discusión, conclusiones y referencias. No se permitirá la inclusión de información identificatoria del paciente, salvo en casos excepcionales, en donde será necesario contar con consentimiento informado explícito. Las imágenes deben ser de alta calidad y enviarse en archivos independientes (.jpg o .tiff).

## 6. Imágenes médicas

Se aceptan imágenes clínicas, imagenológicas, microbiológicas o anatomopatológicas de enfermedades comunes con características visuales particulares de interés académico. El texto acompañante no debe exceder 200 palabras y se recomienda utilizar recursos gráficos (flechas, asteriscos, etcétera) para resaltar los hallazgos.

## 7. Historia de la medicina/cirugía maxilofacial

Se publicarán revisiones históricas sobre temas de relevancia en el ámbito médico y quirúrgico. Estos trabajos no requieren resumen, la estructura queda a criterio del autor y su extensión máxima será de 2,000 palabras.

#### 8. Cartas al editor

Pueden ser de carácter científico o de comentario:

- a. Científicas: presentan observaciones preliminares, investigaciones descriptivas con muestras pequeñas, series de casos o resultados que requieran publicación rápida. Su extensión máxima es de 1,000 palabras, no incluyen resumen y deben estar limitadas a cinco referencias y una figura o tabla.
- b. De comentario: corresponden a opiniones basadas en evidencia, respuestas a artículos previamente publicados en la revista o reflexiones sobre educación médica, políticas sanitarias o ejercicio profesional. Se aceptan hasta 500 palabras, tres autores y cinco referencias.

## ASPECTOS GENERALES DE FORMATO

Todos los artículos deberán cargarse en la plataforma de la Revista Mexicana de Cirugía Bucal y Maxilofacial. El envío implica dos pasos obligatorios: en primer lugar, completar en línea cada uno de los apartados solicitados por el sistema (información de autores, filiaciones, resumen, palabras clave, entre otros); en segundo lugar, adjuntar los archivos correspondientes en formato electrónico. Estos incluyen:

- El manuscrito en Microsoft Word (.docx), a doble espacio, con fuente Times New Roman tamaño 12, en hojas tamaño carta y márgenes de 2.5 cm en todos los lados, con numeración consecutiva en la esquina inferior derecha;
- Las tablas y gráficas, cada una en un archivo independiente de Word o Excel, correctamente identificadas y numeradas;
- Las imágenes o figuras en formato JPG o TIFF, en archivos individuales, también numeradas de forma consecutiva.

El manuscrito debe redactarse en español o inglés, con un estilo académico claro y preciso, utilizando mayúsculas y minúsculas de acuerdo con la norma gramatical (no se aceptará el uso exclusivo de mayúsculas). La primera página del manuscrito debe contener el título del artículo, los nombres completos de todos los autores, sus títulos académicos, cargos y filiaciones institucionales. Asimismo, se debe designar un autor de correspondencia con dirección de correo electrónico actualizada y, de preferencia, un número telefónico de contacto.

El orden del manuscrito será:

#### 1. Título

El título debe ser sucinto y ayudar a los lectores a identificar claramente el enfoque del artículo. Por lo tanto, debe ser breve, conciso, preciso e informativo. Evite abreviaturas y fórmulas (cuando sea posible). Debe sintetizar el núcleo del artículo. En el caso de los artículos de presentaciones de caso clínico, las palabras «reporte de caso» o «estudio de caso» deben aparecer en el título con el fenómeno de interés. No exceder las 20 palabras.

#### 2. Autoría

El listado de autores debe incluir, para cada uno de ellos, la siguiente información: nombre completo, escrito tal como se desea que aparezca en la publicación; en caso de apellidos ambiguos (por ejemplo, nombres compuestos), deberá indicarse con claridad. La filiación institucional y/o académica se señalará mediante un número consecutivo en superíndice, colocado inmediatamente después del nombre; cuando dos o más coautores pertenezcan a la misma institución, se repetirá el número asignado. Asimismo, deberá especificarse el grupo profesional, la especialidad, el máximo grado académico obtenido, el correo electrónico vigente y el número ORCID (https://orcid.org) de cada autor.

