

# ACTA MÉDICA DEL CENTRO

## INSTRUCCIONES A LOS AUTORES Y NORMAS DE PUBLICACIÓN

“Acta Médica del Centro”, fundada en 2007, es la publicación oficial del Hospital Clínico-Quirúrgico “Arnaldo Milián Castro” de la Ciudad de Santa Clara, Provincia de Villa Clara. Es una revista que tiene la misión de difundir, a escala local, nacional e internacional, la producción científica en el área de la salud y las ciencias afines para contribuir a la formación y a la actualización científica de sus lectores que son los profesionales de la salud y todos los interesados en incrementar su cultura médica. Con este propósito publica, con una frecuencia trimestral, contribuciones a texto completo en español: Editoriales, Artículos Originales, Presentaciones de Casos, Comunicaciones, Cartas al Director, Revisiones Bibliográficas, Artículos sobre Cultura y Medicina y Sesiones Clínico Patológicas.

Uno de los objetivos de la revista es responder a la mayor brevedad a los autores con el fin de que sus trabajos sean conocidos oportunamente por la comunidad.

La revista solo publica trabajos inéditos y que no estén en proceso de revisión por ninguna otra revista científica. En el caso de un artículo para publicación que haya sido expuesto en un evento académico o revelado en otro medio de publicación, el autor deberá informar al Colectivo Editorial. La revista no asume responsabilidad alguna por las ideas expuestas por los autores y no contiene ni acepta materiales publicitarios.

La selección del material propuesto para publicación se basa en el grado de interés para la mayoría de los profesionales, la solidez científica, la originalidad, la actualidad, lo oportuno de la información, la seriedad en el tratamiento del tema, su redacción y el acatamiento de las normas de la ética médica. El Comité Editorial se reserva el derecho de elegir los artículos a publicar, así como realizar modificaciones de estilo respetando el contenido original.

Cada número se publica en versión electrónica en español; todos sus contenidos están disponibles en el sitio <http://www.revactamedicacentro.sld.cu>, en la red telemática de salud Infomed y se acogen a la política de acceso abierto a la publicación científica.

La Revista está certificada como Publicación Seriada Científico-Tecnológica ya que cumple con los requisitos de certificación previstos en la [Resolución 59/2003](#) del Ministerio de Ciencia, Tecnología y Medio Ambiente de la República de Cuba.

El equipo editorial de “Acta Médica del Centro” será su aliado en la publicación de su trabajo y le ofrecerá la más alta calidad, según los estándares internacionales que rigen la publicación; pero solo se podrá brindar ayuda si los autores siguen cuidadosamente estas instrucciones.

## NORMAS ESPECÍFICAS PARA CADA TIPO DE ARTÍCULO

### EDITORIAL

Artículo elaborado por el Editor, un miembro del Comité Editorial o un investigador invitado sobre orientaciones en el dominio temático de la revista. Si considera que puede enviar alguno debe ponerse en contacto con el [Comité Editorial](#). No sobrepasará las 2 000 palabras.

### ARTÍCULO ORIGINAL

Documento que presenta una producción original e inédita y el resultado de procesos de investigación. En esta categoría están los artículos de estudios en ciencias básicas, epidemiológicos, cualitativos y mixtos (cuantitativos y cualitativos), así como los desarrollos de innovaciones tecnológicas.

“Acta Médica del Centro” dará prioridad a este tipo de artículos, en especial a aquellos que presenten un diseño de tipo analítico en forma de encuestas transversales, estudios de casos y controles y estudios de cohortes.

Estructura: Resumen estructurado, Introducción, Método, Resultados, Discusión y Referencias bibliográficas.

Estos artículos considerados largos tienen una extensión máxima de 6 000 palabras incluidas las tablas, los pies de figuras y las referencias, que serán hasta 30 (el 60% de la bibliografía

consultada debe ser de los últimos cinco años para revistas y 10 años para libros), no más de ocho tablas o figuras y hasta seis autores (ver tabla).

**Introducción:** indique el contexto y los antecedentes de la investigación, así como la importancia del tema. En el último párrafo declare el objetivo o la hipótesis sometida a prueba (únicamente si el hilo conductor del trabajo fue una hipótesis).

**Método:** se recomienda estructurar esta sección en subsecciones tituladas según su contenido.

- Diseño y población:

- Tipo de estudio y diseño de la investigación.
- Período de tiempo y sitios en que se realizó la investigación.
- Selección de participantes (universo y muestras -o ambos-, criterios de selección y número de participantes en cada grupo estudiado).

