

ACTA MÉDICA DEL CENTRO

Acta Médica del Centro, fundada en 2007, es la publicación oficial del Hospital Provincial Clínico Quirúrgico Universitario "Arnaldo Milión Castro" de la Ciudad de Santa Clara, Provincia de Villa Clara, con ISSN-e 2709-7927. La revista se publica en versión electrónica y se acoge a la política de acceso abierto. Tiene la misión de difundir, a escala local, nacional e internacional, la producción científica en el área de las Ciencias de la Salud 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, Informes de Casos, Comunicaciones, Cartas al Director, Artículos de Revisión, artículos sobre Cultura y Medicina y Sesiones Clínico Patológicas. Todos sus contenidos están disponibles en el sitio <http://www.revactamedicacentro.sld.cu>, en Infomed, la red telemática de salud en Cuba.

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.

NORMAS ESPECÍFICAS PARA CADA TIPO DE ARTÍCULO

EDITORIAL

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

ARTÍCULO ORIGINAL

Artículo original de investigación. En esta categoría están los artículos de estudios en ciencias básicas, epidemiológicos, cualitativos y mixtos (cuantitativos y cualitativos), así como los que provienen 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.

Estos artículos tendrán una extensión máxima de 6 000 palabras (excluyendo el resumen, las leyendas de las figuras, los agradecimientos y las referencias), tablas y figuras hasta ocho y no más de seis autores.

Resumen: estructurado, hasta 250 palabras (Introducción, Objetivo, Métodos, Resultados, Conclusiones).

Introducción: indicar el contexto o los antecedentes de la investigación (p. Ej., la naturaleza del problema y su importancia) y enunciar el propósito específico u objetivo de la investigación o la hipótesis que se pone a prueba en el estudio u observación.

Métodos: esta sección se redacta en tiempo pasado y puede tener la estructura siguiente.

- 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, muestras, criterios de selección, 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:
 - Describir los métodos estadísticos con suficiente detalle para permitir la comprobación de los resultados a partir de los datos.
 - Informar los indicadores de medida de error o de incertidumbre (como los intervalos de confianza).

- Evitar basarse únicamente en la comprobación de hipótesis estadísticas, como el uso de valores de p , que no da información sobre la magnitud del efecto.
- Especificar 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](#)).

- Consideraciones éticas:

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.

Declarar 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: presentar los resultados siguiendo la secuencia lógica de las variables estudiadas. No repetir en el texto todos los datos de las tablas o ilustraciones, resumir sólo las observaciones más importantes, no duplicar datos en gráficos y tablas, usar gráficos como alternativa a las tablas con muchas entradas. Dar resultados numéricos, no solo los derivados (p. Ej., porcentajes) sino también los números absolutos a partir de los cuales se calcularon, y especificar los métodos estadísticos utilizados para analizarlos. Si incluye información procedente de datos no mostrados pueden ser solicitados por la revista.

Discusión: destacar los aspectos nuevos e importantes de la investigación. No repetir en detalle datos que aparezcan en la Introducción o en los Resultados y no introducir nuevos datos no presentados en los Resultados. Comparar y contrastar los resultados con los de otros estudios relevantes. Exponer las limitaciones del estudio e incluir sugerencias de nuevas investigaciones para completar los aspectos no abordados y sus recomendaciones para un desarrollo futuro del tema.

Conclusiones: responder a los objetivos del estudio en correspondencia con los resultados y la discusión. Evitar hacer afirmaciones rotundas y sacar conclusiones que no estén debidamente respaldadas por los datos. Su redacción se realiza en tiempo presente.

Referencias bibliográficas: serán hasta 30 (el 60% de la bibliografía consultada debe ser de los últimos cinco años para revistas y 10 años para libros).

Conflicto de intereses: declarar si existe o no conflicto de intereses.

Contribución de los autores: declarar la contribución personal de cada autor a la investigación auxiliándose de la Taxonomía CRediT ([leer más...](#)).

INFORME DE CASO

Los informes de casos son importantes en el reconocimiento de enfermedades nuevas o raras y en la evaluación de los efectos terapéuticos o nocivos y los costos de las intervenciones. Describen uno o más casos clínicos (serie corta de casos) de excepcional observación, difíciles o de presentación atípica que sugieren un reto diagnóstico y terapéutico y que, junto a una revisión breve y pertinente de la literatura, suponen 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](#)).