Debe identificarse con claridad al autor de correspondencia, responsable de la comunicación en todas las etapas del proceso editorial y posterior a la publicación. Se le solicitará proporcionar dos direcciones de correo electrónico, domicilio postal completo y un número telefónico con clave de país y área.

La lista completa de autores, su orden de aparición y sus afiliaciones institucionales es responsabilidad exclusiva de los firmantes, conforme a las normas de COPE. La autoría se determina de acuerdo con las recomendaciones del ICMJE; por lo tanto, cada autor deberá cumplir sin excepción los siguientes cuatro criterios: haber contribuido de manera sustancial a la concepción o diseño del artículo, o a la adquisición, análisis e interpretación de los datos;

haber participado en la redacción o revisión crítica del contenido intelectual; haber aprobado la versión final del manuscrito; y asumir responsabilidad por todos los aspectos del trabajo, garantizando que cualquier cuestión relacionada con la exactitud o integridad hava sido investigada y resuelta.

Los títulos académicos o pertenencia a grupos profesionales no son determinantes para establecer la autoría. La obtención de financiamiento, la recolección de datos o la supervisión general del grupo de investigación, por sí solas, no justifican autoría; dichas contribuciones deberán consignarse en la sección de agradecimientos. Por razones de transparencia, cada autor debe detallar sus aportaciones específicas, las cuales se incluirán en el manuscrito.

#### Contribución de los autores

En este apartado deben colocarse los nombres de los autores junto con su código de participación, siguiendo la taxonomía CRediT, adoptada por la Revista Mexicana de Cirugía Bucal y Maxilofacial para describir las contribuciones individuales.

El orden de autoría debe reflejar la magnitud de la participación: generalmente, el primer autor es quien realizó la mayor parte del trabajo y redactó el borrador inicial, mientras que el último suele corresponder a un investigador en formación o de menor trayectoria dentro del equipo. Cada artículo debe incluir un único autor de correspondencia.

Todos los autores deben consignar sus filiaciones institucionales vigentes, correspondientes a la institución en la que trabajan o estudian y desde donde contribuyeron al desarrollo de la investigación. Se aceptan hasta dos filiaciones por autor.

Finalmente, los autores deben especificar la forma en que desean que sus nombres aparezcan en la publicación y en las bases de datos, procurando mantener el mismo formato registrado en su perfil ORCID.

Código	Rol de contribución	Definición de rol
А	Conceptualización	Ideas: formulación o evaluación de metas y objetivos generales de investigación
В	Curación de datos	Actividades de gestión para realizar anotaciones (producción de metadatos), escrutinio y mantenimiento de datos de investigación (incluyendo decodificación de software cuando sea necesario para interpretar datos propios) para uso inicial o su reutilización
C	Análisis formal	Aplicación de técnicas estadísticas, matemáticas, computacionales u otras técnicas formales para analizar o sintetizar datos de estudio
D	Administración del proyecto	Responsabilidad del manejo, gestión y coordinación de la planificación y ejecución de las actividades de investigación

E	Escritura: preparación de redacción original	Creación y/o presentación del trabajo publicado, específicamente escribiendo el borrador inicial (incluida la traducción sustantiva)
F	Escritura: revisión y edición	Preparación, creación y/o presentación del trabajo publicado por aquellos del grupo de investigación original, específicamente revisión crítica, comentario o revisión, incluidas las etapas previas o posteriores a la publicación

#### 3. Resumen

Todos los artículos, excepto editoriales y cartas al editor, deberán contar con un resumen en español y en inglés.

El resumen es una síntesis del contenido del artículo y debe reflejar fielmente su contenido, de manera clara, objetiva y verificable: es autoexplicativo. Es imperativo utilizar un resumen estructurado (es decir, debe estar por secciones y cada una debe tener su título). Este sumario ordenado debe contener los siguientes títulos/secciones principales: introducción; objetivo(s); presentación de caso clínico (o materiales y métodos, según sea el caso); resultados (o evolución, según sea el caso) y conclusión(es).