- Variables del estudio: variables tomadas en cuenta y su definición.

- Procedimientos/recolección y manejo de datos:

- Métodos utilizados para las evaluaciones y momentos en que se hicieron.
- Equipamiento y reactivos (nombre, casa comercial, país).
- Los métodos que ya estén publicados deben indicarse con una referencia: solamente deben describirse las modificaciones relevantes.

- Análisis estadístico:

- Describa los métodos estadísticos con suficiente detalle para permitir la comprobación de los resultados a partir de los datos.
- Informe los indicadores de medida de error o de incertidumbre (como los intervalos de confianza).
- Evite basarse únicamente en la comprobación de hipótesis estadísticas, como el uso de valores de  $p$ , que no da información sobre la magnitud del efecto.
- Especifique los programas de cómputo utilizados y su versión.

Para mayor información sobre la selección y el informe correcto de los métodos estadísticos consulte la guía *Statistical Analyses and Methods in the Published Literature* ([SAMPL Guidelines](#)).

- Aspectos éticos:

Las investigaciones que involucren a humanos deben ser realizadas conforme a los Principios éticos para las investigaciones médicas en seres humanos ([Declaración de Helsinki](#)) establecidos por la Asociación Médica Mundial.

Declare la aprobación de la investigación por el comité de ética de la institución. Es responsabilidad del autor conservar los documentos de aprobación del comité de ética, el consentimiento informado y los registros primarios empleados en los datos; pueden ser solicitados por los editores.

**Resultados:** presente los resultados siguiendo la secuencia lógica de las variables estudiadas, destaque primero los hallazgos más relevantes, con los indicadores numéricos apropiados, e incluya intervalos de confianza cuando corresponda. Informe tanto los valores absolutos como los porcentuales. Si incluye información procedente de datos no mostrados pueden ser solicitados por la revista.

**Discusión:** explique por qué la investigación se realizó con el diseño presentado.

- Comente el contexto en que se obtuvieron los resultados y si son aplicables, su importancia y su utilidad.
- Compare sus resultados con los obtenidos en otros estudios.
- No repita resultados ni introduzca nuevos datos del estudio no presentado en Resultados.
- Examine los mecanismos o las teorías que pudieran explicar los hallazgos.
- Enfatique los aspectos novedosos e importantes.
- Informe las limitaciones del estudio e incluya sugerencias de nuevas investigaciones para completar los aspectos no abordados y sus recomendaciones para un desarrollo futuro del tema.
- Incluya al final de la discusión las conclusiones en forma de párrafo. Refiérase al cumplimiento de los objetivos del estudio y las implicaciones más importantes de los hallazgos. Evite generalizaciones que no estén plenamente sustentadas.

“Acta Médica del Centro” apoya las iniciativas internacionales para la elevación de la calidad en los informes médicos y se acoge a las recomendaciones y guías recogidas en *Enhancing the Quality and Transparency of Health Research* ([EQUATOR Network](#)). Se recomienda consultar la guía *Strengthening the Reporting of Observational Studies in Epidemiology* ([STROBE](#)) para el informe de estudios observacionales.

## PRESENTACIÓN DE CASO

Descripción de uno o más casos clínicos (serie corta de casos) de excepcional observación, difíciles, inusuales o de presentación atípica que sugieren un reto diagnóstico y terapéutico y que, junto a una revisión breve y pertinente de literatura, supongan un aporte importante al conocimiento de la fisiopatología o de otros aspectos del proceso. Se sugiere que los autores antes del envío revisen la guía *Consensus based Clinical Case Reporting Guideline Development* ([CARE](#)).

Estructura: Resumen no estructurado, Introducción, Presentación del caso o paciente, Comentario final y Referencias bibliográficas.

Estos artículos tendrán una extensión máxima de 3 000 palabras incluidas las referencias que serán hasta 15, no más de cinco figuras y hasta tres autores, en caso muy justificado hasta cinco (ver tabla).

**Introducción:** presente los antecedentes breves, claros y apropiados. Describa el objetivo y las razones del por qué de la presentación del caso.

**Presentación del caso o paciente:** describa adecuadamente los antecedentes relacionados con el caso, así como el inicio, la evolución y el estado actual del padecimiento. Resuma los principales hallazgos clínicos, de laboratorio e imagenológicos y resalte aquellos que hacen del cuadro un caso peculiar. Señale el tratamiento empleado y la evolución del caso.