Estos artículos tendrán una extensión máxima de 3 000 palabras (excluyendo el resumen, las leyendas de las figuras, los agradecimientos y las referencias), hasta cinco figuras y no más de tres autores, en caso muy justificado hasta cinco.

Las palabras "informe de caso" deben aparecer en el título.

Resumen: Introducción (¿Qué es único en este caso? ¿Qué aporta?). La presentación del caso debe incluir los principales síntomas del paciente y los hallazgos clínicos importantes; los principales diagnósticos, intervenciones terapéuticas y resultados. Conclusiones (¿Cuáles fueron las principales lecciones que se pudieron aprender del caso?).

Introducción: resumir brevemente los antecedentes del caso haciendo referencia a la literatura médica pertinente, ¿qué es único en este caso?, ¿qué aporta de nuevo a la literatura médica?

Información del paciente: facilitar información demográfica y principales síntomas; describir hallazgos clínicos, evaluación diagnóstica, intervención terapéutica, seguimiento y resultados.

Discusión: describir los puntos fuertes y las limitaciones en el manejo de este caso; analizar y comparar los principales hallazgos con los de otros casos informados en la literatura médica pertinente; justificar las conclusiones y las principales lecciones que se pueden extraer de este informe de caso.

Referencias bibliográficas: serán hasta 15 (el 60% de la bibliografía consultada debe ser de los últimos cinco años para revistas y 10 años para libros).

Conflicto de intereses: declarar si existe o no conflicto de intereses.

Contribución de los autores: declarar la contribución personal de cada autor a la investigación auxiliándose de la Taxonomía CRediT ([leer más...](#)).

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.

Estos artículos tendrán una extensión máxima de 3 000 palabras sin incluir las referencias, no más de dos tablas o figuras y hasta tres autores.

Resumen estructurado, **Introducción** (breve, una página como máximo, donde se incluye el objetivo), **Métodos**, **Resultados**, **Discusión** (no debe ser muy extensa, una página como máximo, expresando sus consideraciones finales) y **Conclusiones**.

Referencias bibliográficas: serán hasta 15 (el 60% de la bibliografía consultada debe ser de los últimos cinco años para revistas y 10 años para libros).

Conflicto de intereses: declarar si existe o no conflicto de intereses.

Contribución de los autores: declarar la contribución personal de cada autor a la investigación auxiliándose de la Taxonomía CRediT ([leer más...](#)).

CARTA AL DIRECTOR

El Consejo 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, con respeto a 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 tendrán una extensión máxima de 3 000 palabras sin incluir las referencias que serán hasta 10, una tabla o figura y hasta tres autores.

ARTÍCULO DE REVISIÓN

Son artículos en los que se analiza un tema de forma detallada, selectiva y crítica desde sus primeras apariciones en la literatura mundial hasta el estado actual del conocimiento de la materia. 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.

Estos artículos tendrán una extensión máxima de 5 000 palabras (excluyendo el resumen, las leyendas de las figuras y las referencias), tablas y figuras hasta seis y no más de tres autores.

Resumen: estructurado, hasta 250 palabras (Introducción, Objetivo, Método, Conclusiones).

Introducción: definir el estado actual del tema y cómo se comporta en el contexto nacional, regional y global. Fundamentar el problema científico que dio origen a la revisión y describir con claridad los objetivos del trabajo (qué se conoce del tema, qué se ha investigado y qué aspectos permanecen desconocidos), la importancia y la utilidad de la revisión.

Métodos:

-Criterios de elegibilidad: especificar las características del informe de acuerdo a los criterios de elegibilidad utilizados para hacer la revisión (p. Ej., años considerados, idiomas, estado de la publicación), dando justificación.

-Fuentes de información: describir todas las fuentes de información utilizadas en la búsqueda (p. Ej., Bases de datos, fechas de búsqueda y fecha de la última búsqueda realizada). Criterio y justificación de la selección de las fuentes consultadas. Cantidad de artículos por tipos (artículos originales, tesis, revisiones sistemáticas, etc.).

