

Instrucciones para publicar en la revista científica GACETA MÉDICA ESPIRITUANA

EXIGENCIAS COMUNES PARA TODOS LOS TIPOS DE ARTÍCULOS

- Si el manuscrito es “ inédito”, los autores tienen que comunicar dónde y cuándo se ha publicado, o dónde se encuentra disponible (preprints ...).
- Cada autor deberá proporcionar, de forma obligatoria, su número ORCID. (www.orcid.org)
- Los autores han de facilitar los registros primarios empleados de los datos si son solicitados por los editores.
- **Consideraciones éticas:** Las investigaciones presentadas deberán cumplir con todas las declaraciones éticas para los tipos de estudios, ya sea en humanos o en animales (Declaración de Helsinki):
 - ✓ <http://bvs.sld.cu/revistas/recursos/helsinki.pdf>
 - ✓ <https://www.wma.net/es/policies-post/declaracion-de-helsinki-de-la-amm-principios-eticos-para-las-investigaciones-medicas-en-seres-humanos/>
- Si existiera alguna violación de carácter ético relacionada con el documento, se solucionará mediante los protocolos establecidos por el Comité Internacional de Ética en la Publicación Científica (COPE):
 - ✓ http://publicationethics.org/files/All_Flowcharts_Spanish_0.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.
- **Derechos de autor:** Esta revista está disponible en Acceso Abierto sin restricciones, cumpliendo con la política internacional de Acceso Abierto a la información. Los contenidos que aquí se exponen pueden ser utilizados, sin fines comerciales, siempre y cuando se haga referencia a la fuente primaria.
- En las **Investigaciones Originales** se redacta al final del documento la contribución de cada autor en el estudio, según la taxonomía **CRedit (Contributor Roles Taxonomy)**; la cual establece varias tipologías: conceptualización e ideas, curación de datos, análisis formal, adquisición de fondos, investigación, metodología, administración del proyecto, recursos, software, supervisión, validación, visualización, redacción del borrador original, redacción, revisión y edición. Todos los autores deben participar en la revisión de la versión que se envía a la revista.
- **Conflicto de intereses:** Los autores deberán declarar de forma obligatoria la presencia o no de conflictos de intereses en relación con la investigación presentada.

La metodología será evaluada acorde con las directrices para la presentación de informes de investigaciones ya realizadas y que se encuentran en el sitio *Equator*: <http://www.equator-network.org/library/spanish-resources-recursos-en-espanol/>, también por idiomas puede entrar a: <http://www.equator-network.org/library/spanish-resources-recursos-en-espanol/traduccion-de-guias-para-informar-y-publicar-sobre-investigaciones/#Espanol>. Si

desea o se le dificulta el acceso directo a las direcciones mencionadas anteriormente, y está en Cuba, puede pulsar aquí: <http://ftp.ssp.sld.cu/GACETA%20MEDICA%20ESPIRITUANA/GUIAS%20PARA%20REDACTAR%20INFORMES%20DE%20INVESTIGACION/> para acceder a las directrices más utilizadas sin necesidad de navegación en Internet.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS: Pertinentes para el tema tratado, deben colocarse en superíndice, entre paréntesis y después del signo de puntuación. Es **requisito imprescindible** (para todo tipo de investigación) que se adapten al estilo **Vancouver** todas las referencias citadas en el documento propuesto a la revista GME; además de que **no se aceptará cita alguna de fuentes no autorizadas científicamente**, ej.: <http://www.monografias.com/>, <http://www.ilustrados.com/>, <http://www.eae-publishing.com/site/inicio/51> y todo sitio que **no esté científicamente evaluado por un comité de expertos**.

Puede consultar el estilo **Vancouver**):

- ✓ <http://es.slideshare.net/CICBI/gua-rpida-para-la-redaccin-de-referencias-estilo-vancouver>
- ✓ http://www2.unavarra.es/gesadj/servicioBiblioteca/tutoriales/Citar_referenciar_%28Vancouver%29.pdf

TIPOS DE ARTÍCULOS (Secciones)

- Originales (Reporte original, Comunicación breve, Investigación pedagógica, Historia en Ciencias de la Salud)
- Artículos de revisión (Revisión bibliográfica)
- Reporte de caso (Presentación de caso)
- Editorial
- Carta al editor

El **número de autores** será según el tipo de artículo, en aquellos casos que exceda la cifra, será analizado por el comité editorial.

PÁGINA INICIAL debe contener:

1. **Título** del artículo, que debe ser:
 - breve, pero informativo.
 - redactado en español e inglés.
 - solo se escribirán en mayúscula las palabras que así lo requieran.
 - evitar abreviaturas, siglas, fórmulas químicas, nombres patentados, jergas.
 - evitar títulos interrogativos, títulos en serie (Ej. Parte I, parte II...).
 - evitar (siempre que sea posible) partir los títulos con signos de puntuación.
2. El nombre y los apellidos de **cada autor** con su **ORCID**, el título o títulos académicos más altos que hayan obtenido y su **afiliación institucional** (centro de trabajo).
3. El nombre de todos los departamentos o instituciones a los que debe ser atribuido el trabajo.
4. El nombre, dirección de trabajo y correo electrónico del autor que será el responsable de recibir y enviar por correspondencia los criterios y decisiones sobre el documento.
5. **Resumen:** deberá entregarse en español, escrito en estilo impersonal y tiempo pretérito, formato **estructurado** en: fundamento, objetivo, metodología utilizada,

resultados más relevantes y conclusiones que respondan al objetivo; no excederá las 250 palabras.

6. **Palabras clave:** deberán estar entre tres y seis.

INSTRUCCIONES ESPECÍFICAS POR TIPO DE ARTÍCULO (secciones)

REPORTE ORIGINAL

El número de autores será hasta 5.