El resumen no debe contener referencias bibliográficas, ni figuras, ni tablas, ni abreviaturas. Debe limitarse a máximo 300 palabras.

#### 4. Palabras clave

Deberán incluirse palabras clave en español e inglés, relacionadas con el contenido del artículo, utilizando Descriptores en Ciencias de la Salud (DeCS) (https://decs.bvsalud.org/es/actual-decs/) y/o Medical Subject Headings (MeSH) (http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?db=mesh), con un mínimo de cuatro palabras y un máximo de seis palabras.

# 5. Introducción

La introducción debe comenzar con una breve exposición de los antecedentes y del contexto general del tema, resaltando su relevancia clínica o científica. Es necesario explicar la importancia del problema investigado, presentar el conocimiento disponible y situar el estudio dentro del marco de la literatura existente. En el caso de artículos originales, debe resumirse el diseño experimental y, de ser pertinente, la hipótesis planteada. No se recomienda incluir en esta sección una revisión bibliográfica exhaustiva ni una síntesis de resultados previos.

De forma general, una introducción bien estructurada responde al esquema clásico:

- a. Antecedentes: ¿qué se sabe y qué se cree sobre el problema?, ¿cómo se relaciona con investigaciones previas en el área o con la teoría existente?
- b. Problema no resuelto o pregunta de investigación: señalar la evidencia disponible, los vacíos de conocimiento y la pertinencia social o científica del estudio. Aquí debe

- justificarse por qué es importante investigar el tema y cuáles son sus posibles implicaciones teóricas y prácticas.
- c. Hipótesis, metas y objetivos: especificar de manera explícita, generalmente en el último párrafo, el propósito central del trabajo. El objetivo general debe redactarse con un verbo en infinitivo y expresar claramente la finalidad de la investigación.

#### 6. Objetivo

El objetivo del estudio aparece en la mayoría de los artículos al final de la introducción. No es necesario escribirlo en un apartado independiente de la introducción. Debe redactarse de forma clara y concisa. En el objetivo deben constar la población de estudio, la intervención evaluada y el resultado de interés.

#### 7. Informe de caso

Se sugiere incluir información demográfica relevante sobre el paciente, manteniendo el anonimato. Cuando sea apropiado, incluir las propias palabras del paciente sobre su principal queja o síntomas que llevaron a su visita inicial. Especificar cuánto tiempo han estado presentes los síntomas y, si es relevante, la frecuencia, intensidad, ubicación y factores agravantes o atenuantes. Distinguir las comorbilidades, cuándo comenzaron, si son intervenciones recurrentes, pasadas y actuales, así como sus resultados. Describir los hallazgos pertinentes de la exploración física. Reportar datos relevantes y otros hallazgos clínicos importantes identificados al inicio de la atención, junto con una explicación de los métodos de examinación (si es necesario). Éstos se pueden enumerar en el texto y pueden incluir fotografías (no identificadas). Si los hallazgos físicos son extensos, pueden organizarse en una tabla o figura. Se recomienda informar las intervenciones terapéuticas con suficiente detalle para facilitar la replicación. Debe proporcionarse una breve explicación de por qué el paciente recibió una determinada intervención; sin embargo, se sugiere reservar una justificación más detallada para la sección de «Discusión».

El manuscrito deberá seguir los protocolos actualizados de la guía CARE (https://www.care-statement.org y https://www.care-statement.org/checklist). Se aceptarán máximo cinco imágenes. En caso de contar con más imágenes, se deberá agrupar en una sola figura.