-Búsqueda bibliográfica: presentar la estrategia completa de búsqueda electrónica para al menos una base de datos, incluidos los límites utilizados (p. Ej., período revisado, idioma, etc.), de modo que pueda repetirse. Plasmar los términos (descriptores o palabras clave), los motores de búsqueda utilizados, el número de artículos consultados y el número de artículos seleccionados. Especificar los criterios de selección de documentos (se encuentran determinados por los objetivos de la revisión, es decir, la pregunta a la que trata de responder la investigación; también se tendrán en cuenta la calidad metodológica y científica, la fiabilidad y la validez de los artículos seleccionados).

Desarrollo: los resultados y discusión se redactarán de forma conjunta y constituirán la base fundamental del artículo.

- Proporcionar el número de estudios evaluados, evaluados para determinar su elegibilidad e incluidos en la revisión, con los motivos de las exclusiones en cada etapa, idealmente con un diagrama de flujo.

- Resumir los resultados principales basados en la evidencia más sólida.

- Discutir las divergencias o las coincidencias con otras investigaciones sobre el tema, las limitaciones en la investigación, las insuficiencias en el conocimiento.

- Expresar su opinión crítica sobre el tema revisado.

- Incluir figuras y tablas que destaquen los aspectos relevantes, sin incurrir en repeticiones de información.

Conclusiones: responder claramente al objetivo definido. Plantear posibles aplicaciones de los conocimientos actuales basados en la información compilada. Proporcionar una interpretación general de los resultados en el contexto de otras pruebas e implicaciones para futuras investigaciones.

Referencias bibliográficas: serán hasta 50 (el 75% de la bibliografía consultada debe ser de los últimos cinco años para revistas y 10 años para libros).

Conflicto de intereses: declarar si existe o no conflicto de intereses.

Contribución de los autores: declarar la contribución personal de cada autor a la investigación auxiliándose de la Taxonomía CRediT ([leer más...](#)).

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 deberán acompañarse de un resumen no estructurado que indique el objetivo, la metodología empleada, los principales aportes y las conclusiones de la investigación. En el cuerpo del artículo se presentarán 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. Incluir un análisis crítico de las fuentes consultadas y exponer conclusiones concretas que respondan al objetivo de la investigación.

La estructura del artículo puede ser Introducción, Desarrollo y Conclusiones, no obstante, esta sección no cuenta con una estructura fija, por lo que se permite a los autores organizar el artículo en secciones según su conveniencia y creatividad, para facilitar el desarrollo y la comprensión del tema. Cualquier tipo de artículo afín con esta sección puede ser incluido.

Estos artículos tendrán una extensión máxima de 3 500 palabras sin incluir las referencias que serán hasta 15, figuras y tablas hasta tres y no más de tres autores.

Conflicto de intereses: declarar si existe o no conflicto de intereses.

Contribución de los autores: declarar la contribución personal de cada autor a la investigación auxiliándose de la Taxonomía CRediT ([leer más...](#)).

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.

Estos artículos tendrán una extensión máxima de 6 000 palabras (excluyendo el resumen, las leyendas de las figuras y las referencias), figuras y tablas hasta 10 y no más de 10 autores.

Resumen: no estructurado.

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.

Referencias bibliográficas: serán hasta 20 (el 60% de la bibliografía consultada debe ser de los últimos cinco años para revistas y 10 años para libros).

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.

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 manuscrito 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 dos o más ficheros independientes: Carta de presentación, Manuscrito y Material complementario.

I. CARTA DE PRESENTACIÓN o PRIMERA PÁGINA: todos los manuscritos deben ir acompañados, obligatoriamente, de una Carta de presentación o Primera página que se incluirá como material complementario cuando se adjunten los archivos en el *Open Journal System*. En la carta se declararán:

- **Sección** de la revista en la que se pretende publicar.
- **Título** en español e inglés (no más de 15 palabras). Debe reflejar el contenido del manuscrito sin crear expectativas injustificadas sobre su alcance. No debe incluir siglas ni abreviaturas (excepto términos MeSH, p. Ej., VIH). Si se utilizan nombres de instituciones deben ser los oficiales y estar actualizados.
- **Autores:** deben aparecer los nombres completos y los apellidos de todos los autores (evitar las iniciales); además del título profesional, grado científico, grado académico, categoría docente, categoría investigativa, filiación institucional (departamento o servicio, institución, municipio, provincia, país), correo electrónico y el identificador digital [ORCID](#). Señalar al autor responsable de la correspondencia.
- Si el manuscrito no es inédito, en qué momento se ha hecho público o dónde se encuentra disponible. Se aceptan manuscritos disponibles previamente en servidores Preprints reconocidos ([MedRxiv](#), [ArXiv](#), [PubMed Central](#), [SciELO Preprints](#)).
- Que el manuscrito no está en proceso de revisión por ninguna otra revista científica.
- Que las personas reconocidas en el acápite de agradecimientos autorizan a ser mencionadas.