Cuerpo del documento

La extensión máxima de este tipo de publicación será hasta 4000 palabras, no obstante, deberá ajustarse a la metodología propia de un reporte original [introducción, metodología, resultados y discusión (**IMRID**)], a ello se le agregarán las conclusiones.

Introducción: Será breve, se redactará en tiempo presente. Se proporcionará la explicación necesaria para mostrar el estado del conocimiento en el que se basaron los autores del artículo para realizar su trabajo a partir de la búsqueda exhaustiva de la literatura publicada. Además, deberá explicitar su pertinencia (se hace referencia al problema científico general y de la investigación) y se justificará de manera clara la importancia de realizar el estudio. No deberá contener tablas ni figuras. Incluirá un último párrafo en el que se exponga de forma clara el objetivo principal del trabajo.

Materiales y métodos: Deberá redactarse con verbos en tiempo pretérito. Responderá al cómo, cuánto, dónde y cuándo, por lo que expresará el lugar donde se realizó la investigación, el período de duración, las características de la serie estudiada, el criterio de muestreo y selección de la población empleada, las variables estudiadas, el diseño de estudio, el modo de recolección de los datos, las técnicas utilizadas, tanto las experimentales como las estadísticas, en dependencia del tipo de investigación. En general, se debe proporcionar todos los detalles suficientes para que la investigación pueda repetirse sobre la base de esta información. Deberá especificarse la aprobación por el Consejo Científico y Comité de Ética de la institución donde se desarrolló la investigación.

Resultados: Después del título y el resumen, es la sesión más corta del artículo, pero la más importante porque es aquí donde se comunican los nuevos conocimientos. Deberá redactarse en pretérito. Los resultados solamente **se relatan, no se interpretan**. Estos datos se expondrán en el texto con el complemento de las tablas y figuras, las cuales se podrán citar en el artículo, pero se enunciarán los resultados más relevantes. Deberá existir una secuencia lógica del texto, tablas y figuras.

Discusión: No se repite información de la introducción ni de los resultados. Deberá ser redactada en presente. A diferencia de los **Resultados**, es aquí donde estos se examinan e interpretan, teniendo en cuenta el objetivo principal de la investigación, la hipótesis y el estado del conocimiento actual del tema en estudio. Deberá evitarse que la discusión se convierta en una revisión del tema.

Los autores deberán exponer sus propias opiniones sobre el tema y destacar:

1. El significado y la aplicación práctica de los resultados.
2. Los aspectos novedosos y relevantes del estudio.
3. La relación con publicaciones similares y comparación entre las áreas de acuerdo y desacuerdo.
4. Las indicaciones y directrices para futuras investigaciones.
5. En el último párrafo se deberán plantear las conclusiones, que respondan al objetivo y al tipo de estudio empleado en la investigación. No se harán conclusiones prematuras de trabajos todavía en curso.

En la **Discusión** deberán enunciarse las consideraciones sobre una posible inconsistencia de la metodología (limitaciones del estudio) y las razones por las cuales pueden ser válidos los resultados.

Conclusiones: Se desprenden del análisis de los resultados. Responden con qué grado y precisión se cumplió el propósito. Deben dar respuesta a los objetivos planteados. No debe introducir asunto nuevo, ni utilizar generalizaciones no relacionadas con la investigación realizada.

Referencias Bibliográficas: Hasta 15 referencias, el 60 % de las citas debe ser de los últimos cinco años.

Agradecimientos: cuando se considere necesario se citará a las personas, centros o entidades que hayan colaborado o apoyado la realización del trabajo. Si existen implicaciones comerciales también deben figurar en este apartado.

Además, el autor deberá tener en cuenta los aspectos que a continuación se señalan referentes a las tablas, figuras, unidades de medidas abreviaturas y símbolos.

Uso de fotos, figuras, tablas, gráficos.

- Se admitirán entre **figuras y tablas** un máximo de **cuatro**.
- Deberán presentarse en formato jpg, para el caso de las fotografías (300 dpi). Los gráficos y esquemas deberán presentarse en un formato editable. **NO SE ACEPTAN TABLAS, GRÁFICOS Y ESQUEMAS COMO FIGURAS** (formato jpg).
- Todos deberán tener la calidad adecuada y no deberán superar los 800 pixeles de ancho.

Tablas y cuadros

Las tablas deberán ir numeradas consecutivamente según el sistema arábigo, en el mismo orden con el que fueron citadas por primera vez en el texto.

Cada tabla debe acompañarse de:

- -Presentación: número de orden y título.
- -Cuerpo: encabezados y contenido. No deberá contener líneas interiores horizontales o verticales. Cada columna en la tabla debe contener un encabezado breve o abreviado. La primera columna irá justificada a la izquierda y el resto de las celdas irán centradas. En caso de desconocerse algún dato, en esa celda se colocará un guion centrado.
- -Pie: leyenda, asterisco, nota y fuente (se colocarán en ese orden, no se pondrá la palabra **leyenda** y todos sus elementos se colocarán entre comas o punto y coma). En los casos de datos primarios (encuesta, historia clínica) estos no llevan fuente.
- Solo se aclararán las fuentes secundarias.

Las explicaciones se deberán incluir en notas a pie de tabla, no en los títulos o encabezados. En las notas a pie de tabla se deben explicar todas las abreviaturas inusuales.

Deberá identificarse apropiadamente las medidas estadísticas. Los autores se asegurarán de que cada tabla aparezca convenientemente referida en el texto. Si se presentan en las tablas datos de otras fuentes, publicados o no, se deberán obtener los correspondientes permisos y reconocer públicamente las fuentes en cuestión.

Los **números decimales** estarán separados por punto.

Unidades de medida

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. La tensión arterial debe medirse en milímetros de mercurio.