**Comentario final:** analice y compare los principales hallazgos con los de otros casos informados. Señale la patología y la fisiopatología y su significado. Describa la dificultad para establecer el diagnóstico y el tratamiento (o ambos) del caso presentado. Discuta los diagnósticos diferenciales. Analice las teorías o hipótesis sobre las implicaciones de los hallazgos. Ofrezca conclusiones claras.

## COMUNICACIÓN

Las comunicaciones breves son artículos científicos de corta extensión que tienen el objetivo de dar a conocer una hipótesis, los resultados parciales o definitivos de una investigación, los avances sobre técnicas de diagnóstico o tratamiento u otras observaciones de interés para la comunidad científica y que justifiquen su publicación con mayor rapidez.

Estructura: Resumen estructurado, Introducción (breve, una página como máximo, donde se incluye el objetivo), Método, Resultados, Discusión (no debe ser muy extensa, una página como máximo, expresando sus consideraciones finales) y Referencias bibliográficas.

Estos artículos considerados cortos tienen una extensión máxima de 3 000 palabras incluidas las referencias que serán hasta 15, no más de dos tablas o figuras y hasta tres autores (ver tabla).

## CARTA AL DIRECTOR

El Comité Editorial incita a los lectores de “Acta Médica del Centro” a que remitan comentarios, consideraciones u objeciones relativos a artículos publicados en la revista. Las cartas se reciben en un plazo de cuatro semanas desde la publicación del artículo al que hacen referencia y se enviarán a su autor, que dispondrá de un plazo de dos semanas para responder; una vez publicada la respuesta no se aceptará más correspondencia. Deben ser escritas en un lenguaje adecuado y respetar los lineamientos éticos de la profesión, aunque ello no impide que se critiquen, de forma ética, conceptos, metodologías, resultados e interpretaciones.

También se aceptarán artículos dirigidos al director con el objetivo de darle a conocer algún hecho relevante desde el punto de vista científico, docente o asistencial que merite ser publicado en la revista.

Las cartas tienen una extensión máxima de 3 000 palabras incluidas las referencias que serán hasta 10, una tabla o figura y hasta 3 autores (ver tabla).

## ARTÍCULO DE REVISIÓN

Son artículos en los que se analiza un tema de forma exhaustiva desde sus primeras apariciones en la literatura mundial hasta el estado actual del conocimiento de la materia. El autor indicará el propósito de la revisión, las fuentes y los métodos de búsqueda de referencias, así como su opinión sobre el tema para que contribuya a su mejor entendimiento. No se trata solo de una revisión pasiva y más o menos prolija de la literatura, sino de una revisión activa, que nutra con algo más lo que todos podrían obtener al leer lo anteriormente publicado. De ahí que se puedan incluir tablas e ilustraciones aclaratorias.

Las figuras o las tablas de este apartado que no sean inéditas deben contar con el permiso correspondiente de reproducción y exponer claramente la fuente original.

Estructura: Resumen no estructurado, Introducción, Desarrollo y Conclusiones.

Estos artículos considerados largos tendrán una extensión máxima de 5 000 palabras incluidas las referencias, que serán hasta 50 (el 75% de la bibliografía consultada debe ser de los últimos cinco años para revistas y 10 años para libros), no más de seis figuras o tablas y hasta tres autores (ver tabla).

**Introducción:** defina el estado actual del tema y cómo se comporta en el contexto nacional, regional o global. Fundamente el problema científico que dio origen a la revisión y describa con claridad los objetivos del trabajo, la importancia y la utilidad de la revisión.

**Desarrollo:** el autor tiene libertad para estructurar el texto según su conveniencia, pero sin violar su coherencia.

- Exposición acorde con los objetivos del trabajo.
- Presente los hallazgos principales basados en la información estudiada.
- Exprese su opinión crítica sobre el tema revisado.
- Discuta los resultados principales basados en la evidencia más sólida.
- Señale las insuficiencias en el conocimiento, las divergencias o las coincidencias en las distintas investigaciones sobre el tema y las acciones de investigación que deben ejecutarse para el desarrollo de la investigación.
- Incluya figuras y tablas que destaquen los aspectos relevantes, sin incurrir en repeticiones de información.
- Destaque nuevos aspectos a considerar y los aportes de la revisión.

**Conclusiones:** responda claramente al objetivo definido y plantee posibles aplicaciones de los conocimientos actuales basados en la información compilada.