II. MANUSCRITO: es todo el texto que no incluye la Carta de presentación o Primera página ni el material complementario. 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. Asegúrese de que cualquier manuscrito que envíe a Acta Médica del Centro cumpla con los "[Requisitos de uniformidad para los manuscritos enviados a las revistas biomédicas y de ciencias de la salud](#)" 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 tiempo pasado, 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, Objetivo, Métodos, 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 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](#)).
- **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. El contenido debe ser autoexplicativo y los datos que ofrecen no deben repetir la información señalada en el texto o 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. Los símbolos, flechas o letras incluidas deben destacarse claramente sobre el fondo. Se debe especificar la escala interna e identificar el método de coloración de las microfotografías. Los gráficos y esquemas deben presentarse en un formato editable. 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.
- **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.
- **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 después de las Conclusiones.

- **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, entre paréntesis y posterior a la idea relacionada o al signo de puntuación del párrafo que corresponda. Brinde fuentes primarias de datos, no datos citados por terceros y no referencie sitios que no estén arbitrados científicamente (p. Ej., Wikipedia, EcuRed, periódicos y revistas que no sean científicas, etc).

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

- http://bvs.sld.cu/revistas/recursos/vancouver_2012.pdf
- 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. 2da 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 21/07/2016];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 09/07/2007]. 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 16/05/2002; citado 09/07/2002]. Disponible en: <http://www.cancer-pain.org/>

- **Conflicto de intereses:** Los autores deben declarar, después de las referencias bibliográficas, si existe o no conflicto de intereses en relación con el artículo presentado.
- **Contribución de los autores:** Declaración de la contribución personal de cada autor a la investigación, obligatoria para todos los artículos originales de investigación. Debe ser redactada auxiliándose de la [Taxonomía CRediT](#) (proyecto desarrollado por [CASRAI](#)). Para más información revise la [Metodología para la implementación de la taxonomía CRediT a revistas científicas del sistema nacional de salud](#).
- **Anexos:** tienen que aparecer citados en el texto y se ubican después de las referencias.

- **Material complementario:** los autores pueden enriquecer su manuscrito con imágenes adicionales, archivos multimedia u otros materiales que no se ajusten al formato del tipo de artículo que se presenta, pero que favorezcan su comprensión.
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.

Acta Médica del Centro apoya las iniciativas internacionales para optimizar la calidad de las publicaciones científicas promoviendo la presentación transparente y precisa de las investigaciones y recomienda a los autores consultar las guías recogidas en [EQUATOR Network](#) (*Enhancing the Quality and Transparency of Health Research*) para la escritura y publicación de trabajos científicos de investigación en salud. A continuación se mencionan algunas de estas guías.

- [CONSORT](#): para presentar estudios controlados aleatorizados
- [STARD](#): Para presentar estudios de precisión diagnóstica
- [STROBE](#): Para presentar estudios observacionales
- [COREQ](#): Criterios consolidados para la publicación de investigaciones cualitativas
- [CARE](#): Para presentar Informes de Casos
- [PRISMA](#): Para presentar revisiones sistemáticas y metanálisis

La adhesión a las guías recomendadas facilitará la revisión del manuscrito, incrementará las probabilidades de que se publique e incrementará la posibilidad de que se utilicen los hallazgos de su estudio en investigaciones y prácticas clínicas ulteriores.

Acta Médica del Centro promueve el aumento de la transparencia, credibilidad y reutilización de los datos de investigación. Se exhorta a los autores a compartir mediante servidores especializados ([Xenodo](#), [DataCite](#), [SciELO Data](#)) cualquier material utilizado durante la investigación y que puedan constituir fuente valiosa para otras investigaciones.