Todos los resultados de laboratorio clínico se informarán en unidades del SI o permitidas por este. Si se desea añadir las unidades tradicionales, estas se escribirán entre paréntesis, ejemplo: glicemia: 5.55 mmol/L (100 mg/100 mL).

Abreviaturas y símbolos

Se deben utilizar únicamente abreviaturas comunes; la utilización de abreviaturas poco habituales puede resultar extremadamente confusa para los lectores. La primera vez que aparezca una abreviatura en el texto debe estar precedida por el término completo al que se refiere, excepto en el caso de unidades de medida comunes.

Los autores no deberán abusar de las abreviaturas, para facilitar la lectura del artículo.

Escritura de los símbolos respecto a la cifra a la que determinan:

Los símbolos se escriben pospuestos a la cifra que los cuantifica y separados de ella por un espacio en blanco, tal y como determina la normativa académica, ejemplo: 40 m, 28 min, 80 %.

COMUNICACIÓN BREVE

El número de autores será hasta 4.

Cuerpo del documento

Las comunicaciones breves son artículos científicos con una extensión máxima hasta 2000 palabras, formados por: resumen estructurado (hasta 200 palabras), en español e inglés; las palabras clave; una **INTRODUCCIÓN**; **DESARROLLO** que incluye: material y método (donde se exponen los elementos esenciales para el desarrollo del trabajo), el o los resultados (en una o dos tablas o figuras), la discusión, que exprese los elementos esenciales y **CONCLUSIONES**.

Referencias bibliográficas: En estilo Vancouver pertinentes para el tema tratado, no se aceptará cita alguna de fuentes no autorizadas científicamente; no deben exceder de 15 citas y de ellas el 60 % de las citas debe ser de los últimos cinco años.

Uso de fotos, figuras, tablas, gráficos: Estará acorde con las exigencias del reporte original.

INVESTIGACIÓN PEDAGÓGICA

El número de autores será hasta 5.

Cuerpo del documento

Las investigaciones educativas siguen las normas de presentación según las políticas de la sección de **artículo original**; lo que distingue realmente a este tipo de artículo es el objeto de estudio, en este caso, el correspondiente a la educación médica. **Referencias bibliográficas:** En estilo Vancouver pertinentes para el tema tratado, no se aceptará cita alguna de fuentes no autorizadas científicamente; no deben exceder de 15 citas y de ellas el 60 % de las citas debe ser de los últimos cinco años.

Uso de fotos, figuras, tablas, gráficos: Estará acorde con las exigencias del reporte original.

HISTORIA EN CIENCIAS DE LA SALUD

El número de autores será hasta 5.

En esta sección el Comité Editorial estimula la publicación de trabajos relacionados con la historia como ciencia y como disciplina académica. Se aceptan artículos vinculados con la historia de la salud y sus servicios, que comuniquen por primera vez un resultado de investigación original. Pueden referirse a personalidades, especialidades, instituciones de salud o aquellas que hayan contribuido significativamente al desarrollo de esta ciencia, asimismo el papel de la historia en la formación integral de los estudiantes y profesionales en todas las especialidades de las Ciencias de la Salud.

Las normas generales de la sección se exigirán acorde con la política del resto de las secciones de la revista. La extensión máxima será aproximadamente de 5000 palabras.

Cuerpo del documento

Resumen: Debe entregarse en español, tiempo pretérito, formato estructurado en: **fundamento, objetivo, metodología** utilizada, **resultados** más relevantes y **conclusiones** que respondan al objetivo; no excederá las 200 palabras.

Introducción: Debe señalar el conocimiento que se tiene del problema de investigación y los aspectos que se necesitan explorar. Formular con claridad la(s) pregunta(s) de la investigación y objetivo(s) y la pertinencia del estudio. Las fuentes documentales y los marcos teóricos e interpretativos generales que formaron parte del corpus de conocimientos inicial.

Metodología: Referir con suficiente detalle cómo se llegó a los resultados, especificando las modificaciones que emergieron durante el proceso. La descripción de los métodos y técnicas de recogida de información, su justificación según el objeto de investigación. Decisiones muestrales, criterios tenidos en cuenta, selección de contextos, casos y fechas. Descripción de temas, categorías o ejes temáticos utilizados con anterioridad y los que surgen durante el análisis, propiedades y significados de estos. Dificultades presentadas al realizar la investigación y las estrategias de superación de esas dificultades.

Resultados: En este tipo de investigación se tendrán en cuenta las estrategias de análisis o la orientación analítica que asuman los autores para presentar los resultados. Según el volumen de información que genera la investigación histórica, se deben seleccionar los conocimientos más relevantes, apoyados con fragmentos de narración o de las observaciones. Pueden incluirse matrices, tablas, esquemas, mapas de significados y otros para explicar las categorías y facilitar la lectura y comprensión de los resultados.

Conclusiones: Destacar los hallazgos fundamentales y la utilidad que las aportaciones pueden tener para el conocimiento del problema estudiado. Propuestas de nuevas preguntas o temas de investigación sobre el tema investigado (marcar pautas para nuevas investigaciones).

Referencias bibliográficas: En estilo Vancouver pertinentes para el tema tratado, no se aceptará cita alguna de fuentes no autorizadas científicamente; no deben exceder de 15 citas y de ellas el 60 % de las citas debe ser de los últimos cinco años.

PRESENTACIÓN DE CASO

El número de autores será hasta 4.

Cuerpo del documento

La GME publica casos originales e informaciones interesantes que contribuyen significativamente al conocimiento médico. Un artículo de reporte de caso debe incluir alguno de los siguientes aspectos:

- que desafíe un paradigma clínico, patológico o fisiológico existente.
- que provea un punto de partida para una investigación clínica de verificación de nuevas hipótesis.
- que ofrezca una lección clínica a otros colegas que les permita mejorar la atención del paciente.