## CULTURA Y MEDICINA

Espacio dedicado a una diversidad de temas provenientes de diferentes especialidades del área médica que se relacionan con la historia y el arte. Estos artículos deben acompañarse de un resumen no estructurado que indique el objetivo, la metodología empleada, los principales aportes y las conclusiones del trabajo. En el cuerpo del trabajo presente antecedentes breves y claros, así como el alcance, la originalidad y la importancia del tema, el objetivo de la investigación y el método de investigación empleado. Para facilitar el desarrollo y la comprensión del tema puede dividirlo en secciones. Incluya un análisis crítico de las fuentes consultadas y exponga conclusiones concretas que respondan al objetivo de la investigación.

Estructura: aunque esta sección no cuenta con estructura fija y se permite a los autores organizar el artículo en subacápites según su conveniencia y su creatividad, pueden estructurarlos teniendo en cuenta Introducción, Desarrollo y Conclusiones. Recuerde que cualquier tipo de artículo afín con esta sección puede ser incluido.

Estos artículos tendrán una extensión máxima de 3 500 palabras incluidas las referencias que serán hasta 15, no más de tres figuras o tablas y hasta tres autores (ver tabla).

## SESIÓN CLÍNICO PATOLÓGICA

En esta sección se publicarán casos clínicos, en forma de discusión clínico patológica, que sean seleccionados por su relevancia clínica y por su interés en el proceso de diagnóstico diferencial. Pueden remitirse casos presentados en las Sesiones Clínico Patológicas realizadas en otros hospitales siempre que no hayan sido publicados previamente.

Estructura: Resumen no estructurado, Presentación del caso, Discusión clínica, Discusión anatomopatológica, Diagnóstico final y Referencias bibliográficas.

Estos artículos considerados largos tendrán una extensión máxima de 6 000 palabras incluidas las referencias que serán hasta 20, no más de 10 figuras o tablas y hasta 10 autores (ver tabla).

**Presentación del caso:** se pueden aportar radiografías y otras técnicas de imagen necesarias para el desarrollo de la discusión (tres cuartillas como máximo).

**Discusión clínica:** incluye el diagnóstico diferencial y el diagnóstico clínico basado en los criterios más relevantes de los participantes en la sesión.

**Discusión anatomopatológica:** hallazgos macroscópicos y microscópicos complementados con imágenes -las microfotografías deben contener marcadores de escala y el método de tinción utilizado-, y una breve revisión del tema que puede incluir aspectos tales como: historia, evolución, clasificación, características, epidemiología, patogenia, etiología, peculiaridades, perspectivas en el tratamiento, etc.

**Diagnóstico final:** Causa directa de muerte, causa intermedia de muerte, causa básica de muerte y otros diagnósticos.

## GESTIÓN DE LA INFORMACIÓN

Espacio dedicado a una diversidad de temas relacionados con el Sistema de Información en Salud. La estructura, la extensión, el número de referencias y la cantidad de autores variarán en dependencia del tipo de artículo presentado.

**Tabla.** Resumen de las normativas generales que deben cumplir los manuscritos que se envían a "Acta Médica del Centro"

Tipo de Artículo	Características de los artículos					
	Título	Autores	Resumen	Extensión (palabras)	Referencias bibliográficas	Tablas y figuras
Editorial	Son solicitados por el Comité Editorial					
Carta al Director	hasta 15 palabras	3	No	3 000	10	1
Artículo Original		6	Estructurado	6 000	30	8
Presentación de Caso		3	No estructurado	3 000	15	5
Comunicación		3	Estructurado	3 000	15	2
Artículo de Revisión		3	No estructurado	5 000	50	6
Cultura y Medicina		3		3 500	15	3
Sesión Clínico Patológica		10		6 000	20	10

Estructurado: hasta 250 palabras / No estructurado: hasta 150 palabras

## INSTRUCCIONES GENERALES PARA EL ENVÍO Y LA PREPARACIÓN DE LOS MANUSCRITOS

“Acta Médica del Centro” cuenta con un sistema de gestión on-line de los manuscritos, para lo que es preciso estar registrado como “Autor” en el sitio de la revista. Si desea registrarse pulse [aquí](#). Con este sistema podrá seguir su artículo a través de las diferentes fases del proceso editorial. Para garantizar que la revisión por pares sea a ciegas los manuscritos deben enviarse, **necesariamente**, en tres o más ficheros independientes: Carta de presentación, Primera página, Manuscrito, Figuras y Material suplementario.