# 8. Material y métodos

Este apartado no aplica para caso clínico o serie de casos clínicos. Según sea el tipo de artículo, la sección de material y métodos (metodología) debe responder: ¿cómo se hizo?, ¿cómo se realizó el estudio? y las definiciones operacionales de las variables. Descripción detallada de la manera como se realizó la investigación, explicando el diseño, criterios de definición de casos, así como criterios de inclusión, exclusión y eliminación, estandarización de observadores e instrumentos, y control de calidad de las mediciones, así como los aspectos éticos de la investigación. Se deben indicar también los procedimientos estadísticos empleados en el análisis.

Dentro de los aspectos éticos, es importante observar el Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Investigación para la Salud (Diario Oficial del 06 de enero de 1987).

Cuando el manuscrito presente informes sobre investigaciones en las que los seres humanos participan como sujetos experimentales directa o indirectamente, dicha sección debe indicar que el protocolo fue revisado por la junta de revisión institucional (IRB, por sus siglas en inglés) correspondiente, que cumple con la Declaración de Helsinki y que cada sujeto del proyecto firmó un formulario detallado de consentimiento informado. Los autores se obligan a verificar el cumplimiento de la Ley de Responsabilidad y Portabilidad de Seguros de Salud (HIPAA, por sus siglas en inglés) de 1996.

En el caso de estudios de investigación preclínica (animales), indicar que los protocolos con respecto al cuidado y tratamiento humanitario de los animales utilizados en la investigación fueron revisados por el comité institucional correspondiente, según la NOM-062-ZOO-1999, Especificaciones técnicas para la producción, cuidado y uso de los animales de laboratorio.

#### 9. Resultados

Aplica sólo para los artículos originales y, en algunas ocasiones, dependiendo del artículo, para la revisión de la literatura. Es preciso que los resultados sean claros, concisos y se presenten en una secuencia lógica. Las tablas e ilustraciones pueden ser útiles para aclarar los hallazgos y podrían ayudar a reducir la extensión del manuscrito, por lo tanto, se recomienda cuidar que el texto no repita datos que se presentan en tablas/cuadros/figuras. Sólo enfatizar y resumir las características esenciales de los resultados principales.

#### 10. Discusión

Este apartado establece la importancia de las consecuencias y las limitaciones del estudio. Los autores deben discutir sus descubrimientos en el marco de investigaciones previamente publicadas, es decir, se deben presentar las relaciones y generalizaciones que se encontraron en los principales hallazgos de la investigación. Es necesario explicar por qué los resultados apoyan o contradicen el conocimiento existente: deberá describirse, de acuerdo con la literatura revisada, si se encuentren similitudes, diferencias o excepciones, así como mencionar las implicaciones de los hallazgos presentados. Se deben evitar las citas extensas. Pueden sugerirse nuevas investigaciones para dar seguimiento a los hallazgos presentados.

Una correcta discusión no comenta todos los resultados, no los repite textualmente, no confunde hechos u opiniones ni hace conjeturas; no generaliza, no infiere ni extrapola en forma injustificada y no plantea comparaciones teóricas sin fundamento.

#### 11. Conclusiones

Las conclusiones deben ser presentadas claramente como respuesta a la interrogante que originó el estudio y a los objetivos planteados, por lo tanto, debe haber tantas conclusiones como objetivos. Es conveniente dejar en claro las limitaciones del estudio y la forma como pudieron afectar las conclusiones.

En el caso particular de los reportes de caso clínico, las conclusiones pueden ir en el último párrafo de la discusión.

## 12. Referencias

La Revista Mexicana de Cirugía Bucal y Maxilofacial utiliza el estilo de citación Vancouver, conforme a los lineamientos del

International Committee of Medical Journal Editors (ICMJE) (https://www.nlm.nih.gov/bsd/uniform\_requirements.html). Es responsabilidad de los autores garantizar que la información de cada referencia sea completa, precisa y verificada.

Se recomienda que la mayoría de las referencias provengan de artículos publicados en revistas nacionales o internacionales en los últimos diez años, procurando que al menos el 50% correspondan a publicaciones de los últimos cinco años, salvo en los casos en que la naturaleza de la investigación justifique la inclusión de literatura más antigua. No deben citarse resúmenes, «abstracts» o información de procedencia incierta, comúnmente denominada «literatura gris».