Se aceptarán solo los artículos de reporte de caso que resalten presentaciones únicas de procesos de enfermedad para mejorar la comprensión, prevención, diagnóstico y tratamiento, así como el cuidado al paciente.

Para que un escrito sea considerado un **Reporte de Caso**, se deben discutir uno o varios casos de interés (hasta 10). Debe incluir una revisión actualizada de todos los casos previos en el tema que se analiza y debe cumplir con alguna de las siguientes características:

-ser un descubrimiento que origine un nuevo conocimiento en la posible patogénesis de una enfermedad o un efecto adverso.

-presentaciones inesperadas o inusuales de una enfermedad.

-asociación inusual entre enfermedades o síntomas.

-presentaciones, diagnósticos y tratamiento de nuevas y emergentes enfermedades.

-evento inesperado en el transcurso de la observación o el tratamiento a un paciente.

-efectos secundarios no reportados o inusuales o interacciones adversas que involucran medicamentos.

-caso conocido, pero de aparición escasa, por lo que existen problemas para su diagnóstico.

Los autores deben indicar en el resumen y en la introducción la importancia que se le atribuye al Reporte del Caso propuesto a la literatura médica. Las subscripciones que no incluyen esta información serán devueltas a los autores antes de la revisión por pares.

-la extensión máxima será hasta 2000 palabras.

-página inicial (igual que los artículos originales) incluye el resumen en español e inglés, debe ser estructurado, hasta 200 palabras y debe contener los mismos apartados que el cuerpo del artículo, excepto la discusión.

-se admitirán hasta 4 autores, en aquellos casos que exceda esta cifra, será analizado por el comité editorial y se solicitará la contribución de cada autor en la investigación.

Estructura:

Introducción (incluye el objetivo).

Descripción o presentación del caso o caso clínico (se reflejará en orden cronológico toda la presentación, desde que el enfermo fue atendido por primera vez hasta el desenlace. Tienen que incluir los métodos y procedimientos utilizados, que correspondería a la sesión de materiales y métodos de los artículos originales).

Intervención (puede aparecer junto con la descripción).

Discusión o comentarios: Contiene además, las conclusiones.

Referencias bibliográficas: En estilo Vancouver pertinentes para el tema tratado, no se aceptará cita alguna de fuentes no autorizadas científicamente; no deben exceder de 10 citas y de ellas el 60 % de las citas debe ser de los últimos cinco años.

* **Las tablas, figuras, ilustraciones, gráficos, fotos, imágenes,** deben seguir las mismas orientaciones que se dieron para los artículos originales.

Los autores deben buscar el **consentimiento escrito y firmado** para publicar la información de los pacientes o tutores antes de la propuesta del artículo a la revista.

REVISIÓN BIBLIOGRÁFICA

El número de autores será hasta 2.

La extensión máxima de los trabajos será hasta 5000 palabras. Opcionalmente el trabajo podrá incluir tablas y figuras (que seguirán las mismas normas que para los artículos originales). Será una investigación sobre un tema determinado, en la que se reúne, analiza y discute información ya publicada.

* Los artículos de revisión deben realizarse basados en la bibliografía más actualizada del tema en cuestión; consultar preferiblemente reportes originales, debe tener de 25 a 50 citas, el 70 % de los últimos 5 años y de esta el 30 % de los últimos 2 años.

Características:

- compacta y sintetiza los conocimientos fragmentados.
- actualiza e informa sobre el estado de un tema determinado.
- compara la información de diferentes fuentes.
- enriquecen los documentos primarios.
- explicita puntos de vista del autor.
- detecta nuevas líneas de investigación.
- su elaboración podrá ser encargada a un especialista en el tema, por un comité editorial.

Cuerpo del documento

RESUMEN (Estructurado) con una extensión máxima de 200 palabras.

INTRODUCCIÓN breve, que incluye el objetivo de la revisión; el **DESARROLLO**, parte fundamental de la revisión en la que deben aparecer los aspectos tratados en el resumen con los subtítulos que el autor considere necesario. Después no deben faltar la fuente de los datos y su criterio de selección, la síntesis de los datos. Por último, se escriben las **CONCLUSIONES**, las que deben sintetizar la esencia de la revisión y escribirse en párrafo.

Se exige que los autores realicen la presentación del tema revisado de manera crítica, expresando los criterios propios de su experiencia práctica y con evaluaciones inteligentes, científicas y críticas de la bibliografía que se analiza. Nunca debe ser una simple transcripción de la bibliografía revisada (copia y pega).

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS: pertinentes para el tema tratado, **no se aceptará cita alguna de fuentes no autorizadas científicamente**; consultar preferiblemente reportes originales (el 70 % de los últimos 5 años y de esta el 30 % de los últimos 2 años), debe tener de 25 a 50 citas.

CARTA AL EDITOR

El número de autores será hasta 2.

En esta sección se publicarán los comentarios relacionados con los trabajos publicados recientemente en la revista. Acogerá también aquellos trabajos que, por su extensión reducida, no lleguen a constituir un artículo de la sección de originales.

Estructura:

- Título
- Nombre y apellidos a quien va dirigida la carta y debajo su cargo en el comité editorial de la revista
- Texto
- Nombre y apellidos del autor de la carta y debajo su nivel curricular más alto y su correo electrónico
- Referencias bibliográficas, si las tuviera (en estilo Vancouver pertinentes para el tema tratado, no se aceptará cita alguna de fuentes no autorizadas científicamente; el nivel de actualización debe estar acorde con la urgencia del tema).

