



Instrucciones para Publicar “Casos Clínicos”

Revista Latinoamericana de Enfermeras en Heridas y Ostomías

Revista LEHO Año 2026

1. Normas de Presentación

Normas de Oficio: El manuscrito debe incluirse en un archivo Word con formato carta, letra Arial con tamaño 12 pt, interlineado a 1,5 líneas. Todas las páginas deben ser numeradas en el ángulo superior derecho, empezando por la página del título. En otros archivos se incluirán las tablas y fotografías. Se solicita que los manuscritos de la categoría “Casos Clínicos” no deben sobrepasar las 1.000 palabras.

Título: Máximo 15 palabras que describan exactamente el contenido.

Autoría y filiación: Identificar autor(es) (máximo 2 personas) con: nombre y apellidos. Indicar mediante números al final de cada nombre la profesión, institución, servicio o departamento de afiliación, ciudad y país. Incluir "Correspondencia a:" con el correo electrónico del autor responsable.

Introducción: Resumir antecedentes relevantes del tema: definiciones, fisiopatología y datos epidemiológicos cuando corresponda. Las abreviaturas deben escribirse completas la primera vez seguidas del acrónimo entre paréntesis.

Palabras clave: Proponer 3 a 5 palabras clave del tesauro MeSH (www.ncbi.nlm.nih.gov/mesh) al final de la introducción.

Propósito: Determinar la intención de presentar el caso clínico. Debe alinearse congruentemente con el título propuesto.

Fuente de apoyo financiero: Declarar el origen de los recursos: paciente, institución o empresas externas.

Declaración de conflictos de interés: Declarar cualquier conflicto de interés, como pertenencia a empresas que facilitaron insumos u otros.

Declaración de privacidad y consentimiento informado: Declarar consentimiento informado del paciente. Adjuntar copia escaneada del documento físico firmado de forma legible en archivo separado del manuscrito.

Metodología: Consignar iniciales del paciente, características demográficas, psicosociales y mórbidas, factores que afecten la cicatrización y tiempo de evolución de la herida. Presentar características al ingreso con fecha y examen físico dirigido. Describir detalladamente la herida: piel circundante, tipo de tejido del lecho, características del exudado, etc. Clasificar el tipo de herida o úlcera y especificar el método de valoración utilizado (VACAB, TIMERS u otros). Exponer protocolo de curación detallado: frecuencia, procedimientos, instrumentos, terapias y aparatos utilizados, con precisión suficiente para reproducir resultados. Presentar cronológicamente con fechas de ingreso, seguimiento y alta, apoyadas con fotografías.

Resultados: Contabilizar días desde inicio del tratamiento hasta cicatrización, número de curaciones y características finales. Presentar en secuencia lógica destacando solo observaciones relevantes. Incluir última fotografía de cierre.

Discusión: Destacar aspectos nuevos e importantes obtenidos. Describir limitaciones y explorar implicancias del tratamiento para la práctica clínica y el paciente. Comparar resultados con evidencia existente. Evitar conclusiones generalizadas sin respaldo científico citado.

Referencias: Utilizar formato Vancouver (<https://guiastematicas.bibliotecas.uc.cl/normasvancouver>). Numerar citas en orden de aparición con numerales arábigos en superíndice.

Fotografías: Incluir solo 3 fotografías: ingreso, seguimiento y cierre (lesión 100% cicatrizada). Citar en el manuscrito como "Fotografía N° (X)" en orden consecutivo. Enviar en archivos adjunto, en formato JPG alta resolución, tamaño 12-17 cm (máximo 20x24 cm). Incluir rótulo con iniciales del paciente y fecha en la fotografía. Cubrir completamente el rostro del paciente (cubrir solo los ojos es insuficiente).

Tablas y gráficos: Presentar en archivos Word adjuntos. Enumerar consecutivamente con título explicativo. Colocar fuente al pie de cada tabla o gráfico, agregar notas aclaratorias al pie si es necesario. Explicar abreviaturas utilizadas. Citar en orden de aparición. Incluir solo si aportan información indispensable.

Figuras: Presentar en archivos Word adjuntos. Corresponden a radiografías, electrocardiogramas, ecografías, mapas conceptuales, etc., las que debe enviar en formato JPG alta resolución, tamaño 12-17 cm (máximo 20x24 cm). Citar en orden consecutivo. Si reproduce material publicado, indicar fuente y obtener permiso escrito. Todas las figuras deben tener fuente de origen; si son propias, incluir leyenda "Elaboración propia".

Leyendas para las Figuras: Identificar y explicar símbolos, flechas, números o letras empleados. Explicar al pie el significado de abreviaturas utilizadas.

2. Documentos requeridos para manuscritos categoría Casos clínicos

- Copias escaneadas de Declaración de Conflicto de interés de cada autor
- Copias escaneadas de Consentimiento informado para Caso Clínico

3. Envío de los manuscritos

Enviar manuscritos y documentos hasta el 30 de abril de 2026 a:
fespinoza@inheridas.cl con copia a iaburto@inheridas.cl. Incluir teléfono de contacto.

Para orientación, revisar ediciones anteriores en:
<https://inheridas.cl/publicaciones/#1524255390080-b915441e-258f>

Documento adaptado de Instrucciones para publicar en la Revista Médica de Chile (<https://scielo.conicyt.cl/revistas/rmc/einstruc.htm>).

Atentamente.



Isabel Aburto T.
Directora Revista LEHO
iaburto@inheridas.cl



Felipe Espinoza A.
Editor Jefe Revista LEHO
fespinoza@inheridas.cl