**I. Carta de Presentación:** todos los manuscritos deben ir acompañados, obligatoriamente, de una carta de presentación que se incluirá cuando se adjunten los archivos en el *Open Journal System*. En la carta se indicará:

- La declaración de que el trabajo es inédito. En caso de haberse hecho público, el autor tiene el deber de comunicarlo.
- La explicación, en un párrafo como máximo, de cuál es la aportación original y la relevancia del trabajo en el área de la revista.
- Que se han tenido en cuenta las instrucciones para los autores y las responsabilidades éticas, entre ellas, la declaración de la existencia, o no, de conflicto de intereses en la primera página.
- Declaración de que cada una de las personas mencionadas en el acápite de agradecimiento autoriza ser mencionada.
- Declaración de la contribución personal de cada autor a la investigación. A modo de ejemplo, las contribuciones pueden describirse de la siguiente manera:
  - 1) (Nombre y apellido) y (Nombre y apellido) diseñaron el estudio, analizaron los datos y redactaron la primera versión del manuscrito.
  - 2) (Nombre y apellido) estuvo implicado en la recogida, el proceso y el análisis estadístico de los datos.
  - 3) Todos los autores revisaron la redacción del manuscrito y aprueban la versión finalmente remitida.

**II. Primera página:** documento aparte del manuscrito

- Título en español e inglés (no más de 15). Debe reflejar el contenido del manuscrito sin crear expectativas injustificadas sobre su alcance. No debe incluir siglas ni abreviaturas (excepto términos MeSH, ej., VIH). Si se utilizan nombres de instituciones deben ser los oficiales y estar actualizados.
- Nombres y apellidos completos de todos los autores (ver registro en [ORCID](#)).
- Título profesional, grado científico, grado académico, categoría docente, categoría investigativa, filiación institucional (departamento o servicio, institución, municipio, provincia, país) y correo electrónico de cada uno de los autores.
- Dirección postal y teléfono del autor responsable de la correspondencia.
- Sección de la revista en la que se pretende publicar.
- Declaración de conflictos de intereses.
- Agradecimientos.

**III. Manuscrito:** es todo el texto que no incluye la primera página, las figuras o el material suplementario. No debe contener ningún dato identificativo de los autores y se ajustará a las normas de publicación que establece la revista para cada una de las secciones, en caso contrario puede ser rechazado sin someterse a la revisión por los expertos.

Nuestras instrucciones se basan en las recomendaciones contenidas en los [“Requisitos de uniformidad para los manuscritos enviados a las revistas biomédicas y de ciencias de la salud”](#), que son establecidos por el Comité Internacional de Editores de Revistas Médicas - ICMJE ([versión en español](#)).

El manuscrito deberá tener el siguiente **formato**: tipo de letra Verdana 12, interlineado 1.0 y margen 2cm, sin sangrías, tabulaciones o cualquier otro atributo de diseño como títulos

centrados, espacios entre párrafos, saltos de página y página aparte, entre otros. Las páginas se enumerarán consecutivamente con números arábigos en la parte inferior derecha.

**Resumen:** su redacción se realiza en tercera persona, no debe tener citas bibliográficas ni abreviaturas y se acompañará de una versión en inglés (abstract). El resumen estructurado debe tener hasta 250 palabras y los encabezamientos: Introducción, Objetivos, Método, Resultados y Conclusiones. El resumen no estructurado debe tener hasta 150 palabras.

**Palabras clave:** deben ser concretas y representativas del contenido semántico del documento, tanto en los contenidos principales como secundarios. Deben haber como mínimo tres palabras o frases clave. Se recomienda utilizar los Descriptores en Ciencias de la Salud ([DeCS](#)) y deberán acompañarse de su versión en inglés, obtenida en *Medical Subject Headings* ([MeSH](#)).

**Agradecimientos:** se debe reconocer a las personas que contribuyeron con la investigación, pero cuya contribución no justifica el ser autores y exponer el tipo de aporte realizado. Por ejemplo, asistencia en la traducción, consejero científico, revisor, recolector de datos, asesor estadístico, etc. Aquí debe indicarse también la ayuda recibida a través de becas u otros auxilios financieros. Cuando se considere necesario se citará a las personas, centros o entidades que hayan colaborado o apoyado en la realización de la investigación. Es responsabilidad del autor solicitar autorización a las personas y a las instituciones para ser mencionadas. Se ubican antes de las referencias.