Características:

- Se emitirá un juicio crítico acerca de un hecho médico de dominio público
- Se amplían, interpretan o explican algunos aspectos de un trabajo de investigación publicado recientemente en la revista
- Se discuten los resultados de un estudio o se señalan defectos metodológicos o de interpretación de los resultados de un trabajo recién publicado

- Se puede comunicar un hallazgo clínico o experimental previamente no descrito en la literatura
- Hasta 1500 palabras
- Se admiten una tabla y una figura
- No más de 5 referencias bibliográficas.

EDITORIAL

El número de autores será hasta 2.

Es un artículo breve que expresa el punto de vista de un autor sobre un problema de actualidad, no necesariamente relacionado con el contenido de la revista; en otros casos presenta el punto de vista de la revista referente a un tema y también puede tratar acerca de políticas editoriales.

Podrán ser de contenido científico o de opinión.

Editoriales científicos: Suponen una puesta al día rigurosa o una puntualización interesante sobre determinado tema.

Editoriales de opinión: Recogen puntos de vista o posiciones de la comunidad científica sobre determinado tema de interés común de los investigadores y profesionales de la salud.

Estructura:

- Título: se conforma en español e inglés
- Texto
- Firma: con el nombre del autor y debajo se consignará su nivel curricular más alto
- Referencias bibliográficas si las tuviera

Características:

- Su extensión será hasta 2000 palabras
- Se admitirán hasta 12 referencias bibliográficas como máximo, si las tuviera
- No tiene necesariamente tablas, cuadros o figuras
- Se elabora habitualmente por encargo del comité editorial de la revista

INDEXACIÓN

La GME se encuentra indizada en:

Cumed, Lilacs, Latindex, Medigraph, Ebsco, REDIB, SciELO, Actualidad Iberoamericana, Citefactor, Directory of Research Journals Indexing, GFMER, Journals & Authors, MIAR, Red de la Ciencia cubana, Science Library Index, DOAJ, WorldCat

FORMAS DE ENVÍO

Los artículos serán enviados exclusivamente por el sistema de gestión *on line* de la revista. (<http://revgmespirituana.sld.cu>)

La **Gaceta Médica Espirituana** se encuentra bajo la [Licencia de Creative Commons Reconocimiento-NoComercial-CompartirIgual 4.0](#)

SISTEMA DE EVALUACIÓN DE MANUSCRITOS

El sistema de arbitraje para todos los documentos enviados a GME, es la **revisión por pares a doble ciegas**; se realizará con **evaluadores externos a la institución editora de la revista**; esta revisión como mínimo tendrá dos revisores expertos, y si hubiera alguna necesidad se solicitaría un tercer revisor. Los revisores tendrán un plazo de 7 días para responder si hará la evaluación o no y de 30 días para realizarla.

El período de evaluación no tardará más de 90 días. En este plazo los autores serán informados sobre la decisión editorial.

Si por alguna razón el autor no desea publicar su artículo, deberá comunicarlo por escrito a la dirección de la revista con el objetivo de evitar un conflicto ético.

A todos los revisores se les solicita un currículum el cual se analiza con el Comité Editorial de la GME para su aprobación o no.

LOS ARTÍCULOS QUE NO CUMPLAN CON ESTAS CONDICIONES SERÁN RECHAZADOS DE INMEDIATO.

Requisitos de uniformidad para manuscritos enviados a revistas biomédicas

Ejemplos de referencias:

Artículos de revistas

1. Artículo estándar

Mencionar los seis primeros autores, seguidos de "et al." (Nota: La NLM lista actualmente todos los autores)

Halpern SD, Ubel PA, Caplan AL. Solid-organ transplantation in HIV-infected patients. N Engl J Med. 2002 Jul 25;347(4):284-7.

Si la revista mantiene el criterio de paginación continua a lo largo de todo el volumen (como hacen muchas revistas médicas), opcionalmente se puede omitir el mes y el número.

Halpern SD, Ubel PA, Caplan AL. Solid-organ transplantation in HIV-infected patients. N Engl J Med. 2002;347:284-7. *Más de seis autores:*

Rose ME, Huerbin MB, Melick J, Marion DW, Palmer AM, Schiding JK, et al. Regulation of interstitial excitatory amino acid concentrations after cortical contusion injury. Brain Res. 2002;935(1-2):40-6.

Si el artículo tiene un identificador único en una base de datos, opcionalmente se puede añadir:

Halpern SD, Ubel PA, Caplan AL. Solid-organ transplantation in HIV-infected patients. *N Engl J Med*. 2002 Jul 25;347(4):284-7. PubMed; PMID 12140307.

Forooghian F, Yeh S, Faia LJ, Nussenblatt RB. Uveitic foveal atrophy: clinical features and associations.

Arch Ophthalmol. 2009 Feb;127(2):179-86. PubMed PMID: 19204236; PubMed Central PMCID: PMC2653214.

Incluir adicionalmente el número de registro de un ensayo clínico:

Trachtenberg F, Maserejian NN, Soncini JA, Hayes C, Tavares M. Does fluoride in compomers prevent future caries in children? *J Dent Res*. 2009 Mar;88(3):276-9. PubMed PMID: 19329464. ClinicalTrials.gov registration number: NCT00065988.

2. Autor colectivo (el autor es un equipo)

Diabetes Prevention Program Research Group. Hypertension, insulin, and proinsulin in participants with impaired glucose tolerance. *Hypertension*. 2002;40(5):679-86.

3. Autoría compartida entre autores individuales y un equipo

(Listar todos tal como aparecen en el artículo)

Vallancien G, Emberton M, Harving N, van Moorselaar RJ; Alf-One Study Group. Sexual dysfunction in 1,274 European men suffering from lower urinary tract symptoms. *J Urol*. 2003;169(6):2257-61.

Margulies EH, Blanchette M; NISC Comparative Sequencing Program, Haussler D, Green ED. Identification and characterization of multi-species conserved sequences. *Genome Res*. 2003 Dec;13(12):2507-18.