PROCESO EDITORIAL Y POLÍTICA DE EVALUACIÓN DE LOS MANUSCRITOS

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 Consejo Editorial realizará la primera revisión para determinar si el manuscrito se ajusta a las Normas de Publicación. Posteriormente será sometido a un sistema de evaluación por pares a doble ciegas (no obstante, la revista acepta la apertura de la evaluación por pares). Los revisores contarán con cuatro semanas para hacer la revisión; sus conclusiones serán evaluadas por el Editor, que determinará si el artículo es:

- Aceptado
- Aceptado con modificaciones
- Rechazado

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

La recepción y el registro del manuscrito es solo el paso inicial del proceso editorial para su selección y no conlleva necesariamente a la aceptación para su publicación. La decisión final compete exclusivamente al Consejo Editorial, quien se reserva el derecho de elegir los artículos a publicar, así como realizar modificaciones de estilo respetando el contenido original.

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.

DECLARACIÓN DE ÉTICA Y BUENAS PRÁCTICAS

Los autores firmantes de los manuscritos aceptan las responsabilidades definidas por el [Comité Internacional de Editores de Revistas Médicas](#); además deben declarar, de forma obligatoria, la existencia 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 reflejen necesariamente los criterios ni la política del Consejo Editorial.

El manuscrito 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.

Acta Médica del Centro no contiene ni acepta materiales publicitarios. La mención de nombres comerciales, fabricantes o distribuidores de equipos o insumos no implica que la revista 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), <http://bvs.sld.cu/revistas/recursos/helsinki.pdf>) y con animales de laboratorio ([Sociedad Americana de Fisiología](http://bvs.sld.cu/revistas/recursos/helsinki.pdf)).

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)

POLÍTICA DE PLAGIO

La totalidad de los artículos recibidos en Acta Médica del Centro son verificados por los editores antes y durante su proceso de publicación mediante la utilización de herramientas, tales como: [Google](http://www.google.com), [Urkund](http://www.urkund.com) y [TinEye](http://www.tineye.com), para la detección de posibles plagios.

Para tratar un caso de plagio Acta Médica del Centro sigue las directrices incluidas en el organigrama del Comité Internacional de Ética en la Publicación Científica - COPE (<http://publicationethics.org/resources/flowcharts>)

En caso de posible plagio en un artículo publicado:

- La persona que nos avise de una situación de plagio será informada del proceso a seguir.
- Los artículos serán comparados para comprobar el grado de copia.
- Todos los Editores de Acta Médica del Centro serán informados y se les pedirá sus comentarios al respecto.
- Al autor remitente del artículo en cuestión se le enviarán evidencias documentales del caso de plagio y se le pedirá una respuesta.
- Si los autores son encontrados culpables de plagio:
 - El editor de la revista en la que fue publicado el artículo original plagiado y los autores del artículo plagiado serán informados
 - Acta Médica del Centro publicará una retractación oficial del artículo
 - Acta Médica del Centro no publicará ningún otro artículo de los autores involucrados en el plagio por un periodo de 5 años.

COSTOS DEL SISTEMA DE PUBLICACIÓN Y LICENCIAMIENTO DE CONTENIDO

La revista Acta Médica del Centro no cobra cuotas por el envío, el procesamiento y la publicación de los artículos.

Esta es una revista de acceso abierto que permite a los lectores "leer, descargar, copiar, distribuir, imprimir, buscar, o enlazar a los textos completos" de los artículos y usarlos para cualquier propósito legal, de forma gratuita, sin necesidad de requerir permisos al editor o autor, bajo las condiciones establecidas por la licencia Creative Commons Atribución/Reconocimiento-NoComercial 4.0 Internacional — CC BY-NC 4.0 (<https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/>)

CONTACTO

Hospital Provincial Clínico Quirúrgico Universitario "Arnaldo Milián Castro"
Avenida Arnaldo Milián Castro No. 5 e/ Avenida 26 de julio (Doble Vía) y Circunvalación. Santa Clara, Villa Clara, Cuba.

Código Postal: 50200 Teléfono: (53)42293203

amcentro@infomed.sld.cu, actamedicadelcentro@gmail.com



Actualización: 27 de abril de 2021