**Anexos:** tienen que aparecer citados en el texto y se ubican antes de las referencias.

**Tablas:** estarán referidas en el texto, enumeradas consecutivamente según el sistema arábigo y con un pequeño título en la parte superior. En el pie de tabla se ponen la leyenda, el asterisco, la nota y la fuente (se colocarán en ese orden, sin poner la palabra leyenda), se explicarán las abreviaturas inusuales y se utilizarán los siguientes símbolos de acuerdo al orden presentado: \*, †, ‡, §, ||, ¶, \*\*, ††, ‡‡. Deben identificarse apropiadamente las medidas estadísticas de dispersión, tales como la desviación estándar o el error estándar de la media. Cuando los datos provienen del propio estudio no ponga la fuente. El contenido debe ser autoexplicativo y los datos que incluye no deben reiterarse en las figuras. Las que contengan pocos datos pueden comentarse en el texto en lugar de aparecer como tablas. El formato será tabla básica 1 y no se aceptan tablas en formato de imagen. **Los números decimales deben estar separados por comas y no por puntos.** Se utilizarán los gráficos como una alternativa a las tablas.

**Figuras:** se trata de gráficos, fotos y esquemas en formato digital (JPEG, PNG, GIF, TIFF) con una resolución adecuada, referidas en el texto y enumeradas consecutivamente según el sistema arábigo. Deben ser explicativas en sí mismas tanto como sea posible, pero en caso de explicaciones detalladas éstas deben incluirse en la leyenda, no en el cuerpo de las figuras. El orden de presentación es: leyenda explicativa, asterisco, nota, fuente y pie de figura. Las microfotografías deben contener marcadores de escala y el método de tinción utilizado. Los gráficos y esquemas deberán presentarse en un formato editable; los símbolos, flechas o letras incluidas deben destacarse claramente sobre el fondo.

Si se utilizan fotografías de personas, éstas no deben ser identificables, o bien deben acompañarse de la correspondiente autorización por escrito que permita su uso. Si se utiliza una figura previamente publicada se debe identificar la fuente original y enviar junto con el manuscrito la autorización del propietario de los derechos de autor para reproducir el material. A menos que se trate de un documento de dominio público esta autorización es necesaria con independencia de quiénes sean los autores o la compañía editorial.

No se repetirá en el texto la información presentada en las tablas y las figuras.

**Abreviaturas:** evite el empleo impropio de abreviaturas. Las que utilice deben ser de amplio uso y cuando aparezcan por primera vez en el texto irán precedidas del término completo.

**Unidades de medidas:** se deben emplear unidades métricas (metros, kilogramos o litros) o sus múltiplos decimales para las medidas de longitud, altura, peso y volumen. La temperatura debe expresarse en grados Celsius. Todos los resultados de laboratorio clínico se informarán en unidades del SI o permitidas por éste. Para las expresiones decimales se usan comas, no puntos.

**Referencias bibliográficas:** Las citas deben estar actualizadas con más del 60% de los últimos cinco años para revistas y 10 años para libros, se acotarán mediante números arábigos y según el orden de aparición dentro del texto, en forma de superíndice (sin paréntesis) y posterior a la idea relacionada o al signo de puntuación del párrafo que corresponda. Solo se incluirán bibliografías publicadas, no se aceptan comunicaciones personales ni otros documentos inéditos. Brinde

fuentes primarias de datos, no datos citados por terceros y no referencie sitios que no estén arbitrados científicamente, por ejemplo: Monografías, Wikipedia, EcuRed, periódicos y revistas que no sean científicos, etc.

Las referencias bibliográficas se presentarán según las Normas de Vancouver. Para más información visite:

- [http://bvs.sld.cu/revistas/recursos/vancouver\\_2012.pdf](http://bvs.sld.cu/revistas/recursos/vancouver_2012.pdf)
- [https://www.nlm.nih.gov/bsd/uniform\\_requirements.html](https://www.nlm.nih.gov/bsd/uniform_requirements.html)
- <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK7256/> (*Citing Medicine*)
- <http://www2.bg.am.poznan.pl/czasopisma/medicus.php?lang=eng> (*Index Medicus - abbreviations of journal titles*)

Seguidamente se muestran los ejemplos más frecuentemente utilizados en las referencias bibliográficas según las Normas de Vancouver.