4. No se menciona el autor

21st century heart solution may have a sting in the tail. *BMJ*. 2002;325(7357):184.

5. Artículo en un idioma distinto del inglés

Ellingsen AE, Wilhelmsen I. Sykdomsangst blant medisin- og jusstudenter. *Tidsskr Nor Laegeforen*. 2002;122(8):785-7. Norwegian.

Traducción opcional del título del artículo (práctica llevada a cabo en MEDLINE/Plumbed):

Ellingsen AE, Wilhelmsen I. [Disease anxiety among medical students and law students]. *Tidsskr Nor Laegeforen*. 2002 Mar 20;122(8):785-7. Norwegian.

6. Suplemento de un volumen

Geraud G, Spierings EL, Keywood C. Tolerability and safety of frovatriptan with short- and long-term use for treatment of migraine and in comparison with sumatriptan. *Headache*. 2002;42 Suppl 2:S93-9.

7. Suplemento de un número

Glauser TA. Integrating clinical trial data into clinical practice. *Neurology*. 2002;58(12 Suppl 7):S6-12.

8. Parte de un volumen

Abend SM, Kulish N. The psychoanalytic method from an epistemological viewpoint. *Int J Psychoanal*. 2002;83(Pt 2):491-5.

9. Parte de un número

Ahrar K, Madoff DC, Gupta S, Wallace MJ, Price RE, Wright KC. Development of a large animal model for lung tumors. *J Vasc Interv Radiol*. 2002;13(9 Pt 1):923-8.

10. Número sin volumen

Banit DM, Kaufer H, Hartford JM. Intraoperative frozen section analysis in revision total joint arthroplasty. *Clin Orthop*. 2002;(401):230-8.

11. Sin volumen ni número

Outreach: bringing HIV-positive individuals into care. *HRSA Careaction*. 2002 Jun:1-6.

12. Páginas en números romanos

Chadwick R, Schuklenk U. The politics of ethical consensus finding. *Bioethics*. 2002;16(2):iii-v.

13. Indicación del tipo de artículo cuando sea necesario

Tor M, Turker H. International approaches to the prescription of long-term oxygen therapy [letter]. *Eur Respir J*. 2002;20(1):242.

(N. del T.: En español [carta])

Lofwall MR, Strain EC, Brooner RK, Kindbom KA, Bigelow GE. Characteristics of older methadone maintenance (MM) patients [abstract]. *Drug Alcohol Depend*. 2002;66 Suppl 1:S105.

(N. del T.: En español [resumen])

14. Artículo que contiene una retractación

Feifel D, Moutier CY, Perry W. Safety and tolerability of a rapidly escalating dose-loading regimen for risperidone. *J Clin Psychiatry*. 2002;63(2):169. Retraction of: Feifel D, Moutier CY, Perry W. *J Clin Psychiatry*. 2000;61(12):909-11.

(N. del T.: En español: Retracción de:)

Artículo que contiene una retractación parcial

Starkman JS, Wolder CE, Gomelsky A, Scarpero HM, Dmochowski RR. Voiding dysfunction after removal of eroded slings. *J Urol*. 2006 Dec;176(6 Pt 1):2749. Partial retraction of: Starkman JS, Wolter C, Gomelsky A, Scarpero HM, Dmochowski RR. *J Urol*. 2006 Sep;176(3):1040-4.

15. Artículo objeto de retractación

Feifel D, Moutier CY, Perry W. Safety and tolerability of a rapidly escalating dose-loading regimen for risperidone. *J Clin Psychiatry*. 2000;61(12):909-11. Retraction in: Feifel D, Moutier CY, Perry W. *J Clin Psychiatry*. 2002;63(2):169.

(N. del T.: En español: Retracción en:)

Artículo parcialmente retractado

Starkman JS, Wolter C, Gomelsky A, Scarpero HM, Dmochowski RR. Voiding dysfunction following removal of eroded synthetic mid urethral slings. *J Urol*. 2006 Sep;176(3):1040-4. Partial retraction in: Starkman JS, Wolder CE, Gomelsky A, Scarpero HM, Dmochowski RR. *J Urol*. 2006 Dec;176(6 Pt 1):2749.

16. Artículo reeditado con correcciones

Mansharamani M, Chilton BS. The reproductive importance of P-type ATPases. *Mol Cell Endocrinol*. 2002;188(1-2):22-5. Corrected and republished from: *Mol Cell Endocrinol*. 2001;183(1-2):123-6.

(N. del T.: En español: Corregido y vuelto a publicar a partir de:)

17. Artículo sobre el que se ha publicado una fe de erratas

Malinowski JM, Bolesta S. Rosiglitazone in the treatment of type 2 diabetes mellitus: a critical review. *Clin Ther*. 2000;22(10):1151-68; discussion 1149-50. Erratum in: *Clin Ther* 2001;23(2):309.

(N. del T.: En español: Fe de erratas en:)

18. Artículo publicado en formato electrónico antes que en versión impresa

Yu WM, Hawley TS, Hawley RG, Qu CK. Immortalization of yolk sac-derived precursor cells. *Blood*. 2002 Nov 15;100(10):3828-31. Epub 2002 Jul 5.

(N. del T.: En español: Publicación electrónica 5 Jul 2002)

Libros y otras Monografías

19. Autores individuales

Murray PR, Rosenthal KS, Kobayashi GS, Pfaller MA. Medical microbiology. 4th ed. St. Louis: Mosby; 2002.

20. Editor(es), Compilador(es)

Gilstrap LC 3rd, Cunningham FG, VanDorsten JP, editors. Operative obstetrics. 2nd ed. New York: McGraw-Hill; 2002.

