**Título en español**

Title in English

Ángel D. Amador-Pérez a, Luis F. Baños-Escamilla b

NOTA IMPORTANT: De acuerdo con las políticas de la revista, el nombre y la adscripción de los autores deben omitirse en la primera versión enviada por los autores, y se deberán incorporar hasta su aceptación; Sin embargo, en el sistema en el que se somete el artículo, así como en la carta al editor, debe colocar el nombre y la adscripción de los autores.

El número de autores no debe superar las 6 personas.

Abstract:

Escribir el *abstract* en inglés, en la misma fuente que indica la plantilla, en mayúsculas y minúsculas,12 puntos de tamaño, con una extensión de 150 palabras como máximo, interlineado sencillo y texto justificado. Márgenes: superior e inferior de 2.5 cm, izquierdo y derecho de 1.5 cm.

***Keywords:***

*Anexar 5 palabras clave*

Resumen:

Escribir el resumen en español, en la misma fuente que indica la plantilla en mayúsculas y minúsculas, en 12 puntos, con una extensión 150 palabras máximo, interlineado sencillo y texto justificado. Márgenes: superior de 2.5 cm e inferior, izquierdo y derecho de 1.5 cm.

***Palabras Clave****:*

*Anexar 5 palabras clave*

1. Introducción

Escribir el texto del manuscrito en español, en la misma fuente que indica la plantilla, en mayúsculas y minúsculas, 12 puntos de tamaño, con una extensión máxima de 6000 palabras, interlineado sencillo y texto justificado. Se debe respetar el formato establecido en la plantilla de la revista (dos columnas), en cuanto a títulos, subtítulos, pies de figuras y tablas. El pie de página del manuscrito será completado por el cuerpo editorial en el momento en que pase al proceso de edición (trabajos aceptados).

El manuscrito deberá contener los siguientes apartados: 1. Introducción, 2. Desarrollo experimental, 3. Resultados y Discusión, 4. Conclusiones y Referencias, siguiendo el formato establecido. Se pueden incluir agradecimiento, antes de las referencias, si los autores lo consideran pertinente. Se pueden incluir sub-apartados en casos en que sea necesario para facilitar la comprensión del manuscrito.

Las figuras y tablas estarán centradas e intercaladas en el texto. Las figuras se describen mediante un pie de figura empleando números arábigos, y las tablas se presentan con un encabezado de tabla, empleando números romanos. Las fórmulas y ecuaciones deben estar centradas y numeradas entre paréntesis (ec.x). Todas las figuras deberán estar centradas y pegadas en el documento como imagen, sin vínculos y con una resolución de 500 dpi.

Las referencias se deberán introducir en el texto entre corchetes, y en orden numérico siguiendo su orden de aparición en el texto [1]. Las referencias serán listadas en la sección de Refer**e**ncias de acuerdo al formato indicado en este templete.

Lorem ipsum dolor sit amet [2] consectetur adipiscing elit volutpat, ultricies in primis mollis enim lobortis morbi sodales, praesent nisi nec cubilia integer congue feugiat. Quis at blandit erat nisl lacus turpis vehicula penatibus integer tristique felis taciti, natoque praesent congue morbi [3] vel convallis posuere augue conubia primis fusce. Diam fringilla mi malesuada sagittis nisl metus pharetra justo habitant a dictum mollis, potenti proin nisi viverra ultrices libero congue dignissim laoreet nostra neque [4-7].

2. Desarrollo experimental

Lorem ipsum dolor sit amet consectetur adipiscing elit volutpat, ultricies in primis mollis enim lobortis morbi sodales, praesent nisi nec cubilia integer congue feugiat. Quis at blandit erat nisl lacus turpis vehicula penatibus integer tristique felis taciti, natoque praesent congue morbi vel convallis posuere augue conubia primis fusce. Diam fringilla mi malesuada sagittis nisl metus pharetra justo habitant a dictum mollis, potenti proin nisi viverra ultrices libero congue dignissim laoreet nostra neque. 6,7

Lorem ipsum dolor sit amet consectetur adipiscing elit volutpat, ultricies in primis mollis enim lobortis morbi sodales, praesent nisi nec cubilia integer congue feugiat. Quis at blandit erat nisl lacus turpis vehicula penatibus integer tristique felis taciti [8], natoque praesent congue morbi vel convallis posuere augue conubia primis fusce. Diam fringilla mi malesuada sagittis nisl metus pharetra justo habitant a dictum mollis, potenti proin nisi viverra ultrices libero congue dignissim laoreet nostra neque. 8