- **Artículo de Revista.** Autores. Título del artículo. Revista. Año; Volumen: Páginas. Hasta seis autores, se ponen todos; si son más de seis, se incluirán los seis primeros, añadiendo la partícula latina “et al”. Ejemplo:  
Sarria-Estrada S, Acevedo C, Mitjana R, Frasccheri L, Siurana S, Auger C, et al. Reproducibilidad de la valoración cualitativa de la atrofia del lóbulo temporal por RM. Radiología. 2015;57(3):225-228.
- **Libro.** Autor o Autores. Título del libro. Edición. Ciudad: Editorial; Año. Cite las páginas específicas si procede. Ejemplo:  
Álvarez Álvarez G. Temas de guardia médica. La Habana: Ciencias Médicas; 2003.
- **Capítulo de libro.** Autores del capítulo. Título del capítulo. En: Autores o Editores. Título del libro. Edición. Ciudad: Editorial; Año, Páginas. Ejemplo:  
Béquer García EA, Caballero López A, Martín García L, Linares Borges A. Antimicrobianos. En: Caballero López A. Terapia intensiva. 2 ed. La Habana: Ciencias Médicas; 2009. p. 1570-1636.
- **Tesis.** Autor. Título [tesis]. Ciudad: Nombre de la institución; Año. Ejemplo:  
Chumi Buenaño A. Náuseas y vómitos postoperatorios con la anestesia espinal para cirugía general electiva [tesis]. Santa Clara: Hospital Universitario Clínico Quirúrgico “Arnaldo Milián Castro”; 2016.
- **Artículo de revista en Internet.** Ejemplo:  
Hernández Rivero O, Risquet Águila D, Hernández Rivero O, León Álvarez M, Pérez Fernández A, Ballate Machado D. La intersectorialidad en la atención a niños y adolescentes con trastornos del espectro autista. Acta Méd Centro [Internet]. 2016 [citado 21 Jul 2016];10(2):8-16. Disponible en:  
<http://www.revactamedicacentro.sld.cu/index.php/amc/article/view/437/633>
- **Monografía en Internet.** Ejemplo:  
Foley KM, Gelband H, editors. Improving palliative care for cancer [Internet]. Washington: National Academy Press; 2006 [citado 9 Jul 2007]. Disponible en:  
<http://www.nap.edu/books/0309074029/html/>
- **Página Web de un sitio Web.** Ejemplo:  
Cancer-Pain.org [Internet]. New York: Association of Cancer Online Resources, Inc.; c2000-01 [actualizado 16 May 2002; citado 9 Jul 2002]. Disponible en: <http://www.cancer-pain.org/>

**Material suplementario:** los autores pueden enriquecer su manuscrito con imágenes adicionales como archivos multimedia u otros materiales que no se ajusten al formato del tipo de artículo que se presenta, pero que favorezcan su comprensión. El material suplementario será publicado únicamente online.

Los audios o videos:

- Deben ser referidos, lógicamente, a aspectos clave del artículo o la investigación.
- Anónimos (no incluir ningún dato identificativo).
- De poco “peso” (menos de 5Mb) y alrededor de dos minutos de duración.
- En formatos avi, mpeg, mpg y mp3.
- Se incluirá, después del pie de figuras, una breve descripción de cada secuencia de audio o video.
- Solo serán incluidos en la publicación por decisión del Editor.



La recepción y el registro del trabajo es solo el paso inicial del proceso editorial para su selección y no conlleva la aceptación para su publicación.

### CONSIDERACIONES ÉTICAS

Los autores firmantes de los artículos aceptan la responsabilidad definida por el [Comité Internacional de Editores de Revistas Médicas](#); además deben declarar, de forma obligatoria, la presencia o no de conflictos de intereses en relación con la investigación presentada. Las opiniones que expresen son de su exclusiva responsabilidad y puede que no reflejan necesariamente los criterios ni la política del Comité Editorial.

El artículo no debe contener fragmentos de textos procedentes de trabajos previamente publicados o en proceso de publicación en revistas u otro soporte sin la debida citación. En caso de que sean del propio autor se consideran autocitas.

La mención de nombres comerciales, fabricantes o distribuidores de equipos o insumos no implica que "Acta Médica del Centro" los apruebe, recomiende o utilice.

Las investigaciones que se envíen a "Acta Médica del Centro" deben haberse elaborado respetando las recomendaciones sobre investigaciones en seres humanos ([Declaración de Helsinki](#), <http://bvs.sld.cu/revistas/recursos/helsinki.pdf>) y con animales de laboratorio ([Sociedad Americana de Fisiología](#)).