Únicamente se aceptarán referencias citadas en el texto, ya sea de manera individual (1) o múltiple (5-8), siguiendo un orden correlativo entre paréntesis. Cuando una obra tenga más de seis autores, se deberán mencionar los seis primeros seguidos de «et al.». Siempre que sea posible, se deberá incluir el número DOI de cada referencia y, de estar disponible, un enlace a la versión electrónica.

Las referencias deben escribirse a espacio sencillo en una página independiente al final del manuscrito, numeradas consecutivamente en el mismo orden en que aparecen en el texto principal. Se deberá verificar la concordancia entre las citas en el cuerpo del artículo y la lista final.

En el caso de fuentes electrónicas, se requiere incluir la URL completa y la fecha de último acceso. De ser posible, se añadirá información adicional como DOI, autores, fechas de publicación o redirección a la fuente original. Las referencias en línea pueden integrarse en la lista general o, si se prefiere, presentarse bajo un apartado específico al final de las referencias tradicionales.

# Ejemplos de referencias en estilo Vancouver:

- a. Artículo de revista: López A, Ramírez M, Torres J. Surgical management of mandibular fractures. J Oral Maxillofac Surg. 2021; 79 (4): 765-772. doi: 10.1016/j.joms.2020.12.012.
- b. Libro: Neville BW, Damm DD, Allen CM, Chi AC. Oral and maxillofacial pathology. 5th ed. St. Louis: Elsevier; 2022.
- c. Capítulo de libro: Fonseca RJ. Mandibular fractures. In: Fonseca RJ, Barber HD, Powers MP, Frost DE, eds. Oral and maxillofacial trauma. 5th ed. St. Louis: Elsevier; 2021. p. 423-465.

# 13. Tablas/cuadros

Todas las tablas y figuras deben incluirse al final del manuscrito, después de las referencias, en páginas separadas.

Los datos presentados en las tablas deberán estar analizados. Cada tabla deberá estar identificada con un encabezado que constará de: Tabla y el número arábigo que le corresponde (Tabla 1.). Se deberán numerar consecutivamente, en el orden en que aparecen en el texto (Tabla 1, Tabla 2...; Figura 1, Figura 2...).

El título de la tabla deberá ser suficiente para entender su contenido sin tener que leer el texto, es decir, debe ser conciso. El cuerpo de la tabla presentará tanto cifras como unidades de medida. Las mismas consideraciones deberán seguirse para las figuras y gráficas. Como alternativa, las tablas, gráficas y figuras se podrán presentar con numeración progresiva. Las tablas o gráficas deben ser autoexplicativas y complementar, sin duplicar, la exposición. Todas las citas de referencia de la tabla deben ser repeticiones de números asignados dentro del

texto, no citas iniciales. Se deben definir todas las abreviaturas presentadas en las tablas. Las notas a pie de página van inmediatamente debajo de la tabla.

Las tablas deben estar escritas en Word o Excel. No se aceptarán formatos de imagen (.jpg, .png, etc.), ya que las tablas deben presentarse en un formato editable que permita su diagramación. Las tablas no deben duplicar información ya expresada en el texto, sino complementarla.

## 14. Imágenes, figuras y gráficas

Las figuras deberán enviarse en formato JPG o TIFF, con una resolución mínima de 600 dpi o 300 píxeles, y un peso máximo de 5 MB. En caso de superar este límite, deberá notificarse al comité editorial para gestionar su envío por correo electrónico. Todas las imágenes deben ser de la más alta calidad, con adecuada saturación y temperatura de color, enfoque nítido, ausencia de distorsiones, sin rastros excesivos de sangre y recortadas adecuadamente.

Si alguna figura incluye el rostro de un paciente, deberá colocarse una franja negra que cubra los ojos para evitar su identificación, y será obligatorio adjuntar la autorización escrita del paciente o de su representante legal para la publicación de imágenes que permitan reconocerlo. En caso de utilizar material previamente publicado, se deberá citar la fuente original y enviar a la Revista Mexicana de Cirugía Bucal y Maxilofacial el permiso por escrito del titular de los derechos de autor.