3. Resultados y Discusión

Lorem ipsum dolor sit amet consectetur adipiscing elit volutpat, ultricies in primis mollis enim lobortis morbi sodales, praesent nisi nec cubilia integer congue feugiat. Quis at blandit erat nisl lacus turpis vehicula penatibus integer tristique felis taciti, natoque praesent congue morbi vel convallis posuere augue conubia primis fusce. Diam fringilla mi malesuada sagittis nisl metus pharetra justo habitant a dictum mollis, potenti proin nisi

**Figure 1.** Lorem ipsum dolor sit amet consectetur adipiscing elit volutpat

Lorem ipsum dolor sit amet consectetur adipiscing elit volutpat, ultricies in primis mollis enim lobortis morbi

Lorem ipsum dolor sit amet consectetur adipiscing elit volutpat, ultricies in primis mollis enim lobortis morbi sodales, praesent nisi nec cubilia integer congue feugiat. Quis at blandit erat nisl lacus turpis vehicula penatibus integer tristique felis taciti, natoque praesent congue morbi vel convallis posuere augue conubia primis fusce. Diam fringilla mi malesuada sagittis nisl metus pharetra justo habitant a dictum mollis, potenti proin nisi viverra ultrices libero congue dignissim laoreet nostra neque.

**Tabla I.** Lorem ipsum dolor sit amet consectetur adipiscing elit volutpat

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

Lorem ipsum dolor sit amet consectetur adipiscing elit volutpat, ultricies in primis mollis enim lobortis morbi sodales, praesent nisi nec cubilia integer congue feugiat. Quis at blandit erat nisl lacus turpis vehicula penatibus integer tristique felis taciti, natoque praesent congue morbi vel convallis posuere augue conubia primis fusce. Diam fringilla mi malesuada sagittis nisl metus pharetra justo habitant a dictum mollis, potenti proin nisi viverra ultrices libero congue dignissim laoreet nostra neque.

Lorem ipsum dolor sit amet consectetur adipiscing elit volutpat, ultricies in primis mollis enim lobortis morbi sodales, praesent nisi nec cubilia integer congue feugiat.

4. Conclusiones

Lorem ipsum dolor sit amet consectetur adipiscing elit volutpat, ultricies in primis mollis enim lobortis morbi sodales, praesent nisi nec cubilia integer congue feugiat.

Agradecimientos

En este apartado se incluirá si existe algún apoyo por parte de instituciones, fundaciones, consejos, etc, indicando el número del proyecto asociado. Lorem ipsum dolor sit amet consectetur adipiscing elit volutpat, ultricies in primis mollis enim lobortis morbi sodales, praesent nisi nec cubilia integer congue feugiat.

Conflicto de intereses

Los autores declaran que no existen conflictos de intereses.

Referencias

[1] Dilla T, Valladares A, Lizán L, Sacristán JA. Adherencia y persistencia terapéutica: causas, consecuencias y estrategias de mejora. Aten. Primaria 2009; 41(6): 342–48.

[2] Silva G, Galeano E, Correa J. Compliance with the treatment. Acta Médica Colombiana 2005; 30(4): 268–73.

[3] Viesca TC. Paternalismo médico y consentimiento informado. En: Márquez-Romero R, Rocha- Cacho WV, editors. Consentimiento informado. Fundamentos y problemas de su aplicación práctica. 1st ed. México: UNAM; 2017: 1-22.

[4] Grady P, Lucio-Gough L. El automanejo de las enfermedades crónicas: un método integral de atención. Panam. J. Public. Health. 2015; 35(9): 187-194.

[5] Cañete-Villafranca R, Guilhem D, Brito-Pérez K. Paternalismo médico. Rev. Med. Elect. 2013; 35(2): 144–152.

[6] Caballo C, Pascual A. Entrenamiento en habilidades de automanejo en personas con enfermedades crónicas: un estudio cuasi-experimental. En: Universidad de Salamanca, editor. IX Jornadas Científicas Internacionales de investigación sobre personas con discapacidad. Salamanca; INICO; 2012: 1-12.

[7] Millaruelo-Trillo JM. Importancia de la implicación del paciente en el autocontrol de su enfermedad: paciente experto. Importancia de las nuevas tecnologías como soporte al paciente autónomo. Aten. Primaria 2010; 42(1): 41–47.

[8] Bonal-Ruiz R, Cascaret-Soto X. Reflexión y debate ¿Automanejo, autocuidado o autocontrol en enfermedades crónicas? Acercamiento a su análisis e interpretación. MEDISAN. 2009; 13(1): 1-10.