(N. del T.: En español: editores)

21. Autor(es) y editor(es)

Breedlove GK, Schorfheide AM. Adolescent pregnancy. 2nd ed. Wiecezorek RR, editor. White Plains (NY): March of Dimes Education Services; 2001.

22. Organización(es) como autor

Royal Adelaide Hospital; University of Adelaide, Department of Clinical Nursing. Compendium of nursing research and practice development, 1999-2000. Adelaide (Australia): Adelaide University; 2001.

American Occupational Therapy Association, Ad Hoc Committee on Occupational Therapy Manpower. Occupational therapy manpower: a plan for progress. Rockville (MD): The Association; 1985 Apr. 84 p.

National Lawyer's Guild AIDS Network (US); National Gay Rights Advocates (US). AIDS practice manual: a legal and educational guide. 2nd ed. San Francisco: The Network; 1988.

23. Capítulo de libro

Meltzer PS, Kallioniemi A, Trent JM. Chromosome alterations in human solid tumors. In: Vogelstein B, Kinzler KW, editors. The genetic basis of human cancer. New York: McGraw-Hill; 2002. p. 93-113.

(N. del T.: En español: En:)

24. Actas de conferencias

Harnden P, Joffe JK, Jones WG, editors. Germ cell tumours V. Proceedings of the 5th Germ Cell Tumour Conference; 2001 Sep 13-15; Leeds, UK. New York: Springer; 2002.

(N. del T.: En español: Actas del/de la)

25. Artículo con el contenido de una conferencia

Christensen S, Oppacher F. An analysis of Koza's computational effort statistic for genetic programming.

In: Foster JA, Lutton E, Miller J, Ryan C, Tettamanzi AG, editors. Genetic programming. EuroGP 2002: Proceedings of the 5th European Conference on Genetic Programming; 2002 Apr 3-5; Kinsdale, Ireland. Berlin: Springer; 2002. p. 182-91.

(N. del T.: En español: Actas del/de la)

26. Informe científico o técnico

Publicado por la entidad financiadora/patrocinadora:

Yen GG (Oklahoma State University, School of Electrical and Computer Engineering, Stillwater, OK). Health monitoring on vibration signatures. Final report. Arlington (VA): Air Force Office of Scientific Research (US), Air Force Research Laboratory; 2002 Feb. Report No.: AFRLSRBLTR020123. Contract No.: F496209810049.

Publicado por la entidad que lo realiza:

Russell ML, Goth-Goldstein R, Apte MG, Fisk WJ. Method for measuring the size distribution of airborne Rhinovirus. Berkeley (CA): Lawrence Berkeley National Laboratory, Environmental Energy Technologies Division; 2002 Jan. Report No.: LBNL49574. Contract No.: DEAC0376SF00098. Sponsored by the Department of Energy.

27. Tesis

Borkowski MM. Infant sleep and feeding: a telephone survey of Hispanic Americans [dissertation]. Mount Pleasant (MI): Central Michigan University; 2002.
(*N. del T.*: En español: [tesis])

28. Patente

Pagedas AC, inventor; Ancel Surgical R&D Inc., assignee. Flexible endoscopic grasping and cutting device and positioning tool assembly. United States patent US 20020103498. 2002 Aug 1.

(*N. del T.*: En español: Patente de los EE.UU. ... 2002 Ago 1.)

Otros tipos de publicaciones

29. Artículo de periódico

Tynan T. Medical improvements lower homicide rate: study sees drop in assault rate. The Washington Post. 2002 Aug 12;Sect. A:2 (col. 4).

(*N. del T.*: En español: 12 Ago 2002; Secc.)

30. Material audiovisual

Chason KW, Sallustio S. Hospital preparedness for bioterrorism [videocassette]. Secaucus (NJ): Network for Continuing Medical Education; 2002.

(*N. del T.*: En español: [videocinta])

31. Documentos legales

Leyes:

Veterans Hearing Loss Compensation Act of 2002, Pub. L. No. 107-9, 115 Stat. 11 (May 24, 2001).

Proyecto de ley no promulgado:

Healthy Children Learn Act, S. 1012, 107th Cong., 1st Sess. (2001).

Código de legislación Federal:

Cardiopulmonary Bypass Intracardiac Suction Control, 21 C.F.R. Sect. 870.4430 (2002).

Jurisprudencia:

Arsenic in Drinking Water: An Update on the Science, Benefits and Cost: Hearing Before the Subcomm. on Environment, Technology and Standards of the House Comm. on Science, 107th Cong., 1st Sess. (Oct. 4, 2001).

32. Mapa

Pratt B, Flick P, Vynne C, cartographers. Biodiversity hotspots [map]. Washington: Conservation International; 2000.

33. Diccionarios y similares

Dorland's illustrated medical dictionary. 29th ed. Philadelphia: W.B. Saunders; 2000. Filamin; p. 675.

Trabajos no publicados

34. En prensa

(Nota: La NLM prefiere el término "De próxima aparición" (*Forthcoming*) en lugar de "En prensa" (*In press*) porque no todos los artículos serán impresos.)

Tian D, Araki H, Stahl E, Bergelson J, Kreitman M. Signature of balancing selection in *Arabidopsis*. Proc Natl Acad Sci U S A. Forthcoming 2002.

(*N. del T.*: En español: De próxima aparición)

Material electrónico

35. CD-ROM

Anderson SC, Poulsen KB. Anderson's electronic atlas of hematology [CD-ROM]. Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins; 2002.