Las leyendas de las micrografías deberán especificar el aumento utilizado y el método de tinción empleado.

Cada figura, imagen, fotografía, tabla, cuadro, gráfica o diagrama de flujo deberá subirse de forma independiente a la plataforma, en archivos de imagen separados. El título de cada elemento debe corresponder al archivo y numerarse de manera consecutiva: *Figura 1*, *Figura 2*, *Figura 3*; *Cuadro 1*, *Cuadro 2*; Gráfica 1, Gráfica 2, etcétera.

Las figuras compuestas (con varias partes: a, b, c, etc.) deberán integrarse en un único archivo con resolución adecuada.

De igual manera, los anexos como cuestionarios, formatos, permisos o técnicas deben cargarse en la plataforma como archivos de imagen (no se aceptarán documentos en Word ni Excel), con un título conciso y explícito.

#### 15. Declaración de conflicto de intereses

Todos los autores deben declarar de manera explícita si existe o no conflicto de intereses relacionados con el manuscrito. Se entiende por conflicto de intereses cualquier circunstancia financiera, académica, personal o institucional que pueda influir de manera inapropiada en el desarrollo, los resultados, la interpretación o la publicación del estudio. Entre los ejemplos más frecuentes se incluyen el financiamiento parcial o total del trabajo por parte de entidades públicas o privadas; la existencia de vínculos laborales, consultorías, becas, honorarios, regalías, patentes o participaciones accionarias relacionadas con el tema del manuscrito; así como relaciones académicas o personales que pudieran comprometer la objetividad del trabajo. En caso de no existir conflicto de intereses, el texto deberá incluir la declaración: «Los autores declaran no tener conflicto de intereses». El Comité Editorial se reserva el derecho de solicitar aclaraciones adicionales o de rechazar aquellos manuscritos en los que se identifique omisión o manejo inadecuado de esta información.

#### 16. Agradecimientos

Los nombres de las personas que han contribuido sustancialmente a un manuscrito pero que no cumplen con los criterios de autoría, junto con sus conflictos de intereses, fuentes de financiación y relaciones con la industria, si es relevante, habrán de adjuntarse en esta sección, que debe incluirse cuando corresponda y explicando el motivo quienes proporcionaron cualquier escrito, editorial, ayuda estadística, etcétera (https://declarations.elsevier.com).

## 17. Carta de presentación

La carta al editor debe ser un comentario conciso que explique la importancia de los resultados presentados y su relevancia en el área de cirugía oral y maxilofacial, esto es, debe indicar por qué debemos considerar su artículo para la publicación en nuestra revista.

#### CONSIDERACIONES DE ESTILO

La Revista Mexicana de Cirugía Bucal y Maxilofacial emplea el Sistema Internacional de Unidades (SI). Los nombres científicos de especies deben escribirse en cursiva. Los títulos de los artículos no deben contener abreviaturas.

En caso de emplearse abreviaturas en el texto, deberá mencionarse primero el término completo, seguido de la abreviatura entre corchetes en su primera aparición. No se recomienda el uso de abreviaturas para términos que aparezcan menos de cuatro veces en el manuscrito.

Los porcentajes deberán expresarse con un solo decimal (por ejemplo: 10.1%). Cuando se trate de poblaciones menores de 50 individuos, se aconseja utilizar fracciones en lugar de porcentajes (por ejemplo: 20/50).

En las medidas de asociación, como los *odds ratios* (OR) y los intervalos de confianza (IC), se recomienda el uso de dos decimales (ejemplo: OR 2.15; IC95%: 1.10-3.41). Para los valores de p, podrán utilizarse hasta tres decimales (ejemplo: p = 0.005).