Los ensayos clínicos deberán portar su debido número de registro obtenido en un Registro de Ensayos Clínicos. Este número debe ser verificable, por lo que aparecerá la fuente. Además deberán ajustarse a los parámetros de evaluación expresados en la guía internacional CONSORT (<http://bvs.sld.cu/revistas/recursos/CONSORT.pdf>)

Cualquier violación de tipo ética relacionada con el documento será resuelta utilizando los protocolos establecidos por el Comité Internacional de Ética en la Publicación Científica - COPE ([http://publicationethics.org/files/All\\_Flowcharts\\_Spanish\\_0.pdf](http://publicationethics.org/files/All_Flowcharts_Spanish_0.pdf))

### CRITERIOS PARA LA AUTORÍA

Todos los autores, para recibir créditos como tal, deben haber contribuido substancialmente en los siguientes tres aspectos o categorías dentro de la investigación:

- a) Concepción o diseño del estudio
- b) Obtención, análisis e interpretación de los datos; tratamiento estadístico
- c) Búsqueda bibliográfica
- d) Redacción del trabajo, revisión crítica con aportaciones intelectualmente relevantes
- e) Aprobación de la versión final

Las personas que hayan prestado su colaboración para la realización de la investigación pero que no cumplan las condiciones mencionadas deberán identificarse y reconocerse como colaboradores en el acápite de agradecimientos.

### PROCESO EDITORIAL

El autor responsable de la correspondencia recibirá la notificación de recepción del manuscrito, con su número de identificación, el que deberá utilizar a partir de ese momento en la correspondencia. En un plazo de dos semanas el Comité Editorial realizará la primera revisión para determinar si el manuscrito se ajusta a las Normas de Publicación. Posteriormente se entrega a los revisores, que contarán con cuatro semanas para la revisión; las conclusiones de los expertos serán evaluadas por el Editor, que emitirá un dictamen que se le comunicará a los autores en una de las siguientes categorías:

- 1) Aceptado
- 2) Aceptado con modificaciones menores
- 3) Aceptado con modificaciones mayores
- 4) Rechazado

Las observaciones y las sugerencias del Comité Editorial y de los expertos serán enviadas al autor responsable, que debe responder a la mayor brevedad posible (máximo un mes).

El Comité Editorial se reserva el derecho de elegir los artículos a publicar, así como realizar modificaciones de estilo respetando el contenido original.

## SISTEMA DE EVALUACIÓN DE MANUSCRITOS

Los artículos serán sometidos a un sistema de evaluación por pares *peer review* a doble ciegas. El proceso de evaluación no sobrepasará los 90 días hábiles, fecha en la que los autores deberán recibir un veredicto sobre el destino de su contribución. La decisión final compete exclusivamente al comité editorial.

## COSTOS DEL SISTEMA DE PUBLICACIÓN

El envío de los manuscritos a "Acta Médica del Centro", su publicación y el acceso a todos sus contenidos es totalmente gratuito.

Esta es una revista de acceso abierto que permite a los usuarios leer, descargar, distribuir, imprimir, buscar o enlazar los textos completos de los artículos sin necesidad de requerir permisos al editor o autor bajo las condiciones establecidas por la licencia:

Creative Commons Reconocimiento-NoComercial-CompartirIgual 4.0 Internacional License

<https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/legalcode>.

## CONTACTO

Hospital Clínico Quirúrgico "Arnaldo Milián Castro"  
Avenida Hospital Nuevo e/ Doble Vía y Circunvalación.  
Santa Clara, Villa Clara, Cuba.  
Código Postal: 50200 Teléfono: (53)42270000  
Correo Electrónico: [amcentro@infomed.sld.cu](mailto:amcentro@infomed.sld.cu)



**Actualización:** 19 de enero de 2017

## LISTA DE COMPROBACIÓN PARA LA PREPARACIÓN DE ENVÍOS

Como parte del proceso de envío los autores/as están obligados a comprobar que su envío cumpla todos los elementos que se muestran a continuación. Se devolverán a los autores/as aquellos envíos que no cumplan estas directrices.

1. El manuscrito enviado es inédito, no está siendo evaluado para su publicación en otra revista y cumple con las [Normas de publicación](#) de "Acta Médica del Centro" para las diferentes secciones.
2. Todos los autores se hacen responsables de los contenidos y declaran que no existen plagios, conflicto de intereses ni conflictos éticos, liberando a la Revista "Acta Médica del Centro" de cualquier compromiso de ese tipo.
3. El manuscrito enviado está escrito en Microsoft Word, con interlineado 1, Verdana 12, cursiva en vez de subrayado (se exceptúan las direcciones URL); las figuras, las tablas y los gráficos están dentro del texto en el sitio que les corresponde y no al final del todo.
4. Las referencias bibliográficas cumplen con las Normas de Vancouver vigentes, están debidamente actualizadas y provienen de fuentes seguras y científicas como se indica en las [Directrices para autores/as](#), que se pueden encontrar en Acerca de la revista.
5. Si envía a una sección de la revista que se revisa por pares, tiene que asegurarse que las instrucciones en [Asegurando una revisión a ciegas](#) han sido seguidas.