36. Artículo de revista en Internet

Aboud S. Quality improvement initiative in nursing homes: the ANA acts in an advisory role. Am J Nurs [Internet]. 2002 Jun [cited 2002 Aug 12];102(6):[about 1 p.]. Available from: <http://www.nursingworld.org/AJN/2002/june/Wawatch.htmArticle> (N. del T.: En español: [citado 12 Ago 2002]; [aprox. 1 p.]. Disponible en:)

Optional formats used by NLM in MEDLINE/PubMed:

Artículo con el número de documento en lugar de la paginación tradicional:

Williams JS, Brown SM, Conlin PR. Videos in clinical medicine. Blood-pressure measurement. N Engl J Med. 2009 Jan 29;360(5):e6. PubMed PMID: 19179309.

Artículo con el Identificador digital del objeto (Digital Object Identifier, DOI):

Zhang M, Holman CD, Price SD, Sanfilippo FM, Preen DB, Bulsara MK. Comorbidity and repeat admission to hospital for adverse drug reactions in older adults: retrospective cohort study. BMJ. 2009 Jan 7;338:a2752. doi: 10.1136/bmj.a2752. PubMed PMID: 19129307; PubMed Central PMCID: PMC2615549.

Artículo con el Identificador de artículo del editor (publisher item identifier, pii) en lugar de la paginación tradicional o el DOI:

Tegnell A, Dillner J, Andrae B. Introduction of human papillomavirus (HPV) vaccination in Sweden. Euro Surveill. 2009 Feb 12;14(6). pii: 19119. PubMed PMID: 19215721.

37. Monografía en Internet

Foley KM, Gelband H, editors. Improving palliative care for cancer [Internet]. Washington: National Academy Press; 2001 [cited 2002 Jul 9]. Available from: <http://www.nap.edu/books/0309074029/html/>.

(N. del T.: En español: [citado 9 Jul 2002]. Disponible en:)

38. Página principal de un sitio Web

Cancer-Pain.org [Internet]. New York: Association of Cancer Online Resources, Inc.; c2000-01 [updated 2002 May 16; cited 2002 Jul 9]. Available from: <http://www.cancer-pain.org/>.

(N. del T.: En español: citado 9 Jul 2002]. Disponible en:)

39. Página Web de un sitio Web

American Medical Association [Internet]. Chicago: The Association; c1995-2002 [updated 2001 Aug 23; cited 2002 Aug 12]. AMA Office of Group Practice Liaison; [about 2 screens]. Available from: <http://www.ama-assn.org/ama/pub/category/1736.html>

(N. del T.: En español: [actualizado 23 Ago 2001; citado 12 Ago 2002]. [aprox. 2 pantallas]. Disponible en:)

40. Base de datos en Internet

Base de datos abierta (se actualiza):

Who's Certified [Internet]. Evanston (IL): The American Board of Medical Specialists. c2000 - [cited 2001 Mar 8]. Available from: <http://www.abms.org/newsearch.asp>

(N. del T.: En español: [citado 8 Mar 2001]. Disponible en:)

Base de datos cerrada (no se actualiza):

Jablonski S. Online Multiple Congenital Anomaly/Mental Retardation (MCA/MR) Syndromes [database on the Internet]. Bethesda (MD): National Library of Medicine (US). c1999 [updated 2001 Nov 20; cited 2002 Aug 12]. Available from:

http://www.nlm.nih.gov/mesh/jablonski/syndrome_title.html

(N. del T.: En español: [actualizado 20 Nov 2001; citado 12 Ago 2002]. Disponible en:)

41. Parte de una base de datos en Internet

MeSH Browser [Internet]. Bethesda (MD): National Library of Medicine (US); 2002. Meta-analysis [cited 2008 Jul 24]; [about 2 p.]. Available from:

http://www.nlm.nih.gov/cgi/mesh/2008/MB_cgi?mode=&index=16408&view=concept

MeSH Unique ID: D017418.

(N. del T.: En español: [citado 24 Jul 2008]. [aprox. 2 p.]. Disponible en:)

42. Blogs

Holt M. The Health Care Blog [Internet]. San Francisco: Matthew Holt. 2003 Oct [cited 2009 Feb 13]. Available from: http://www.thehealthcareblog.com/the_health_care_blog/.

KidneyNotes.com [Internet]. New York: KidneyNotes. c2006 [cited 2009 Feb 13]. Available from: <http://www.kidneynotes.com/>.

Wall Street Journal. HEALTH BLOG: WSJ's blog on health and the business of health [Internet]. Hensley S, editor. New York: Dow Jones & Company, Inc. c2007 [cited 2009 Feb 13]. Available from: <http://blogs.wsj.com/health/>.

Contribución a un Blog:

Mantone J. Head trauma haunts many, researchers say. 2008 Jan 29 [cited 2009 Feb 13]. In: Wall Street Journal. HEALTH BLOG [Internet]. New York: Dow Jones & Company, Inc. c2008 [about 1 screen]. Available from: <http://blogs.wsj.com/health/2008/01/29/head-trauma-haunts-manyresearchers-say/>.

Campbell A. Diabetes and alcohol: do the two mix? (Part 2). 2008 Jan 28 [cited 2009 Feb 13]. In: Diabetes Self-Management Blog [Internet]. New York: Diabetes Self-Management. [2006 Aug 14]. 2 p. Available from:

http://www.diabetesselfmanagement.com/blog/Amy_Campbell/Diabetes_and_Alcohol_Do_the_Two_Mix_Part_2.

Reider J. Docnotes: Health, Technology, Family Medicine and other observations [Internet]. [place unknown]: Jacob Reider. 1999 . CRP again ...; 2004 Apr 2 [cited 2009 Feb 13]; [about 1 screen]. Available from: <http://www.docnotes.com/2004/04/crp-again.html>

Información más detallada de cómo citar referencias se puede encontrar en *Citing Medicine*

<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/bookres.fcgi/citmed/frontpage.html>). Nota: el *Appendix F* de *Citing Medicine* indica de qué forma difieren las citas en MEDLINE/PubMed de las recomendadas en *Citing Medicine*.