# TRANSFERENCIA DE DERECHOS DE AUTOR

Todos los manuscritos enviados a la revista deben estar acompañados de una declaración firmada por los autores en la que se confirme que el trabajo es original, que no ha sido publicado previamente, total o parcialmente, y que no se encuentra en proceso de evaluación en otra revista. Una vez aceptado para su publicación, los derechos de reproducción y difusión, en formato impreso y digital, quedarán en poder de la revista, respetando siempre el reconocimiento de la autoría intelectual. Los autores conservan el derecho de utilizar el contenido en actividades académicas, docentes o de investigación, siempre y cuando se cite la fuente original. En los casos en que se incluyan figuras, tablas, fotografías o

cualquier material previamente publicado, los autores deberán contar con los permisos correspondientes y señalar claramente la fuente. El incumplimiento de estas disposiciones será motivo de rechazo del manuscrito o, en su caso, de retractación posterior a la publicación.

Deberá descargarse el documento de «Transferencia de derechos de autor» y el autor y coautores deberán firmarlo. El documento impreso y firmado (imagen) deberá subirse a la plataforma, en el apartado de «Selección de archivos a anexar/ Archivos adjuntos», con el título de «Transferencia de derechos de autor».

#### **IMPORTANTE**

Si su trabajo es aceptado para publicación con cambios menores o mayores, las modificaciones deberá hacerlas en la plataforma en color rojo; es obligatorio que los cambios sean en color rojo, de lo contrario su artículo no podrá seguir en el proceso de revisión para probable publicación.

Una vez que usted recibe el correo para realizar las correcciones, tiene un periodo de 20 días naturales para hacer los cambios (en el caso muy especial o particular de requerir más tiempo, deberá indicar las razones y cuánto tiempo más requiere); si finalizado el tiempo no ha realizado las enmiendas, daremos por entendido que el artículo queda eliminado de nuestra revista.

Estimados autores y coautores, con el objetivo de establecer una comunicación fluida, les solicitamos que estén al pendiente de su correo electrónico, ya que generalmente los correos que envía el Comité Editorial se van a la bandeja de no deseados (no\_responder@medigraphic.com).

# DECLARACIÓN DE PRIVACIDAD

Los nombres y direcciones de correo electrónico incluidos en esta revista se usarán exclusivamente para los fines declarados por ésta y no estarán disponibles para ningún otro propósito u otra persona.

# CONTACTO CON LA REVISTA

Toda la correspondencia relacionada con el envío, seguimiento o aclaración de manuscritos deberá dirigirse a la secretaría de redacción de la revista. Los autores podrán comunicarse mediante correo electrónico institucional (comision.editorial@ amcbm.org.mx), donde se dará respuesta a las dudas sobre las normas editoriales y el estado de los artículos en proceso de publicación. Cualquier aspecto relacionado con la publicación está disponible en: https://amcbm.org.mx/

Revista Mexicana de Cirugía Bucal y Maxilofacial Comité Editorial

			Longitud máxima admitida para publicación			
			Políticas específicas de sección			
Tipo de artículo	Autores	Resumen (palabras)	Resumen (estructura)	Contenido (palabras)	Figuras y tablas	Referencias máximas
Editorial	1	NA	NA	1,500	1	15
Artículo	SL	300	Introducción	6,000	6	40
original			Objetivo(s)  Material y métodos: describir claramente los procedimientos utilizados, de acuerdo con el problema planteado en la investigación, así como el diseño estadístico y análisis de datos Resultados: escribir los hallazgos obtenidos, señalando la significancia estadística y resaltando aquellos resultados innovadores y de mayor impacto; si es el caso, expresar los resultados con valores			
			numéricos, tasas, porcentajes o proporciones; no usar abreviaturas ni siglas Discusión Conclusión			
Informe de caso	5	300	Introducción: relatar brevísimamente el marco teórico del artículo: por qué este artículo es interesante o importante  Objetivo(s): expresar claramente el propósito principal del estudio/investigación: el qué y porqué de la investigación  Presentación de caso clínico: reportar concisamente el reporte del caso clínico. Ofrecer una adecuada idea de lo que trata el tema y señalar las razones para presentar el caso  Discusión: interpretar los resultados obtenidos, compararlos con la literatura existente, explicar sus implicaciones y limitaciones, y destacar su aporte al conocimiento del área  Conclusión: ha de destacar lo más importante y comentar de manera concisa sus posibles implicaciones. Son declaraciones cortas y concisas (lecciones que se pueden extraer de este caso)	2,000	4	25
Imágenes médicas	5	NA		200	1	NA
Artículo de revisión	SL	300	Introducción, objetivo, desarrollo y conclusiones	5,000	6	70
Revisión sistemática	SL	300	Introducción, objetivo, material y métodos, resultados y conclusiones	SL	SL	70
Historia	5	300	,	3000	4	25
Cartas al editor comentarios)	3	NA		500	1	5
Cartas al editor	SL	NA		1000	1	10

(científica)

	Transfe	rencia de Derechos de Autor	
Título del artículo:			
		n en la Revista Mexicana de Cirugía Bucal y I	maxiloladiai, ioo acicolic
y Maxilofacial, A.C Bucal y Maxilofac	ansferidos a la Asociación M ., es decir, una vez aceptado ial y su fecha de recepción y	exicana de Cirugía Bucal y Maxilofacial, Colegio lo el artículo, se convierten en propiedad de la Revolución será reflejada al publicarse, por lo tano por escrito del Comité Editorial de la revista.	Mexicano de Cirugía Buc vista Mexicana de Cirugí
/ Maxilofacial, A.C Bucal y Maxilofac en otros medios no	ansferidos a la Asociación M ., es decir, una vez aceptado ial y su fecha de recepción y	exicana de Cirugía Bucal y Maxilofacial, Colegio l o el artículo, se convierten en propiedad de la <b>Rev</b> o aceptación será reflejada al publicarse, por lo tan	Mexicano de Cirugía Buc vista Mexicana de Cirugí
y Maxilofacial, A.C Bucal y Maxilofac en otros medios no Autor:	ansferidos a la Asociación M ., es decir, una vez aceptado ial y su fecha de recepción y	exicana de Cirugía Bucal y Maxilofacial, Colegio lo el artículo, se convierten en propiedad de la <b>Rev</b> or aceptación será reflejada al publicarse, por lo tano por escrito del Comité Editorial de la revista.	Mexicano de Cirugía Buc vista Mexicana de Cirugí
y Maxilofacial, A.C Bucal y Maxilofac en otros medios no Autor: Coautor:	ansferidos a la Asociación M ., es decir, una vez aceptado ial y su fecha de recepción y	exicana de Cirugía Bucal y Maxilofacial, Colegio lo el artículo, se convierten en propiedad de la <b>Rev</b> or aceptación será reflejada al publicarse, por lo tano por escrito del Comité Editorial de la revista.  Firma:	Mexicano de Cirugía Buc vista Mexicana de Cirugí
y Maxilofacial, A.C Bucal y Maxilofac	ansferidos a la Asociación M ., es decir, una vez aceptado ial y su fecha de recepción y	exicana de Cirugía Bucal y Maxilofacial, Colegio lo el artículo, se convierten en propiedad de la <b>Rev</b> o aceptación será reflejada al publicarse, por lo tano por escrito del Comité Editorial de la revista.  Firma:  Firma:	Mexicano de Cirugía Buca vista Mexicana de Cirugí
y Maxilofacial, A.C Bucal y Maxilofac en otros medios no Autor: Coautor:	ansferidos a la Asociación M ., es decir, una vez aceptado ial y su fecha de recepción y	exicana de Cirugía Bucal y Maxilofacial, Colegio lo el artículo, se convierten en propiedad de la <b>Rev</b> o aceptación será reflejada al publicarse, por lo tano por escrito del Comité Editorial de la revista.  Firma:  Firma:	Mexicano de Cirugía Buca vista Mexicana de Cirugí